|  |
| --- |
| Государственное казенное учреждение социального обслуживания Владимирской области «Собинский социально- реабилитационный центр для несовершеннолетних»УтверждаюДиректор C:\Users\Usde\Desktop\подпись.jpgН.В. ИгнатьеваПриказ от 17.01.2017 г. № 10-о |
| **Положение** |
| **о внутреннем контроле качества социальных услуг** |
|  |

|  |
| --- |
| Настоящее Положение отражает процесс контроля над деятельностью учреждения и сотрудников по оказанию социальных услуг на их соответствие государственным стандартам социального обслуживания населения. |

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Конвенцией о правах ребенка. Законодательную, нормативно правовую базу контроля деятельности социально-реабилитационных учреждений для несовершеннолетних составляют следующие документы:

 Федеральный закон от 28.12.2013 г № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

 Федеральный закон от 24.06.1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

 Постановление Правительства Российской Федерации от 27.11.2000 г. №896 «Об утверждении примерных положений о специализированных учреждениях для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации»;

 Постановление Министерства труда и социального развития РФ от 29.03.2002 г. № 25 «Об утверждении Рекомендаций по организации деятельности специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации»;

 Постановление губернатора Владимирской области от 18.02.2008 г. № 117 « О государственных стандартах социального обслуживания населения во Владимирской области»;

Закон Владимирской области от 11.07.2016 № 86-ОЗ «О внесении изменений в приложении к Закону Владимирской области «Об утверждении Перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг на территории Владимирской области

 Устав ГКУСО ВО «Собинский социально –реабилитационный центр для несовершеннолетних».

1.2. Настоящее Положение отражает процесс контроля над деятельностью учреждения и сотрудников по оказанию социальных услуг на их соответствие государственным стандартам социального обслуживания, другим нормативным документам в области социального обслуживания населения.

1.3. Настоящее Положение определяет цели и задачи, объемы и этапы внутреннего контроля, а также специалистов, ответственных за осуществление внутреннего контроля.

1.4. Под внутренним контролем понимается проведение администрацией учреждения и уполномоченными сотрудниками наблюдений и обследований, осуществленных в порядке руководства и контроля в пределах своей компетенции за соблюдением работниками законодательных и иных нормативно-правовых aктов РФ, субъекта РФ, ГКУСО ВО «Собинский социально- реабилитационный центр для несовершеннолетних» в области социального обслуживания населения.

1.5. Система контроля должна иметь чёткую стратегическую направленность, отражать общие приоритеты развития учреждения.

1.5. Основные принципы системы внутреннего контроля качества:

- контроль должен быть всеобъемлющим;

- контроль должен быть операционным;

- контроль следует сосредоточить на результатах;

- контроль должен быть непрерывным во времени;

- обязательная разработка системы отчетности, проверка этой отчетности и её анализ как по результатам реабилитационной деятельности учреждения в целом, так и каждого его отделения;

- процесс контроля должен быть доброжелательным, гласным, открытым.

**2. ЦEЛИ И ЗАДАЧИ СИСТЕМЫ ВНУТРЕННЕГО**

**КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА**

2.1. Система внутреннего контроля качества социальных услуг несовершеннолетним и их семьям создана с целью регyлярной оценки эффективности системы качества и ее соответствия установленным требованиям, а также получения информации, необходимой для обеспечения эффективного функционирования этой системы.

2.2. Задачи внутренней системы контроля качества:

- обеспечить достижение нового качества деятельности учреждения;

- создать и реализовать эффективный механизм контроля деятельности всех сотрудников Центра;

- предупреждать и своевременно устранять несоответствия предоставляемых социальных услуг предъявляемым к ним требованиям.

**3. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЯ**

3.1. Высокая компетентность руководства, достаточный уровень его мировоззренческой, научно-теоретической подготовки в вопросах возрастной и педагогической психологии, теории и методики воспитания, инновационных технологий социальной работы, способность верно оценивать работу сотрудников.

3.2. Общественный характер контроля: привлечение к проверкам лучших специалистов учреждения, максимально расширив полномочия людей в процессе исполнения ими своих обязанностей.

3.3. Гласность и объективность контроля. Гласность становится обязательным условием регулирования и коррекции воспитательно-реабилитационного процесса.

3.4. Наличие органической взаимосвязи контроля с глубоким и всесторонним анализом проверяемых объектов, педагогических явлений, деятельности специалистов и воспитанников, конечной целью которого является принятие управленческих решений, а также прогнозирование дальнейшего развития реабилитационного процесса или отдельных его сторон.

3.5. Нацеленность контроля на качество конечных результатов и рациональность путей их достижения.

3.6. Повышение самостоятельности и ответственности каждого за качество конечных результатов, стимулирование перехода отдельных специалистов на самоконтроль и самооценку в сочетании с отслеживанием конечных результатов руководителем учреждения.

3.7. Создание такой системы внутреннего контроля, которая предусматривала бы охват контролем всех компонентов.

**4. НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКАЯ СИСТЕМА КАЧЕCТВА**

**(СВЕДЕНИЯ О КОМПЛЕКТЕ ДОКУМЕНТОВ ВСЕХ УРОВНЕЙ)**

4.1. В комплект документов учреждения, необходимый для организации работы системы контроля качества входит:

4.1.1. Приказ о создании внутренней службы контроля по оказанию социальных услуг и их соответствию государственным стандартам социального обслуживания.

4.1.2. Годовой план работы учреждения в области контроля качества услуг.

4.1.3. Циклограмма контрольных мероприятий.

4.1.4. Журнал учёта мероприятий по внутреннему контролю.

4.1.5. Годовой анализ работы учреждения в области качества предоставления услуг.

**5. СТРУКТУРА РЕАЛИЗАЦИИ ВНУТРЕННЕЙ СИСТЕМЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА**

5.1. Система внутреннего контроля качества услуг учреждения предполагает реализацию различных направлений, форм и мер административного, методического, информационного характера.

5.2. *Внутренний контроль включает в себя*:

- контроль количественных и качественных показателей оценки качества социальных услуг, оказываемых ГКУСО ВО «Собинский социально- реабилитационный центр для несовершеннолетних»;

- контроль за осуществлением управленческой деятельности;

- контроль содержания различных аспектов деятельности учреждения: организационно - педагогической, социально-психологической, медико-социальной, финансово – хозяйственной и др.;

- контроль воспитательно-реабилитационного процесса;

- взаимный контроль специалистов отделений учреждения;

- самоконтроль.

5.3. Внутренний контроль качества осуществляется внутренней службой контроля качества (ВСКК) услуг, возглавляемой директором.

5.4. Структурно - функциональная модель деятельности ВСКК в учреждении трехуровневая:

*- 1 уровень «Административный контроль*» - осуществление общего контроля за деятельностью специалистов учреждения. Состав: директор, глав. бухгалтер, зав. отделением стационара, зав. отделением профилактики безнадзорности и правонарушений, зав. хозяйством.

- *2 уровень «Админuсmратuвно - методическuй контроль»* - осуществление контроля за отдельными напpавлениями и формами работы специалистов СРЦН по организации своевременного и достоверного учета социально-реабилитационных услуг и их соответствию государственным стандартам. Состав: директор, зав. отделением стационара, зав. отделением профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

- *3 уровень «Персонально - методическuй контроль»* - осуществление контроля и самоконтроля деятельности специалистов по оказанию социально-реабилитационных услуг и их соответствию государственным стандартам. Состав: зав. отделением стационара, зав. отделением профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних

5.6. Координацию деятельности внутренней службы контроля качества услуг осуществляет зав. отделением стационара, зав. отделением профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

5.7. Общее руководство за деятельностью внутренней службы контроля качества услуг осуществляется директором.

5.8. Направления деятельности внутренней СКК:

- многоцелевой контроль - то есть направленный на проверку различных вопросов (социально-реабилитационная, научно-методическая, экспериментальная деятельность учреждения, совершенствованное

материальной базы, выполнение санитарно-гигиенических требований, соблюденное техники безопасности и пр.);

- многосторонний контроль - применение различных форм и методов контроля к одному и тому же объекту (фронтальный, тематический, персональный контроль деятельности специалиста и т.п.);

5.9. Контроль в Центре может осуществляться в виде плановых или оперативных проверок, мониторинга и проведения административных работ.

*Инспектирование в виде плановых проверок* осуществляется в соответствии с утвержденным планом-графиком, который обеспечивает периодичность и исключает нерациональное дублирование в организации проверок и доводится до членов коллектива в начале года.

*Инспектирование в виде оперативных проверок* осуществляется в целях установления фактов и проверки сведений о нарушениях, указанных в обращениях воспитанников и их родителей или других граждан, организаций, и регулирования конфликтных ситуаций в отношениях между участниками воспитательно-реабилитационного процесса.

*Инспектирование в виде мониторинга* предусматривает сбор, системный учет, обработку и анализ информации об организации и результатах процесса (результаты реабилитационной деятельности, состояние здоровья воспитанников, организация питания, выполнения режимных моментов, исполнительская дисциплина, учебно-методическое обеспечение, диагностика воспитательного процесса и т.д.).

*Инспектирование в виде административной работы* осуществляется директором учреждения с целью проверки успешности деятельности в рамках текущего контроля.

5.10. Основанием для внутреннего контроля является:

- заявление работника на аттестацию;

- плановый контроль;

- проверка состояния дел для подготовки управляющих решений;

- обращение физических и юридических лиц по поводу нарушений в области качества социальных услуг, предоставляемых в соответствии с государственными стандартами качества.

5.11. Результаты контроля отражаются в журнале контроля качества с указанием полученных результатов.

5.12. Итоговый материал должен содержать констатацию фактов, выводы и, при необходимости, предложения. Информация о результатах доводится до работников учреждения в течение 7 дней с момента завершения проверки.

5.13. По итогам внутреннего контроля в зависимости от его формы, целей и задач с учетом реального положения дел:

- проводятся заседания методического совета, административные совещания, рабочие совещания с трудовым коллективом, производственные совещания.

5.14. Директор Центра по результатам внyтpеннего контроля принимает следующие решения:

- об издании соответствующего приказа;

- об обсуждении итоговых материалов внутреннего контроля коллегиальным органом;

- о проведении повторного контроля с привлечением определенных специалистов (экспертов);

- о привлечении к дисциплинарной ответственности должностных лиц;

- о поощрении работников;

- иные решения в пределах своей компетенции.

5.15. Результаты контрольных мероприятий могут ложиться в основу оценки эффективности деятельности специалиста при назначении ему выплат стимулирующего характера, в соответствии с Положением о выплатах стимулирующего характера по показателям эффективности деятельности работников.

**6. СОДЕРЖАНИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕCТВА.**

**ФОРМЫ И ВИДЫ КОНТРОЛЯ**

6.1. Правила внутреннего контроля:

- директор издает приказ о сроках проверки, теме проверки, устанавливает срок, предоставления итоговых материалов;

- эксперты имеют право запрашивать необходимую информацию, изучать документацию, относящуюся к вопросу контроля;

- при обнаружении в ходе контроля нарушений законодательства РФ в области социальной защиты населения, о них сообщается директору Центра;

- при проведении планового контроля не требуется дополнительного предупреждения сотрудника, если в месячном плане указаны сроки контроля;

- в экстренных случаях директор, гл. бухгалтер, зав. отделением стационара, зав. отделением профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних и зав. хозяйством могут посещать рабочее места сотрудника без предварительного предупреждения;

- при проведении оперативных проверок сотрудник предупреждается не менее чем за день до посещения.

6.2. Особенностью *оперативного контроля* является устранение незначительных сбоев в работе, регулирование деятельности некоторых специалистов или всего коллектива с помощью рекомендаций, советов.

6.7. *Тематический контроль* проводится в течение всего года с целью углубленного изучения и получения информации о состоянии определенного элемента объекта yпpавления (уровень социализации воспитанников; качество работы специалистов различного профиля; качество досуговой работы; качество проведения индивидуальных занятий и консультаций; качество проведения групповых занятий; уровень соблюдения прав воспитанников и т.д.).

6.9. *Фронтaльный контроль* проводится не чаще двух раз в год с целью одновременной всесторонней поверки объекта yпpавления в целом (уровень социально - реабилитационной работы; кадровое обеспечение; организация и управление и т.д.)

6.10. Фронтальный контроль может осуществляться за работой отдельного специалиста и предполагает изучение всех сторон его деятельности (отчетность, качество проведения занятий и т.д.). Такой контроль осуществляется при аттестации специалиста.

6.14. Также объектами контроля в Центре являются следующие основные виды и направления деятельности:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п  | Объекты контроля  | Элементы контроля  |
| 1.  | Административно-производственная деятельность  | - соблюдение Законодательства РФ, нормативно-правовых актов Тверской области и органов местного самоуправления в области социального обслуживания; - соблюдение Устава Центра, правил внутреннего трудового распорядка; - выполнение должностных инструкций и соблюдение исполнительской дисциплины  |
| 2.  | Кадровая работа  | - прием и увольнение сотрудников; - ведение личных дел сотрудников; - работа тарификационной комиссии; - оформление приказов  |
| 3.  | Финансово-экономическая деятельность  | - соблюдение действующего законодательства и норм учетной политики; - целевое использование бюджетных средств; - правильность и своевременность отражения всех хозяйственных операций в бюджетном учете; - сохранность финансовых и нефинансовых активов учреждения; - достоверность финансовой отчетности; - соблюдение графика документооборота  |
| 4.  | Хозяйственно-бытовая деятельность  | - техническое состояние здания и санитарно-экологическое состояние территории; - соблюдение производственной санитарии; -исправность оборудования (освещение, системы отопления, водоснабжения, канализации); - качество и своевременность проведения ремонтных работ; - организация работы транспорта; - организация работы складов; - работа обслуживающего персонала; - ведение договорно-претензионной работы (своевременность заключения договоров, наличие в них необходимых условий) |
| 5.  | Охрана труда  | - соблюдение правил охраны труда; - своевременность и регулярность проведения инструктажей по охране труда для сотрудников Центра; - соблюдение правил пожарной безопасности; - своевременность, регулярность и результативность проведения учебных эвакуаций; - соблюдение правил техники безопасности при проведении работ; - создание условий для безопасной жизнедеятельности воспитанников учреждения на территории и в помещениях Центра; - обеспечение специалистами Центра соблюдения правил техники безопасности несовершеннолетними во время прогулок, экскурсий, походов, групповых и индивидуальных занятий, праздничных и спортивных мероприятий  |
| 10.  | Информационно-аналитическая работа  | - своевременность и качество подготовки аналитического и информационного материала; - ведение отчетной документации; - своевременность и качество ведения информационной базы данных о воспитанниках СРЦН  |

**7. МЕТОДЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРЕДОCТАВJIЯЕМЫХ УСЛУГ**

7.1. Для оценки качества используются следующие методы оценки качества оказываемых социальных услуг в учреждении:

- наблюдение (исследование и изучение наблюдаемого объекта);

- анализ (разбор занятий, консультаций и т.п. с выявлением причин и определение тенденции развития);

- беседа (деловой разговор, обязательно с обменом мнениями);

- анкетирование и опрос потребителей услуг, т.е. несовершеннолетних и их семей (опрос по заранее составленным вопросам);

- изучение документации (с целью ознакомления или выявления системы планирования и организации процесса, или для получения иной информации);

- мониторинг.

7.2. Для оценки и учета качества социальных услуг, используются методы, применяемые к различным видам показателей качества:

- для учета количественных показателей - анализ документации: локальных актов (их наличие и исполнение), журналов учета и реестров учета несовершеннолетних, статистических отчетов специалистов и т.п.

- для оценки качественных показателей – проведение мониторингов для соответствующих категорий показателей.

**8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

9.1. Место и значение контроля определяются тем, что он, благодаря своей многоплановой структуре, является способом организации обратных связей, благодаря которым руководитель получает информацию о реальной картине деятельности учреждения в различных направлениях, позволяет своевременно выявлять и исправлять упущения, предвидеть и упреждать ошибки, устранять отклонения, изыскивать новые ресурсы. Контроль – это залог компетентности руководства и эффективности его действий. Отсутствие контроля или его низкий уровень приводит к снижению исполнительской дисциплины и ответственности, и, естественно, к снижению качества услуг.

9.2. Контроль в учреждении является процессом, обеспечивающим эффективную деятельность отдельных служб и всего учреждения.