



**МИНИСТЕРСТВО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**
Государственное автономное учреждение социального обслуживания
Свердловской области
«Комплексный центр социального обслуживания населения
Байкаловского района»

ПРИКАЗ

18.12.2023г.

№ 162 -од

Об организации работы по контролю за исполнением требований стандарта качества государственной услуги при выявлении несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки или попечительства

В соответствии с приказом Министерства социальной политики Свердловской области от 15.04.2021 № 168 «Об утверждении стандарта качества предоставления государственной услуги при выявлении несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки и попечительства»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о внутренней системе контроля за исполнением требований стандарта качества услуги согласно приложению № 1.
2. Определить перечень должностных лиц, осуществляющих контроль, в соответствии с ежегодным приказом о назначении рабочей группы аудиторов системы менеджмента качества.
3. Осуществлять контроль за исполнением требований стандарта ежегодно в соответствии с планом внутренних проверок.
4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Глухих С.В.

Директор

С.В. Кузеванова

Приложение № 1
к приказу директора ГАУ
«КЦСОН Байкаловского района»
от 18.12.2023 № 161-ср

**Положение о внутренней системе контроля за исполнением требований стандарта
качества государственной услуги**

**«Выявление несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними
опеки и попечительства»**

в ГАУ «КЦСОН Байкаловского района»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано с целью применения в деятельности ГАУ «КЦСОН Байкаловского района» (далее Учреждение) в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами:

- Федеральный закон от 28.12.2023 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 10.01.2019 № 4 «О реализации отдельных вопросов осуществления опеки и попечительства в отношении несовершеннолетних граждан»;
- приказ Министерства социальной политики Свердловской области от 15.04.2021 № 168 «Об утверждении стандарта качества предоставления государственной услуги при выявлении несовершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении над ними опеки и попечительства» (далее – Стандарт);
- ГОСТ Р 54342-2011 Социальное обслуживание населения. Методы контроля качества социальных услуг;
- дополнительное соглашение к договору с Управлением социальной политики № 6 от 13.08.2010 № 1 «О передаче организации полномочий органа опеки и попечительства».

1.2. Контроль за соблюдением положений стандарта и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги осуществляется посредством проведения процедур внутренней системы контроля.

1.3. Целью внутреннего контроля является создание необходимых условий для повышения качества и эффективности услуги на всех стадиях ее предоставления, предупреждение возможных отклонений от заданных Стандартом требований к предоставлению государственной услуги.

1.4. Система внутреннего контроля качества базируется на принципах:

- законности, то есть соблюдения должностными лицами, осуществляющими контроль, требований законодательства, локальных нормативных актов, определяющих их полномочия;

- ответственности и объективности, то есть предоставление должностными лицами, осуществляющими контроль, достоверной информации по итогам контроля;
- системности, то есть соблюдение периодичности проведения контрольных мероприятий.

1.5. Система внутреннего контроля включает этапы планирования, период оказания услуги, оформление результатов контроля, выработки и реализации мероприятий по устранению выявленных недостатков.

1.6. Результаты внутреннего контроля оформляются в виде справки или акта проверки.

1.7. При оценке качества предоставляемой услуги используются следующие критерии:

- полнота и своевременность оказания услуги;
- соблюдение порядка предоставления услуги;
- своевременное и качественное оформление документов согласно Стандарту;
- законность и безопасность предоставления государственной услуги;
- соблюдение требований материально-технического обеспечения государственной услуги;
- соблюдение требований к доступности государственной услуги;
- соблюдение требований к кадровому обеспечению предоставления государственной услуги;
- соблюдение требований к уровню информационного обеспечения потребителей государственной услуги.

1.8. Методы контроля качества:

- наблюдение;
- анализ;
- беседа;
- изучение документации;
- анкетирование;
- социологический опрос;
- хронометраж;
- мониторинг.

2. Организационная структура системы внутреннего контроля за исполнением требований стандарта качества государственной услуги

2.1. Система контроля предусматривает проведение таких видов контроля, как:

- текущий контроль, осуществляемый в процессе предоставления государственной услуги и направленный на соблюдение и исполнение лицами, предоставляющими государственную услугу, положений Стандарта и иных нормативных правовых актов, устанавливающих требования к предоставлению государственной услуги;
- оперативный контроль, проводимый в результате получения сообщений от физических или юридических лиц о предполагаемых или выявленных нарушениях требований Стандарта.

2.2. Состав рабочей группы аудиторов возглавляет директор Учреждения. В её состав могут входить заместитель директора, а также другие сотрудники, имеющие высокую квалификацию и достаточный опыт работы в сфере социального

обслуживания. Состав рабочей группы ежегодно утверждается приказом директора. 2.3. Оперативный контроль осуществляется по приказу директора в случае нестандартной или конфликтной ситуации. Оперативный контроль направлен на изучение ситуации и выработку плана по улучшению работы учреждения.

3. Порядок проведения внутреннего контроля качества предоставляемой государственной услуги

3.1. Внутренний контроль осуществляется путем изучения документации:

- наличие нормативных правовых актов согласно Стандарту;
- наличие журнала регистрации сообщений о выявлении обстоятельств, свидетельствующих об отсутствии у ребенка родительского попечения, по форме, установленной приложением № 1 к Стандарту;
- своевременность регистрации информации в журнале (в день поступления сведений);
- наличие обстоятельств, свидетельствующих об утрате ребенком родительского попечения согласно перечню Стандарта;
- ведение журнала (на бумажном носителе должен быть прошнурован, пронумерован и скреплен печатью Учреждения, а также заверен руководителем;
- своевременность проведения обследования (в течение 3 дней со дня получения сведений);
- соответствие формы акта обследований условий жизни несовершеннолетнего гражданина и его семьи форме, утвержденной приказом Минпросвещения России от 10.01.2019 № 4;
- своевременность оформления акта обследований (в течение 3 дней со дня проведения обследования);
- наличие в акте подписи специалиста, проводившего обследование и утверждения руководителем;
- факт направления акта обследования в управление социальной политики (в течение 1 дня, следующего за днем его утверждения);
- наличие хранения акта в Учреждении;
- факт направления копии акта обследования, заверенной руководителем Учреждения родителям (законным представителям) ребенка (в течение 3 дней со дня утверждения акта обследования);
- факт направления заключения с приложением заполненной карты несовершеннолетнего, находящегося в социально опасном положении в ТКДН и ЗП (при установлении факта нахождения ребенка в социально опасном положении);
- соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил, требований пожарной безопасности, соблюдение общественного порядка, безопасности труда;
- обеспечение Учреждения средствами связи, доступом в Интернет, автомобильным транспортом;

- обеспечение здания (помещения) средствами коммунально-бытового обслуживания, тревожной кнопкой, системой простых и понятных указателей и знаковой навигации;
- обеспечение здания системами охранно-пожарной сигнализации, звукового оповещения об опасности, первичными средствами пожаротушения, наличие эвакуационных выходов из помещений организации;
- соответствие здания требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, противопожарной и антитеррористической безопасности;
- благоустройство и содержание в порядке прилегающей к входу территории (в зимнее время подходы к зданию должны очищаться от снега и льда);
- наличие в здании пандусов, специальных держателей;
- соблюдение режима работы специалистов;
- наличие в учреждении специалиста, специализирующегося по направлению деятельности, соответствующего полномочию органа опеки и попечительства по выявлению несовершеннолетних граждан;
- наличие у специалиста соответствующего образования, квалификации, профессиональной подготовки;
- наличие у специалиста должностной инструкции;
- наличие размещенной информации о предоставлении государственной услуги на официальном сайте в сети Интернет и информационном стенде Учреждения.

3.2. По результатам проведенной проверки в течение 5 рабочих дней оформляется справка или акт проверки, который подписывают аудиторы, знакомят под подпись проверяемого специалиста, предоставляется директору для принятия управленческих решений.

3.3. Заместитель директора в 10-дневный срок на основании справки и рекомендаций разрабатывает план корректирующих мероприятий по устранению несоответствий с указанием ответственных лиц и сроков выполнения.

3.4. Проверяющие имеют право:

- избирать методы проверки;
- по итогам проверки вносить предложения о поощрении работника, направлении его на курсы повышения квалификации;
- перенести сроки проверки по просьбе проверяемого, но не более, чем на один месяц;
- по итогам проверки вносить предложения о наложении взыскания на работника.

3.5. Проверяющий несет ответственность за:

- тактичное отношение к проверяемому работнику во время проведения контрольных мероприятий;
- ознакомление работника с итогами проверки до вынесения результатов на широкой обсуждение;
- срыв сроков проведения проверки;
- качество проведения анализа деятельности работника;
- соблюдение конфиденциальности при обнаружении недостатков в работе при условии устранения их в процессе проверки;
- доказательность выводов по итогам проверки.