

## ПОЛОЖЕНИЕ

### о внутреннем контроле муниципального казенного учреждения «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних»

#### 1. Общие положения

1.1. Порядок организации внутреннего контроля администрации муниципального казенного учреждения «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних», за всеми направлениями деятельности (далее Порядок) разработан на основании:

- Законом РФ № 120 - ФЗ от 24.06.1999г. «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;
- Законом РФ № 442-ФЗ от 28.12.2013г. «Об основах социального обслуживания граждан в РФ»;
- приказа Министерства труда и социальной защиты РФ № 995 от 08.12.2014г. «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания»;
- Уставом МКУ «СРЦдН»

и других нормативно-правовых актов Российской Федерации и Кемеровской области в сфере социального обслуживания населения.

1.2. Настоящий Порядок регулирует осуществление внутреннего контроля администрацией учреждения над деятельностью подразделений и сотрудников по оказанию социальных услуг несовершеннолетним и их семьям, попавшим в трудную жизненную ситуацию.

1.3. Осуществление внутреннего контроля администрацией учреждения за деятельностью подразделений и сотрудников представляет собой следующие функции:

- информационно-аналитическую;
- контрольно-диагностическую;
- коррективно-регулятивную.

1.4. Ответственным за организацию внутреннего контроля над деятельностью подразделений и сотрудников учреждения является директор учреждения.

1.5. Ответственными исполнителями по проведению контроля являются заместитель директора по воспитательной и реабилитационной работе, заместитель директора по административно-хозяйственной работе.

1.6. В качестве экспертов к участию во внутреннем контроле могут привлекаться отдельные специалисты. Эксперты имеют право запрашивать необходимую информацию, изучать документацию, относящуюся к предмету внутреннего контроля.

1.7. Внутренний контроль результатов деятельности подразделений и сотрудников учреждения осуществляется по вопросам:

- соблюдения законодательства РФ в социальной сфере;
- осуществления региональной и государственной политики в области социальной сферы;
- использования финансовых и материальных средств в соответствии с нормативами и по назначению;
- использования методического обеспечения в реабилитационно-воспитательном процессе;
- реализации утвержденных реабилитационно-воспитательных программ и календарно-

тематических планов;

- соблюдения утвержденных календарных планов, рабочих планов реабилитационно-воспитательных мероприятий, режима, режимных моментов; соблюдения Устава, Правил внутреннего трудового распорядка и иных локальных актов учреждения;

- организации детского питания и соблюдения санитарно-гигиенических норм и правил в учреждении;

- другим вопросам в рамках компетенции директора Центра.

1.8. Основаниями для проведения внутреннего контроля являются:

- плановый контроль;

- проверка состояния дел для подготовки управленческих решений;

- обращение физических и юридических лиц по поводу нарушений в области предоставления социальных услуг;

- заявление педагогического или медицинского работника на прохождение аттестации.

## 2. Цели и задачи

2.1. Цели внутреннего контроля:

- регулярная оценка эффективности и соответствия качества работы учреждения установленным требованиям;

- получение информации, необходимой для обеспечения эффективного функционирования учреждения;

- совершенствование деятельности учреждения;

- повышение профессионального мастерства сотрудников учреждения;

- улучшение качества предоставляемых услуг и реабилитационно-воспитательного процесса учреждения.

2.2. Основными задачами организации внутреннего контроля над деятельностью подразделений и сотрудников учреждения являются:

- повышение качества услуг социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей услуг;

- полнота и своевременность предоставления услуг несовершеннолетним и их семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, по оказанию им квалифицированной социальной, правовой, психолого-медико-педагогической помощи на основе индивидуальных и групповых программ социальной реабилитации, включающих нравственно-патриотический, профессионально-трудовой, учебно-познавательный, социокультурный, физкультурно-оздоровительный и иные компоненты;

- результативность и эффективность предоставления услуг;

- решение вопросов, связанных с профилактикой социального сиротства, повышением социального статуса семьи, совершенствованием работы по проблемам детской беспризорности и безнадзорности;

- внедрение инновационных технологий реабилитации несовершеннолетних;

- предотвращение или устранение любых несоответствий услуг предъявляемым к ним требованиям;

- обеспечение стабильного уровня качества предоставляемых услуг;

- решение других задач, отражающих специфику деятельности учреждения.

## 3. Порядок организации внутреннего контроля и виды внутреннего контроля

3.1. Внутренний контроль администрации над деятельностью подразделений и сотрудников учреждения осуществляется путем:



- а) проведения мероприятий по контролю, включающих в себя рассмотрение документов, экспертизу качества предоставляемых социальных услуг;
- б) анализа возникновения нарушений законодательства Российской Федерации в области оказания социальных услуг и устранения причин;
- в) воздействия на нарушителей законодательства Российской Федерации в области оказания социальных услуг.

3.2. Контроль может быть следующих видов:

- персональный;
- тематический;
- обобщающий;
- комплексный.

3.2.1. Персональный контроль предполагает изучение и анализ деятельности отдельного сотрудника. В ходе персонального контроля изучается уровень знаний в области науки, уровень владения наиболее эффективными формами и методами работы, результаты работы и пути их достижения.

3.2.2. Тематический контроль проводится по отдельным проблемам деятельности учреждения, направлен не только на изучение фактического состояния дел по конкретному вопросу, но и на внедрение в практику работы передовых технологий. Темы контроля реабилитационно-воспитательной деятельности определяются в соответствии с темой предстоящего педагогического совета и проводятся не более 3 месяцев и не реже 3 раз в год.

3.2.3. Обобщающий контроль направлен на получение информации о работе подразделения, о группе воспитанников, о группе сотрудников, работающих в одном направлении, и т.д. Продолжительность обобщающего контроля определяется необходимой глубиной изучения состояния дел в соответствии с выявленными проблемами.

3.2.4. Комплексный контроль проводится с целью получения полной информации о состоянии дел в учреждении или по конкретной проблеме. Для проведения комплексного контроля создается группа, состоящая из членов администрации, сотрудников, эффективно работающих в нужном направлении, и др. Члены группы должны четко определить цели, задачи, разработать план проверки, распределить обязанности между собой. На основании полученных результатов строится дальнейшая работа сотрудников учреждения.

3.3. Мероприятия по внутреннему контролю могут быть плановыми и внеплановыми.

3.4. Плановые мероприятия по внутреннему контролю проводятся в соответствии с утвержденным директором учреждения графиком или планом работы на год. Периодичность плановых проверок устанавливается в зависимости от результатов анализа качества услуг.

3.5. При проведении планового контроля не требуется дополнительного предупреждения сотрудника, если в месячном или годовом плане указаны сроки контроля. По необходимости проверяющие могут осуществлять контроль без предупреждения контролируемого.

3.6. Внеплановые мероприятия по внутреннему контролю осуществляются в следующих случаях:

- при выявлении в результате планового мероприятия по внутреннему контролю нарушений установленных требований с целью контроля исполнения предписаний об устранении выявленных нарушений;
- при возникновении угрозы жизни и здоровью несовершеннолетних, нанесению ущерба имуществу, принадлежащему государству;
- при обращении граждан и юридических лиц с жалобами на нарушение прав и законных интересов несовершеннолетних, некачественное оказание услуг, невыполнение сотрудниками учреждения обязательных требований законодательства РФ, а также при получении иной информации, подтверждаемой документами и иными доказательствами, свидетельствующими о наличии признаков таких нарушений.

3.7. Директор издает приказ о сроках проверки, теме проверки, устанавливает срок предоставления итоговых материалов, план-задание.



3.8. План-задание устанавливает вопросы конкретной проверки и должен обеспечить достаточную информированность и сравнимость результатов внутреннего контроля для подготовки итогового документа по отдельным разделам деятельности учреждения или должностного лица.

3.9. Продолжительность тематических проверок реабилитационно-воспитательной деятельности отделений полустационара не должна превышать 3 месяцев; комплексных проверок специалиста не может превышать 5–10 дней и более 5 занятий у одного специалиста.

3.10. При обнаружении в ходе внутреннего контроля нарушений законодательства Российской Федерации, Кемеровской области, Устава и локальных актов учреждения в области оказания социальных услуг о них сообщается директору учреждения.

3.11. Анкетирование воспитанников, их родителей для решения экстренных вопросов проводится только в необходимых случаях.

3.12. При проведении планового контроля не требуется дополнительного предупреждения специалиста, если в месячном плане указаны сроки контроля.

3.13. При проведении оперативных проверок работник предупреждается не менее чем за 1 день до посещения занятий или др. мероприятий.

3.14. В экстренных случаях работник предупреждается не менее чем за 1 час до посещения занятий социально-реабилитационного процесса (экстренным случаем считается письменная жалоба на нарушение прав ребенка, законодательства об оказании бюджетных услуг).

3.15. Лица, уполномоченные на проведение мероприятия по внутреннему контролю, имеют право:

- осуществлять контроль деятельности в соответствии с утвержденным планом проверки либо на основании информации о возможных нарушениях, изложенной в обращениях граждан, юридических лиц или поступившей из иных источников;

- запрашивать материалы и документы, необходимые для проведения проверок;

- осуществлять экспертизу документов;

- осуществлять экспертизу качества оказанных социальных услуг, проводить беседы с воспитанниками и специалистами;

- посещать мероприятия, режимные моменты и прочие виды деятельности проверяемого.

3.16. Руководитель структурного подразделения и/или специалист, в отношении которого проводится мероприятие по контролю, при проведении мероприятий по контролю имеют право:

- непосредственно присутствовать при осуществлении мероприятия по контролю;

- давать объяснения по вопросам, относящимся к проверке;

- знакомиться с результатами мероприятий по контролю.

3.17. Результаты мероприятия по контролю оформляются составлением справки или акта, в которых указываются:

- цель проведения проверки;

- сроки/дату проведения проверки;

- исполнитель;

- содержание увиденного в ходе проведения проверки;

- выводы и предложения;

- сроки устранения выявленных недостатков.

3.18. Информация о результатах проверки доводится до специалистов учреждения в течение 7 дней с момента завершения проверки.

3.19. Специалисты после ознакомления с результатами внутреннего контроля должны поставить под итоговым материалом подпись, удостоверяющую о том, что они поставлены в известность о результатах внутреннего контроля.

При этом они вправе сделать запись в итоговом материале о несогласии с результатами контроля (в целом или по отдельным фактам и выводам) и обратиться в конфликтную комиссию профкома учреждения.

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

- проводятся административные заседания, заседания педагогического совета, рабочие совещания с сотрудниками учреждения;

- сделанные замечания и предложения фиксируются в документации согласно номенклатуре дел учреждения;

- результаты внутреннего контроля могут учитываться при проведении аттестации педагогических, медицинских работников, согласно установленным тарифно-квалификационным характеристикам, но не являются основанием для заключения экспертной группы.

3.21. 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.

3.22. О результатах проверки сведений, изложенных в обращениях воспитанников, их родителей, а также в обращениях и запросах других граждан и организаций, сообщается им установленном порядке и в установленные сроки.

3.23. В учреждении составляются планы проведения внутреннего контроля (годовой, квартальные, на месяц).