УТВЕРЖДАЮ:

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фишер Н.Г.

«24» января 2017г.

**План**

**мероприятий по улучшению качества оказания услуг**

**в Государственном стационарном учреждении социального обслуживания**

**системы социальной защиты населения Челябинской области**

 **«Черкаскульский психоневрологический интернат»**

**на период 2016 – 2018гг.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование мероприятия | Основание реализации (результат независимой оценки качества) | Срок реализации | Ответственный | Результат  | Показатели характеризующие результат выполнения мероприятия |
| 1 | Обновление новостной страницы сайта учреждения | 11,9 б. из 15 возможных по группе показателей, обеспечивающих открытость и доступность информации | Постоянно, не реже 1 раза в 10 дней | зам. директора Т.А. Лысенко,программистА.С. Беломестных | Повышение информационной открытости учреждения | Наличие свежей информации о жизни учреждения |
| 2 | Регулярное обновление и пополнение информации об учреждении на официальном сайте  | 11,9 б. из 15 возможных по группе показателей, обеспечивающих открытость и доступность информации | Постоянно, не реже 1 раза в квартал | зам. директора Т.А. Лысенко,программистА.С. Беломестных | Повышение информационной открытости учреждения | Наличие актуальной информации о работе учреждения |
| 3 | Размещение информации о работе учреждения в СМИ | 11,9 б. из 15б. возможных по группе показателей, обеспечивающих открытость и доступность информации | не реже 1 раза в месяц | зам. директора Т.А. Лысенко | Повышение информационной открытости учреждения | Наличие статей в районной газете «Красное знамя» с отображением в разделе официального сайта учреждения «СМИ о нас» |
| 4 | Регулярное обновление информации на стендах учреждения | 11,9 б. из 15б. возможных по группе показателей, обеспечивающих открытость и доступность информации | не реже 1 раза в квартал | зам. директора Т.А. Лысенко | Повышение информационной открытости учреждения | Наличие актуальной информации на стендах учреждения |
| 5 | Создание на официальном сайте учреждения странички «Независимая оценка качества работы организации» | 11,9 б. из 15б. возможных по группе показателей, обеспечивающих открытость и доступность информации | До 01.02.2017г. | Программист С.А. Беломестных | Повышение информационной открытости учреждения | Наличие странички с актуальной информацией |
| 6 | Разработка памятки о порядке подачи жалобы по вопросам качества предоставления социальных услуг | Рекомендации Общественного совета по итогам независимой оценки | До 15.02.2017г. | Юрисконсульт О.С. Ковкова | Разработка памятки, размещение на официальном сайте и информационных стендах учреждения | - |
| 7 | Проведение с работниками инструктажа по работе с обращениями граждан | Рекомендации Общественного совета по итогам независимой оценки | До 20.02.2017г. | Юрисконсульт О.С. Ковкова | Проведение инструктажа | Знание сотрудниками алгоритма действий при поступлении жалобы от клиента учреждения, родственников и т.д. |
| 8 | Реализация программы «Доступная среда»(реконструкция крылечек карантинно – приёмного отделения и женского отделения милосердия, установка уличного подъёмника, установка кнопок вызова персонала, оборудование функциональных зон и кабинетов сигнальными табличками, табличками со шрифтом Брайля, благоустройство мест отдыха на территории учреждения и др.) | 6,5 б. из 8б. возможных по группе показателей, характеризующих комфортность условий предоставления услуг | по отдельному плану до конца 2018г. | зам. директора Т.А. Лысенкозам. директора К.Г. Алабугин | Повышение доступности функциональных зон учреждения для маломобильных и других групп проживающих | Обеспечение доступности |
| 9 | Полное и качественное исполнение стандарта предоставления социальных услуг в стационарной форме | 6,5 б. из 8 возможных по группе показателей, характеризующих комфортность условий предоставления услуг | постоянно | директор Н.Г. Фишер | Повышение комфортности условий при получении социальных услуг | Отсутствие нареканий и жалоб на качество оказания услуг от клиентов учреждения; 100% выполнение объёмных и качественных показателей государственного задания; Отсутствие замечаний надзорных органов  |
| 10 | Укомплектованность учреждения кадрами | 6,5б. из 8б. возможных по группе показателей, характеризующих комфортность условий предоставления услуг | постоянно | специалист по кадрам С.А. Озорнина | Соответствие уровня подготовки специалистов профессиональным стандартам  | Отсутствие нареканий и жалоб на качество оказания услуг от клиентов учреждения;100% выполнение объёмных и качественных показателей государственного задания |
| 11 | Повышение квалификации сотрудников учреждения | 2,31б. из 3б. возможных по группе показателей, характеризующих доброжелательность, вежливость и компетентность работников | постоянно, по мере необходимости | специалист по кадрам С.А. Озорниназам. директора Т.А. Лысенко,К.Г. Алабугин,В.С. Борисовгл. бухгалтерА.П. Глазырина | Соответствие уровня подготовки специалистов профессиональным стандартам | Отсутствие нареканий и жалоб на качество оказания услуг от клиентов учреждения |
| 12 | Проведение занятий с сотрудниками по вопросам этики и деонтологии | 2,31б. из 3б. возможных по группе показателей, характеризующих доброжелательность, вежливость и компетентность работников | 1-2 раза в квартал по графику | зам. директора Т.А. Лысенко,В.С. Борисов,ст. м/сТ.В. ВечужанинаН.Р. Хуснутдинова | Знание и применение на практике сотрудниками основ этики и деонтологии | Отсутствие нареканий и жалоб на качество оказания услуг от клиентов учреждения |
| 13 | Опрос получателей соц. услуг в учреждении | 17б. из 17б. возможных по группе показателей, характеризующих удовлетворённость качеством предоставления услуг. | 1 раз в полугодие | библиотекарь О.М. Ремизова | Проведение и анализ опроса  | Охват респондентов |