



**Бюджетное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
"Ханты-Мансийский реабилитационный центр для
детей и подростков с ограниченными возможностями"**

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ПОЛОЖЕНИЕ

О «ДИСТАНЦИОННОЙ ПРИЕМНОЙ»

в бюджетном учреждении

**Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Ханты-Мансийский реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями»**

Шифр: СМК-П-51-2020

Экз. Подлинник

г. Ханты-Мансийск

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о «дистанционной приёмной» в учреждении	СМК-П-51-2020
---	--	---------------

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение определяет организационную основу деятельности «дистанционной приёмной», а также цель, направления и формы проведения консультаций с использованием информационных технологий.

1.2. Ответственным за организацию работы «дистанционной приёмной» является заведующий отделением социальной реабилитации и абилитации (в том числе «Служба социального сопровождения», сектор ранней помощи, подготовка к сопровождаемому (самостоятельному) проживанию инвалидов), который организует работу «дистанционной приёмной» в рамках внутриведомственного и межведомственного взаимодействия.

1.3. Принципы деятельности:

конфиденциальность,
адресность,
доступность,
оперативность,
добровольность,
законность,
компетентность,
равных возможностей,
дифференцированность,
толерантность,
сотрудничество,
психологического комфорта.

1.4. Через «Дистанционную приёмную» оказывает дистанционное консультирование, которое представляет собой модель взаимодействия получателей социальных услуг (консультируемых) и специалистов учреждения либо иных организаций (консультирующих) методами удалённой связи.

II. Цели, задачи, направления и формы дистанционного консультирования

2.1. Целью работы «дистанционной приёмной» является повышение доступности и качества социальных услуг, в том числе в удалённых и труднодоступных территориях, обеспечение оперативного реагирования на запросы.

2.2. Задачами «дистанционной приёмной» являются:

- 2.2.1. предоставление интерактивных форм взаимодействия со специалистами учреждения, заинтересованных ведомств;
- 2.2.2. информирование населения о работе «дистанционной приёмной», возможностях получения консультационной помощи и социального сопровождения посредством связи интернет;
- 2.2.3. создание системы обмена информацией среди специалистов учреждений социального обслуживания (повышение компетентности);
- 2.2.4. обеспечение условий для формирования устойчивой мотивации на реабилитационный процесс у получателей социальных услуг.

2.3. Дистанционное консультирование проводится посредством:

- 2.3.1. переписки по электронной почте;
- 2.3.2. организации связи посредством программы Skype;
- 2.3.3. мгновенного обмена сообщениями с помощью мобильных мессенджеров (Viber, WhatsApp, Telegram);

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о «дистанционной приёмной» в учреждении	СМК-П-51-2020
---	--	---------------

2.3.4. формирование личного информационного пространства для организации дистанционного консультирования (официальный сайт учреждения, страница в социальных сетях (ВКонтакте, Одноклассники, Instagram).

2.3.5. Организация деятельности в «дистанционной приёмной» предусматривает три направления:

специалист – получатель социальных услуг;

специалист – специалист;

получатель социальных услуг – получатель социальных услуг

III. Организация деятельности «дистанционной приёмной»

3.1. Деятельность «дистанционной приёмной» организуется в рамках режима работы учреждения.

3.2. Деятельность работников «дистанционной приёмной» регламентируется должностными инструкциями.

3.3. Лицо, ответственное за организацию работы «дистанционной приёмной» в рамках внутриведомственного и межведомственного взаимодействия формирует и поддерживает в актуальном состоянии график-расписание консультаций специалистов в дистанционной приёмной, представляет директору учреждения на утверждение.

3.4. Специалист по работе с семьей:

информирует население о порядке работы «дистанционной приёмной», а также о вопросах, по которым может быть оказана дистанционная консультативная помощь;

выявляет потребность в консультациях и формирует заявку на дистанционные консультации.

3.5. Заведующий отделением:

3.5.1. на основании графика консультаций специалистов в дистанционной приёмной и заявок на дистанционные консультации составляет график-расписание дистанционных консультаций;

3.5.2. обеспечивает ведение и предоставление учетно-отчетных форм документации.

3.6. Заведующие отделением обеспечивают участие консультантов в работе «дистанционной приёмной».

IV. Алгоритм работы при организации дистанционного консультирования

4.1. Алгоритм работы при организации дистанционного консультирования по направлению «Специалист – Получатель социальных услуг» предусматривает работы при условии планирования (4.1.1.) и при условии стихийности (4.1.2.).

4.1.1. Этапы работы «дистанционной приёмной» в условиях планирования:

1 этап организация информирования о возможности получения социальной помощи через данную форму с целью формирования целевой группы.

В целевую группу могут входить получатели социальных услуг, состоящие на обслуживании в учреждении, так и привлеченные, но не имеющие возможности его посещать. По окончании формирования целевой группы все ее члены должны быть получателями социальных услуг учреждения.

2 этап - оценка психофизического состояния членов целевой группы с обязательным привлечением психолога посредством анализа имеющейся информации, проведения тестов, анализа динамического наблюдения и др.

Осуществление оценки как непосредственно в прямом контакте, так и дистанционно.

Редакция: №1 25.03.2020 Приказ директора учреждения №15/63-ПП-75 от 31.03.2020	стр. 1 из 5
---	-------------

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о «дистанционной приемной» в учреждении	СМК-П-51-2020
---	--	---------------

3 этап – формирование заключения для каждого члена целевой группы с последующим составлением листа индивидуального маршрута, содержащего направления и формы работы, график дистанционных консультаций.

Консультации носят как индивидуальный, так и групповой характер.

4 этап – определение ответственных специалистов за каждое направление работы.

5 этап – реализация дистанционных консультаций согласно листу индивидуального маршрута.

6 этап – проведение оценки реализованных дистанционных консультаций, формирование заключения об эффективности, рекомендаций о дальнейшей форме взаимодействия, а также статистических данных о количестве проведенных консультаций.

4.1.2. Этапы работы «дистанционной приёмной» в условиях стихийности – это дистанционная консультация по обращению.

1 этап – запись на консультацию.

Целевая группа – любой гражданин, в том числе получатель социальных услуг, не имеющий возможности прийти в учреждение, который может записаться на «прием» к нужному специалисту посредством телефонной связи.

2 этап – определение профиля специалиста после определения проблематики.

3 этап – определение времени и формы консультации.

4 этап – проведение консультации / онлайн-занятия

5 этап – получение обратной связи, ответы на вопросы.

4.2. Алгоритм работы при организации дистанционного консультирования по направлению «Специалист – специалист» предусматривает работу в условиях планирования.

Целевая группа – специалисты учреждений социального обслуживания.

Консультации предоставляются специалистами учреждения в случае присвоения учреждению статуса «ресурсный» по соответствующему направлению деятельности.

Этапы:

1 этап – информирование о данной форме работы учреждения.

2 этап – составление тематического плана-графика предоставления информации для специалистов учреждений социального обслуживания.

3 этап – определение форм передачи дистанционных консультаций.

4 этап – проведение дистанционного консультирования согласно тематическому плану и определенным формам.

5 этап – аналитико-статистический анализ.

4.3. При организации дистанционного консультирования по направлению «Получатель социальных услуг – Получатель социальных услуг» деятельность направлена на формирование устойчивой мотивации на процесс реабилитации у тех получателей социальных услуг, которых мотивационный компонент ниже среднего.

Целевая группа - диады, состоящие из получателей социальных услуг с низким и высоким уровнем мотивации на реабилитационный процесс, сформированные куратором, деятельность которых осуществляется под руководством куратора.

Этапы:

1 этап – выявление получателей социальных услуг, имеющих низкий уровень мотивации на реабилитационный процесс.

2 этап – выявление получателей социальных услуг, имеющих высокий уровень мотивации на реабилитационный процесс.

3 этап - определение реабилитационного потенциала получателей социальных услуг, имеющих низкий уровень мотивации.

Редакция: №1 25.03.2020 Приказ директора учреждения №15/63-ПП-75 от 31.03.2020	стр. 1 из 5
---	-------------

БУ «Ханты-Мансийский реабилитационный центр»	Положение о «дистанционной приемной» в учреждении	СМК-П-51-2020
---	--	---------------

4 этап – составление плана индивидуальных дистанционных консультаций, определение формы, тематики консультаций. Допустимо привлечение дополнительных специалистов к осуществляемой деятельности.

5 этап – анализ реализации плана, проведенных консультаций (определение наличия или отсутствия динамики в реабилитационном процессе, а также динамики в мотивационном компоненте).