

Утверждаю:

Директор ОСГБУ «СРЦН  
Ракитянского района»  
Белгородской области



О. Б. Белых

» мая 2023г.

**ПОЛОЖЕНИЕ  
О ВНУТРЕННЕМ КОНТРОЛЕ ЗА КАЧЕСТВОМ УСЛУГ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ  
СПЕЦИАЛИСТАМИ ОСГБУ «СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ДЛЯ  
НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ РАКИТЯНСКОГО РАЙОНА»  
БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ**

## 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Федеральным законом РФ от 24 июня 1999 г. № 120 «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»;

- от 9 июня 2006 года №135 пп «Качество услуг в области социальной защиты населения», 3

-законом РФ «Об образовании»;

- постановление правительства Белгородской области от 28.01.05 № 8-пп «О порядке установлении государственного стандарта социального обслуживания на территории Белгородской области.

1.2. Положение регламентирует содержание и порядок проведения внутреннего контроля (ВК).

1.3. Внутренний контроль - процесс получения и переработки информации о ходе и качестве выполнения услуг по комплексной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями.

1.4. Положение о ВК утверждается директором Центра, имеющим право вносить в него изменения и дополнения.

## 2. Цели и задачи внутреннего контроля

2.1. Целью внутреннего контроля является - повышение эффективности реабилитационного процесса и повышение качества услуг, предоставляемых сотрудниками Центра.

2.2. Задачи внутреннего контроля:

- Осуществление контроля за предоставлением стандарта качества предоставляемых услуг в соответствии с исполнением законами РФ в области медицинской, социально-педагогической и психологической реабилитации несовершеннолетних, находящихся в трудной жизненной ситуации, из семей находящихся в социально-опасном положении, с другими нормативно-правовыми документами Министерства социальной защиты населения и труда Белгородской области;

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

- Анализ причин, лежащих в основе нарушений, принятие мер по их предупреждению;

- Обеспечение стабильного уровня качества услуг;

- Анализ и экспертная оценка эффективности деятельности специалистов Центра;

- Изучение результатов деятельности специалистов Центра, выявление положительных и отрицательных тенденций в организации реабилитационного процесса и разработка на этой основе предложений по распространению передового опыта и устранению негативных тенденций;

- сбор информации, ее обработка и анализ для подготовки соответствующих решений.

### 3. Содержание контроля:

- реализация комплексных индивидуальных программ реабилитации;
- ведение документации (планы, индивидуальные карты, журналы и т.д.);
- соблюдение Устава, правил внутреннего трудового распорядка, коллективного договора и иных локальных актов Центра;
- организация методической работы;
- реализация коррекционно - развивающих и воспитательных программ, и их результативности;
- работа СМППК;
- исполнение принятых коллективных решений, нормативных актов;

### 4. Методы контроля:

- анкетирование (сотрудников, воспитанников);
- наблюдение;
- тестирование;
- социологический опрос (сотрудников, воспитанников);
- мониторинг;
- изучение документации; беседа; хронометраж и другие.

### 5. Виды ВК (по содержанию):

- тематический;
- фронтальный;
- текущий;
- обзорный;
- оперативный.

### 6. Формы ВК:

- персональный (имеет место как при тематическом, так и при фронтальном виде контроля);
- взаимоконтроль;
- самоконтроль
- обобщающий (фронтальный вид);

### 7. Этапы организации проверки:

- определение цели контроля;
- объекты контроля;
- составление плана проверки;
- инструктаж участников;
- выбор форм и методов контроля;
- констатация фактического состояния дел;
- объективная оценка этого состояния;
- выводы, вытекающие из оценки;
- рекомендации или предложения по совершенствованию реабилитационного процесса или устранению недостатков;
- определение сроков для ликвидации недостатков или повторный контроль.

8. ВК осуществляется в соответствии с приказом директора Центра.

9. Проверяющие, имеют право запрашивать необходимую информацию, изучать документацию, относящуюся к предмету контроля.

При проведении планового контроля не требуется дополнительного предупреждения специалиста, если в месячном плане указаны сроки контроля. В необходимых случаях директор и его заместители могут осуществлять проверку сотрудника без предварительного предупреждения.

**10. Основания для проведения контроля:**

- плановый контроль;
- проверка состояния дел для подготовки управленческих решений;
- обращение физических и юридических лиц по вопросу нарушения качества и стандарта предоставляемых услуг.
- заявление специалиста на аттестацию.

**11. Результаты проверки оформляются в журнале внутреннего контроля или в виде аналитической справки, в которой указывается:**

- цель контроля;
- сроки;
- состав комиссии;
- какая работа проведена в процессе проверки (посещены занятия, просмотрена документация, собеседования и т.д.);
- констатация фактов (что выявлено);
- выводы;
- рекомендации или предложения;
- где подведены итоги проверки (МО, собрание коллектива, совещание при заместителе директора, индивидуально);
- дата и подпись ответственного за написание справки.

**12. Проверяемый сотрудник имеет право:**

- знать сроки контроля и критерии оценки его деятельности;
- знать цель, содержание, виды, формы и методы контроля,
- своевременно знакомиться с выводами и рекомендациями комиссии;
- обратиться в соответствующие органы при несогласии с результатами контроля.

**13. По итогам ВК в зависимости от его формы, целей и задач, а также с учетом реального положения дел:**

- проводятся производственные совещания при директоре, рабочие совещания в отделениях;
- результаты проверок могут учитываться при определении заработной платы сотрудников и проведении аттестации специалистов Центра.

**14. Директор Центра по результатам ВК принимает решения:**

- об издании соответствующего приказа;
- об обсуждении итоговых материалов контроля коллегиальным органом;
- о проведении повторного контроля с привлечением определенных экспертов;
- о привлечении к дисциплинарной ответственности специалиста;
- о поощрении специалиста;
- иные решения в пределах своей компетенции.

**15. результаты проверки рассматривать ежемесячно на комиссии по распределению стимулирующих надбавок.**

## **Контрольно - аналитическая деятельность учреждения**

**Внутренний контроль** - это сознательная, целенаправленная деятельность администрации Центра, направленная на выявление отклонений от программы управления.

### **Задачи внутреннего контроля:**

- создать благоприятные условия для развития Центра;
- обеспечить взаимодействие управляющей и управляемой систем;
- обеспечить сочетание административного контроля внутри Центра с самоанализом и самоконтролем участников реабилитационного процесса;
- добиться оптимального сочетания двух видов контроля: внутреннего с внешним контролем и оценкой деятельности Центра;
- создать информационный банк данных о работе каждого сотрудника. **Цель контроля** — постоянное сравнение того, что есть, с тем, что должно быть по нормативным документам.

### **Принципы внутреннего контроля.**

1. Научность.
2. Плановость.
3. Выделение главного звена.
4. Актуальность.
5. Гласность.

### **Методы внутреннего контроля.**

1. Анкетирование.
2. Наблюдение.
3. Тестирование.
4. Социологический опрос.
5. Мониторинг.
6. Изучение документации; беседа; хронометраж и другие.

**Форма контроля** - это способ организации контроля.

### **Формы контроля можно различать:**

- по периодичности проведения.
- по признаку логической последовательности;
- по признаку исполнителя;
- по характеру объекта;
- по используемым методам;

#### **1. По периодичности проведения.**

- эпизодический (в определенный месяц, квартал);
- периодический (ежедневный, еженедельный и т. п.).

#### **2. По признаку логической последовательности:**

- входной;
- текущий;
- предварительный;
- промежуточный;
- итоговый.

<b>3. По признаку исполнителя</b>	
<b>Формы контроля</b>	<b>Пояснения</b>
<b>Коллективная</b>	К контролю привлекаются все ступени управления: администрация, медсестра, опытные специалисты.
<b>Взаимоконтроль</b>	К контролю привлекаются медсестра, опытные специалисты через наставничество, обходы, взаимопосещение занятий, процедур, мероприятий и т.п.
<b>Административный плановый контроль</b>	Осуществляется директором, зав. приемного отделения, медсестрой, специалистами, в соответствии с планом внутреннего контроля
<b>Административный регулирующий контроль</b>	Осуществляется директором, зав. приемного отделения, медсестрой при появлении не предвиденных планом проблем.
<b>4. По характеру объектов контроля</b>	
<b>Фронтальный</b>	Всестороннее изучение работы коллектива, группы или одного специалиста
<b>Тематический</b>	Глубокое изучение какого-либо конкретного вопроса в практике работы коллектива, одного специалиста.
<b>Персональный</b>	Продуктивность и качество работы, профессиональный уровень специалиста в целом или какой-либо стороны его деятельности
<b>Обзорный</b>	Состояние документов в отделениях. Состояние трудовой дисциплины сотрудников Центра. Состояние технического, медицинского оборудования и инвентаря и т. п.
<b>5. По используемым методам</b>	
<b>Наблюдение</b>	Обходы, посещение занятий, мероприятий т.п. с последующим анализом.
<b>Проверка документации</b>	Работа с планами, журналами, картами реабилитации, планами проведения мероприятий, журналами по технике безопасности и т. п.
<b>Опрос:</b> а) устный; б) письменный: <b>анкетирование:</b> - открытое; - закрытое	Произвольная беседа или собеседование по специально подготовленной программе. Не ограничиваются варианты ответов на запрограммированные вопросы. Варианты ответов ограничены.
<b>Оперативный анализ</b>	Анализ только что проведенного обхода, процедуры, занятия, мероприятия с его организаторами, участниками
<b>Ретроспективный анализ</b>	Оценка деятельности Центра общественными организациями, детьми и родителями, ранее прошедшими реабилитацию в Центре

## Приложение №2

## Журнал планирования внутренней проверки

№№ п/п	Проверяющие	Объект контроля	Цель контроля	Сроки	Дата проверки