



**ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(ДЕПСОЦРАЗВИТИЯ ЮГРЫ)**

ул. Мира, дом 5, г. Ханты-Мансийск
Ханты-Мансийский автономный округ - Югра
(Тюменская область), 628006

Телефон: (3467)32-93-15
Факс: (3467) 32-93-08
E-mail: Socprotect@admhmao.ru

г. Ханты-Мансийск
(место составления акта)

“ 03 ” февраля 20 17 г.
(дата составления акта)

17.00 часов
(время составления
акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

**отдела контроля качества социальных услуг и ревизионной работы
Административного управления Депсоцразвития Югры**

№ 2

По адресу: 628950 г. Ханты-Мансийск, ул. Мира, д 14А
(место проведения проверки)

На основании: приказ Депсоцразвития Югры от 10.01.2017 № 03-р
«О проведении плановой документарной проверки»
(вид документа с указанием реквизитов (номер, дата))

была проведена плановая, документарная проверка в отношении:
(плановая/внеплановая, документарная/выездная)

Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Центр социальной помощи семье и детям «Апрель»
(далее – учреждение)
(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)
индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

“ ” 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжительность

“ ” 20 г. с час. мин. до час. мин. Продолжительность

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 15 рабочих дней
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: отделом контроля качества социальных услуг и ревизионной работы Административного управления Депсоцразвития Югры

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией приказа о проведении проверки ознакомлен(ы): (заполняется при проведении выездной проверки)

(фамилия, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:

(заполняется в случае необходимости согласования проверки с органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку:

Куликов Иван Владимирович, исполняющий обязанности начальника отдела контроля качества социальных услуг и ревизионной работы Административного управления Депсоцразвития Югры

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц), проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали:

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий по проверке)

Настоящая проверка проведена на основании ежегодного плана проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2017 год, утвержденного директором Депсоцразвития Югры 29.12.2016, на предмет соблюдения обязательных требований, установленных законодательством Российской Федерации, Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в сфере социального обслуживания, в том числе стандартами социальных услуг.

1. Наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует учреждение (устав учреждения, положение об отделениях, структура и штатная численность, должностные инструкции работников, правила внутреннего распорядка).

Учреждение осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом, утвержденным распоряжением Депимущества Югры от 13.02.2015 № 13-Р-233 (приказ Депсоцразвития Югры от 09.02.2015 № 83-р), с изменениями, утвержденными распоряжением Депимущества Югры от 03.09.2015 № 13-Р-2055 (приказ Депсоцразвития Югры

от 31.07.2015 № 540-р). Деятельность учреждения соответствуют уставу и структуре учреждения.

В соответствии со структурой и штатной численностью учреждения, утвержденной приказом Депсоцразвития Югры от 30.12.2014 № 943-р количество штатных единиц учреждения составляет 163,5 единиц.

По состоянию на 03.02.2017 количество вакансий составляет 3 штатные единицы, из них:

психолог (временная вакансия на период отпуска основного работника по уходу за ребенком до 3-х лет с 28.12.2016);

музыкальный руководитель (вакансия с 02.02.2017 в счет квоты по трудоустройству инвалидов);

медицинская сестра 0,5 ставки (вакансия с 01.03.2015 в счет квоты по трудоустройству инвалидов);

логопед 0,5 ставки (вакансия с 22.10.2016).

Отделения учреждения осуществляют свою деятельность на основании утвержденных приказами директора положений об отделах.

2. Соблюдение требований по организации социального обслуживания, порядка предоставления социальных услуг получателям социальных услуг, проживающим в учреждении.

В ходе проверки выборочным методом личных дел получателей социальных услуг, установлено следующее.

В нарушение пункта 2 статьи 17 Федерального закона от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» в договорах о предоставлении социальных услуг:

Андриянову Д.С. 15.06.2010 г.р. (договор от 17.03.2016 № 11-34);

Зазвонову А.А. 03.07.2012 г.р. (договор от 17.03.2016 № 11-36);

Якимову Ж.Ю. 26.08.2008 г.р. (договор от 10.02.2016 № 11-30);

Каримовой М.А. 11.01.2000 г.р. (договор от 07.10.2015 № 265),

в разделе I «Предмет договора» отсутствуют реквизиты индивидуальной программы получателя социальных услуг.

В пункте 2 раздела I «Предмет договора» договора о предоставлении социальных услуг Афанасьеву Я.Е. 23.09.1991 г.р. от 24.08.2016 № 18-176 основанием предоставления социальных услуг неверно указано постановление Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 26.09.2014 № 356-п «Об организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре и признании утратившим силу постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27 января 2005 года № 18-п «Об организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре». Следовало указать подпункт 3 пункта 1 постановления Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 27.11.2014 № 447-п.

В пункте 5 «Исполнитель обязан» раздела II «Взаимодействие сторон» договора о предоставлении социальных услуг Ермолаеву Г.К. 01.10.1967 г.р. от 25.11.2016 № 13-193 не предусмотрена обязанность учреждения обеспечить возможность прохождения подготовки в удобное для гражданина время, в том числе в вечернее время, в выходные и нерабочие праздничные дни в соответствии с пунктом 1.7 раздела I «Общее положение» приложения 1 к приказу Депсоцразвития Югры от 31.12.2014 № 954-р «Об организации подготовки лиц, желающих принять на воспитание в свою семью детей, оставшихся без попечения родителей, и сопровождения семей, принявших на воспитание детей, оставшихся без попечения родителей».

3. Информационная открытость поставщиков социальных услуг и доступность информации о деятельности учреждения.

В ходе проверки порядка размещения на официальном сайте поставщика социальных услуг в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и обновления информации об этом поставщике (в том числе содержание указанной информации и форму ее предоставления), нарушения не установлены.

Выводы:

В результате проведенной проверки учреждения выявлены нарушения требований действующего федерального законодательства в части оформления договоров о предоставлении социальных услуг.

Предложения директору учреждения (Черкашиной Е.Л.):

привести в соответствие действующему законодательству договоры о предоставлении социальных услуг.

Подпись лица, проводившего проверку: _____ Куликов И.В.

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а): _____

(фамилия, имя, отчество (последнее, при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

«13» 02 2017 г.

Тем
(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки:

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)