

VIEŠOJI ĮSTAIGA VALAKUPIŲ REABILITACIJOS CENTRAS



PATVIRTINTA

2013 m. balandžio 30 d.

Visuotinio dalininkų susirinkimo

Protokolas Nr. 03

VŠĮ VALAKUPIŲ REABILITACIJOS CENTRO

2013 METŲ

VEIKLOS UŽDUOTYS

Valakupių reabilitacijos centras, teikiantis kompleksinės – profesinės, medicininės ir socialinės – reabilitacijos paslaugas asmenims, turintiems fizinę, regos, klausos, psichikos ir sutrikusio intelekto negalias asmenims, vadovaudamasis Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymu bei kitais teisės aktais, reglamentuojančiais neįgaliųjų socialinę integraciją, profesinę reabilitaciją bei asmens sveikatos priežiūrą, Neįgaliųjų teisių konvencija, įstaigos Įstatais, 2012 – 2019 m. Nacionaline neįgaliųjų socialinės integracijos programa, pagrindinėmis profesinės reabilitacijos strateginėmis kryptimis ir kitais teisiniais aktais, reglamentuojančiais Įstaigos veiklą, įstaigos misija bei strateginiais tikslais, 2013 m. metiniu veiklos planu, VRC įdiegtų kokybės standartų ISO bei EQUASS Excellence reikalavimais 2013 m. įgyvendins šias pagrindines veiklos užduotis:

I. Teiks kompleksinės – profesinės, medicininės bei socialinės – reabilitacijos paslaugas skirtingas negalias turintiems neįgaliesiems (profesinė, socialinė bei palaikomoji medicininė reabilitacija) bei judamojo atramos aparato sutrikimus patyrusiems bei sergantiems nervų sistemos ligomis asmenims (medicininė reabilitacija – reabilitacija II ir ambulatorinė reabilitacija II);

II. Plėtos ir tobulins kompleksinės reabilitacijos paslaugų teikimą įstaigos ir šalies mastu:

1. gerins teikiamų paslaugų kokybę įstaigos ir šalies mastu;

2. plėtos metodologinę paslaugų teikimo bazę įstaigos ir šalies mastu;
 3. kels kitų profesinės reabilitacijos paslaugas bei kitas paslaugas socialiniame sektoriuje teikiančių specialistų profesinę kvalifikaciją;
 4. teiks metodinę pagalbą kitiems profesinės reabilitacijos specialistams;
 5. kels kitų profesinės reabilitacijos paslaugas teikiančių įstaigų specialistų profesinę kvalifikaciją profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo skirtingas negalias turintiems asmenims metodikų taikymo bei diegimo srityje;
 6. parengs Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo neįgaliesiems standartus ir Profesinės reabilitacijos paslaugų teikimo neįgaliesiems kokybės įvertinimo sistemą;
 7. plėtos profesinės reabilitacijos infrastruktūrą Kauno apskrityje;
 8. palaikys bei tobulins įdiegtos kokybės vadybos sistemos, atitinkančios LST EN 9001:2008 standarto bei kokybės užtikrinimo sistemos EQUASS Excellence (Europos Socialinių paslaugų ir reabilitacijos kokybės užtikrinimas) kokybės principų reikalavimus;
- III. Vykdyt kitas priemones, užtikrinančias neįgaliųjų užimtumo didinimą, neįgaliesiems bei kitoms socialiai pažeidžiamoms visuomenės grupėms teikiamų paslaugų kokybės gerinimą įstaigos bei šalies mastu.
- IV. Vykdyt neįgaliųjų socialinės integracijos gerosios praktikos sklaidą visuomenėje.

Kiekybiniai ir kokybiniai 2013 m. VRC vykdomų, aukščiau nurodytų, veiklos užduočių vertinimo rodikliai yra šie:

Kiekybiniai įstaigos veiklos vertinimo rodikliai:

1. teigiamas finansinis įstaigos veiklos rezultatas;
2. racionali darbo užmokesčio dalis sąnaudų struktūroje, užtikrinanti strateginių tikslų įgyvendinimą, vykdomos veiklos efektyvumą bei kokybę, sudaranti ne daugiau kaip 70 procentų visų sąnaudų dalies;
3. racionali valdymo išlaidų dalis darbo užmokesčio sąnaudų struktūroje, užtikrinanti efektyvų įstaigos vykdomos veiklos valdymą, sudaranti ne daugiau kaip 15 procentų viso darbo užmokesčio sąnaudų dalies;
4. pritraukta ne mažiau kaip trys papildomi finansavimo šaltiniai teikiant paraiškas ES bei LR valstybės finansuojamų projektų įgyvendinimui, siekiant įgyvendinti strateginius tikslus bei nuolat tobulinti teikiamų paslaugų kokybę;
5. įdarbinta ne mažiau kaip 50 procentų profesinės reabilitacijos programą baigusiu neįgaliųjų.

Kokybiniai įstaigos veiklos vertinimo rodikliai:

1. įstaigos klientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis rodiklis ne mažesnis kaip 90 procentų;
2. įstaigos suinteresuotų šalių pasitenkinimo įstaigos vykdomos veiklos kokybe ne mažesnis kaip 90 procentų;
3. užtikrintas įstaigoje įdiegtų ISO 9001:2008 standarto ir EQUASS Excellence kokybės sistemos reikalavimų atitikimas nuolat tobulinant vykdomos veiklos ir teikiamų paslaugų kokybę – pasiekti 1. ir 2. p. nustatyti rodikliai, atlikta ne mažiau kaip 2 vidaus auditai, pateiktos veiklos kokybės gerinimo rekomendacijos įvykdytos, atliktos 2 Vadovybinės analizės, nustatyti kokybės gerinimo tikslai ir uždaviniai, pasibaigus persertifikavimo auditui, įstaigai suteiktas ISO 9001:2008 standarto atitikties sertifikatas dar trejiems metams.
4. specialistų kaita neturi neigiamos įtakos strateginiams įstaigos veiklos rezultatams, visos 2012 m. veiklos užduotys įgyvendintos.
5. nuolat vykdoma VRC įdiegtos informacinės paslaugų valdymo sistemos, užtikrinančios vykdomos veiklos efektyvumą bei kokybę, priežiūra ir tobulinimas, atnaujinta ir efektyviai veikia įstaigoje įdiegta Subalansuotos veiklos rodiklių sistema (BSC – Balance Scorecard), užtikrinanti efektyvų strateginių tikslų ir uždavinių įgyvendinimą. Naujusia bei aktualiausia informacija apie įstaigos vykdomą veiklą ir pasiekimus įstaigos interneto svetainėje nuolat atnaujinama.

Direktorė

Edita Šatienė