

СПРАВКА

по итогам методических выездов в ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснобаковского района» в целях контроля за деятельностью учреждения.

29 декабря 2017 года

р.п. Красные Баки

В соответствии с поручением министра социальной политики Нижегородской области от 23.08.2017 года № 318-08-9722/17, приказом директора Государственного казенного учреждения Нижегородской области «Управление социальной защиты населения Краснобаковского района» № 55.2-ОД от 24.08.2017 года комиссией в составе:

Председатель комиссии: **Суворова Юлия Валерьевна**- директор ГКУ НО «УСЗН Краснобаковского района»;

Заместитель председателя: **Клюева Елена Сергеевна**- начальник отдела организации и контроля социального обслуживания;

Члены комиссии: **Воронина Ольга Васильевна**- главный бухгалтер ГКУ НО «УСЗН Краснобаковского района»;

Кукушкина Раиса Викторовна- специалист 1 категории отдела контроля и предоставления мер социальной поддержки;

Соловьева Валентина Владимировна-специалист 1 категории отдела организации и контроля социального обслуживания;

Луценко Татьяна Владимировна- специалист 1 категории отдела организации и контроля социального обслуживания, секретарь комиссии;

Соловьева Татьяна Геннадьевна –главный бухгалтер ГБУ «КЦСОН Краснобаковского района, по согласованию;

проведен методический выезд в ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснобаковского района» (далее Учреждение) с 27.11.2017 года по 29.12.2017 года в целях контроля за деятельностью учреждения. В ходе методического выезда установлено следующее:

1. Сопоставление фактически осуществляемых видов деятельности ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснобаковского района» уставным видам деятельности, в отношении лицензируемых видов деятельности-имеющимся лицензиям, утвержденной структуры учреждения-фактической; наличие положения об учреждении.

Основным учредительным документом ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснобаковского района» является Устав учреждения, утвержденный приказом министерства социальной политики Нижегородской области от 19.08.2011 № 487 (изменение в Устав от 02.03.2016 г. в связи с изменением адреса).

В работе учреждение также руководствуется Федеральным законом « Об основах социального обслуживания граждан Российской Федерации» от 28.12.2013 № 442-ФЗ, Постановлением Правительства Нижегородской области от 24.12.2015 № 864 «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам».

Основным видом деятельности Учреждения является социальное обслуживание в условиях стационарного пребывания. Предоставляются следующие виды услуг:

по видам основной деятельности:

Социально-бытовое обслуживание на дому;

Социально-медицинское обслуживание на дому;

Срочное социальное обслуживание;

Социальное обслуживание с предоставлением жилого помещения в специализированном жилом доме для граждан пожилого возраста и инвалидов;

Социальное обслуживание в условиях дневного пребывания с отдельными элементами социально-реабилитационного отделения;

Социальное обслуживание семьи и детей;

Социально консультативное обслуживание.

В Учреждении имеется, утвержденная Министерством социальной политики Нижегородской области, структура учреждения, которая полностью соответствует фактически функционирующим подразделениям:

- административно управленческий аппарат;
- хозяйственный аппарат;
- отделения социально-бытового обслуживания на дому;
- отделения социально-медицинского обслуживания на дому;
- отделение срочного социального обслуживания;
- отделение дневного пребывания;
- отделение специализированный жилой дом для граждан пожилого возраста и инвалидов;
- отделение социально-консультативного обслуживания.

ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснобаковского района» имеет лицензию на право осуществления медицинской деятельности № ЛО-52-01-005891 от 29.09.2017 г., в соответствии с которой учреждение имеет право оказывать следующие виды деятельности:

По адресу р.п. Красные Баки ул. Мира д. 51 (отделение специализированный жилой дом для граждан пожилого возраста и инвалидов):

- оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы:

- оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по: сестринскому делу.

- проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз организуются и выполняются следующие работы:

- проведение медицинских осмотров по: медицинским осмотрам (пред рейсовым, после рейсовым).

По адресу р.п. Красные Баки ул. Чапаева д. 25 (отделение дневного пребывания):

-оказание первичной, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной, медико-санитарной помощи организуются и выполняются следующие работы (услуги):

-лечебная физкультура, медицинский массаж, сестринское дело, физиотерапия.

В штате учреждения имеются:

- два врача;
- один фельдшер;
- одна заместитель директора по медицинской части;
- девять медицинских сестры.

В ходе методического выезда нарушений не выявлено.

2. Установление соответствия квалификации сотрудников учреждения занимаемым должностям, процедуры приема на работу-требованиям действующего законодательства.

В ходе методического выезда учреждения был проведен анализ кадрового состава ГБУ «КЦСОН Краснобаковского района». Штатная численность работников на 01.11.2017 г. составляет 228,25 ставки. Фактически занято - 228,25 ставки. Численность работающих - 206 человек, из них имеют:

- - высшее образование: 45 человек (из них 29 человек - профильное);
- - средне профессиональное образование: 82 человека (из них 37 человек - профильное)

В соответствии со статьей 143 трудового кодекса РФ тарификация работ и присвоение тарифных разрядов работникам производится с учетом Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих, Единого квалификационного справочника должностей или с учетом профессиональных стандартов. Имеется лицензия на осуществление медицинской деятельности. В штате есть 15 медработников, имеющих сертификат, соответствующий требованиям.

В соответствии со статьей 65 ТК РФ при приеме на работу в ГБУ «КЦСОН Краснобаковского района» запрашиваются следующие документы: паспорт; трудовая книжка; страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования; свидетельство о постановке на учет в налоговом органе; документы воинского учета - для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу; документ об образовании и (или) о квалификации или наличии специальных знаний; справка о наличии(отсутствии) судимости; медицинская книжка (при наличии).

Работники, имеющие судимость, в учреждении отсутствуют.

На основании статьи 68 ТК РФ при приеме на работу (до подписания трудового договора) работники ГБУ «КЦСОН Краснобаковского района» под роспись знакомятся с правилами внутреннего трудового распорядка, коллективным договором.

При приеме оформляются следующие основные документы: трудовой договор, приказ о приеме на работу, личная карточка, трудовая книжка.

Трудовые договора в соответствии со ст. 67 ТК РФ на работников ГБУ «КЦСОН Краснобаковского района» заключены в письменной форме, составлены в двух экземплярах, каждый из которых подписан сторонами. Один экземпляр трудового договора у работника, другой у работодателя. Подписи работников на экземпляре трудового договора, хранящемся у работодателя получения одного экземпляра на руки, имеются. С материально ответственными лицами составлен договор о материальной ответственности.

На основании подписанного трудового договора, издается приказ о приеме на работу по унифицированной форме Т-1, утвержденной Постановлением Госкомстата РФ от 05.01.2004 г. №1.

В учреждении на каждого работника заведена и заполнена личная карточка по унифицированной форме Т-2. При установлении соответствия квалификации нарушений в заполнении не выявлено. Сведения о предоставляемых отпусках вносятся своевременно с указанием периодов, количество дней, даты начала и окончания и основание приказ директора, работники с записями ознакомлены.

На основании Правил ведения и хранения трудовых книжек, утвержденных постановлением правительства РФ от 16.04.2003 г. № 225 «О трудовых книжках», ведётся журнал движения трудовых книжек и вкладышей к ним. С каждой вносимой в трудовую книжку записью о переводе или увольнении, работодатель знакомит работника под роспись. Внесение записей в трудовую книжку производится в соответствии с Постановлением Минтруда РФ от 10.10.2003 г. № 69. Приказ о назначении работника ответственного за учет, ведение, хранение и выдачу трудовых книжек и вкладышей к ним в учреждении имеется.

Личные дела оформлены в персональные папки. Описи документов составлены. В личных делах имеются анкеты, заявления работников о приеме на работу, копии документов об образовании и т.д. Согласие на обработку персональных данных работников в учреждении имеется. Трудовые книжки, личные дела, личные карточки всех сотрудников хранятся в сейфе.

В ходе методического выезда нарушений не выявлено.

3. Установление соблюдения учреждением порядка приема (зачисления) граждан, пребывания и отчисления.

В ходе методического выезда установлено следующее:

Учреждение оказывает социальные услуги в следующих формах:

1. Социальное обслуживание на дому.
2. Социальное обслуживание в полустационарной форме.
3. Срочное социальное обслуживание.

Для осуществления социального обслуживания на дому созданы 9 отделений, из которых 7 осуществляют социально-бытовое обслуживание на дому (далее – ОСБО) и 2 – социально-медицинское обслуживание на дому (далее – ОСМО).

На социальном обслуживании на дому находятся 638 человек, в том числе в ОСБО – 560 человек, в ОСМО – 78 человек.

На социальном обслуживании в полустационарной форме находятся 26 человек.

На срочном социальном обслуживании находятся 23 человека.

Все граждане, находящиеся на социальном обслуживании в учреждении, имеют регистрацию по месту жительства на территории Нижегородской области.

Зачисление на социальное обслуживание получателей социальных услуг в форме социального обслуживания *на дому* осуществляется на основании поданного в письменной или электронной форме заявления о предоставлении социальных услуг, составленное по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 28 марта 2014 года № 159н "Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг" (далее - заявление).

Получатели социальных услуг вправе обратиться за получением социальных услуг в

форме социального обслуживания на дому лично либо через законного представителя, иных граждан, государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений (далее - представитель).

К заявлению получатель социальных услуг прилагает следующие документы:

- 1) документ, удостоверяющий личность получателя социальных услуг (представителей);
- 2) документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);
- 3) действующую ИППСУ с прилагаемой к нему выпиской из решения комиссии о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, о среднем душевом доходе получателя социальных услуг, выданной на основании представленных получателем социальных услуг документов на стадии признания получателя социальных услуг нуждающимся в социальном обслуживании.

Срок действия выписки о среднем душевом доходе получателя социальных услуг составляет не более 30 дней со дня ее подписания.

По своему желанию получатели социальных услуг дополнительно могут представить иные документы, которые, по их мнению, имеют значение для зачисления на социальное обслуживание.

Поставщик социальных услуг в течение суток с даты обращения получателя социальных услуг с заявлением и прилагаемыми к нему документами, указанными выше:

- 1) принимает и регистрирует в журнале учета получателей социальных услуг поступившие от получателей социальных услуг документы;
- 2) проверяет комплектность представленных документов на соответствие требованиям, указанным выше, правильность заполнения заявления, срок действия документов. Указанные в настоящем подпункте действия осуществляются специалистом поставщика социальных услуг;

3) по результатам проведенного анализа представленных получателем социальных услуг документов:

принимает решение о предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому получателю социальных услуг, о чем извещает получателя социальных услуг по телефону, а также информирует его о необходимости прийти к поставщику социальных услуг для заключения договора о предоставлении социальных услуг;

принимает решение об отказе в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому получателю социальных услуг, в случае если получатель социальных услуг при обращении представил неполный комплект документов, истек срок действия представленных документов. О принятом решении поставщик социальных услуг извещает получателя социальных услуг путем направления ему по почтовому адресу, указанному в заявлении, письменного уведомления с разъяснением причин отказа.

4) заключает с получателем социальных услуг (его законным представителем) договор о предоставлении социальных услуг (далее - договор) по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 ноября 2014 года № 874н.

При заключении договора получатели социальных услуг (представители) знакомятся с условиями предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, с информацией о своих правах, обязанностях, видах социальных услуг, которые будут им предоставлены, сроках, порядке их предоставления, стоимости оказания этих услуг.

Предоставление **срочных** социальных услуг в целях оказания неотложной помощи осуществляется в сроки, обусловленные нуждаемостью получателя социальных услуг, без составления индивидуальной программы и без заключения договора о предоставлении социальных услуг.

Основанием для предоставления срочных социальных услуг является:

- 1) заявление получателя социальных услуг;
- 2) информация о гражданах, нуждающихся в предоставлении социальных услуг, полученная от медицинских, образовательных и иных организаций, не входящих в систему социального обслуживания.

Подтверждением предоставления срочных социальных услуг является акт о предоставлении срочных социальных услуг, содержащих сведения о получателе и поставщике социальных услуг, видах предоставленных срочных социальных услуг, сроках, дате и об условиях их предоставления.

Акт о предоставлении срочных социальных услуг подписывается получателем.

Предоставление социальных услуг форме социального обслуживания на дому должно осуществляться в соответствии с законодательством Российской Федерации и Нижегородской области, в соответствии с индивидуальными программами и условиями договоров, заключенных с получателями социальных услуг или их законными представителями. Предоставление срочных социальных услуг в целях оказания неотложной помощи осуществляется в сроки, обусловленные нуждаемостью получателя социальных услуг, без составления индивидуальной программы и без заключения договора о предоставлении социальных услуг.

Предоставление социальных услуг осуществляется при соблюдении права человека и гражданина, обеспечении неприкосновенности личности и безопасности получателей социальных услуг, обеспечении сохранности личных вещей и ценностей получателей социальных услуг, обеспечении получателям социальных услуг условия пребывания, соответствующие санитарно-гигиеническим требованиям, а также надлежащий уход и др.

Социально-бытовое обслуживание на дому осуществляется социальными работниками, состоящими в штате поставщика социальных услуг.

Периодичность посещения социальным работником получателя социальных услуг определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости их в уходе, но не менее 2 раз в неделю.

При ухудшении состояния здоровья, требующего постоянного (временного) медицинского наблюдения, получатель социальных услуг вправе обратиться в орган, уполномоченный на признание гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, с заявлением о внесении соответствующих изменений в индивидуальную программу.

На основании изменений, внесенных в индивидуальную программу, с получателем социальных услуг заключается дополнительное соглашение.

Социально-медицинское обслуживание на дому включает в себя деятельность поставщика социальных услуг по оказанию получателям социальных услуг, частично утратившим способность к самообслуживанию, требующим постоянного медицинского наблюдения и нуждающимся в посторонней поддержке при наличии у них тяжелых заболеваний (прежде всего хронических), социально-медицинской услуги на дому.

Основными задачами поставщика социальных услуг при предоставлении социально-медицинской услуги на дому являются:

- 1) выявление граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в социально-медицинском обслуживании;
- 2) оказание получателям социальных услуг квалифицированного ухода, социально-бытовой и доврачебной медицинской помощи на дому;
- 3) наблюдение за состоянием здоровья получателей социальных услуг и проведение мероприятий, направленных на профилактику обострений, имеющих у них заболеваний;
- 4) морально-психологическая поддержка получателей социальных услуг и членов их семей;
- 5) обучение родственников получателей социальных услуг практическим навыкам общего ухода за больными.

Социально-медицинское обслуживание на дому осуществляется социальными и

медицинскими работниками, состоящими в штате поставщика социальных услуг.

Периодичность посещения медицинскими работниками получателей социальных услуг определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости их в социально-медицинских услугах, но не менее 2 раз в неделю.

Медицинские работники осуществляют свою работу по согласованию с лечебно-профилактическими учреждениями органов здравоохранения, к которым прикреплены получатели социальных услуг.

Укомплектованность поставщика социальных услуг работниками и их подбор должны осуществляться согласно образованию, квалификации, профессиональной подготовке в соответствии со штатным расписанием. Работники должны обладать знаниями и опытом, необходимыми для качественного оказания социальных услуг.

Поставщик социальных услуг и его структурные подразделения должны быть размещены в специально предназначенных помещениях, доступных для всех категорий получателей социальных услуг и оборудованных элементами безбарьерной среды, позволяющими осуществлять жизненные потребности маломобильных граждан в полном объеме, с обеспечением беспрепятственного доступа к местам оказания (получения) социальных услуг, услуг связи и др.

По размерам и состоянию помещения должны отвечать установленным требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, безопасности труда и быть защищены от воздействия факторов, отрицательно влияющих на качество предоставляемых социальных услуг.

Помещения должны быть обеспечены средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащены телефонной связью.

Поставщик социальных услуг должен быть оснащен специальным оборудованием, аппаратурой и приборами, отвечающими требованиям соответствующих стандартов, технических условий, других нормативных документов и обеспечивающими надлежащее качество предоставляемых услуг.

Оборудование, приборы и аппаратура должны использоваться строго по назначению в соответствии с документацией на их функционирование и эксплуатацию, содержаться в технически исправном состоянии, которое подлежит систематической проверке.

Прекращение предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому осуществляется на основании письменного заявления об отказе в предоставлении социальных услуг в форме социального обслуживания на дому получателя социальных услуг или его законного представителя на имя руководителя поставщика социальных услуг с отметкой в индивидуальной программе и подписанием сторонами дополнительного соглашения о расторжении договора о предоставлении социальных услуг. При этом получателю социальных услуг (его законному представителю) разъясняются возможные последствия принятого им решения.

Основаниями прекращения предоставления социальных услуг в форме социального обслуживания на дому являются:

- 1) письменное заявление получателя социальных услуг, указанное выше;
- 2) окончание срока предоставления социальных услуг;
- 3) смерть получателя социальных услуг или ликвидация (прекращение деятельности) поставщика социальных услуг;
- 4) решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим;
- 5) осуждение получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы;
- 6) нарушение получателем социальных услуг (представителем) условий, предусмотренных договором.

При прекращении предоставления социальных услуг поставщик издает приказ, копия которого подшивается в личное дело получателя социальных услуг.

Ответственный сотрудник поставщика социальных услуг вносит соответствующую запись в журнал учета получателей социальных услуг с указанием причины прекращения предоставления социальных услуг.

В случае смерти получателя социальных услуг и при отсутствии у него родственников или их нежелании организовать погребение поставщик социальных услуг осуществляет обращение в специализированную службу с целью погребения по гарантированному перечню услуг за счет средств Пенсионного фонда Российской Федерации.

Для подготовки заключения о выполнении индивидуальной программы поставщик социальных услуг представляет сведения в ГКУ НО "УСЗН района (города, городского округа)", выдавшее индивидуальную программу.

Зачисление на социальное обслуживание получателей социальных услуг в **полустационарной** форме социального обслуживания осуществляется на основании заявления, поданного в письменной форме получателем социальных услуг (его представителем) о предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания поставщику социальных услуг.

К заявлению получатель социальных услуг прилагает следующие документы:

- 1) копию документа, удостоверяющего личность получателя социальных услуг (представителей);
- 2) документ, подтверждающий полномочия представителя (при обращении представителя);
- 3) действующую индивидуальную программу предоставления социальных услуг (далее ИППСУ).

По своему желанию получатели социальных услуг дополнительно могут представить иные документы, которые, по их мнению, имеют значение для зачисления на социальное обслуживание.

Поставщик социальных услуг в течение суток с даты обращения получателя социальных услуг с заявлением и прилагаемыми к нему документами:

- 1) принимает и регистрирует в журнале регистрации заявлений на полустационарное социальное обслуживание поступившие от получателей социальных услуг документы;
- 2) проверяет комплектность представленных документов на соответствие требованиям, правильность заполнения заявления, срок действия документов. Указанные действия осуществляются специалистом поставщика социальных услуг;
- 3) по результатам проведенного анализа представленных получателем социальных услуг документов:

принимает решение о предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания получателю социальных услуг, о чем извещает получателя социальных услуг по телефону, а также информирует его о необходимости прийти к поставщику социальных услуг для заключения договора о предоставлении социальных услуг;

принимает решение об отказе в предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания получателю социальных услуг, в случае если получатель социальных услуг при обращении предоставил неполный комплект документов, истек срок действия представленных документов. О принятом решении поставщик социальных услуг извещает получателя социальных услуг путем направления ему по почтовому адресу, указанному в заявлении, письменного уведомления с разъяснением причин отказа.

4) заключает с получателем социальных услуг (его законным представителем) договор о предоставлении социальных услуг (далее - договор) по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10 ноября 2014 года № 874н.

При заключении договора получатели социальных услуг (представители) знакомятся с условиями предоставления социальных услуг в полустационарной форме социального

обслуживания, правилами внутреннего распорядка для получателей социальных услуг, получают информацию о своих правах, обязанностях, видах социальных услуг, которые будут им предоставлены, сроках, порядке их предоставления, стоимости оказания этих услуг;

5) оформляет с получателем социальных услуг (его законным представителем) информационное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

Предоставление **срочных** социальных услуг в целях оказания неотложной помощи осуществляется в сроки, обусловленные нуждаемостью получателя социальных услуг, без составления индивидуальной программы и без заключения договора о предоставлении социальных услуг.

Основанием для предоставления срочных социальных услуг является:

1) заявление получателя социальных услуг;

2) информация о гражданах, нуждающихся в предоставлении социальных услуг, полученная от медицинских, образовательных и иных организаций, не входящих в систему социального обслуживания.

Подтверждением предоставления срочных социальных услуг является акт о предоставлении срочных социальных услуг, содержащих сведения о получателе и поставщике социальных услуг, видах предоставленных срочных социальных услуг, сроках, дате и об условиях их предоставления.

Акт о предоставлении срочных социальных услуг подписывается получателем.

Предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания должно осуществляться в соответствии с индивидуальными программами и условиями договоров, заключенных с получателями социальных услуг или их законными представителями. Предоставление срочных социальных услуг в целях оказания неотложной помощи осуществляется в сроки, обусловленные нуждаемостью получателя социальных услуг, без составления индивидуальной программы и без заключения договора о предоставлении социальных услуг.

Поставщик социальных услуг должен размещаться в специально предназначенных помещениях, доступных для всех категорий получателей социальных услуг и оборудованных элементами безбарьерной среды, позволяющими осуществлять жизненные потребности маломобильных граждан в полном объеме, с обеспечением беспрепятственного доступа к местам оказания (получения) социальных услуг, услуг связи и др.

По размерам и состоянию помещения должны отвечать установленным требованиям санитарно-гигиенических норм и правил, безопасности труда и быть защищены от воздействия факторов, отрицательно влияющих на качество предоставляемых социальных услуг. Помещения, занимаемые поставщиком социальных услуг, должны позволять разместить получателей социальных услуг, работников поставщика социальных услуг, места для непосредственного оказания социальных услуг. Помещения должны быть обеспечены средствами коммунально-бытового обслуживания и оснащены телефонной связью.

Поставщик социальных услуг должен быть оснащен специальным и табельным оборудованием, аппаратурой и приборами, отвечающими требованиям соответствующих стандартов, технических условий, других нормативных документов и обеспечивающими надлежащее качество предоставляемых услуг.

Оборудование, приборы и аппаратура должны использоваться строго по назначению в соответствии с документацией на их функционирование и эксплуатацию, содержаться в технически исправном состоянии, которое подлежит систематической проверке

Укомплектованность поставщика социальных услуг работниками и их подбор должны осуществляться согласно образованию, квалификации, профессиональной подготовке в соответствии со штатным расписанием. Работники должны обладать знаниями и опытом, необходимыми для качественного оказания социальных услуг.

Прекращение предоставления социальных услуг в *полустационарной* форме осуществляется на основании письменного заявления об отказе в предоставлении социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания получателя социальных услуг или его законного представителя на имя руководителя поставщика социальных услуг с отметкой в ИППСУ и подписанием сторонами дополнительного соглашения о расторжении договора о предоставлении социальных услуг. При этом получателю социальных услуг (его законному представителю) разъясняются возможные последствия принятого им решения.

Основаниями прекращения предоставления социальных услуг в полустационарной форме являются:

- 1) письменное заявление получателя социальных услуг, указанное выше;
- 2) окончание срока предоставления социальных услуг;
- 3) смерть получателя социальных услуг или ликвидация (прекращение деятельности) поставщика социальных услуг;
- 4) решение суда о признании получателя социальных услуг безвестно отсутствующим или умершим;
- 5) осуждение получателя социальных услуг к отбыванию наказания в виде лишения свободы.

При прекращении предоставления социальных услуг поставщик издает приказ, копия которого подшивается в личное дело получателя социальных услуг.

Ответственный сотрудник поставщика социальных услуг вносит соответствующую запись в журнал учета получателей социальных услуг с указанием причины прекращения предоставления социальных услуг.

В случае смерти получателя социальных услуг и при отсутствии у него родственников или их нежелании организовать погребение поставщик социальных услуг осуществляет обращение в специализированную службу с целью погребения по гарантированному перечню услуг за счет средств Пенсионного фонда Российской Федерации.

Для подготовки заключения о выполнении ИППСУ поставщик социальных услуг представляет сведения в ГКУ НО "УСЗН района (города, городского округа)", выдавшее ИППСУ.

В ходе методического выезда замечания не выявлены

4. Установление соответствия осуществления мер по профилактике заболеваний получателей социальных услуг, сохранению и укреплению их здоровья.

В учреждении на социальном обслуживании находятся 639 человек, из них:

- граждане пожилого возраста частично или полностью утратившие способность или возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности- 352 человека;
- инвалиды I, II, III группы, частично или полностью утратившие способность к самообслуживанию-287человек.

Предоставление социальных услуг социального обслуживания на дому получателям социальных услуг осуществляется с учетом их индивидуальных потребностей, указанных в индивидуальной программе предоставления социальных услуг. При зачислении получателя социальных услуг на социальное обслуживание в ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания на дому» заключается договор. Знакомят с порядком и условиями предоставления социального обслуживания, правилами внутреннего распорядка учреждения, правами и обязанностями получателей социальных услуг под личную роспись получателя социальных услуг. Своевременно издаются приказы о зачислении получателей социальных услуг на обслуживание.

В должностной инструкции заведующего отделением конкретно прописана ответственность и организация контроля за соблюдением требований норм и правил пожарной безопасности. В учреждении проводятся внеплановые противопожарные инструктажи с ответственными должностными лицами и работниками Учреждения. Особое внимание уделяется на запрет оставлять без присмотра включенными в электрическую сеть электронагревательные приборы, а также другие бытовые электроприборы, в том числе находящиеся в режиме ожидания. С привлечением Госпожнадзора проводятся практические тренировки по эвакуации людей на случай возникновения пожара.

В Учреждении имеется паспорт безопасности места массового пребывания людей. Учреждению присвоена 2 категория безопасности. Зафиксированных диверсионно-террористических проявлений в отношении учреждения, за последние 5 лет нет. Меры по инженерно-технической, физической защите и пожарной безопасности места массового пребывания людей:

- Установлена охранная сигнализация с выводом на пульт ООО ЧОО «Арсенал», вход в здание металлическая дверь;
- Здание оборудовано автоматической пожарной сигнализацией, имеются первичные средства пожаротушения в количестве 7 штук огнетушителей.

Разработана инструкция по эвакуации клиентов и сотрудников ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» в соответствии с Федеральным законом «О борьбе с терроризмом» от 25.07.1998 № 130 и методикой организации обеспечения антитеррористической защищенности учреждений социальной сферы, разработаны ГУ УВО при ГУВД по Нижегородской области в 2010 году. Периодически контрольно-бытовой комиссией совместно с администрацией комплексного центра проводятся проверки. Администрацией «Комплексного центра» проведена дополнительная работа по усилению контроля за безопасностью обслуживаемых, а именно персонально с каждым обслуживаемым проведена беседа по соблюдению правил внутреннего распорядка, правами и обязанностями получателями социальных услуг.

На медицинскую деятельность в учреждении имеется лицензия, выданная Министерством здравоохранения Нижегородской области за № ЛО-52-01-005891 от 29.09.2017 г. бессрочно. Медицинская деятельность в учреждении осуществляется в 3-х кабинетах. Медицинский кабинет приема – располагается на 2-ом этаже отделения дневного пребывания, где осуществляется прием обслуживаемых, хранится медицинская документация, таблетированные лекарственные препараты. На момент проверки просроченных и непригодных препаратов не выявлено.

Генеральная уборка всех помещений и оборудования проводится не реже одного раза в месяц с применением моющих и дезинфицирующих растворов. Во время генеральных уборок ковровые покрытия подвергаются влажной обработке или проветриваются и выколачиваются на улице. Для уборки помещений используются разрешенные к применению дезинфицирующие и моющие средства. Дезинфицирующие и моющие средства хранятся в упаковке производителя. Хранение рабочих растворов моющих и дезинфицирующих средств осуществляется в промаркированных емкостях с крышками. Для профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний персоналом организации социального обслуживания проводятся профилактические и противоэпидемические мероприятия.

В ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснобаковского района» соблюдаются санитарные правила и нормы, установленные для совершеннолетних граждан,

социальных учреждений; соблюдаются правила противопожарной и антитеррористической безопасности.

В ходе методического выезда нарушений не выявлено.

5. Установление соблюдения порядков и стандартов оказания социальных услуг получателям социальных услуг при предоставлении социальных услуг.

Социальное обслуживание на дому:

Оказание социальных услуг в форме социального обслуживания *на дому* осуществляется в соответствии с Порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, утвержденным постановлением Правительства Нижегородской области от 15.04.2016 г. № 217 с измен от 09.06.2016 № 343.

Предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому осуществляется с учетом индивидуальных потребностей получателей социальных услуг, указанных в индивидуальных программах предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ), договора о предоставлении социальных услуг, за исключением срочных социальных услуг, предоставление которых осуществляется в сроки, обусловленные нуждаемостью получателя социальных услуг, без составления ИППСУ и без заключения договора о предоставлении социальных услуг.

Получателям социальных услуг предоставляются социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, включающие в себя следующие социальные услуги:

1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;

2) социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения для выявления отклонений в состоянии здоровья;

3) социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия;

4) социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей;

5) социально-трудовые, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;

6) социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;

7) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;

8) срочные социальные услуги.

При оказании социальных услуг в форме социального обслуживания на дому периодичность посещения социальным работником получателя социальных услуг определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости их в уходе, но не менее 2 раз в неделю.

Социально-медицинское обслуживание на дому включает в себя деятельность поставщика социальных услуг по оказанию получателям социальных услуг, частично утратившим способность к самообслуживанию, требующим постоянного медицинского наблюдения и нуждающимся в посторонней поддержке при наличии у них тяжелых

заболеваний (прежде всего хронических), социально-медицинской услуги на дому.

Социально-медицинское обслуживание на дому осуществляется социальными и медицинскими работниками, состоящими в штате поставщика социальных услуг.

Периодичность посещения медицинскими работниками получателей социальных услуг определяется в зависимости от степени и характера нуждаемости их в социально-медицинских услугах, но не менее 2 раз в неделю.

Кратность предоставления услуг соответствует планам работы, и отражается в журналах специалистов, в которых указываются предоставленные услуги персонально каждому получателю социальных услуг.

В учреждении ведутся следующие журналы и отчеты, формы которых утверждены директором учреждения:

- дневник социального работника, в котором отражается учет конкретных социальных услуг, оказанных конкретному получателю услуг в день посещения. В журнале предусмотрена подпись самого получателя услуг, ежедневно подтверждающая выполнение указанных услуг, подпись социального работника, так же заведующего отделением, которую он ставит при проверке. Дневник ведется на каждого получателя социальных услуг.

- журнал учета предоставленных услуг, в котором заведующий отделением ведет учет конкретных социальных услуг, оказанных конкретному получателю услуг в течение месяца. Журнал заполняется по сведениям, отраженным в дневниках социальных работников;

- отчет социального работника о предоставленных услугах;

- отчет заведующего социально-бытовым (социально-медицинским) отделением о предоставленных услугах.

Объективность информации о предоставлении социальных услуг можно отследить сопоставляя ИППСУ, договор о предоставлении социальных услуг (приложение к договору о предоставлении социальных услуг с информацией о видах и сроках предоставления социальных услуг) и сведений из журнала учета предоставленных услуг, который ведет заведующий социально-бытовым (социально-медицинским) отделением социального обслуживания на дому.

Графики плановых проверок работы социальных работников составляются заведующими отделений и утверждаются директором учреждения.

Графики плановых проверок отделений разрабатываются заместителем директора учреждения и утверждаются директором учреждения.

Полустационарная форма социального обслуживания:

Оказание социальных услуг в **полустационарной** форме осуществляется в соответствии с Порядком предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания, утвержденным постановлением Правительства Нижегородской области от 30.03.2016 г. № 176.

Предоставление социальных услуг в полустационарной форме осуществляется с учетом индивидуальных потребностей получателей социальных услуг, указанных в индивидуальных программах предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ), договора о предоставлении социальных услуг, за исключением срочных социальных услуг, предоставление которых осуществляется в сроки, обусловленные нуждаемостью получателя социальных услуг, без составления ИППСУ и без заключения договора о предоставлении социальных услуг.

Получателям социальных услуг предоставляются социальные услуги в полустационарной форме, включающие в себя следующие социальные услуги:

- 1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;

- 2) социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных

услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;

3) социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия;

4) социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей;

5) социально-трудоустройство, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;

6) социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;

7) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;

8) срочные социальные услуги.

Предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания получателю социальных услуг осуществляется поставщиком социальных услуг в определенное время суток.

Кратность предоставления услуг соответствует планам работы, и отражается в журналах специалистов, в которых указываются предоставленные услуги персонально каждому получателю социальных услуг.

1. Соблюдение порядков и стандартов оказания **социально-бытовых** услуг

Предоставление социальных услуг в полустационарной форме социального обслуживания осуществляется на втором этаже двухэтажного кирпичного здания, срочные социальные услуги (обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости) оказываются также и на первом этаже этого здания.

Для предоставления социальных услуг используются следующие помещения:

- 1) столовая вместимостью на 30 мест, площадью 45,2 кв.м.;
- 2) комната отдыха площадью 24,1 кв.м.;
- 3) актовый зал вместимостью на 30 мест, площадью 50,2 кв.м., оборудованный домашним кинотеатром, телевизором, видеомаягнитофоном, пианино;
- 4) компьютерный класс площадью 13,5 кв.м.;
- 5) зал ЛФК площадью 38,2 кв.м., оборудованный шведской стенкой, стульями для гимнастики, гимнастическими палками и резиновыми мячами;
- 6) тренажерный зал площадью 49,6 кв.м., оборудованный спортивными тренажерами (беговая дорожка, велотренажер, шагомер, лодочка (2 шт.));
- 7) помещение для проведения лечебной трудотерапии площадью 24,1 кв.м.;
- 8) кабинет для проведения кружковых занятий площадью 12,5 кв.м.;
- 9) библиотека площадью 14,4 кв.м.;
- 10) фитокабинет площадью 10,8 кв.м.;
- 11) 2 кабинета медицинской сестры площадью 12,05 кв.м. каждый;
- 12) процедурный кабинет площадью 12,05 кв.м.;
- 13) кабинет лечебного массажа площадью 12,05 кв.м., оборудованный массажной кроватью для выполнения аппаратного массажа, кушеткой для выполнения ручного массажа, аппаратом для приготовления кислородного коктейля, кресло для кислородного коктейля, аппаратом дарсонваль;
- 14) кабинет релаксации площадью 13,9 кв.м.;
- 15) гардеробная площадью 10,6 кв.м.

Помещения по размерам, расположению и конфигурации обеспечивают возможность

оказания всех видов социальных услуг, отвечают санитарно-гигиеническим нормам и требованиям. Помещения являются недоступными для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках и инвалидов с нарушениями зрения.

Мебель и оборудование удобны в пользовании, подобраны с учетом физического состояния получателей социальных услуг, отвечают санитарно-гигиеническим нормам.

Обеспечение питанием граждан, состоящих на полустационарном социальном обслуживании, осуществляется в пределах средств областного бюджета (34 рубля на одного получателя услуг в сутки) и средств от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности (21 рубль на одного получателя услуг в сутки). Режим питания одноразовый – обед.

С целью организации питания приобретается готовая продукция (первое блюдо, второе блюдо и хлеб) в Краснобаковском ПО «Общепит», с которым заключен договор с 01 августа 2017 года. Другие продукты: сахар, чай, кондитерские изделия приобретаются у ИП Шиничевой С.С, с которой также заключен договор с 1 августа 2017 года.

По отзывам получателей услуг, оставленным в «Книге жалоб и предложений», а так же при личной беседе с получателями социальных услуг нареканий на питание не выявлено.

Работники учреждения, своевременно проходят медицинские осмотры, медицинские книжки имеются у всех работников отделения дневного пребывания. Правила личной гигиены работники отделения соблюдают, их внешний вид – опрятный.

Для формирования позитивных интересов получателей социальных услуг, организации их досуга, которые обеспечивают удовлетворение социокультурных и духовных запросов получателей социальных услуг, расширяют кругозор, сферу общения, повышают творческую активность получателей социальных услуг, созданы кружки по интересам: домино, шашки, шахматы, лото, кукольный театр, ветруальный туризм, кружок «Своими руками» (бисероплетение, оригами, вышивание, вышивка и др.). Они помогают сплотить людей для более тесного общения. Для расширения кругозора, а так же ознакомления с народными ремеслами, в течение 2017 года были организованы поездки и экскурсии в краеведческий музей в р.п. Варнавино, в Воскресенский район на озеро «Светлояр», в город Семенов на фабрику «Хохломская роспись», в зону отдыха «Чистые пруды», расположенную в Краснобаковском районе в поселке Пруды. Большинство отдыхающих в учреждении любят кинотерапию, поэтому для них проводятся киновикторины, организуются просмотры фильмов по их заявкам. Большим спросом среди проживающих пользуется библиотерапия. Совместно с районной библиотекой еженедельно организуется литературный час, где сотрудники библиотеки каждый раз проводят презентации и рассказывают о чем-то новом и интересном (поэтические, религиозные, краеведческие темы). Для поднятия физического тонуса организуются физкультурно-оздоровительные мероприятия («Веселые старты», «Скандинавская ходьба», оздоровительные прогулки и праздники на свежем воздухе «Масленица»).

В канун календарных праздников организуются культурные программы с привлечением гостей (ДК «Маяк», РЦДИК Краснобаковского района, школ (средние, коррекционная, музыкальна), детских садов, Центра детского творчества). Коллектив дневного отделения не остается в стороне, организует праздничные обеды, вручает памятные подарки и благодарственные письма.

Получатели услуг, принимают активное участие во всех мероприятиях.

Организована выдачи получателю социальных услуг не только настольных игр индивидуального и коллективного характера, но и книг, журналов («Вишня»), газет («Вперед»).

2. Соблюдение порядков и стандартов оказания **социально-медицинских** услуг

При зачислении граждан на полустационарное социальное обслуживание оформляется с получателем социальных услуг (его законным представителем) информационное добровольное согласие на медицинское вмешательство, проводится их первичный медицинский осмотр специалистом Краснобаковской районной больницы врачом – физиотерапевтам, который дает рекомендации каждому получателю социальных услуг в отношении проведения физиотерапевтических процедур (оформляет индивидуальную карту, в которой указывает наименование рекомендуемых процедур, количество процедур, периодичность и дозировку; в этой же карте ведется и учет отпущенных процедур). Проведение оздоровительных мероприятий, таких как кислородный коктейль, ароматерапия, лечебный массаж, аппаратный массаж, дарсонваль, занятия на тренажерах, лечебная физкультура, проводится в объеме медицинских рекомендаций в соответствии с назначениями врача. На каждого получателя услуг врач заполняет лист социальной реабилитации.

Оказание получателям социальных услуг первой доврачебной помощи (при необходимости) осуществляется в соответствии с назначением врача.

С целью сохранения здоровья получателей социальных услуг, при наличии медицинских рекомендаций и по назначению врача проводятся следующие мероприятия:

- получатели социальных услуг, имеющие хронические заболевания (гипертоническая болезнь), постоянно контролируются медицинским персоналом - им ежедневно измеряется артериальное давление;

- оздоровительные мероприятия: кислородный коктейль, ароматерапия, лечебный массаж, аппаратный массаж, дарсонваль, занятия на тренажерах, лечебная физкультура, проводятся с максимальной аккуратностью и осторожностью без причинения какого-либо вреда получателям социальных услуг.

С целью своевременного выявления отклонений в состоянии здоровья получателей услуг, ежедневно медицинским работником учреждения делается осмотр всех получателей социальных услуг, в ходе которого выявляются нуждающиеся в медицинской помощи.

В случае выявления заболевания, оценивается его тяжесть. При легкой степени – даются таблетированные лекарственные средства (аспирин, каптоприл), о чем делается запись в «Журнале учета лекарственных средств». Если состояние потребителя социальных услуг средней степени тяжести или тяжелое - медицинский работник учреждения вызывает «Скорую помощь».

Для получателей социальных услуг не реже трех раз в неделю проводятся следующие занятия, обучающие здоровому образу жизни:

- проводятся беседы на темы: «Здоровый образ жизни в пожилом возрасте», «Как сохранить здоровым сердце», «Лечебная физкультура. Показания и противопоказания к занятиям физической культурой и спортом» и др.

- проводится обучение скандинавской ходьбе, обучение пользованию тренажерами и обучение правильному подбору гимнастических упражнений.

Кроме того, для укрепления здоровья получателей социальных услуг в учреждении организованы ежедневные занятия утренней гимнастикой, которая включает легкий и безопасный комплекс физических упражнений с опорой. Занятия проводятся в присутствии медицинского персонала. Посещение занятий добровольное. При этом учитывается состояние здоровья граждан.

Медицинский персонал учреждения следит за выполнением медицинских рекомендаций по адаптивной физической культуре. Занятия по адаптивной физкультуре проводятся инструктором кабинета лечебной физкультуры в соответствии с назначениями врача.

Консультирование получателей социальных услуг по социально-медицинским вопросам осуществляется медицинским персоналом учреждения. Получатели социальных услуг в любое время могут обратиться за консультацией к медицинскому персоналу по вопросам поддержания и сохранения здоровья, проведения оздоровительных мероприятий и др. Медицинский персонал проводит санитарно-просветительскую работу – проводит беседы на актуальные темы, а также на интересующие получателей социальных услуг темы («Профилактика гриппа», «Что такое коксартроз тазобедренного сустава» «Межреберная невралгия: симптомы и лечение», «Болезни желудочно-кишечного тракта», «Гипертонический криз. Причины возникновения» и др.), материалы которых вывешиваются на стендах в медицинском кабинете учреждения.

В учреждении ведутся следующие журналы, отражающие информацию по оказанию социально-медицинских услуг: «Измерение артериального давления», «Тренажеры», «ЛФК», «Кислородный коктейль», «Лечебный массаж», «Аппаратный массаж», «Ароматерапия», «Дарсонваль», «Журнал учета лекарственных средств». Кроме того, ведутся «Журнал учета работы бактерицидных ламп» и «Журнал списания дезинфицирующих средств».

3. Соблюдение порядков и стандартов оказания **социально-психологических** услуг

Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений, проводится по личному обращению получателя социальных услуг в соответствии с его потребностью. Социально-психологическое консультирование проводится психологом учреждения не реже 1 раза в неделю.

Проводимый социально-психологический патронаж позволяет своевременно выявить ситуации психического дискомфорта получателей социальных услуг. При выявлении таких ситуаций (психического дискомфорта, личностного (внутриличностного) или межличностного конфликта и других ситуаций, ухудшающих условия жизнедеятельности получателей социальных услуг) получателям социальных услуг оказывается психологическая помощь и поддержка в виде социально-психологического консультирования и бесед, в ходе которых корректируются межличностные отношения.

4. Соблюдение порядков и стандартов оказания **социально-педагогических** услуг

Социально-педагогическая услуга в учреждении осуществляется путем оказания квалифицированной и эффективной педагогической помощи, в которой нуждаются получатели социальных услуг, в форме бесед, разъяснений, рекомендаций, обучения пользования новыми приборами и аппаратами, средствами технической реабилитации.

Обучение практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными родственниками получателей социальных услуг проводится при необходимости в соответствии с потребностью получателя социальных услуг (в соответствии с программой обучения учреждения).

5. Соблюдение порядков и стандартов оказания **социально-трудовых** услуг

При оказании социально-трудовых услуг в полустационарной форме социального обслуживания большое внимание уделяется мероприятиям по использованию остаточных трудовых возможностей получателей социальных услуг и обучению доступным профессиональным навыкам.

Два раза в неделю инструктор по трудотерапии проводит занятия с получателями услуг: глино- и тестопластика, пальчиковый тренинг, вышивание, вязание, оригами, икебана, пескотерапия, изготовление цветов из пластиковых бутылок, рисование по стеклу, изготовление мягких игрушек, вышивка лентами.

6. Соблюдение порядков и стандартов оказания **социально-правовых** услуг

Социально-правовые услуги оказываются потребителям социальных услуг, находящимся на полустационарной форме социального обслуживания, при возникновении у них индивидуальной потребности в таких услугах.

Получателям социальных услуг оказывается помощь в оформлении и восстановлении документов, с разъяснениями им содержания необходимых документов в зависимости от их предназначения: излагается текст документа, а при необходимости и написание текста документов или заполнение форменных бланков, написание сопроводительных писем.

По просьбе получателей социальных услуг им оказывается необходимая юридическая помощь, обеспечивающая своевременное и объективное решение стоящих перед получателем социальных услуг правовых проблем (срочные услуги - в сроки, обусловленные нуждаемостью получателя социальных услуг, без составления индивидуальной программы и без заключения договора о предоставлении социальных услуг).

Консультирование по вопросам, связанным с защитой прав и законных интересов получателей социальных услуг в сфере социального обслуживания, и по вопросам установленных мер социальной поддержки проводится по мере необходимости специалистами учреждения или специалистами УСЗН района.

7. Соблюдение порядков и стандартов оказания услуг, оказанных в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности.

В учреждении организована выдача в прокат технических средств реабилитации (далее –ТСР): инвалидной коляски, ходунков, костылей, трости. При необходимости медицинский персонал учреждения обучает получателей социальных услуг пользованию этими ТСР, а так же ТСР, полученными ими по линии социального страхования или приобретенными самостоятельно. Обучение проводится с целью развития у инвалидов практических навыков умения самостоятельно пользоваться этими средствами.

Социально-реабилитационные мероприятия для получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, проводятся в соответствие с их индивидуальными программами реабилитации инвалида, выдаваемыми учреждениями медико-социальной экспертизы. Эти мероприятия способствуют восстановлению социального статуса получателей услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности. Они становятся более активными, повышается их способность передвигаться самостоятельно, жизнь в коллективе располагает к общению и взаимодействию с обществом.

Обучение получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, навыкам поведения в быту и общественных местах, проводится при возникновении потребности у получателя социальных услуг в таком обучении. Объем обучения определяется индивидуально в зависимости от способности получателя услуг к самообслуживанию. Обучение направлено на формирование получателя социальных услуг как самостоятельной личности, культурной, вежливой, предусмотрительной и благожелательной в отношении к окружающим, а также на обучение внутренней дисциплине личности, способной обслужить себя в бытовых условиях.

Получатели социальных услуг, желающие обучиться навыкам компьютерной грамотности и умению самостоятельно пользоваться компьютером, записываются сотрудником учреждения на курсы, которые проводятся в компьютерном классе учреждения.

В учреждении ведутся следующие журналы и отчеты, формы которых утверждены приказом директора учреждения:

- журнал учета обращений граждан отделения дневного пребывания, в котором отражается информация о гражданах, подавших заявления на предоставление им социальной услуги в полустационарной форме (в отделении дневного пребывания); заполняет журнал заведующая отделением;

- журнал учета предоставленных социальных услуг, в котором отражается учет конкретных социальных услуг, оказанных конкретному получателю услуг в день посещения и общее количество оказанных конкретных услуг конкретному получателю в течение смены; заполняет журнал заведующая отделением;

- отчет заведующего отделением о количестве предоставленных услуг за смену (сводный).

Объективность информации о предоставлении социальных услуг можно отследить сопоставляя ИППСУ, договор о предоставлении социальных услуг (приложение к договору о предоставлении социальных услуг с информацией о видах и сроках предоставления социальных услуг) и сведений из журнала заведующего отделением социального обслуживания в полустационарной форме (отделения дневного пребывания).

Графики плановых проверок отделения разрабатываются заместителем директора учреждения и утверждаются директором учреждения.

В ходе методического выезда замечаний не выявлено

6. Установление соблюдения норматива рабочей нагрузки социальных работников.

Социально-бытовое обслуживание на дому осуществляется социальными работниками, состоящими в штате поставщика социальных услуг.

Должность социального работника вводится из расчета обслуживания одним работником:

1) четыре получателя социальных услуг, проживающих в жилых помещениях, в которых отсутствуют или центральное (индивидуальное газовое) отопление, или водоснабжение;

2) восемь получателей социальных услуг, проживающих в жилых помещениях, имеющих центральное (индивидуальное газовое) отопление и водоснабжение.

Поставщик социальных услуг своим приказом может увеличить норму обслуживания отдельным социальным работникам без увеличения заработной платы в случае обслуживания социальным работником совместно проживающих граждан, в том числе супружеских пар, либо снизить норму обслуживания отдельным социальным работникам без уменьшения заработной платы в случае обслуживания социальным работником граждан, объективно нуждающихся в дополнительных посещениях.

К социально-бытовому обслуживанию на дому в исключительных случаях (удаленность территории обслуживания) могут привлекаться отдельные лица на условиях частичной занятости и оплаты труда пропорционально части должностного оклада социального работника, выплачиваемой за обслуживание одного человека.

Социально-медицинское обслуживание на дому осуществляется социальными и медицинскими работниками, состоящими в штате поставщика социальных услуг.

Должность социального работника вводится из расчета обслуживания одним работником:

1) четыре получателя социальных услуг, проживающих в жилых помещениях, в которых отсутствуют или центральное (индивидуальное газовое) отопление или водоснабжение;

2) шесть получателей социальных услуг, проживающих в жилых помещениях, имеющих центральное (индивидуальное газовое) отопление и водоснабжение.

Должность медицинского работника вводится из расчета одна штатная единица на две штатные единицы социальных работников.

Поставщик социальных услуг своим приказом может увеличить норму обслуживания отдельным медицинским работникам без увеличения заработной платы в случае обслуживания медицинским работником совместно проживающих получателей социальных услуг, в том числе супружеских пар, либо снизить норму обслуживания отдельным медицинским работникам без уменьшения заработной платы в случае обслуживания

медицинским работником получателей социальных услуг, объективно нуждающихся в дополнительных посещениях.

К социально-медицинскому обслуживанию на дому в исключительных случаях (удаленность территории обслуживания) могут привлекаться отдельные лица на условиях частичной занятости и оплаты труда пропорционально части должностного оклада медицинского работника, выплачиваемой за обслуживание одного человека.

Для осуществления социального обслуживания на дому созданы 9 отделений, из которых 7 осуществляют социально-бытовое обслуживание на дому (далее – ОСБО) и 2 – социально-медицинское обслуживание на дому (далее – ОСМО).

На социальном обслуживании на дому находятся 638 человек, в том числе в ОСБО – 560 человек, в ОСМО – 78 человек.

В штате учреждения состоят 133 социальных работника, в т.ч. 117 социальных работников в ОСБО и 16 социальных работников в ОСМО, а так же 7 - медицинских работников: всего 140 человек.

К социальному обслуживанию на дому привлечены на условиях частичной занятости и оплаты труда пропорционально части должностного оклада медицинского работника, выплачиваемой за обслуживание одного человека 2 медицинских работника в ОСМО.

Лица, привлеченные на условиях частичной занятости, осуществляют социальное обслуживание в п.Шеманиха, удаленном от районного центра на расстояние 36 километров и в с.Носовая, удаленном от районного центра на расстояние 40 километров. Оплаты труда привлеченным на условиях частичной занятости лицам выплачивается пропорционально части должностного оклада социального (медицинского) работника, выплачиваемой за обслуживание одного человека.

Средняя рабочая нагрузка у социальных работников, находящихся в штате учреждения, составляет 1,153, в том числе: в ОСБО – 1,144:

в ОСБО №1 – 1,104

в ОСБО №2 – 1,1

в ОСБО №3 – 1,083

в ОСБО №4 – 1,339

в ОСБО №5 – 1,1

в ОСБО №6 – 1,156

в ОСБО №7 – 1,158.

в ОСМО – 1,219: в ОСМО №1 – 1,083

в ОСМО №2 – 1,393.

Средняя рабочая нагрузка у медицинских работников, находящихся в штате учреждения, составляет 1,25:

в ОСМО №1 – 1,094

в ОСМО №2 – 1,458.

Приказом учреждения увеличены нормы обслуживания отдельным социальным (медицинским) работникам без увеличения заработной платы при обслуживании совместно проживающих получателей социальных услуг, в том числе супружеских пар:

- 5 социальным работникам в ОСБО;

- 1 социальному работнику и 1 медицинскому работнику в ОСМО.

На социальном обслуживании на дому находятся 88 семейных пар.

Приказом учреждения не снижались нормы обслуживания отдельным социальным (медицинским) работникам без уменьшения заработной платы.

7. Установление наличия в отношении учреждения неисполненных предписаний надзорных органов, причины неисполнения предписаний.

В ходе методического выезда ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Краснобаковского района» представило предписание, выданное Территориальным отделом Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Нижегородской области в городском округе Семеновский, Варнавинском, Воскресенском, Краснобаковском районах от 31.05.2017 № 24-1147. Замечания устранены за счет бюджетных средств и от приносящей доход деятельности. Предписания других надзорных органов за 2017 год нет.

В отношении учреждения неисполненных предписаний надзорных органов не имеется.

В ходе методического выезда нарушений не выявлено.

1. Оценка соблюдения учреждением требований к ведению внутренней документации.

В ходе проверки установлено, что журналы регистрации входящей и исходящей корреспонденции в учреждении имеются. Вся корреспонденция регистрируется в журналах. На титульном листе указано название организации, зафиксированы дата открытия и, в последующем, закрытия журнала. Журнал пронумерован (нумерация сквозная и каждый год начинается заново, при этом записи продолжаются в том же журнале). Имеется журнал регистрации обращений граждан (зарегистрировано 0 обращений) и книга личного приема (зарегистрировано 0 устных обращений граждан).

Приказы по учреждению выделены в два отдельных дела: по основной деятельности и по личному составу. Приказы издаются в печатном виде, имеются журналы их регистрации. Приказы по личному составу на работников издаются с применением унифицированной формы. Нумерация приказов по основной деятельности и по личному составу осуществляется по календарным годам.

У медицинских работников учреждения имеются медицинские книжки. Книжки оформлены в соответствии с п 1.1 Роспотребнадзор от 20.05.2005 г. № 402 «О личной медицинской книжке и санитарном паспорте». Хранятся у работодателя и выдаются на руки в день прохождения медосмотра.

В ходе методического выезда нарушений не выявлено.

2. Оценка состояния здания, его площадей и помещений учреждения, коммуникаций, подведомственной территории.

В ходе методического выезда установлено следующее:

На территории ГБУ «КЦСОН Краснобаковского района», площадь которой составляет 10161 кв.м., расположен один объект:

№ п/п	Наименование объекта	Год ввода в эксплуатацию	% износа	Площадь, кв.м.
1	Административное здание	1984	33	1614,6 часть которого (266,5 кв.м.) занимает УСЗН района

Внешняя оценка объекта:

Наружные тепловые, водопроводные и канализационные сети отсутствуют. Границами ответственности между учреждением и поставщиками коммунальных услуг являются стены административного здания, до которых коммуникации доведены под землей.

Территория ГБУ «КЦСОН Краснобаковского района» не имеет ограждения (находится внутри территории больничного комплекса, имеющей ограждение с трех сторон). Часть территории (вокруг здания) имеет асфальтовое покрытие с неровной поверхностью. Территория имеет крутые перепады поверхности. Трухлявые и упавшие деревья отсутствуют.

Возможность для самостоятельного входа и выхода является условно доступной (необходима помощь и сопровождение со стороны персонала учреждения) для инвалидов с нарушениями слуха, с нарушениями умственного развития, для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Здание оборудовано пандусом и входной площадкой, которыми могли бы воспользоваться маломобильные граждане.

Передвижение внутри здания условно доступно для инвалидов с нарушениями слуха, с нарушениями умственного развития. Для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, и инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата доступно перемещение только по первому этажу. Возможность перемещения внутри здания является невозможной для инвалидов с нарушениями зрения:

- лестница внутри здания на второй этаж оборудована поручнями только с одной стороны;

Санитарно-гигиенические помещения условно доступны для инвалидов с нарушениями слуха, с нарушениями умственного развития, для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

10. Выполнение учреждением плана финансово-хозяйственной деятельности.

В соответствии с Приказом Министерства социальной политики Нижегородской области от 29.12.2016 г. № 679 и действующим законодательством определен Порядок составления и утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности государственных бюджетных учреждений социальной защиты населения Нижегородской области.

Первоначальный план финансово-хозяйственной деятельности на 2017 год утвержден 19.01.2017 директором ГКУ НО «УСЗН Краснобаковского района»:

По КОСГУ 310 «Увеличение стоимости основных средств» субсидии не планировались.

По КОСГУ 340 «Увеличение стоимости материальных запасов»:

- по доходам в общей сумме 720,8 тыс.руб.;
- по расходам в общей сумме 720,8 тыс.руб., а именно:

Субсидии на выполнение государственного задания:

На финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг:

- по доходам в общей сумме 81,1 тыс.руб.;
- по расходам в общей сумме 81,1 тыс.руб.;

Поступления от оказания государственным (муниципальным) учреждением (подразделением) услуг (выполнения работ), предоставление которых для физических и юридических лиц осуществляется на платной основе:

- по доходам в общей сумме 639,7 тыс.руб.;
- по расходам в общей сумме 639,7 тыс.руб.;

В течение 2017 года в план финансово-хозяйственной деятельности вносились изменения.

Последняя редакция, на 1 октября 2017 года, утверждена 25 сентября 2017 года директором Суворовой Юлией Валерьевной.

По КОСГУ 310 «Увеличение стоимости основных средств»:

- по доходам в общей сумме 157,64 тыс.руб.;
- по расходам в общей сумме 157,64 тыс.руб., а именно:

Субсидии на выполнение государственного задания:

На финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг:

- по доходам в общей сумме 0 тыс.руб.;
- по расходам в общей сумме 0 тыс.руб.;

Поступления от оказания государственным (муниципальным) и учреждением (подразделением) услуг (выполнения работ), предоставление которых для физических и юридических лиц осуществляется на платной основе:

- по доходам в общей сумме 157,64 тыс.руб.;
- по расходам в общей сумме 157,64 тыс.руб.;

По КОСГУ 340 «Увеличение стоимости материальных запасов»:

- по доходам в общей сумме 784,07 тыс.руб.;
- по расходам в общей сумме 784,07 тыс.руб., а именно:

Субсидии на выполнение государственного задания:

На финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг:

- по доходам в общей сумме 176,1 тыс.руб.;
- по расходам в общей сумме 176,1 тыс.руб.;

Поступления от оказания государственным (муниципальным) и учреждением (подразделением) услуг (выполнения работ), предоставление которых для физических и юридических лиц осуществляется на платной основе:

- по доходам в общей сумме 607,97 тыс.руб.;
- по расходам в общей сумме 607,97 тыс.руб.;

В 2017 году плановые назначения по КОСГУ 310 «Увеличение стоимости основных средств» были увеличены и составили 0 тыс.руб. или 0 % от первоначально утвержденных плановых назначений. По КОСГУ 340 «Увеличение стоимости материальных запасов» плановые назначения были увеличены и составили 176,1 тыс.руб. или 218 % от первоначально утвержденных плановых назначений.

Кассовые расходы по субсидиям на выполнение государственного задания за 2017 год по КОСГУ 310 «Увеличение стоимости основных средств» произведены на сумму 0 тыс.руб. или 0 % от плановых назначений, по КОСГУ 340 «Увеличение стоимости материальных запасов» на сумму 176,1 тыс.руб. или 100 % от плановых назначений.

Кассовые расходы от приносящей доход деятельности (собственные доходы учреждения) по КОСГУ 310 «Увеличение стоимости основных средств» произведены на сумму 157,64 тыс.руб. или 100% от плановых назначений, по КОСГУ 340 «Увеличение стоимости материальных запасов» на сумму 31,73 тыс.руб. или 100 % от плановых назначений.

Копии планов финансово-хозяйственной деятельности на 01.10.2017 года, отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности на 01.10.2017 (ф.0503737).

Копии Баланса главного распорядителя, распорядителя, получателя бюджетных средств, главного администратора, администратора источников финансирования дефицита бюджета, главного администратора, администратора доходов бюджета (ф.0503730), сведений о движении нефинансовых активов (ф.0503768) по состоянию на 01.01.2017.

Для ведения расчетно-кассовых и банковских операций за счет средств субсидий и за счет средств, полученных от приносящей доход деятельности применяется единый план счетов бухгалтерского учета для государственных учреждений утвержденный приказом Министерства финансов РФ от 01.12.2010 №157н, Указанием Банка России от 11.03.2014 №3210-У «О порядке ведения кассовых операций юридическими лицами и упрощенном порядке ведения кассовых операций индивидуальными предпринимателям малого предпринимательства», Приказ Минфина РФ от 16.12.2010 №174н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета бюджетных учреждений и Инструкций по его применению», Приказ Минфина РФ от 01.07.2013 №65н « Об утверждении указаний о порядке применения бюджетной.

Ведение расчетов с подотчетными лицами за счет средств субсидий и за счет средств, полученных от приносящей доход деятельности применяется по инструкции единого плана счетов бухгалтерского учета для государственных учреждений утвержденный приказом Министерства финансов РФ от 01.12.2010 №157н, Приказ Минфина РФ от 16.12.2010 №174н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета бюджетных учреждений и Инструкций по его применению».

Учет имущества в проверяемом периоде велся на основании инструкции единого плана счетов бухгалтерского учета для государственных учреждений утвержденный приказом Министерства финансов РФ от 01.12.2010 №157н, Приказ Минфина РФ от 16.12.2010 №174н «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета бюджетных учреждений и Инструкций по его применению», Ф3 от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете».

По состоянию на 01.01.2017 на балансе Учреждения числилось основных средств на общую сумму 61120,8 тыс.руб., в том числе:

- за счет средств субсидий на выполнение государственного задания на сумму 58905,6 тыс.руб.

- за счет средств, полученных от приносящей доход деятельности (собственные доходы учреждения) на сумму 2215,2 тыс.руб.

По состоянию на 01.10.2017 на баланс Учреждения поступило основных средств на общую сумму 152,6 тыс.руб., в том числе:

- за счет средств субсидии на выполнение государственного задания на сумму 0 тыс.руб.;

- за счет средств, полученных от приносящей доход деятельности (собственные доходы учреждения) на сумму 152,6 тыс.руб.

В 2017 году за счет субсидий на выполнения государственного задания и за счет средств полученных от приносящей доход деятельности основные средства не списывались.

По состоянию на 01.10.2017 года приобретено материальных запасов на общую сумму 784,07 тыс.руб., в том числе:

- за счет средств субсидий на выполнение государственного задания на сумму 176,1 тыс.руб.;

- за счет средств полученных от приносящей доход деятельности (собственные доходы учреждения) на сумму 607,97 тыс.руб.

По состоянию на 01.10.2017 года израсходовано на нужды Учреждения материальных запасов на общую сумму 784,07 тыс.руб., в том числе:

- за счет средств субсидий на выполнение государственного задания на сумму 176,1 тыс.руб.;

- за счет средств полученных от приносящей доход деятельности (собственные доходы учреждения) на сумму 607,97 тыс.руб.

По состоянию на 01.10.2017 числятся непроектные активы (земельные участки) на общую сумму 4067,66 тыс.руб.

По состоянию на 01.10.2017 в Учреждении имеется имущество, неиспользуемое длительное время на общую сумму 120,8 тыс.руб., в том числе за счет средств от иной, приносящей доход деятельности на сумму 120,8 тыс.руб.

Нормы расхода топлива на автотранспортные средства соответствуют методическим рекомендациям «Нормы расхода топлива и смазочных материалов на автомобильном транспорте» от 14.03.2008 № АМ-23-р. Использование и списание средств на питание применяется по инструкции единого плана счетов бухгалтерского учета для государственных учреждений утвержденный приказом Министерства финансов РФ от 01.12.2010. №157н.

В ходе методического выезда нарушений не выявлены.

11. Наличие локальных нормативных актов, регулирующих трудовые отношения, и их соответствие действующему законодательству.

(Рассматриваемый период с 01.01.2017 года по 01.11.2017 года)

Утвержденная штатная численность ГБУ «КЦСОН Краснобаковского района» составляет 228,25 ед. Фактически укомплектована штатная численность 228,25 ед. Штатное расписание на 2017 год за номером 1 от 22.01.2016 утвержденное врио. директором ГБУ «КЦСОН Краснобаковского района» Гречухиной И.Н. соответствует законодательству. Установление окладов соответствует требованиям Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и других служащих. Для начисления заработной платы, выплат стимулирующего и компенсационного характера применяется положения об оплате труда работников организаций социального обслуживания, находящихся в ведении Нижегородской области, утвержденное постановлением Правительства Нижегородской области от 15.10.2008 №467, Приказы департамента социальной защиты населения, труда и занятости Нижегородской области от 18 июня 2008года №229, №230 и коллективного договора учреждения. Первичные учетные документы применяются по приказу Министерства финансов РФ от 30.03.2015 № 52н «Об утверждении форм первичных учетных документов и регистров бухгалтерского учета, применяемых органами государственной власти, органами управления государственными внебюджетными фондами, государственными учреждениями, и методических указаний по их применению». Составление и предоставление отчетности соответствует приказу Минфина РФ от 25.03.2011 №33н «Об утверждении Инструкции о порядке составления и предоставления годовой, квартальной бухгалтерской отчетности государственных бюджетных и автономных учреждений»

Рабочее штатное расписание не применяется.

На 01.11.2017 года заключено 192 трудовых договора, 14 договоров по внешнему совместительству. Договора-подряда отсутствуют.

Показатели эффективности и критерии оценки результативности работы учреждения с учетом принципов объективности, предсказуемости, адекватности, своевременности и прозрачности, разработаны в соответствии с Распоряжением Правительства РФ № 2190-р от 26.11.2012 года и Приказом Минтруда России №167н от 26.04.2013 года.

В ходе методического выезда нарушений не выявлено.

Председатель комиссии:

Директор ГКУ НО
«УСЗН Краснобаковского района»

Ю.В. Суворова

Зам. Председателя комиссии:

Начальник отдела организации и
контроля социального обслуживания

Е.С. Клюева

Члены комиссии:

Главный бухгалтер
ГКУ «УСЗН Краснобаковского района»

О.В. Воронина

Специалист 1 категории отдела контроля
и предоставления мер социальной поддержки

Р.В. Кукушкина

Специалист 1 категории отдела организации
и контроля социального обслуживания

В.В. Соловьева

Специалист 1 категории отдела организации
и контроля социального обслуживания

Т.В. Луценко

Главный бухгалтер ГБУ
«КЦСОН Краснобаковского района»

Т.Г. Соловьева