|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение № 7к Руководству по качеству ГАУ СО КЦСОН Ртищевского района |

**Положение о комиссии по внутреннему контролю качества**

**государственного автономного учреждения Саратовской области**

**«Комплексный центр социального обслуживания населения Ртищевского района»**

1. **Общие положения**

Настоящее Положение о комиссии по внутреннему контролю качества государственного автономного учреждения Саратовской области «Комплексный центр социального обслуживания населения Ртищевского района» (далее – Положение) разработано в соответствии с нормативными правовыми актами, регулирующими деятельность учреждения и Положением о системе контроля качества.

 Положение направлено на установление единых подходов и критериев к организации деятельности комиссии по внутреннему контролю качества (далее - Комиссия) во всех структурных подразделениях учреждения.

Положение регулирует порядок работы и регламентирует содержание комиссии по внутреннему контролю качества.

Комиссия создается для коллегиального обсуждения и принятия решения по вопросам социального обслуживания.

Директор формирует состав комиссии, который утверждается приказом. Состав комиссии определяется с учетом специфики работы учреждения, штатным расписанием и должностными обязанностями работников.

 Комиссия в своей деятельности руководствуется Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», нормативно-правовыми актами Саратовской области, национальными стандартами в области системы качества социального обслуживания, а также настоящим Положением.

1. **Задачи комиссии**

Контроль за:

- соблюдением нормативных правовых и законодательных актов в сфере социального обслуживания, государственных стандартов социального обслуживания населения, регламентов предоставления государственных услуг;

- качеством и эффективностью предоставления государственных социальных услуг получателям социальных услуг;

- совершенствованием деятельности отделения по предоставлению государственных социальных услуг населению;

- соблюдением требований к объему, порядку и условиям оказания государственных социальных услуг получателям социальных услуг;

- достоверностью, полнотой, объективностью и своевременностью представления государственных социальных услуг;

- своевременностью и достоверностью составления отчетности;

- рассмотрением конфликтных ситуаций, претензий получателей социальных услуг, возникающих при социальном обслуживании;

- принятием мер морального или материального воздействия к виновным лицам.

1. **Организация работы комиссии**

Комиссия создается в составе не менее 5 человек. В состав Комиссии могут включаться: заместитель директора, заведующие отделениями, специалисты по социальной работе.

Председателем Комиссии является ответственный за организацию работы по внутреннему контролю качества, секретарем - любой из членов комиссии. Распределение обязанностей членов Комиссии относится к полномочиям председателя комиссии.

Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с планом проведения внутренних проверок, утвержденного директором. Периодичность плановых и оперативных проверок устанавливается в зависимости от результатов анализа качества услуг.

Оперативную проверку системы качества проводят в случае резкого ухудшения показателей, предоставляемых каким-либо отделением, а также при значительных изменениях организации работ и технологий предоставления услуг, отрицательно влияющих на их качество.

Вопросы для проведения проверок разрабатываются председателем комиссии по согласованию с заместителем директора и утверждаются директором учреждения индивидуально для каждой проверки.

Конкретный список вопросов проверки с указанием сроков ее проведения вручается для ознакомления заведующему отделению, который подлежит проверке, за один день до ее начала под роспись.

Результаты внутреннего контроля оформляются письменно в виде отчета о состоянии системы качества, в котором конкретно указываются результаты проверки, нарушенные нормы государственных национальных стандартов качества социальных услуг и иных нормативных правовых актов, а также выводы и предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений, сроки исполнения.

Отчет подписывается членами комиссии, а также заведующим отделением , где проводилась проверка, с которым знакомят проверяемого под роспись.

 Заведующий отделением на основании замечаний и рекомендаций разрабатывает и согласовывает с директором учреждения план мероприятий по устранению недостатков, с указанием ответственных лиц и сроков их выполнения.

 Заведующий отделением после устранения нарушений предоставляет председателю комиссии письменный отчет о проделанной работе.

Заседание комиссии проводится не реже 1 раза в квартал и по мере поступления жалоб, претензий со стороны получателей социальных услуг. Заседание комиссии оформляется протоколом.

Ежегодно результаты внутреннего контроля оформляются председателем комиссии в виде отчета по работе системы внутреннего контроля за год, отражающий выявленные недостатки и принятые меры по их исправлению.

Результаты контроля учитываются при планировании работы учреждения на следующий календарный период.

**VI. Права членов комиссии по внутреннему контролю**

Члены комиссии имеют право:

* знакомиться с документацией отделений;
* изучать практическую деятельность работников по оказанию государственных услуг получателям социальных услуг;
* проводить регулярную оценку степени удовлетворенности граждан услугами путем проведения социологических опросов, анкетирования по утвержденным директором формам;
* проводить сравнение оценок получателей социальных услуг и поставщика услуг, чтобы оценить совместимость двух мер их качества, проводить (при необходимости) корректирующие действия и определить, насколько деятельность поставщика услуг отвечает потребностям и запросам получателей услуг;
* на выработку корректирующих действий, направленных на устранение недостатков, выявленных в процессе предоставления услуг, и совершенствование системы качества;
* устанавливать сроки по устранению выявленных нарушений;
* проверять и идентифицировать услуги на соответствие нормативным документам, регламентирующие их предоставление;
* вносить на рассмотрение директора предложения по повышению эффективности деятельности структурных подразделений.