

Краевое государственное бюджетное учреждение социального обслуживания
«Комплексный центр социального обслуживания населения "Северо-Енисейский»
(КГБУ СО «КЦСОН «Северо-Енисейский»)

Юридический адрес: 663293, Россия, Красноярский край,
Северо-Енисейский район, п. Тея, ул. Строителей, 1Б
телефон / факс 8 (39160) 23-0-71 / 23-0-23, e-mail: sozdom@bk.ru, http://sozdom.ru
ОКПО 78452430; ОГРН 1052454018693; ИНН/КПП 2434001515/243401001

ПРИКАЗ

«26» января 2024 г.

№ 1/3-ОД

О внесении изменений в приказ от 23.03.2020 № 14-ОД «О создании комиссии по внутреннему контролю»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Исключить п/п. 6 раздела «Организация медицинского обслуживания В отделении временного проживания граждан пожилого возраста и инвалидов» таблицы «Документы отделения» Приложения № 5 из приказа № 14-ОД от 23.03.2020 «О создании комиссии по внутреннему контролю».
2. Специалисту по кадрам Н.В. Мясниковой ознакомить по подписи заведующую отделением временного проживания граждан пожилого возраста и инвалидов Шигину А.Н.
3. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.
4. Настоящий приказ вступает в силу с даты его подписания.

Директор



В.М. Гайнуллова

С приказом ознакомлен (а): Шигина /А.Н. Шигина/

Дата: 26.01.24

**Положение
о системе внутреннего контроля качества
предоставления социальных услуг**

I. Основные положения

1. Настоящее Положение о системе внутреннего контроля качества социальных услуг, предоставляемых получателям социальных услуг в краевом государственном бюджетном учреждении социального обслуживания населения «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северо-Енисейский» (далее – Положение), представляет собой совокупность мер по реализации основных функций по предоставлению государственных социальных услуг, в том числе по выполнению основных требований к качеству предоставленных услуг, обеспечивающих своевременность, полноту и адресность предоставления услуг, максимально удовлетворяющих потребности получателей социальных услуг, а также результативности в решении социальных, бытовых, правовых и других проблем.

1.2. Настоящее Положение принято в целях создания в Учреждении собственной службы контроля за деятельностью подразделений и сотрудников Учреждения по оказанию социальных услуг и их соответствия государственным стандартам социального обслуживания, другим нормативным документам в области социального обслуживания населения Российской Федерации.

1.3. Положение разработано в соответствии с требованиями следующих документов:

1.3.1. Федеральные нормативные правовые акты:

Федеральный закон от 24.11.95 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;

Закон Российской Федерации от 07.02.92 N 2300-1 «О защите прав потребителей»;

Федеральный закон от 24.07.98 N 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».

1.3.2. Национальные стандарты социального обслуживания населения Российской Федерации:

¹ В редакции приказа от «06» апреля 2022 года № 7/2-ОД

национальный стандарт Российской Федерации «Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. ГОСТ Р 52880-2007», утвержденный Приказом Ростехрегулирования от 27.12.2007 N 558-ст;

национальный стандарт Российской Федерации «Социальное обслуживание населения. Специальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания. ГОСТ Р 52882-2007», утвержденный Приказом Ростехрегулирования от 27.12.2007 N 560-ст;

национальный стандарт Российской Федерации «Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания ГОСТ Р 52497-2005», утвержденный Приказом Ростехрегулирования от 30.12.2005 N 534-ст;

национальный стандарт Российской Федерации «Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания ГОСТ Р 52498-2005», утвержденный Приказом Ростехрегулирования от 30.12.2005 N 535-ст;

национальный стандарт Российской Федерации «Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания ГОСТ Р 52883-2007», утвержденный Приказом Ростехрегулирования от 27.12.2007 N 561-ст;

национальный стандарт Российской Федерации «Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам ГОСТ Р 52884-2007», утвержденный Приказом Ростехрегулирования от 27.12.2007 N 562-ст.

1.3.3. Нормативные правовые акты Красноярского края:

Постановление Правительства Красноярского края от 24.12.2019 № 758-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, включая перечень документов, необходимых для предоставления социальных услуг, и порядка представления получателями социальных услуг сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг, и о внесении изменения в постановление Правительства Красноярского края от 17.12.2014 № 600-п «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, включая перечень документов, необходимых для предоставления социальных услуг, и порядок предоставления получателями социальных услуг сведений и документов, необходимых для предоставления социальных услуг»;

постановление Правительства Красноярского края № 603-п от 17.12.2014 «Об утверждении размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания»;

постановление Правительства Красноярского края № 330-п от 30.06.2015 «Об утверждении тарифов на социальные услуги, предоставляемые поставщиками социальных услуг на территории Красноярского края»;

постановление Правительства Российской Федерации № 1075 от 18.10.2014г. «Об утверждении правил определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно»;

Закон Красноярского края от 02.11.2000 № 12-961 «О защите прав ребенка»;

Закон Красноярского края от 31.10.2002 № 4-608 «О системе профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних».

1.4. Система внутреннего контроля качества предназначена для создания необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей получателей социальных услуг, повышения эффективности и качества услуг на всех стадиях их предоставления в соответствии с государственными стандартами социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-экономических и социально-правовых услуг, с целью предупреждения возможных отклонений от заданных требований к этим услугам, обеспечения репутации Учреждения как надежного исполнителя услуг.

II. Контроль основных факторов, влияющих на качество социальных услуг

2.1. Контролю подлежат следующие основные факторы:

2.1.1. Наличие пакета основных обязательных документов, в соответствии с которыми функционирует Учреждение (далее - документы). В состав пакета необходимых документов входят:

положения о структурных подразделениях Учреждения;

должностные инструкции специалистов;

отчетная - учетная документация (представленные отчеты по установленным формам, принятым в Учреждении);

административные регламенты по предоставлению социальных услуг и государственные стандарты социального обслуживания;

иные нормативные акты, регламентирующие деятельность Учреждения.

Документы проверяют на соответствие предъявляемым к ним требованиям по оформлению, хранению, срокам исполнения. Одновременно контролю подлежит своевременность проверки состояния и пересмотра документов, их обновления и изъятия из обращения устаревших.

2.1.2. Укомплектованность Учреждения специалистами и их квалификация. Укомплектованность Учреждения специалистами проверяют на соответствие штатному расписанию. Каждый специалист должен иметь соответствующие образование, квалификацию, профессиональную подготовку, обладать знаниями и опытом, необходимыми для выполнения возложенных на него обязанностей. Все специалисты учреждения должны быть аттестованы в установленном порядке. Деловые, моральные и морально-этические качества, умение поддерживать нормальные

человеческие отношения с получателями социальных услуг, проверяют путем изучения личных дел, собеседования, опроса. Также проверяют соответствие обязанностей, исполняемых специалистами, изложенных в нормативных правовых актах, регулирующих их обязанности, права и ответственность; своевременность прохождения аттестации в установленном порядке. В целях повышения качества социальных услуг в Учреждении разрабатывается и утверждается план мероприятий по подготовке (обучению, повышению квалификации, аттестации, стажировке и т.д.) специалистов, выполняющих работы, непосредственно влияющие на качество услуг.

2.1.3. Состояние информации об Учреждении, правила и порядок предоставления услуг социальной службы. Состояние информации об Учреждении (сведений о наименовании Учреждения, его местонахождении, характере, видах и объеме предоставляемых услуг, порядке, правилах и условиях их предоставления и др.) проверяют на соответствие требованиям Закона Российской Федерации от 07.02.92 N 2300-1 «О защите прав потребителей».

Учреждение доводит до сведения граждан свое наименование и местонахождение любым способом, предусмотренным законодательством Российской Федерации, предоставляет по требованию получателей социальных услуг необходимую и достоверную информацию о выполняемых услугах, позволяющую им сделать выбор.

III. Организация внутреннего контроля качества социальных услуг

3.1. Организация внутреннего контроля качества социальных услуг, предоставляемых в Учреждении, осуществляется специально созданной комиссией по контролю качества социальных услуг и включающей в себя руководителей структурных подразделений и специалистов Учреждения, назначенных приказом директора Учреждения (далее - Комиссия).

3.2. Возглавляет работу Комиссии председатель (директор Учреждения).

3.3. Задачи Комиссии:

осуществление эффективного контроля за предоставляемыми социально-бытовыми, социально-медицинскими, социально-психологическими, социально-педагогическими, и социально-правовыми услугами (далее - услуги);

предотвращение или устранение любых несоответствий услуг предъявляемым к ним требованиям;

обеспечение стабильного уровня качества предоставляемых услуг;

решение других задач, отражающих специфику деятельности Учреждения.

3.4. Функции Комиссии:

предупреждение и разрешение проблем качества предоставляемых услуг после их возникновения;

соблюдение положений нормативных правовых и законодательных актов в сфере социального обслуживания, государственных стандартов социального обслуживания населения, регламентирующих требования к порядку и правилам предоставления услуг;

личная ответственность руководства Учреждения за качество предоставляемых услуг, разработку, внедрение и контроль эффективности системы качества, за определение политики в области качества, организацию и общее руководство работами по обеспечению качества;

обеспечение личной ответственности каждого исполнителя за качество услуг в сочетании с материальным и моральным стимулированием качества;

рассмотрение конфликтных ситуаций, претензий получателей социальных услуг и их законных представителей, возникающих при предоставлении услуг;

документальное оформление результатов проверок, рекомендаций, иных документов по обеспечению и внутреннему контролю качества предоставляемых услуг;

контроль за достоверностью, полнотой, объективностью и своевременностью составления и представления отчетности о предоставленных услугах;

обеспечение понимания всеми сотрудниками Учреждения требований системы качества к политике в области качества предоставляемых услуг.

3.5. Контроль качества предоставляемых услуг осуществляется Комиссией на постоянной основе.

3.6. Комиссия Учреждения в своей деятельности руководствуется законодательством Российской Федерации, нормативными правовыми актами министерства социальной политики Красноярского края и настоящим Положением.

3.8. В Учреждении действует 3-уровневая система внутреннего контроля за деятельностью подразделений:

3.8.1. Система плановых проверок. Система плановых проверок, осуществляемая Комиссией, может использовать многофункциональный подход: тематический, фронтальный, сравнительный. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с утвержденным планом (графиком) работы по внутреннему контролю качества социального обслуживания граждан в КГБУ СО «КЦСОН «Северо-Енисейский» на I и II полугодие.

3.8.2. Система внеплановых проверок. Внеплановые проверки осуществляются Комиссией по указанию директора при наличии претензий, жалоб со стороны проживающих либо при возникновении нестандартной или конфликтной ситуации. Внеплановая проверка направлена на изучение ситуации и выработку плана по улучшению работы Учреждения.

3.8.3. Система самоконтроля. Система самоконтроля заключается в ежедневном систематическом контроле качества предоставляемых услуг внутри каждого структурного подразделения.

3.9. Внутренний контроль качества оказания услуг охватывает этапы планирования, работу с проживающими, выработку и реализацию мероприятий по устранению выявленных недостатков.

IV. Ответственность за политику в области качества

4.1. Ответственность Учреждения за качество предоставляемых услуг, разработку, внедрение и контроль эффективности системы качества, за определение политики в области качества, организацию и общее руководство работами по обеспечению качества, а также за обеспечение понимания всеми сотрудниками учреждения требований системы качества несет директор Учреждения.

4.2. Ответственность за обеспечение качества услуг в каждом подразделении несет руководитель подразделения.

4.3. Ответственность за качество услуг лежит на каждом исполнителе, предоставляющем услуги.

4.4. Персонал Учреждения, непосредственно предоставляющий услуги получателям социальных услуг, независимо от других возложенных на него обязанностей:

участвует в реализации политики учреждения в области качества;

обеспечивает стабильность уровня качества услуг, повышает качество и эффективность (результативность) их предоставления, гарантированное удовлетворение законных запросов и потребностей получателей социальных услуг;

соблюдает положения нормативных документов, регламентирующих требования к порядку и условиям предоставления услуг;

своевременно осуществляет корректирующие действия, направленные на устранение недостатков, выявленных в процессе предоставления услуг;

осуществляет самоконтроль предоставления услуг как составляющей части процесса контроля.

I. Общие положения

1. Настоящее положение разработано в соответствии с нормативными правовыми актами, регулирующими деятельность краевого государственного бюджетного учреждения социального обслуживания «Комплексный центр социального обслуживания населения «Северо-Енисейский» (далее – Учреждение), положением о системе внутреннего контроля и регламентирует содержание и порядок работы комиссии по внутреннему контролю (далее – комиссия).

2. Комиссия представляет собой действующую на функциональной основе рабочую группу, которая позволяет контролировать деятельность подразделений и отдельных сотрудников по оказанию социальных услуг, ее соответствие государственным и национальным стандартам и иным нормативным правовым актам по социальному обслуживанию населения.

3. Комиссия создается приказом директора Учреждения, в котором указывается ее состав.

4. Состав комиссии определяется спецификой работы Учреждения, штатным расписанием и должностными обязанностями работников.

II. Основные задачи комиссии по внутреннему контролю

1. Контроль основных факторов, непосредственно влияющих на качество предоставляемых услуг.

2. Проверка полноты, своевременности предоставления социальных услуг, а также их результативность.

3. Создание необходимых условий гарантированного удовлетворения законных запросов и потребностей потребителей социальных услуг и осуществления их социальной реабилитации.

4. Повышение эффективности работы Учреждения, качества и результативности социальных услуг на всех стадиях их предоставления.

III. Организация работы комиссии по внутреннему контролю

1. Комиссия осуществляет свою деятельность в соответствии с планом проведения внутреннего контроля, утвержденным директором Учреждения.

2. Результаты внутреннего контроля оформляются письменно в зависимости от его формы и задач в виде аналитической справки или акта.

2.1. В справке (акте) о проведенной проверке указываются факты нарушений, выявленные в ходе проверки, или отсутствие таковых, ссылки на нарушенные нормы государственных и национальных стандартов качества социальных услуг и иных нормативных правовых актов, а также выводы и предложения проверяющих по устранению выявленных нарушений. Справка (акт) подписывается членами комиссии, а также заведующим структурным подразделением, где проводилась проверка. Если проводилась проверка отдельного специалиста, то справку (акт) подписывает специалист, в отношении которого проводилась проверка.

2.2. Результаты внутреннего контроля отражаются директором в анализе по результатам деятельности Учреждения, где описываются выявленные недостатки и принятые меры по их исправлению.

2.3. Результаты контроля учитываются при планировании работы Учреждения на следующий календарный период.

3. На основании акта проверки или аналитической справки директор Учреждения может издать приказ с указанием сроков устранения нарушений и ответственных лиц, которые письменно информируют руководителя о принятых мерах.

IV. Права членов комиссии по внутреннему контролю

1. Члены комиссии имеют право:

- запрашивать у заведующих отделений документы, содержащие информацию об объектах проверки, а также разъяснения в устной и письменной форме, позволяющие определить (уточнить) содержание полученной информации.
- ознакомляться со всеми учредительными и локальными нормативными документами, регулирующими финансово-хозяйственную деятельность Учреждения;
- ознакомляться с результатами ранее выполненных проверок;
- обследовать производственные и служебные помещения (например, проверка противопожарного состояния помещений или оценка рациональности используемых технологических схем);
- проводить анкетирование получателей социальных услуг;
- вносить на рассмотрение директора предложения по повышению эффективности деятельности структурных подразделений.

V. Ответственность членов комиссии по внутреннему контролю

1. Члены комиссии несут ответственность за:

- соблюдение требований законодательства, нормативных правовых актов, определяющих их полномочия;
- объективность и достоверность предоставляемой информации по итогам контроля;

качество проведения контроля;

- соблюдение конфиденциальности информации личного характера, ставшей известной в ходе контроля.

Акт № ____
внутренней проверки контроля качества предоставления услуг
в отделении социальной помощи семье и детям

_____ « ____ » _____ 202_ г.
(место составления акта)

По адресу: _____

На основании: _____

была проведена _____

_____ (плановая/внеплановая, документальная/выездная)

_____ (наименование юридического лица, ФИО, в отношении кого проводится проверка)

Дата и время проведения проверки:

« ____ » _____ 202_ г. с ____ час. ____ мин. до ____ час. ____ мин.

« ____ » _____ 202_ г. с ____ час. ____ мин. до ____ час. ____ мин.

Общая продолжительность проверки: _____

Акт составлен

1. _____
(должность, ФИО)

2. _____
(должность, ФИО)

3. _____
(должность, ФИО)

4. _____
(должность, ФИО)

5. _____
(должность, ФИО)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы):

_____ (фамилия, инициалы, подпись дата)

При проведении проверки присутствовали:

1. _____
(должность, ФИО)

2. _____
(должность, ФИО)

3. _____
(должность, ФИО)

Документы отделения

№ п/п	Локальные акты учреждения	Наличие/отсутствие	Примечание
1	Нормативные правовые акты, инструкции, методические указания по вопросам социального обслуживания населения		
2	Положение об Отделении социальной помощи семье и детям (копия)		
3	Личные дела семей и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении, состоящих на профилактическом учете в КДН и ЗП Северо-Енисейского района		
4	Личные дела получателей социальных услуг Отделения социальной помощи семье и детям (заявления, договоры)		
5	Годовые отчеты о работе отделения предоставляемые в сторонние организации, документы (информации, докладные записки и др.) к ним		
6	Квартальный ежемесячный отчет о работе компьютерного класса		
7	Документы (справки, сведения, переписка) по результатам обращений граждан		
8	Документы по организации клубной деятельности в Отделении социальной помощи семье и детям (работа клубов «Надежда», «НеПоСеДы», «Северное сияние»)		
9	Документы (предложения в план работы комиссии, общий план, отчеты, письма, запросы председателя АНК) по реализации районных межведомственных профилактических акций, реализации мероприятий районной комиссии по противодействию распространению		

Прилагаемые к акту документы:

Данный письменный акт проверки составлен в 2-х экземплярах.

Подписи членов комиссии:

- 1. _____ (председатель комиссии)
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

С актом проверки ознакомлен, 1экз. акта со всеми приложениями получил:

(должность, подпись, расшифровка, дата)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись председателя (члена) комиссии, проводившего проверку)

Приложение № 3
к положению
о внутреннем контроле²

² Утратило силу (п. 1 Приказа № 7/2-ОД от 06 апреля 2022 года «О внесении изменений в приказ от 23 марта 2020 № 14-ОД «О создании комиссии по внутреннему контролю»)

Приложение № 4
к положению
о внутреннем контроле

Акт № ____
по результатам внутренней проверки отделения срочного социального
обслуживания

_____ (место составления акта)

« ____ » _____ 202_ г.

По адресу: _____

На основании: _____

была проведена _____

_____ (плановая/внеплановая, документальная/выездная)

_____ (наименование юридического лица, ФИО, в отношении кого проводится проверка)

Дата и время проведения проверки:

« ____ » _____ 202_ г. с ____ час. ____ мин. до ____ час. ____ мин.

« ____ » _____ 202_ г. с ____ час. ____ мин. до ____ час. ____ мин.

Общая продолжительность проверки: _____

Акт составлен

1. _____ (должность, ФИО)

2. _____ (должность, ФИО)

3. _____ (должность, ФИО)

4. _____ (должность, ФИО)

5. _____ (должность, ФИО)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы):

_____ (фамилия, инициалы, подпись дата)

При проведении проверки присутствовали:

1. _____ (должность, ФИО)

2. _____ (должность, ФИО)

3. _____ (должность, ФИО)

Документы отделения

№ п/п	Локальные акты учреждения	Наличие/отсутствия	Примечание
1	Положение об Отделении срочного социального обслуживания (копия)		
2	Годовые отчеты о работе отделения предоставляемые в сторонние организации, документы (информации, докладные записки и др.) к ним		
3	Квартальные отчеты о работе отделения, документы (информации, докладные записки и др.)		
4	Ежемесячные отчеты о работе отделения		
5	Журнал учёта заявлений, на получение мер социальной поддержки		
6	Акты обследования заявителей		
7	Книга учета материальной помощи		
8	Списки различных категорий нуждающихся		
9	Книга отзывов		
10	Журнал учета услуг, оказанных «Мобильной бригадой» ³		
11	Журнал учета услуг обращений участников специальной военной операции (СВО) и членов их семей ⁴		

³ В редакции приказа от «26» января 2024 года № 1/2-ОД пункт 1.

⁴ В редакции приказа от «26» января 2024 года № 1/2-ОД пункт 2.

В результате проведенной проверки установлено:

Прилагаемые к акту документы:

Данный письменный акт проверки составлен в 2-х экземплярах.

Подписи членов комиссии:

1. _____ (председатель комиссии)
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

С актом проверки ознакомлен, 1 экз. акта со всеми приложениями получил:

(должность, подпись, расшифровка, дата)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись председателя (члена) комиссии, проводившего проверку)

Акт № ____
внутренней проверки контроля качества предоставления услуг
в отделении временного проживания

_____ 202_ г.
(место составления акта)

По адресу: _____

На основании: _____

была проведена _____

_____ (плановая/внеплановая, документальная/выездная)

_____ (наименование юридического лица, ФИО, в отношении кого проводится проверка)

Дата и время проведения проверки:

«__» _____ 202_ г. с __ час. __ мин. до __ час. __ мин.

«__» _____ 202_ г. с __ час. __ мин. до __ час. __ мин.

Общая продолжительность проверки: _____

Акт составлен

1. _____
(должность, ФИО)

2. _____
(должность, ФИО)

3. _____
(должность, ФИО)

4. _____
(должность, ФИО)

5. _____
(должность, ФИО)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы):

_____ (фамилия, инициалы, подпись дата)

При проведении проверки присутствовали:

1. _____
(должность, ФИО)

2. _____
(должность, ФИО)

3. _____

Документы отделения

№ п/п	Локальные акты учреждения	Наличие /отсутствие	Примечание
1	Положение об отделении временного проживания для граждан пожилого возраста и инвалидов (копия)		
2	Приказы директора по движению получателей социальных услуг Отделения временного проживания для граждан пожилого возраста и инвалидов		
3	Правила внутреннего распорядка для проживающих в Отделении временного проживания для граждан пожилого возраста и инвалидов		
4	Личные дела получателей социальных услуг проживающих в отделении временного проживания для граждан пожилого возраста и инвалидов (заявление, путевка, личные документы, справки и т. д.)		
5	Личные дела недееспособных клиентов		
6	Годовые отчеты о работе отделения предоставляемые в сторонние организации, документы (информации, докладные записки и др.) к ним		
7	Журнал регистрации приказов директора о движении получателей социальных услуг, проживающих в отделении временного проживания для граждан пожилого возраста и инвалидов		
8	Журнал регистрации договоров о стационарном обслуживании получателей социальных услуг, проживающих в отделении временного проживания для граждан пожилого возраста и инвалидов		
9	Журнал учета получателей социальных услуг, проживающих в		

	отделении временного проживания для граждан пожилого возраста и инвалидов		
10	Книга учета личных дел получателей социальных услуг, проживающих в отделении временного проживания для граждан пожилого возраста и инвалидов		
11	Журнал учета технических средств реабилитации, выданных получателям социальных услуг		
12	Книга отзывов		
13	Журнал регистрации документов получателей социальных услуг, находящихся на стационарном социальном обслуживании в ОВП		
14	Журнал постановки получателей социальных услуг в другие учреждения социального обслуживания Красноярского края		
<p>Организация медицинского обслуживания В отделении временного проживания граждан пожилого возраста и инвалидов</p>			
1	Санитарные книжки сотрудников		
2	Акты проверки соблюдения требований санитарного законодательства		
3	Журнал регистрации умерших получателей социальных услуг		
4	Журнал приема-сдачи дежурств постовыми медицинскими сестрами		
5	Журнал учета лекарственных средств, выписанных по льготным рецептам		
6	Утратил силу ⁵		

⁵ Утратило силу (п. 1 Приказа № 1/3-ОД от 26 января 2024 года «О внесении изменений в приказ от 23 марта 2020 № 14-ОД «О создании комиссии по внутреннему контролю»).

7	Журнал учета медицинской техники		
8	Журнал учёта госпитализации получателей социальных услуг		
9	Журнал учета инфекционных заболеваний (форма 060/у)		
<p>Организация питания отделения временного проживания граждан пожилого возраста и инвалидов</p>			
1	14 дневное (примерное) меню		
2	Накопительная ведомость по нормам питания		
3	Меню-раскладка расхода продуктов на приготовление блюд (требование на выдачу продуктов питания)		
4	Сертификаты качества и ветеринарные свидетельства на продукты питания		
5	Технологические карты приготовления блюд		
6	Книга учета поступления продуктов		
7	Книга учета расхода продуктов		
8	Журнал учета количества витамина «С» в рационе получателей социальных услуг		
9	Журнал подсчета калорийности питания		
10	Журнал по контролю за доброкачественностью продуктов, поступающих на пищеблок		
11	Журнал по контролю за качеством		

Прилагаемые к акту документы:

Данный письменный акт проверки составлен в 2-х экземплярах.

Подписи членов комиссии:

- 1. _____ (председатель комиссии)
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

С актом проверки ознакомлен, 1экз. акта со всеми приложениями получил:

(должность, подпись, расшифровка, дата)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись председателя (члена) комиссии, проводившего проверку)