

Региональная Общественная Организация  
ЦЕНТР РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

«ОРТОЛЮКС»

ОГРН 1037858022949

ИНН 7814056020, КПП 781401001

р/с 40703810527000002603 в

ПАО «Банк Санкт-Петербург»

дополнительный офис «Приморский» к/с

30101810900000000790

БИК 044030790

197755 г. Санкт-Петербург,

пос. Лисий Нос, ул. Железнодорожная д.6

тел/факс 8(812)434-99-60

администрация +7 911 241 39 49

бухгалтерия +7 911 241 36 97

email: [ortolux@yandex.ru](mailto:ortolux@yandex.ru)

Об организации контроля качества и  
объема предоставленных социальных  
услуг

ПРИКАЗ № 11

г. Санкт-Петербург

«01» декабря 2022 года

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение об организации контроля качества и объема предоставленных социальных услуг.
2. Установить, что указанная редакция Положения об организации контроля качества и объема предоставленных социальных услуг применяется с 01 декабря 2022 года.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа возлагаю на Заместителя Председателя Правления Шафигудину Эльвиру Рифкатовну.

Председатель Правления  
РОО ЦРИ «ОРТОЛЮКС»



В.Г. Гвоздиков

Утверждено  
Приказом № 11 от 01.12.2022  
Председателя правления  
РОО ЦРИ «ОРТОЛЮКС»



## ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И ОБЪЕМА ПРЕДОСТАВЛЕННЫХ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

### 1. Общие положения

- 1.1. Положение об организации контроля качества и объема предоставленных социальных услуг (далее по тексту – Положение) в РОО ЦРИ «ОРТОЛЮКС» (далее по тексту – Реабилитационный центр) представляет собой совокупность мер по реализации основных функций по предоставлению социальных услуг гражданам пожилого возраста (далее по тексту – граждане), находящимся на стационарном социальном обслуживании в Реабилитационном центре, в том числе по выполнению основных требований к качеству предоставленных социальных услуг, обеспечивающих своевременность, полноту и адресность предоставления социальных услуг, максимально удовлетворяющих потребности граждан, а также контроля их результативности.
- 1.2. Положение определяет цели и задачи, объемы и этапы внутреннего контроля качества услуг в форме социального обслуживания, а также специалистов, ответственных за осуществление внутреннего контроля, соответствия оказываемых услуг стандартам социального обслуживания и законодательству в области социального обслуживания населения Российской Федерации.
- 1.3. Положение разработано на основании:
- Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».
  - Закон Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»;
  - Федеральный закон от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
  - Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
  - Федеральный закон от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».
  - Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
  - Приказ Минтруда России от 30.07.2014 № 505н «Об утверждении рекомендуемых нормативов обеспечения мягким инвентарем получателей социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания».
  - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».
  - Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52143-2021. «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг».
  - Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52142-2013 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг. Общие положения».



- Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 53347-2014. «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг гражданам пожилого возраста».
- Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52496-2019 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения».
- Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 53348-2019 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг инвалидам».
- Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52880-2007 «Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов».
- Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52882-2007 «Социальное обслуживание населения. Специальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания».
- Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52497-2020 «Социальное обслуживание населения. Система обеспечения качества учреждений социального обслуживания».
- Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52498-2005 «Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания».
- Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52883-2007 «Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания».
- Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52884-2021 «Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления услуг гражданам старшего поколения и инвалидам».
- Закон Санкт-Петербурга от 24.12.2014 г. № 717-135 «О социальном обслуживании населения в Санкт-Петербурге».
- Закон Санкт-Петербурга от 22.11.2011 № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга».
- иные нормативно-правовые акты.

1.4. Система контроля качества Реабилитационного центра является неотъемлемой частью и ключевой функцией системы управления деятельностью Реабилитационного центра. Предназначена для создания условий гарантированного удовлетворения законных потребностей получателей социальных услуг, повышения эффективности и качества услуг с целью предупреждения любых отклонений от установленных к этим услугам требований, а также сохранения репутации Реабилитационного центра.

1.5. Политика в области контроля качества имеет своими целями:

- обеспечение постоянного удовлетворения обслуживаемых граждан предоставленными социальными услугами;
- повышение качества услуг и эффективности (результативности) их предоставления;
- принятие профилактических мер по предупреждению или урегулированию претензий и жалоб получателей услуг;

1.6. Основные задачи, на решение которых направлена система качества Реабилитационного центра:

- осуществление эффективного контроля за техническими, организационными и другими факторами, влияющими на качество предоставленных социальных услуг;
- предотвращение или устранение любых несоответствий услуг предъявляемым к ним требованиям;
- обеспечение стабильного уровня качества услуг;
- решение других задач, отражающих специфику деятельности Реабилитационного центра.

1.7. Ответственность за политику в области качества несет Руководитель Реабилитационного центра, который обеспечивает разъяснение и доведение

Политики до персонала Реабилитационного центра, определяет полномочия, ответственность и порядок взаимодействия персонала, осуществляющего руководство, исполнение услуг и контроль деятельности, влияющей на качество услуг.

1.8. Политика Реабилитационного центра в области качества внедряется во всех структурных подразделениях Реабилитационного центра и соответствует потребностям и запросам обслуживаемых граждан. Политика регулярно подвергается анализу на предмет ее постоянной актуальности и пригодности.

1.9. В Реабилитационном центре проводятся мероприятия, обеспечивающие понимание, поддержку и реализацию политики в области контроля качества всеми сотрудниками Реабилитационного центра.

1.10. Контроль качества социальных услуг заключается в проверке полноты, объема, своевременности предоставления этих услуг, а также их результативности (материальной, определяющей степень решения материальных проблем граждан, или нематериальной, определяющей степень повышения физического, морально-психологического состояния граждан, решения их бытовых, правовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуги).

1.11. Организационная структура системы контроля качества социальных услуг включает в себя:

- систему внешнего контроля

- систему внутреннего контроля.

1.11.1. Внешний контроль качества оказания социальных услуг осуществляется уполномоченными специалистами и службами.

1.11.2. Организация внутреннего контроля качества и объема оказанных социальных услуг в Реабилитационном центре осуществляется специально созданной комиссией, в состав которой входят лица, назначаемые приказом руководителя Реабилитационного центра.

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

1.12. Контроль качества и объема предоставленных социальных услуг осуществляется Реабилитационным центром на постоянной основе.

В ходе проверок дается оценка качеству социального обслуживания, объему, удовлетворенности обслуживаемых граждан оказанными услугами, соответствию фактически предоставленных социальных услуг установленному порядку и условиям предоставления.

1.13. Руководитель Реабилитационного центра контролирует деятельность подразделений и отдельных сотрудников по оказанию социальных услуг, соответствие национальным стандартам и другим нормативным документам по социальному обслуживанию населения, эффективность от ее применения.

1.14. Контроль за деятельностью, предоставленных социальных услуг возлагается Руководителем Реабилитационного центра на ответственных лиц, которые должны осуществлять обслуживание населения в соответствии с национальными стандартами качества и другими нормативными правовыми актами, действующими в данной сфере, в своих действиях они подконтрольны Руководителю Реабилитационного центра.

1.15. Контроль за деятельностью, осуществляемой на основании лицензии выданной в установленном законодательством Российской Федерации порядке, осуществляется органом, предоставившим соответствующую лицензию, и иными уполномоченными органами.

## **2. Контроль основных факторов, влияющих на качество социальных услуг**

2.1. Контроль осуществляется в отношении:

- наличия и соответствия документов, на основании которых функционирует Реабилитационный центр;

- условий размещения обслуживаемых граждан (бытовое и материально-техническое оснащение);
- укомплектованности специалистами и их квалификация;
- специального технического оснащения (оборудование, приборы, аппаратура и т.д.);
- состояния информации об Реабилитационном центре, правил и порядка предоставления социальных услуг гражданам.

2.2. В ходе контроля документов (Устава Реабилитационного центра, положений, должностных инструкций, документов на оборудование и др.) проверяют их соответствие предъявляемым к ним требованиям по полноте и правильности оформления, актуальности, своему назначению.

Официальный сайт должен содержать информацию о деятельности Реабилитационного центра, предназначенную для размещения в информационных системах общего пользования.

2.3. При контроле условий размещения проверяют соответствие размеров и состояния зданий и помещений санитарно-гигиеническим нормам и правилам, требованиям противопожарной безопасности. Одновременно проверяют полноту обеспечения всеми видами коммунально-бытового обслуживания, оснащения мобильной телефонной связью, создания необходимых условий для пребывания в нем клиентов, обслуживающего персонала, а также предоставления социальных услуг.

2.4. Укомплектованность специалистами проверяют по штатному расписанию. Квалификацию, образование, профессиональную подготовку специалистов, их соответствие занимаемым должностям, деловые, моральные и морально-этические качества, умение поддерживать нормальные человеческие отношения с обслуживаемыми лицами проверяют путем изучения личных дел, собеседования, опроса сотрудников и обслуживаемых лиц, а также путем изучения письменных отзывов о работе специалистов.

Одновременно проверяют организацию и проведение работ Реабилитационного центра по повышению квалификации специалистов, а также своевременность проведения этих работ и аттестации специалистов.

2.5. В ходе контроля специального технического оснащения проверяют укомплектованность этим оснащением (оборудованием, аппаратурой, приборами), их состояние, соответствие требованиям стандартов, техническим условиям, другим нормативным документам, правильность и эффективность использования.

### **3. Организация работы по качеству. Организация и порядок проведения внутреннего контроля качества оказываемых услуг**

3.1. Система качества оформляется в виде комплекта документов (Положений, Инструкций и т.д.), в которых устанавливаются требования к системе качества Реабилитационного центра в целом и к ее составным частям, указанным в настоящем Положении. 3.2. Документация системы качества оформляется как составная часть всей документации Реабилитационного центра, утверждается в установленном порядке и постоянно поддерживается в рабочем состоянии; устаревшая документация должна своевременно изыматься и заменяться новой.

3.3. Приказом Руководителя Реабилитационного центра назначается ответственное лицо, которое независимо от других возложенных на него обязанностей отвечает за надлежащее выполнение требований, установленных настоящим Положением, и имеет полномочия для:

- обеспечения разработки системы качества, ее внедрения и поддержания в рабочем состоянии;
- обеспечения оформления необходимой документации, организационной структуры системы качества;
- представления отчетов о функционировании системы качества.



3.4. Функция контроля за системой качества и за организацию внутренних проверок системы качества возлагается приказом Руководителя Реабилитационного центра в зависимости от целей и задач Реабилитационного центра на сотрудников центра.

3.5. Система контроля охватывает этапы:

- планирования;
- работы с обслуживаемыми гражданами;
- оформления результатов контроля;
- выработки и реализации мероприятий по устранению выявленных недостатков.

3.6. В систему внутреннего контроля включают:

- самоконтроль персонала, предоставляющего услуги, как составную часть процесса контроля;
- регулярную оценку степени удовлетворенности обслуживаемых услугами путем проведения социологических опросов согласно анкете (разрабатывается ответственным лицом).

Сравнение оценок обслуживаемых граждан и исполнителей услуг проводится комиссией по проверке качества предоставленных социальных услуг не реже 1 раза в квартал, в целях оценки совместимости двух мер их качества, проведения (при необходимости) корректирующих действий и определения, насколько деятельность исполнителей услуг отвечает потребностям и запросам обслуживаемых граждан.

3.7. Проверки системы качества Реабилитационного центра бывают плановыми и внеплановым. Периодичность плановых проверок устанавливается в зависимости от результатов анализа качества услуг.

Внеплановую проверку системы качества или отдельных ее составных частей проводят в случае резкого ухудшения показателей, характеризующих конечные результаты работы по обеспечению качества услуг, предоставленных каким-либо подразделением или Реабилитационным центром в целом, в случае оценки эффективности корректирующих действий, а также при значительных изменениях организации работ и технологий предоставления услуг, отрицательно влияющих на их качество.

3.8. Порядок проведения внутренних проверок системы качества, назначение ответственного лица за систему качества и за организацию внутренних проверок системы качества, ответственных исполнителей по проведению проверок системы качества в структурных подразделениях Реабилитационного центра, создание комиссии по проверке качества предоставленных социальных услуг, а также планы и графики проверок утверждаются приказом Руководителя Реабилитационного центра.

3.9. В процессе проверки системы качества осуществляют:

- контроль соответствия системы качества требованиям настоящего Положения и документации на нее;
- анализ и оценку состояния функционирования системы качества в целом и отдельных ее составных частей;
- анализ соответствия предоставленных социальных услуг требованиям нормативных документов;
- анализ и оценку результатов работы учреждения в области качества услуг (при оценке обеспечения качества любой услуги используют следующие критерии: полнота предоставления услуги в соответствии с требованиями нормативных документов и ее своевременность; результативность (эффективность) предоставления услуги; материальная услуга (степень решения материальных или финансовых проблем обслуживаемого), оценивается непосредственным контролем результатов выполнения услуги; нематериальная услуга (степень улучшения психоэмоционального, физического состояния клиента, решения его правовых, бытовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуги), оценивается косвенным методом, в том числе путем проведения социальных опросов, при этом должен быть обеспечен приоритет мнения обслуживаемого гражданина в оценке качества услуги);

- выработку корректирующих действий, направленных на устранение недостатков, выявленных в процессе предоставления услуг, и совершенствование системы качества.

3.10. После окончания внутренней проверки ее результаты оформляются в виде отчета (акта) проверки контроля качества оказания социальных услуг получателям социальных услуг, в котором отражают данные анализа соответствия показателей и результатов деятельности учреждения в области обеспечения качества предоставленных социальных услуг установленным требованиям. Результаты анализа проверок системы качества являются основанием для разработки и реализации мероприятий по ее совершенствованию, для разработки новых методов и средств управления качеством предоставленных социальных услуг, улучшения состава и содержания нормативной документации на систему качества, повышения эффективности функционирования системы качества стационарного социального обслуживания.

#### **4. Контроль качества оказываемых социально-бытовых услуг**

4.1. Качество жилой площади, предоставляемой гражданам на период их нахождения в отделении стационарного обслуживания граждан, осуществляется путем проверки ее соответствия санитарно-гигиеническим нормам по размерам, состоянию зданий и помещений, их комфортности, обеспечению удобства проживания граждан и по другим жизненно важным показателям. Одновременно проверяют, насколько учитывают при размещении граждан в жилых помещениях их физическое и психическое состояние, психологическую совместимость, наклонности.

4.2. Качество помещений, предоставляемых для организации реабилитационных мероприятий, культурного и бытового обслуживания, контролируют путем их проверки на соответствие требованиям по размеру, расположению, конфигурации, обеспечению возможности проведения в них всех упомянутых выше мероприятий с учетом специфики обслуживаемого контингента. Кроме того, все жилые, служебные и производственные помещения проверяют на соответствие следующим требованиям, определяющим их качество:

- требованиям противопожарной безопасности;
- требованиям по защищенности от воздействия различных факторов (повышенной температуры, влажности, вибрации и т.д.), отрицательно влияющих на здоровье обслуживающего персонала, граждан и на качество предоставленных социальных услуг;

- требованиям по обязательному оборудованию помещений специальными устройствами, приспособлениями для передвижения инвалидов.

4.3. При контроле качества мебели и постельных принадлежностей, предоставляемых гражданам, находящимся в отделении стационарного обслуживания, проверяют, насколько они удобны в пользовании, учитывается ли при их подборе физическое состояние граждан (инвалидов, тяжелобольных, малоподвижных и т.д.), в какой степени они отвечают требованиям современного дизайна и выполнены ли из нетоксичных материалов.

4.4. Качество социально-бытовых услуг индивидуально-обслуживаемого и гигиенического характера гражданина, который по состоянию здоровья частично или полностью утратил способность к самообслуживанию и не способен выполнять обычные житейские процедуры, в том числе такие действия: встать с постели, лечь в постель, одеться и раздеться, умыться, принять ванну (сходить в баню), принять пищу, пить, пользоваться туалетом или судном, передвигаться по дому и вне дома, ухаживать за зубами или челюстью, пользоваться очками или слуховыми аппаратами, стричь ногти, брить бороду и усы, контролируют проверкой, в какой степени эти услуги обеспечивают возможность выполнения необходимых процедур без причинения какого-либо вреда обслуживаемому гражданину его здоровью, физических или моральных страданий или неудобств и проявляет ли при этом обслуживающий персонал необходимую деликатность и корректность.

## **5. Контроль качества оказываемых социально-психологических услуг**

5.1. При контроле качества психологического консультирования проверяют, насколько квалифицированно и полно оно было проведено и обеспечило ли оказание гражданам необходимой помощи в решении интересующих их проблем, связанных с налаживанием межличностных отношений для предупреждения и преодоления конфликтов, а также адаптации к среде жизнедеятельности.

5.2. Контроль качества социально-психологического патронажа осуществляют проверкой, систематически ли проводят наблюдения за клиентами, насколько своевременно на основе этих наблюдений выявляют ситуации психического дискомфорта, конфликтов и другие ситуации, усугубляющие трудную жизненную ситуацию обслуживаемых граждан, в полной ли мере оказывают им необходимую в данный момент социально-психологическую помощь.

5.3. При контроле качества психологической работы проверяют, в какой степени эта работа обеспечивает выполнение задач по своевременному предупреждению возможных отклонений в психике.

5.4. Качество услуг, включающих беседы, общение, поддержание компании, выслушивание, подбадривание, мотивацию к активности, психологическую поддержку жизненного тонуса, контролируют проверкой, в какой степени эти услуги содействуют укреплению психического здоровья обслуживаемых граждан, повышению их стрессоустойчивости и психической защищенности.

## **6. Контроль качества оказываемых социально-педагогических услуг**

6.1. При контроле качества услуг по организации досуга Реабилитационного центра проверяют, насколько они удовлетворяют культурные и духовные запросы граждан и способствуют расширению общего и культурного кругозора, сферы общения, повышению творческой активности, привлечению к участию в праздниках, к проведению других культурно-досуговых мероприятий.

6.2. Контроль качества социально-педагогической диагностики и обследования личности, проведенного с использованием современных методик и тестов, осуществляют проверкой, позволила ли эта услуга дать на основе всестороннего изучения личности объективную оценку ее состояния для оказания в соответствии с установленным диагнозом эффективной педагогической помощи этой личности, попавшей в кризисную ситуацию, а также установить степень социальной дезадаптации.

6.3. Контроль качества социально-педагогических услуг осуществляется путем проверки качества услуг по социально-педагогическому консультированию, в какой степени оно помогает обслуживаемым гражданам, в решении интересующих их социально-педагогических проблем жизнедеятельности и удовлетворяет ли их потребности.

## **7. Контроль качества оказываемых социально-правовых услуг**

7.1. Контроль качества услуг, связанных с консультированием и помощи в оформлении документов гражданами.

## **8. Контроль качества оказываемых услуг в целях повышения коммуникативного потенциала**

8.1. Контроль качества услуг в целях повышения коммуникативного потенциала граждан с ограничениями жизнедеятельности осуществляется проверкой полноты и своевременности предоставления нуждающимся гражданам всего комплекса услуг (обучение инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации, проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания, оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности).



- 8.2. Контроль качества услуг в содействии по обеспечению техническими средствами реабилитации, предоставляемыми в соответствии с действующим законодательством либо за счет средств получателя социальных услуг.
- 8.3. При контроле качества услуг в целях повышения коммуникативного потенциала граждан с ограничениями жизнедеятельности проверяют также, в какой степени возросли у получателя услуг способность, навык, умение передавать правильно свои мысли, чувства, эмоции, так, чтобы они были правильно (доходчиво) поняты и восприняты другим человеком или окружающими людьми.
- 8.4. Контроль качества услуг в содействии получения нуждающимися гражданами лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения, предоставляемых в соответствии с действующим законодательством.

УТВЕРЖДАЮ:  
Председатель правления  
РОО «ЦРИ «ОРТОЛЮКС»

**Акт**  
проверки контроля качества оказания социальных услуг получателям социальных услуг  
в РОО «ЦРИ «ОРТОЛЮКС»  
Санкт-Петербург, пос. Лисий Нос, ул. Железнодорожная д.6

Дата проведения проверки \_\_\_\_\_

Комиссия в составе: \_\_\_\_\_

Выполнила проверку качества и объема оказываемых услуг в \_\_\_\_\_ (далее – Центр).  
Заведующий \_\_\_\_\_

Проверяемый период деятельности с «\_\_» \_\_ 202\_\_ г. по «\_\_» \_\_ 202\_\_ г.

Цель проверки: \_\_\_\_\_

В настоящее время на обслуживании в Центре находится \_\_\_\_\_ получателя социальных услуг,  
работает \_\_\_\_\_ работников.

Проверка показала, что получатели социальных услуг по состоянию здоровья и возрасту  
нуждаются/не нуждаются в посторонней помощи, взяты на обслуживание верно/необоснованно.

Оплачивают за обслуживание (верно: по тарифам, в зависимости от размера получаемой  
пенсии и среднедушевого дохода/ не верно: выявлены следующие нарушения \_\_\_\_\_).

Соответствие качества и объема оказываемой услуги государственным стандартам  
\_\_\_\_\_ (соответствует/не соответствует).

Отзывы о работе персонала РОО «ЦРИ «ОРТОЛЮКС» \_\_\_\_\_  
(отразить пожелания, отметить благодарностью)

Санитарное состояние помещений \_\_\_\_\_

Наличие и состояние специального и материально-технического оснащения (оборудование,  
приборы, аппаратура и т. д.) \_\_\_\_\_

Замечания \_\_\_\_\_

При проверке документации комиссией установлено:

1. В наличии имеются документы \_\_\_\_\_
2. Учет социальных и дополнительных услуг ведётся \_\_\_\_\_ (правильно/не правильно, с  
нарушением).
3. Записи ведутся \_\_\_\_\_ (чисто и аккуратно, формы заполнены согласно  
требованиям/ не аккуратно, допускаются помарки, исправления имеются нарушения)

Замечания по личным делам получателей социальных услуг \_\_\_\_\_ (есть/нет, медкарты  
переоформляются вовремя/ не вовремя)

Информация о государственных услугах, тарифах, величине прожиточного минимума, формах  
обслуживания представлена/не представлена на информационных стендах, расположенных в  
Центре.

Информация об актуальных мероприятиях и полезная информация для получателей социальных  
услуг \_\_\_\_\_ (размещается своевременно/не размещается/размещена не актуальная и т.п.).  
Просьбы получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_

Выводы комиссии \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

Члены комиссии:

Фамилия И.О. \_\_\_\_\_

Фамилия И.О. \_\_\_\_\_

Фамилия И.О. \_\_\_\_\_