

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ  
«КАЛУЖСКИЙ ДОМ-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ПРЕСТАРЕЛЫХ И ИНВАЛИДОВ»**

**П Р И К А З**

«10» января 2020 г.

№ 18-осн

**«О введении системы  
внутреннего контроля  
качества социальных услуг»**

В целях контроля за предоставляемыми социальными услугами, повышения их качества, создания комфортных условий для получателей услуг, определения компетенции, функций, задач и порядка формирования и функционирования службы внутреннего контроля качества и оценки эффективности социального обслуживания,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Разработать и утвердить Положение о системе внутреннего контроля качества социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам в ГБУ КО «Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (Приложение № 1).
2. Разработать и утвердить Положение о службе внутреннего контроля качества социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам в ГБУ КО «Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (Приложение № 2).
3. Утвердить Состав службы внутреннего контроля качества социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам в ГБУ КО «Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (Приложение № 3).
4. Утвердить Минимальный перечень вопросов при проведении проверки качества оказания социальных услуг проживающим в ГБУ КО «Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (Приложение № 4).
5. Утвердить План проведения проверок службой внутреннего контроля качества социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам в ГБУ КО «Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов» на 2020 год (Приложение № 5).
6. Утвердить форму Журнала внутреннего контроля качества социальных услуг (Приложение № 6).
7. Утвердить форму Журнала учета результатов опроса (анкетирования) получателей социальных услуг (Приложение № 7).
8. Утвердить форму Книги жалоб и предложений граждан (Приложение № 8).
9. Утвердить форму Журнала учета мер, принятых по жалобам и обращениям граждан (Приложение № 9).
10. Назначить ответственным за разработку вышеперечисленной документации по внутреннему контролю заместителя директора по общим вопросам Д.Ю. Корободкина.
11. Настоящий приказ вступает в силу с 10.01.2020 года.
12. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Директор



И.Г. Кирилюк

**ПОЛОЖЕНИЕ  
О СИСТЕМЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ  
КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ,  
предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам в  
Государственном бюджетном учреждении Калужской области  
«Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано для контроля предоставляемых социальных услуг с целью повышения их качества, создания комфортных условий для получателей услуг и определяет компетенцию, функции, задачи и порядок формирования и функционирования службы внутреннего контроля качества и оценки эффективности социального обслуживания.

Настоящее Положение разработано в соответствии с:

1.1.1. Федеральными законами Российской Федерации:

- от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
- от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»;
- от 22.07.2008 № 123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности».
- от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изм. от 29.12.2015);
- от 21.12.1994 № 69-ФЗ «О пожарной безопасности»;
- от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» (ред. от 18.07.2019).

1.1.2. Постановлениями Правительства Российской Федерации:

- от 01.12.2014 № 1285 «О расчете подушевых нормативов финансирования социальных услуг» (с методическими рекомендациями);
- от 24.11.2014 № 1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»;
- от 24.11.2014 № 1239 «Об утверждении правил размещения и обновления информации о поставщике социальных услуг на официальном сайте поставщика социальных услуг в информационно-телекоммуникационной сети Интернет»;
- от 18.10.2014 № 1075 «Об утверждении Правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно»;
- от 17.11.2010 № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан»;
- от 17.04.2002 № 244 «О плате за стационарное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов»;
- от 25.11.1995 № 1151 «О Федеральном перечне гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания».

1.1.3. Постановлениями и приказами Министерства труда и социального развития Российской Федерации:

- от 24.04.2002 № 29 «Об утверждении Рекомендаций по обеспечению мягким инвентарем граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания»;
- от 17.05.2002 № 35 «Об утверждении Положения о порядке заключения, изменения и расторжения договоров о стационарном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов и формы примерного договора о стационарном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов».
- от 28.03.2014 № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг»;

- от 17.04.2014 № 258н «Об утверждении примерной номенклатуры организаций социального обслуживания»;
- от 30.06.2014 № 425н «Об утверждении примерного положения о попечительском совете организации социального обслуживания»;
- от 25.07.2014 № 485н «Об утверждении рекомендаций по формированию и ведению регистра получателей социальных услуг»;
- от 30.06.2014 № 500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг»;
- от 30.06.2014 № 505н «Об утверждении рекомендуемых нормативов обеспечения мягким инвентарем получателей социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания»;
- от 13.08.2014 № 552н «Об утверждении рекомендуемых норм питания при предоставлении социальных услуг в стационарной форме»;
- от 18.09.2014 № 651н «Об утверждении порядка осуществления мониторинга социального обслуживания граждан в субъектах РФ, а также форм документов, необходимых для осуществления такого мониторинга»;
- от 06.11.2014 № 870н «Об утверждении порядка направления граждан в стационарные организации социального обслуживания со специальным социальным обслуживанием»;
- от 10.11.2014 № 874н «О примерной форме договора о предоставлении социальных услуг, а также о форме индивидуальной программы предоставления социальных услуг»;
- от 17.11.2014 № 886н «Об утверждении порядка размещения на официальном сайте поставщика социальных услуг в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и обновлении информации об этом поставщике (в том числе содержания указанной информации и формы ее предоставления)»;
- от 18.11.2014 № 889н «Рекомендации по организации межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти субъектов РФ при предоставлении социальных услуг, а также при содействии в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальном сопровождении)»;
- от 24.11.2014 № 934н «Об утверждении методических рекомендаций по расчету потребностей субъектов РФ в развитии сети организаций социального обслуживания»;
- от 24.11.2014 № 935н «Об утверждении примерного порядка предоставления социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания»;
- от 08.12.2014 № 995н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания».
- приказом Минсоцзащиты России от 28.07.1995 № 170 «Об утверждении Инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в домах-интернатах для престарелых и инвалидов».

#### 1.1.4. Стандартами Российской Федерации:

- ГОСТ Р 52142-2013 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения»;
- ГОСТ Р 52143-2013 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг»;
- ГОСТ Р 52495-2005 «Термины и определения»;
- ГОСТ Р 52496-2005 «Контроль качества социальных услуг. Основные положения»;
- ГОСТ Р 52497-2005 «Система качества учреждений социального обслуживания»;
- ГОСТ Р 52498-2005 «Классификация учреждений социального обслуживания»;
- ГОСТ Р 52880-2007 «Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов»;
- ГОСТ Р 52882-2007 «Специальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания»;
- ГОСТ Р 52883-2007 «Требования к персоналу учреждений социального обслуживания»;
- ГОСТ Р 52884-2007 «Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам»;
- ГОСТ Р 53058-2013 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги гражданам пожилого возраста»;
- ГОСТ Р 53059-2014 «Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам»;
- ГОСТ Р 53060-2008 «Документация учреждений социального обслуживания»;

- ГОСТ Р 53347-2014 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг гражданам пожилого возраста»;
- ГОСТ Р 53348-2014 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг инвалидам»;
- ГОСТ Р 53349-2009 «Реабилитационные услуги гражданам пожилого возраста. Основные виды».

1.1.5. Санитарными правилами, требованиями и нормами Российской Федерации:

СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания»;

СанПиН 2.1.2.2564-09 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы».

1.1.6. Законами Калужской области:

- от 26.12.2014 № 670-ОЗ «О перечне социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в Калужской области»;

- от 27.02.2015 № 691-ОЗ «О регулировании отдельных правоотношений в сфере предоставления социальных услуг в Калужской области».

1.1.7. Постановлениями Правительства Калужской области:

- от 04.08.2014 № 449 «Об определении органа исполнительной власти Калужской области, уполномоченного в сфере социального обслуживания, в том числе на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, а также на составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг»;

- от 03.10.2014 № 577 «Об утверждении Порядка организации осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания граждан»;

- от 23.10.2014 № 622 «Об установлении предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно»;

- от 13.11.2014 № 661 «Об установлении Порядка утверждения тарифов на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг»;

- от 18.12.2014 № 762 «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания».

1.1.8. Приказами Министерства по делам семьи, демографической и социальной политики Калужской области:

- от 29.12.2014 № 1619 «Об установлении государственного задания государственным учреждениям на оказание государственных услуг на очередной финансовый год и плановый период»;

- от 26.12.2014 № 1601 «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Калужской области»;

- от 06.11.2009 № 780 «О порядке установления государственных стандартов социального обслуживания в деятельности государственных учреждений системы социальных служб Калужской области (в ред. от 17.05.2010 № 312)»;

- от 15.10.2009 № 708 «Об утверждении требований к качеству предоставления государственных услуг в государственных стационарных учреждениях социального обслуживания Калужской области при формировании государственного задания на оказание государственных услуг»;

- от 05.08.2009 № 478 «Об утверждении административного регламента Министерства по делам семьи, демографической и социальной политики Калужской области по предоставлению государственной услуги «Направление граждан пожилого возраста и инвалидов на стационарное социальное обслуживание» (в ред. Приказов Министерства по делам семьи, демографической и социальной политики Калужской области от 19.10.2009 № 714, от 28.06.2010 № 645, от 13.08.2012 № 1698).

1.1.9. Приказами Министерства труда и социальной защиты Калужской области:

- от 24.12.2014 № 256 «О размере платы за предоставление социальных услуг и порядке ее взимания»;

- от 24.12.2014 № 257 «Об утверждении подушевых нормативов финансирования социальных услуг и тарифов на социальные услуги, предоставляемых в отделениях социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов в комплексных центрах социального обслуживания населения».

1.1.10. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Калужской области:

- от 03.04.2006 № 159 «Об утверждении положения и порядке приема граждан пожилого возраста и инвалидов в специальные государственные стационарные учреждения социального обслуживания Калужской области».

1.1.11. Уставом Государственного бюджетного учреждения Калужской области «Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов».

1.2. Настоящее Положение регламентирует содержание и порядок проведения внутреннего контроля качества и оценки эффективности социального обслуживания службой внутреннего контроля качества услуг Государственного бюджетного учреждения Калужской области «Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (далее – Учреждения), которая является постоянно действующей структурой, состав её формируется из работников Учреждения.

1.3. Внутренний контроль качества услуг – это неотъемлемая часть управленческой деятельности Учреждения, действия директора, заместителей директора, заведующих отделениями, начальников отделов, руководителей подразделений и других должностных лиц по обеспечению достижения целей и задач работы Учреждения, выявлению возможных нарушений и отклонений в принятии оперативных мер по их корректировке, совершенствованию системы деятельности Учреждения.

1.4. Целью внутреннего контроля качества услуг является создание необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей получателей социальных услуг, повышение качества и эффективности услуг на всех стадиях их предоставления, предупреждение возможных отклонений от заданных требований к этим услугам.

1.5. Задачи системы внутреннего контроля качества услуг:

- достижение и поддержание уровня качества услуг, соответствующего требованиям государственных и национальных стандартов, иных нормативных правовых документов;
- осуществление эффективного контроля за техническими, организационными, кадровыми факторами, влияющими на качество социальных услуг;
- предотвращение и устранение любых несоответствий услуг предъявляемым к ним требованиям;
- выработка корректирующих действий, направленных на устранение недостатков, выявленных в процессе предоставления услуг, и совершенствование системы качества услуг.

1.6. Система внутреннего контроля базируется на следующих основных принципах:

- законность – соблюдение специалистами, осуществляющими контроль, требований законодательства, нормативных правовых актов, определяющих их полномочия;
- ответственность и объективность – предоставление специалистами, осуществляющими контроль, достоверной информации по итогам контроля;
- системность – периодичность проведения контрольных мероприятий.

## **2. Нормативно-методическая система контроля качества услуг**

2.1. В комплект документов Учреждения, необходимый для организации работы системы контроля качества, входят:

- приказ о введении системы внутреннего контроля качества социальных услуг;
- настоящее Положение о системе внутреннего контроля качества социальных услуг;
- Положение о Службе внутреннего контроля качества услуг Учреждения;
- план проведения проверок Службой внутреннего контроля качества социальных услуг;
- журнал внутреннего контроля качества социальных услуг;
- акты проверок Службой внутреннего контроля качества социальных услуг;

- результаты анкетирования и социологических опросов (аналитические записки);
- годовой анализ работы Учреждения в области качества предоставления социальных услуг.
- законодательные акты, национальные стандарты, регламенты, инструкции;
- учредительные документы Учреждения.

2.2. В комплект документов каждого структурного подразделения Учреждения, необходимый для организации работы системы контроля качества услуг, входят:

- план работы подразделения, включающий мероприятия в области контроля качества услуг;
- план мероприятий по устранению недостатков (если таковые выявлены);
- журнал отзывов и предложений;
- положение о подразделении;
- правила, инструкции, методики работы;
- государственные стандарты социального обслуживания;
- акты проверок Службой внутреннего контроля качества социальных услуг.

### **3. Структура системы внутреннего контроля качества услуг**

3.1. Внутренний контроль качества социальных услуг осуществляется Учреждением на постоянной основе.

Внутренний контроль качества оказания социальных услуг охватывает этапы планирования, работы с получателями услуг, оформления результатов контроля, выработки и реализации мероприятий по устранению выявленных недостатков.

3.2. Организационная структура системы внутреннего контроля качества услуг Учреждения представляет собой:

- самоконтроль сотрудника структурного подразделения;
- контроль руководителя структурного подразделения;
- работа Службы внутреннего контроля качества социальных услуг;
- контроль директора.

#### **Самоконтроль сотрудника структурного подразделения**

Самоконтроль сотрудника учреждения проводится ежедневно.

Цель самоконтроля – рационализация рабочего времени сотрудника, которая приведет к увеличению количества оказываемых каждым сотрудником услуг и повышению их качества.

Каждый сотрудник в своей работе должен руководствоваться инструкциями по выполнению тех или иных социальных услуг.

Для организации самоконтроля по оказанию услуг сотрудник структурного подразделения руководствуется следующими документами:

- стандартами (национальными, региональными, учреждения);
- должностной инструкцией;
- инструкциями по оказанию услуг.

#### **Контроль руководителя структурного подразделения**

Контроль руководителя структурного подразделения осуществляется не реже 1 раза в месяц.

Внеплановые проверки руководителя подразделения проводятся при наличии претензий и жалоб со стороны получателей услуг либо при возникновении конфликтной ситуации в течение 3-х дней с момента выявления претензии.

Целью контроля качества руководителем структурного подразделения – контроль полноты и своевременности оказания социальных услуг сотрудниками подразделения и их качества.

Руководитель структурного подразделения контролирует:

- выполнение объема работ сотрудниками подразделения в соответствии с их должностными обязанностями, соответствие социальных услуг инструкциям и стандартам по их предоставлению;
- правильность и своевременность ведения документации.

Руководитель структурного подразделения проводит анализ деятельности подразделения.

По результатам проверок руководитель структурного подразделения:

- разрабатывает и реализует мероприятия по устранению недостатков, нарушений, выявленных в ходе проверки (план мероприятий по устранению недостатков);
- вносит предложения, направленные на улучшение качества социальных услуг (служебные записки директору Учреждения);
- внедряет современные социальные технологии с учетом потребностей получателей услуг;

- в случае отклонения действий сотрудников от требований нормативных документов, в том числе по причине отсутствия возможности их выполнения, руководитель структурного подразделения информирует о данном факте директора Учреждения для принятия мер по их устранению;

- в случае нарушений трудовой дисциплины, невыполнения должностных инструкций, инструкций по оказанию социальных услуг, информирует директора Учреждения, ходатайствует о дисциплинарном взыскании (служебная записка директору Учреждения).

### **Работа Службы внутреннего контроля качества услуг**

Состав Службы внутреннего контроля качества социальных услуг (далее – Службы внутреннего контроля) утверждается приказом директора Учреждения.

Работа Службы внутреннего контроля осуществляется в соответствии с ежегодным планом работы, утверждаемым директором Учреждения.

Цель деятельности Службы внутреннего контроля – контроль за реализацией политики Учреждения в области качества оказания социальных услуг.

Служба внутреннего контроля осуществляет разработку анкет и вопросов для социологических опросов получателей услуг по качеству представления социальных услуг, определяет ответственных за его проведение и осуществляет анализ полученных данных.

На основе анализа анкетирования и социологического опроса вносит предложения по повышению качества оказания социальных услуг, внедрению инновационных методов работы.

Предложения вносятся для обсуждения на общее собрание коллектива.

### **Контроль директором Учреждения**

Контроль директором Учреждения осуществляется непрерывно.

Цель контроля – разработка и осуществление политики Учреждения в области контроля качества оказания социальных услуг.

#### **3.3. Внутренний контроль качества услуг включает в себя:**

- контроль количественных и качественных показателей оценки качества социальных услуг, оказываемых Учреждением;
- контроль за осуществлением управленческой деятельности;
- контроль содержания различных аспектов деятельности Учреждения (социально-бытовой, социально-медицинской, социально-психологической, социально-правовой, социально-трудовой, социально-педагогической, досуговой, финансово-хозяйственной);
- взаимный контроль специалистов, работающих в Учреждении;
- самоконтроль.

3.4. Внутренний контроль качества услуг осуществляется Службой внутреннего контроля, возглавляемой директором Учреждения.

Основными принципами работы Службы внутреннего контроля являются:

- планомерность;
- обоснованность;
- всеобъемлемость;
- теоретическая и методическая подготовленность;
- принятие оптимальных управленческих решений.

3.5. Координацию деятельности Службы внутреннего контроля осуществляет директор.

3.6. Направления деятельности Службы внутреннего контроля:

- многоцелевой контроль – направленный на проверку различных вопросов (социально-медицинская деятельность Учреждения, совершенствование материальной базы, выполнение санитарно-гигиенических требований, соблюдение 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.);

- многоступенчатый – контроль одного и того же объекта различными уровнями Службы внутреннего контроля (работу специалистов контролирует директор, заместители директора и т.д.).

3.7. Контроль в Учреждении может осуществляться в виде плановых или внеплановых (оперативных) проверок, мониторинга и проведения административных работ.

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

Инспектирование в виде внеплановых (оперативных) проверок осуществляется в целях установления фактов и проверки сведений о нарушениях, указанных в обращениях получателей социальных услуг или других граждан, организаций, и регулирования конфликтных ситуаций в отношениях между Учреждением и получателями социальных услуг.

Инспектирование в виде мониторинга предусматривает сбор, системный учет, обработку и анализ информации об организации и результатах процесса (состояние здоровья получателей социальных услуг, выполнение режимных моментов, исполнительская дисциплина и т.д.).

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

3.8. Основанием для внутреннего контроля является:

- плановый контроль;
- проверка состояния дел для подготовки управляющих решений;
- обращение получателей социальных услуг (или их представителей) по поводу нарушений в области качества социальных услуг, предоставляемых в соответствии с государственным заданием Учреждения, с государственными стандартами качества, Уставом Учреждения.

3.9. Результаты контроля отражаются в журнале контроля качества с указанием полученных результатов. Итоговый материал должен содержать констатацию фактов, выводы и, при необходимости, предложения. Информация о результатах доводится до работников Учреждения.

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

- проводятся совещания, заседания комиссий, собрания с трудовым коллективом;
- результаты контроля могут учитываться при проведении аттестации работников, но не являются основанием для заключения экспертной группы.

3.11. Директор Учреждения по результатам внутреннего 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.

#### **4. Содержание внутреннего контроля качества, его формы и виды**

4.1. Правила внутреннего контроля:

- директор утверждает план проведения проверок;
- задание проверки устанавливает вопросы конкретной проверки и должно обеспечивать достаточную информированность и сравнимость результатов контроля для подготовки итогового документа по отдельным направлениям деятельности;
- члены Службы внутреннего контроля имеют право запрашивать необходимую информацию, изучать документацию, относящуюся к вопросу контроля;
- по окончании проверки составляются акты проверок с отражением в них результатов контроля;
- экспертные вопросы и анкетирование получателей социальных услуг проводятся в необходимых случаях;
- по результатам контроля делается годовой анализ работы подразделения и Учреждения в целом.

4.2. Оперативный контроль проводится для устранения незначительных сбоев в работе, регулирования деятельности некоторых работников или всего коллектива с помощью рекомендаций, советов. В оперативном контроле выделяют предупредительный, сравнительный,



экспресс-диагностику. Оперативный контроль – это не констатация фактов, а их сравнение, обобщение, анализ, поиск причин, вызвавших ту или иную проблему.

4.3. Тематический контроль проводится в течение всего года с целью углубленного изучения и получения информации о состоянии определенного элемента объекта управления (уровень социализации получателей социальных услуг; качество работы специалистов различного профиля; качество досуговой работы; качество проведения индивидуальных занятий и консультаций; качество проведения групповых занятий; уровень соблюдения прав получателей услуг и т.д.). По результатам тематического контроля оформляется справка, проводятся собеседования, совещания.

4.4. Фронтальный контроль проводится не чаще одного - двух раз в год с целью одновременной всесторонней проверки объекта в целом (уровень социально-медицинской, социально-педагогической, социально-психологической, социально-правовой работы; кадровое обеспечение; организация досуга и т.д.), одного из отделений учреждения (отделение милосердия; отделение активного долголетия, геронтопсихиатрическое отделение милосердия, отделение социальной реабилитации, отделение социального обслуживания на дому, хозяйственной службы, пищеблока, бухгалтерии), либо работы отдельного специалиста (предполагает изучение всех сторон его деятельности (отчетность, качество проведения занятий и т.д.).

4.5. Все виды контроля завершаются выработкой предложений по коррекции выявленных в ходе него недостатков. Эти предложения должны быть направлены на повышение эффективности деятельности и соответствовать возможностям учреждения.

## **5. Методы оценки качества предоставляемых услуг**

5.1. 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 получателей социальных услуг (опрос по заранее составленным вопросам);
- изучение документации (с целью ознакомления или выявления системы планирования и организации процесса, или для получения иной информации);
- мониторинг.

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

- для учета количественных показателей – анализ документации, отчетов специалистов и т.п.
- для оценки качественных показателей – проведение мониторингов для соответствующих категорий показателей.

5.3. В работе Учреждения мониторинг рассматривается как система организации сбора, хранения, обработки, распространения информации о качестве услуг, направленных на социальную реабилитацию и адаптацию граждан пожилого возраста и инвалидов:

- эффективность индивидуальных программ;
- социальный статус получателей социальных услуг;
- профессиональная компетентность специалистов Учреждения.

5.4. При проведении работы по оценке качества социальных услуг также необходимо учитывать:

- объем социальных услуг, долю оказанных социальных услуг в общем объеме необходимых услуг;
- уровень оказанных получателям социальных услуг;
- среднюю продолжительность решения проблемной задачи (оказания услуги).

## **6. Объекты контроля**

6.1. Объектами контроля в Учреждении являются следующие основные виды и направления деятельности:

- социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;
- социально-медицинские, направленные на поддержание и улучшение здоровья получателей социальных услуг;
- социально-психологические, предусматривающие коррекцию психологического состояния получателей социальных услуг для их адаптации в среде проживания (обществе);
- социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и аномалий личного развития получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов, в том числе в сфере досуга и организацию их досуга;
- социально-трудовые, направленные на проведение мероприятий по использованию трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам;
- социально-правовые, направленные на поддержание или изменение правового статуса, оказание юридической помощи, защиту законных прав и интересов получателей услуг;
- услуги по предоставлению проживающим полноценного питания и обслуживания в столовой;
- другие услуги, направленные на повышение коммуникативного потенциала пожилых граждан и инвалидов, имеющих ограничения жизнедеятельности, направленные на поддержание и улучшение жизненного уровня получателей социальных услуг.

При осуществлении проверки Служба внутреннего контроля основывается на разработанный для каждого структурного подразделения Учреждения «Минимальный перечень вопросов».

## **7. Оформление результатов проведения контроля качества**

Результаты проведения мероприятия по проверке в рамках внутреннего контроля качества услуг оформляются актом.

В акте отражается:

- наименование подразделения и руководитель;
- дата и время проведение контроля качества;
- дата ознакомления руководителя с перечнем вопросов;
- статус проверки (плановая, внеплановая, мониторинг);
- оценка качества услуг и соответствие требованиям нормативной документации (удовлетворительно, неудовлетворительно);
- мнение о выявленных недостатках.

## **8. Мероприятия по устранению выявленных нарушений**

8.1. По окончании мероприятия по проверке в рамках внутреннего контроля качества услуг проводится заседание, которое оформляется протоколом.

В протоколе отражается:

- оценка качества предоставляемых услуг;
- рекомендации по устранению выявленных нарушений;
- срок устранения нарушений.

8.2. Рекомендации по устранению выявленных нарушений являются обязательными для исполнения всеми работниками Учреждения в установленный срок.

Оценка качества услуг носит рекомендательный характер для назначения выплат стимулирующего характера.

## **9. Заключительные положения**

Настоящее Положение вступает в силу с даты его утверждения директором Учреждения. Внесение изменений и дополнений в настоящее Положение или утверждение Положения в новой редакции осуществляется по решению директора Учреждения.

Разработал:  
Заместитель директора по общим вопросам



Д.Ю. Кореходкин

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**О СЛУЖБЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ**  
**КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ,**  
**предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам в**  
**Государственном бюджетном учреждении Калужской области**  
**«Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Положением о системе внутреннего контроля качества услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам в Государственном бюджетном учреждении Калужской области «Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов» и определяет компетенцию, функции, задачи и порядок формирования и функционирования Службы внутреннего контроля качества услуг и оценки эффективности социального обслуживания (далее – Службы внутреннего контроля).

1.2. Служба внутреннего контроля является постоянно действующей структурой, состав которой формируется из работников ГБУ КО «Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов» (далее – Учреждение).

1.3. Решения, принятые Службой внутреннего контроля в рамках имеющихся у нее полномочий, обязательны для исполнения всеми работниками Учреждения.

1.4. В своей деятельности Служба внутреннего контроля основывается на:

- уважении и защите прав, законных интересов граждан, находящихся на социальном обслуживании в Учреждении;
- соблюдении законодательства Российской Федерации и Калужской области;
- обеспечении и соблюдении сотрудниками Учреждения требований, предъявляемых к качеству предоставляемых социальных услуг.

2. Основные цели и задачи **Службы внутреннего контроля**

2.1. Основными целями Службы внутреннего контроля являются:

- выявление показателей, характеризующих качество оказываемых государственных услуг, в соответствии с государственным заданием Учреждения;
- выявление степени удовлетворения получателями услуг качеством предоставляемых социальных услуг в Учреждении;
- оценка деятельности структурных подразделений Учреждения, предоставляющих социальные услуги;
- разработка и реализация мероприятий по устранению выявленных нарушений, замечаний;
- разработка и принятие мер, направленных на повышение качества услуг и эффективности (результативности) их предоставления;
- разработка и принятие профилактических мер по предупреждению или регулированию претензий и жалоб получателей социальных услуг.

2.2. Основными задачами Службы внутреннего контроля являются:

- осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и другими факторами, влияющими на качество предоставляемых социальных услуг;
- предотвращение или устранение любых несоответствий предоставляемых социальных услуг к предъявляемым к ним требованиям;
- обеспечение стабильного уровня качества социальных услуг;
- обеспечение личной ответственности каждого работника за качество услуг в сочетании с материальным и моральным стимулированием качества;
- обеспечение понимания всеми сотрудниками Учреждения требований, предъявляемых к качеству предоставления социальных услуг;

- разработка предложений по четкому распределению полномочий и ответственности персонала за деятельность Учреждения по предоставлению социальных услуг, влияющих на обеспечение их качества;

- решение других задач, отражающих специфику деятельности Учреждения.

2.3 Основными принципами Службы внутреннего контроля являются:

- приоритетность требований (запросов) получателей услуг по обеспечению качества социальных услуг, установленных стандартами;

- предупреждение проблем качества социальных услуг;

- четкое соблюдение законности;

- соблюдение этических норм;

- принцип независимости (беспристрастности).

### **3. Функции Службы внутреннего контроля**

3.1. Проведение контрольных мероприятий по проверке соответствия предоставляемых структурными подразделениями и сотрудниками Учреждения социальных услуг государственным стандартам социального обслуживания населения и другим нормативным документам в сфере социального обслуживания населения.

3.2. Критерии оценки качества услуг:

3.2.1. Полнота и своевременность предоставления услуги в соответствии с требованиями;

3.2.2. Результативность (эффективность) предоставления услуги:

- материальная (степень решения материальных и финансовых проблем получателей услуг), оцениваемая непосредственным контролем результатов выполнения услуги;

- нематериальная (степень улучшения психоэмоционального, физического состояния получателей услуг, решение их бытовых, правовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнением услуги), оцениваемая косвенным методом, в т.ч. путем проведения социальных опросов, при этом должен быть обеспечен приоритет клиента в оценке качества услуги.

3.3. Функции Службы внутреннего контроля по контролю качества:

3.3.1. Контроль за наличием и систематическим ведением, оформлением в Учреждении документов, регламентирующих предоставление социальных услуг – руководства, правила, инструкции, эксплуатационные документы на имеющееся оборудование, государственные стандарты социального обслуживания, а также документы по делопроизводству в структурных подразделениях;

3.3.2. Контроль за наличием и исправностью технологического оборудования, средств защиты персонала, хозяйственного инвентаря;

3.3.3. Контроль за укомплектованностью Учреждения специалистами и их квалификацией;

3.3.4. Контроль за проведением инструктажей работников;

3.3.5. Контроль за состоянием информации об Учреждении, порядке и правилах предоставления услуг проживающим;

3.3.6. Проведение мониторинга (анкетирования), обсуждений по удовлетворенности клиентов оказанными социальными услугами;

3.3.7. Проведение анализа поступивших жалоб от получателей социальных услуг (поступивших в виде устных, письменных и электронных обращений).

3.4. Служба внутреннего контроля осуществляет мероприятия согласно:

- годового плана мероприятий по внутреннему контролю качества предоставляемых услуг и графика проведения проверок. Заключение Службы внутреннего контроля оформляются в виде актов и являются обязательными для исполнения всеми работниками Учреждения.

### **4. Права, состав и порядок формирования, организация деятельности Службы внутреннего контроля**

4.1. Служба внутреннего контроля Учреждения назначается приказом директора Учреждения. Состав утверждается приказом директора из числа сотрудников Учреждения на основе добровольного участия в её деятельности.

4.2. Служба внутреннего контроля действует постоянно, с правом переизбрания (изменения её состава), согласно приказа директора Учреждения.

4.3. В состав Службы внутреннего контроля входят руководитель, заместитель руководителя, и сотрудники учреждения.

4.4. Изменение состава Службы внутреннего контроля допускается и утверждается приказом директора Учреждения, в случае необходимости.

4.5. Руководитель Службы:

- осуществляет общее руководство деятельностью Службы (определяет перечень, сроки и порядок рассмотрения вопросов);

- проводит проверки;

- подписывает акты проверок;

- организует взаимодействие Службы со структурными подразделениями;

- решает иные вопросы, в соответствии с целями и задачами данного Положения.

4.6. Заместитель руководителя:

- в отсутствие руководителя или по его поручению осуществляет общее руководство и координацию деятельности Службы;

- организует проведение проверки;

- обеспечивает рассылку, ознакомление с актами проверки.

4.7. Сотрудники Службы:

- вносят предложения по вопросам организации проводимой проверки;

- принимают участие в обсуждении вопросов по проведенной проверке и подготовке решений по ней;

- решают иные вопросы по поручению руководителя в пределах своих полномочий.

4.8. Проводимая проверка качества по Учреждению, структурным подразделениям считается правомочной, если в момент проверки присутствовало не менее 50% состава Службы.

4.9. Решения, принятые Службой, принимаются простым большинством голосов присутствующих работников Службы, оформляются актами, протоколами, которые подписываются руководителем, всеми работниками Службы.

4.10. В случае равенства голосов при принятии решения, решающим является голос руководителя Службы.

4.11. Акт составляется по результатам проведенной проверки в Учреждении, структурных подразделениях Учреждения и включает в себя следующие положения:

- дату и место проведения, наименование структурного подразделения Учреждения;

- результаты проведенной проверки;

- решение Службы.

4.12. Проверки соответствия предоставляемых социальных услуг государственным стандартам социального обслуживания населения и другим нормативным документам в сфере социального обслуживания населения, проводятся в соответствии с годовым планом мероприятий и графиком проверок.

В случае письменного или устного обращения получателя услуг или лица, действующего от его имени, сотрудника к руководителю Учреждения, либо при поступлении информации из других источников, проверка проводится в оперативном порядке.

4.13. В процессе проверки Службой осуществляется:

- анализ соответствия предоставляемых социальных услуг требованиям государственных стандартов социального обслуживания населения и другим нормативным документам в сфере социального обслуживания населения;

- анализ и оценка результатов работы структурного подразделения Учреждения в области качества предоставляемых социальных услуг;

- выработка действий, направленных на устранение недостатков, выявленных в процессе предоставления услуг, и совершенствование предоставляемых социальных услуг.

4.14. Результаты проверок оформляются в виде актов, в которых отражаются данные анализа соответствия предоставляемых социальных услуг к требованиям государственных стандартов социального обслуживания населения и другим нормативным документам в сфере социального обслуживания населения и регистрируются в журнале регистрации актов внутреннего контроля.

4.15. На основании результатов проверок разрабатываются и реализовываются, после утверждения директором Учреждения:

- план мероприятий по совершенствованию предоставляемых социальных услуг;

- новые методы и средства управления качеством предоставляемых услуг и т.д.

4.16. В случае выявления в ходе проверок отклонений от требований государственных стандартов социального обслуживания населения и других нормативных документов в сфере

социального обслуживания населения, вырабатываются корректирующие действия, направленные на устранение выявленных отклонений, которые являются обязательными для исполнения всеми работниками Учреждения.

#### **5. Заключительные положения**

5.1. Настоящее Положение вступает в силу с даты его утверждения директором Учреждения.

5.2. Внесение изменений и дополнений в настоящее Положение или утверждение Положения в новой редакции осуществляется по решению директора Учреждения.

Разработал:  
Заместитель директора по общим вопросам



Д.Ю. Короходкин

**СОСТАВ**  
**СЛУЖБЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ**  
**КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ,**  
**предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам в**  
**Государственном бюджетном учреждении Калужской области**  
**«Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

Руководитель:

Заместитель руководителя:

Работники:

директор И.Г. Кирилюк

заместитель директора по общим вопросам Д.Ю. Короходкин

заместитель директора по медицинской части Р.К. Гарипов

главная медсестра Л.Е. Баранцова

специалист по охране труда А.В. Павлов

**Минимальный перечень вопросов  
при проведении проверки качества оказания социальных услуг проживающим  
в Государственном бюджетном учреждении Калужской области  
«Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов»**

**Минимальный перечень вопросов при проведении проверки оказания  
социально-медицинских услуг**

- Полнота и своевременность оказания или содействия в оказании проживающим в учреждении медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, целевых территориальных программ обязательного страхования государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях;
- Полнота и эффективность ухода с учетом состояния здоровья, в том числе оказание санитарно-гигиенических услуг;
- Полнота и своевременность содействия в проведении медико-социальной экспертизы;
- Полнота и своевременность содействия в проведении или проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера;
- Полнота и своевременность оказания получателям социальных услуг Учреждения первичной медико-санитарной помощи;
- Полнота и своевременность содействия в организации прохождения клиентами Учреждения диспансеризации;
- Своевременность госпитализации получателям социальных услуг Учреждения в лечебно-профилактические учреждения, содействия в направлении по заключению врачей на санаторно-курортное лечение;
- Полнота и своевременность содействия в получении зубопротезной, бесплатной протезно-ортопедической и слухопротезной помощи;
- Полнота и своевременность обеспечения техническими средствами ухода и реабилитации;
- Своевременность организации экстренной медико-психологической помощи;
- Полнота формирования и организации работы «групп здоровья» по медицинским показаниям и возрастным особенностям клиентов;
- Своевременность и полнота обучения получателям социальных услуг - инвалидов навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах, самоконтролю, навыкам общения и другим формам жизнедеятельности;
- Своевременность и эффективность обучения инвалидов пользованию техническими средствами реабилитации;
- Полнота и своевременность содействия в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;
- Своевременность содействия в госпитализации, сопровождения нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения;
- Полнота и своевременность проведения в соответствии с назначением лечащего врача медицинских процедур.
- Состояние жилых комнат получателей социальных услуг, коридоров, рекреаций, бытовых комнат, иных помещений требованиям СанПиН.

**Минимальный перечень вопросов при проведении проверки оказания  
услуг по питанию**

- Санитарное состояние пищеблока, использование кухонного инвентаря согласно его маркировки;
- Проверка качества мытья и сушки посуды;



- Контроль хранения продуктов в холодильнике, соблюдение принципа раздельного хранения продуктов в холодильнике, наличие 48-часового хранения контрольных проб и их маркировка;
- Контроль бракеражного журнала, и журнала осмотра на гнойничковые заболевания;
- Проверка соответствия 14 дневных меню требованиям нормативной документации Минздравсоцразвития и СанПиН;
- Проверка системы контроля качества приготовляемых блюд (работа бракеражной комиссии, входящий контроль сырья);
- Состояние и уровень технического обслуживания пищевого оборудования в столовой;
- Проверка хранения скоропортящихся продуктов;
- Проверка работы пищеблока по выполнению требованиям СанПиНов по выполнению противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий;
- Проверка степени удовлетворенности получателям социальных услуг приготовлением и подачей пищи.

#### **Минимальный перечень вопросов при проведении проверки хозяйственной службы и материально-технического снабжения**

- Степень рациональности размещения товарно-материальных ценностей при хранении в складских помещениях.
- Соблюдение режима хранения, соблюдение соответствующих СанПиН.
- Соблюдение противопожарного режима.
- Обеспечение сохранности товарно-материальных ценностей при приемке, отпуске и хранении.
- Своевременность и полнота обеспечения проживающих мебелью, мягким и санитарно-гигиеническим инвентарем, по утвержденным нормативам,
- Соответствие состояния жилых комнат получателей социальных услуг, коридоров, рекреаций, бытовых комнат, иных помещений (электрика, сантехническое оборудование) требованиям СанПиН, противопожарным правилам.
- Своевременность и правильность оформления учетной документации.

#### **Минимальный перечень вопросов при проведении проверки услуг прачечной**

- Соблюдение порядка приемки белья в стирку.
- Своевременность стирки белья;
- Соблюдение технологического процесса замачивания и стирки белья;
- Соблюдение технологического процесса сушки и глажения белья;
- Соблюдение технологического процесса при приготовлении рабочих растворов и жидкостей.
- Правильность ведения внутренней документации
- Соблюдение правил охраны труда и противопожарной безопасности

#### **Минимальный перечень вопросов, при проведении проверки обслуживания специалистами по социальной работе**

- Актуальность и полнота ведения личных дел проживающих;
- Своевременность и полнота оказания социальных услуг проживающим;
- Своевременность осуществления взаимодействия при получении недостающей информацией с организациями (пенсионный фонд, паспортный стол, сбербанк, россельхозбанк, опека);
- Своевременность выявления индивидуальной потребности проживающего различных видах и формах социального обслуживания и социальной поддержки;
- Своевременность и правильность оформления учетной документации.

#### **Минимальный перечень вопросов при проведении проверки социально-психологических услуг**

- Своевременность и полнота социально-психологического и психологического консультирования;
- Своевременность социально-психологической диагностики и обследования личности;

- Своевременность и полнота психологической коррекции;
- Своевременность и эффективность психологических тренингов;
- Своевременность и полнота оказания психологической помощи.

#### **Минимальный перечень вопросов при проведении проверки досуговой работы**

- Полнота и своевременность организации и проведения клубной работы для формирования и развития интересов клиентов;
- Полнота и своевременность организации и проведения кружковой работы для формирования и развития интересов получателям социальных услуг;
- Своевременность оказания помощи в написании и прочтении писем;
- Правильность ведения внутренней документации.

#### **Минимальный перечень вопросов при проведении проверки социально-правовых услуг**

- Своевременность и полнота оказания получателям социальных услуг помощи в оформлении документов;
- Своевременность и полнота оказания юридической помощи в вопросах, связанных с пенсионным обеспечением;
- Своевременность и полнота оказания юридической помощи в содействии в получении установленных законодательством льгот и преимуществ, социальных выплат.

**ПЛАН  
ПРОВЕДЕНИЯ ПРОВЕРОК  
СЛУЖБЫ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ  
КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ,  
предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам в  
Государственном бюджетном учреждении Калужской области  
«Калужский дом-интернат для престарелых и инвалидов»  
на 2020 год**

№ п/п	Наименование мероприятий	Дата проведения	Ответственные
1.	Проверка качества предоставления социально-бытовых услуг по питанию (пищеблок и столовая)	03.02. – 16.02.	Зам. директора по общим вопросам
2.	Проверка качества предоставления социально-бытовых и социально-медицинских услуг в общем отделении (отделении активного долголетия)	17.02. – 28.02.	Зам. директора по медицин. части
3.	Проверка качества предоставления социально-бытовых и социально-медицинских услуг в отделении милосердия (1 и 3 этажи)	02.03. – 16.03.	Зам. директора по медицин. части
4.	Проверка качества предоставления социально-бытовых и социально-медицинских услуг в геронтопсихиатрическом отделении	17.03. – 30.03.	Зам. директора по медицин. части
5.	Проверка качества предоставления социально-бытовых услуг на дому	17.03. – 30.03.	Зам. директора по общим вопросам
6.	Проверка качества предоставления социально-бытовых услуг по материально-техническому обеспечению (хозяйственная служба)	31.03. – 10.04.	Зам. директора по общим вопросам
7.	Проверка качества предоставления социально-бытовых и социально-медицинских услуг в отделении милосердия (2 этаж)	12.05. – 22.05.	Зам. директора по медицин. части
8.	Проверка качества предоставления социально-психологических, социально-правовых услуг, работы специалистов по соц. работе, досуговой работы	25.05. – 05.06.	Зам. директора по общим вопросам

Приложение № 6  
к приказу ГБУ КО «Калужский дом-  
интернат для престарелых и инвалидов»  
от «10» января 2020 г. № 18-осн

**Журнал внутреннего контроля качества социальных услуг**

Наименование подразделения	Дата проверки	Вид проверки	Выявленные нарушения	Причины отклонений от требований к качеству социального обслуживания	Результат проверки	Срок устранения нарушений	Меры, принятые для ликвидации выявленных нарушений

Приложение № 7  
к приказу ГБУ КО «Калужский дом-  
интернат для престарелых и инвалидов»  
от «10» января 2020 г. № 18-осн

**Журнал учета результатов опроса (анкетирования) получателей социальных услуг**

№ п/п	Наименование поставщика социальных услуг (наименование подразделения)	Дата проведения опроса	Количество опрошенных получателей социальных услуг	Результаты опроса		Причины неудовлетворенности социальным обслуживанием, указанные в анкетах
				доля удовлетворенных социальным обслуживанием	доля анкет, содержащих замечания к качеству социального обслуживания	

Приложение № 8  
к приказу ГБУ КО «Калужский дом-  
интернат для престарелых и инвалидов»  
от «10» января 2020 г. № 18-осн

**Журнал отзывов и предложений граждан**

Приложение № 9  
к приказу ГБУ КО «Калужский дом-  
интернат для престарелых и инвалидов»  
от «10» января 2020 г. № 18-осн

**Журнал учета мер, принятых по обращениям граждан**

№ п/п	Ф.И.О.	Домашний адрес, телефон	Дата записи	Содержание обращения и (или) предложения	Принятые меры	Примечание