

**INSTYTUT "RÓWNOŚĆ I DOSTĘPNOŚĆ" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** ul. Prezydenta Gabriela Narutowicza 51/1, 90-130 Łódź NIP:  
7252309864, REGON: 389221099

## **POLITYKA JAKOŚCI ŚWIADCZENIA USŁUG ROZWOJOWYCH**

**Data obowiązywania:** 28.09.2024 r.

### **1. Wprowadzenie**

INSTYTUT "RÓWNOŚĆ I DOSTĘPNOŚĆ" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ (dalej jako "Instytut" lub "Spółka") zobowiązuje się do świadczenia usług rozwojowych (szkoleniowych) na najwyższym poziomie jakości, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 28 lipca 2023 r. w sprawie rejestru podmiotów świadczących usługi rozwojowe, oraz zgodnie ze standardami akredytacji VCC. Naszą misją jest wspieranie rozwoju kompetencji i kwalifikacji zawodowych Klientów, ze szczególnym uwzględnieniem zasady dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami oraz wspieranie integracji grup znajdujących się w trudnej sytuacji na rynku pracy.

### **2. Główne cele Polityki Jakości**

- Zapewnienie najwyższej jakości świadczonych usług szkoleniowych, zarówno w formie stacjonarnej, jak i zdalnej.
- Pełne dostosowanie oferty szkoleniowej do zidentyfikowanych i specyficznych potrzeb naszych Klientów.
- Realizacja usług zgodnie z zasadą równości szans i dostępności dla wszystkich uczestników, w tym osób ze szczególnymi potrzebami, poprzez zapewnienie odpowiednich warunków, materiałów, sprzętu, oprogramowania oraz wsparcia (asystenci, tłumacz języka migowego).
- Ciągłe doskonalenie procesów związanych ze świadczeniem usług rozwojowych w oparciu o analizę danych, informacje zwrotne od Klientów oraz zmieniające się otoczenie rynkowe i prawne.
- Zapewnienie kompetentnej i wykwalifikowanej kadry trenerskiej i egzaminacyjnej, posiadającej akredytację VCC i stale podnoszącej swoje kwalifikacje.
- Efektywne zarządzanie zasobami, w tym zapleczem szkoleniowym, technicznym i materiałami dydaktycznymi.
- Budowanie długoterminowych relacji z Klientami opartych na zaufaniu i satysfakcji ze świadczonych usług.
- Przestrzeganie przepisów prawa, w tym dotyczących ochrony danych osobowych (RODO).

### 3. Zakres stosowania

Niniejsza Polityka Jakości ma zastosowanie do wszystkich procesów związanych z projektowaniem, organizacją, realizacją, ewaluacją i doskonaleniem usług rozwojowych świadczonych przez Instytut "RÓWNOŚĆ I DOSTĘPNOŚĆ" SP. Z O.O.

### 4. Zobowiązania

Zarząd Spółki deklaruje pełne zaangażowanie we wdrażanie i utrzymanie niniejszej Polityki Jakości oraz zapewnienie niezbędnych zasobów do jej realizacji. Wszyscy pracownicy i współpracownicy Instytutu są zobowiązani do zapoznania się z Polityką Jakości i stosowania jej zasad w codziennej pracy.

### 5. Komunikacja

Niniejsza Polityka Jakości jest zakomunikowana wszystkim pracownikom i współpracownikom Instytutu oraz jest dostępna dla Klientów i innych interesariuszy na stronie internetowej Spółki [<https://irid.org.pl/>] - sugerowane miejsce publikacji] oraz na życzenie w siedzibie firmy.

### 6. Przegląd i aktualizacja

Polityka Jakości podlega okresowym przeglądom (co najmniej raz w roku) i aktualizacjom w celu zapewnienia jej ciągłej adekwatności i skuteczności.

#### Zatwierdzono:

Przemysław Laskowski

..... (Podpis osoby upoważnionej / Zarządu Spółki)

Prezes Zarządu

Data: ..... 28.08.2024 .....

---

## **Procedury Zapewnienia Jakości Świadczenia Usług Rozwojowych**

**INSTYTUT "RÓWNOŚĆ I DOSTĘPNOŚĆ" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ  
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** ul. Prezydenta Gabriela Narutowicza 51/1, 90-130 Łódź NIP:  
7252309864, REGON: 389221099

### **PROCEDURY ZAPEWNIENIA JAKOŚCI ŚWIADCZENIA USŁUG ROZWOJOWYCH**

**Data obowiązywania:** 29.09.2024 r.

**Cel:** Celem niniejszych procedur jest usystematyzowanie i opisanie działań podejmowanych przez INSTYTUT "RÓWNOŚĆ I DOSTĘPNOŚĆ" SP. Z O.O. w celu zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług rozwojowych, zgodnie z przyjętą Polityką Jakości oraz wymogami prawnymi.

**Zakres:** Procedury obejmują kluczowe etapy procesu świadczenia usług rozwojowych: od analizy potrzeb Klienta, przez projektowanie, realizację, aż po ewaluację i doskonalenie.

**Osoby odpowiedzialne:** Za wdrożenie i nadzór nad stosowaniem procedur odpowiada Zarząd Spółki oraz wyznaczeni pracownicy odpowiedzialni za poszczególne obszary (np. Koordynator ds. Szkoleń, Specjalista ds. Jakości, Koordynator ds. Dostępności).

#### **Opis Procedur:**

#### **P1: Analiza Potrzeb Klienta i Projektowanie Usługi Rozwojowej**

1. **Identyfikacja potrzeb:** Kontakt z Klientem (indywidualnym lub instytucjonalnym) w celu dokładnego zrozumienia celów szkoleniowych, oczekiwanych rezultatów, poziomu zaawansowania uczestników oraz specyficznych wymagań, w tym potrzeb wynikających z niepełnosprawności lub szczególnych potrzeb (zgodnie z zasadą dostępności).
2. **Analiza wymagań:** Ocena zgłoszonych potrzeb pod kątem możliwości ich realizacji przez Instytut (zasoby kadrowe, techniczne, programowe).
3. **Identyfikacja potrzeb w zakresie dostępności:** Aktywne pytanie o szczególne potrzeby uczestników (np. potrzeba tłumacza PJM, asystenta, materiałów w druku powiększonym, wersji elektronicznej dostępnej dla czytników ekranu, dostosowania tempa pracy, itp.).
4. **Projektowanie programu:** Opracowanie programu szkolenia (cele, treści, metody, harmonogram, forma - stacjonarna/zdalna, materiały dydaktyczne) dostosowanego do zidentyfikowanych potrzeb Klienta i grupy docelowej. Program uwzględnia standardy VCC (jeśli dotyczy).
5. **Projektowanie dostępności:** Zaplanowanie konkretnych rozwiązań zapewniających dostępność szkolenia dla osób ze szczególnymi potrzebami (np. wybór dostępnej platformy zdalnej, przygotowanie materiałów w odpowiednim formacie, zaplanowanie wsparcia asystenta).

6. **Oferta i umowa:** Przedstawienie Klientowi szczegółowej oferty wraz z programem i warunkami realizacji. Po akceptacji, zawarcie umowy precyzującej zakres usługi, warunki, w tym zapewnienie dostępności.

## **P2: Planowanie i Organizacja Usługi Rozwojowej**

1. **Dobór kadry:** Wyznaczenie trenera/ów posiadających odpowiednie kwalifikacje (w tym akredytację VCC, jeśli wymagana), doświadczenie oraz umiejętności pracy z daną grupą docelową, w tym z osobami ze szczególnymi potrzebami.
2. **Zasoby materialne:** Zarezerwowanie odpowiedniej sali szkoleniowej (spełniającej wymogi BHP i dostępności w siedzibie w Łodzi lub weryfikacja dostępności w wynajmowanych obiektach), sprzętu (komputery, projektor, oprogramowanie - z uwzględnieniem technologii asystujących, jeśli potrzebne), materiałów dydaktycznych.
3. **Organizacja dostępności:** Zapewnienie zamówionych usług wspierających (tłumacz PJM, asystent), przygotowanie materiałów w alternatywnych formatach, konfiguracja sprzętu i oprogramowania pod kątem dostępności.
4. **Logistyka (szkolenia zdalne):** Wybór i konfiguracja platformy e-learningowej/wideokonferencyjnej zapewniającej dostępność, przygotowanie instrukcji dla uczestników, testy techniczne.
5. **Komunikacja z uczestnikami:** Przekazanie uczestnikom wszelkich niezbędnych informacji organizacyjnych (termin, miejsce/link, harmonogram, wymagania techniczne, informacje o zapewnianych dostosowaniach).

## **P3: Realizacja Usługi Rozwojowej**

1. **Przeprowadzenie szkolenia:** Realizacja zajęć zgodnie z zatwierdzonym programem, z wykorzystaniem aktywnych metod nauczania, dostosowanych do grupy i formy szkolenia (stacjonarna/zdalna).
2. **Stosowanie standardów VCC:** Jeśli szkolenie jest realizowane w standardzie VCC, trener stosuje odpowiednią metodykę i materiały.
3. **Zapewnienie dostępności w trakcie:** Monitorowanie i reagowanie na bieżące potrzeby uczestników w zakresie dostępności, współpraca z asystentem/tłumaczem, elastyczność w prowadzeniu zajęć.
4. **Dbłość o atmosferę:** Tworzenie przyjaznego i otwartego środowiska sprzyjającego nauce i wymianie doświadczeń.
5. **Monitorowanie postępów:** Bieżąca ocena zaangażowania i zrozumienia materiału przez uczestników.
6. **Przeprowadzenie egzaminu (jeśli dotyczy):** Organizacja i przeprowadzenie egzaminu zgodnie ze standardami VCC przez akredytowanego egzaminatora, z zapewnieniem niezbędnych dostosowań dla osób ze szczególnymi potrzebami.

## **P4: Zapewnienie Kompetencji Kadry**

1. **Rekrutacja i selekcja:** Stosowanie jasnych kryteriów rekrutacji trenerów, egzaminatorów i personelu wspierającego, weryfikacja kwalifikacji, doświadczenia i referencji. Szczególna uwaga na doświadczenie w pracy z osobami ze szczególnymi potrzebami i znajomość zasad dostępności.
2. **Weryfikacja uprawnień:** Potwierdzanie ważności akredytacji VCC trenerów i egzaminatorów.
3. **Rozwój zawodowy:** Zachęcanie i umożliwianie kadrze uczestnictwa w szkoleniach podnoszących kwalifikacje merytoryczne, metodyczne oraz w zakresie dostępności i pracy z osobami ze szczególnymi potrzebami.
4. **Ocena pracy kadry:** Regularna ocena pracy trenerów i egzaminatorów (np. na podstawie ankiet ewaluacyjnych, hospitacji, wyników egzaminów).

#### **P5: Zarządzanie Zasobami**

1. **Zaplecze szkoleniowe:** Utrzymanie sal szkoleniowych w siedzibie w Łodzi w należytym stanie technicznym, dbałość o czystość, ergonomię i zgodność z przepisami BHP. Zapewnienie dostępności architektonicznej obiektu.
2. **Sprzęt i oprogramowanie:** Regularna konserwacja i aktualizacja sprzętu komputerowego, projektorów, oprogramowania. Zapewnienie dostępności sprzętu i oprogramowania (np. możliwość instalacji technologii asystujących, oprogramowanie zgodne z WCAG).
3. **Materiały dydaktyczne:** Opracowywanie, aktualizacja i przechowywanie materiałów szkoleniowych. Przygotowywanie materiałów w formatach dostępnych (druk powiększony, pliki .docx, .pdf z tagami, itp.) na życzenie lub gdy zidentyfikowano taką potrzebę.
4. **Zasoby zewnętrzne:** Staranny dobór dostawców usług (np. wynajem sal, catering, tłumacze PJM, asystenci) pod kątem jakości i spełniania wymogów dostępności.

#### **P6: Ewaluacja Usługi i Zbieranie Informacji Zwrotnych**

1. **Ankiety ewaluacyjne:** Zbieranie opinii od uczestników po zakończeniu każdego szkolenia za pomocą standardowych ankiet (w formie papierowej i/lub elektronicznej, dostępnych dla osób ze szczególnymi potrzebami), oceniających m.in. program, trenera, organizację, materiały, warunki, zapewnioną dostępność.
2. **Inne formy ewaluacji:** Stosowanie innych metod oceny, np. wywiady z Klientami, analiza wyników egzaminów, obserwacja.
3. **Analiza danych:** Gromadzenie i systematyczna analiza wyników ewaluacji oraz informacji zwrotnych.
4. **Postępowanie z reklamacjami:** Określenie procedury przyjmowania, rejestrowania i rozpatrywania ewentualnych skarg i reklamacji od Klientów w sposób terminowy i rzetelny. Wyznaczenie osoby odpowiedzialnej (np. Danuta Gerts, e-mail: [usunięto adres e-mail], tel: +48 505 267 410).



#### **P7: Ciągłe Doskonalenie**

1. **Wnioski z ewaluacji:** Wykorzystanie wyników analizy ankiet, reklamacji i innych informacji zwrotnych do identyfikacji obszarów wymagających poprawy.
2. **Działania korygujące i zapobiegawcze:** Planowanie i wdrażanie działań mających na celu usprawnienie procesów, poprawę jakości usług, aktualizację programów szkoleniowych i metod pracy.
3. **Monitorowanie rynku:** Śledzenie trendów rynkowych, zmian w przepisach prawa, nowych technologii i standardów (w tym VCC i WCAG) w celu dostosowania oferty i procesów.
4. **Przegląd zarządzania:** Okresowy przegląd funkcjonowania systemu zarządzania jakością przez Zarząd w celu oceny jego skuteczności i planowania dalszego rozwoju.

#### **P8: Dokumentacja i Archiwizacja**

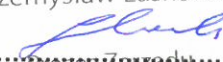
1. **Prowadzenie dokumentacji:** Systematyczne gromadzenie i przechowywanie dokumentacji związanej ze świadczeniem usług rozwojowych, w tym: programów szkoleń, list obecności, ankiet ewaluacyjnych, protokołów egzaminacyjnych (jeśli dotyczy), dokumentacji związanej z zapewnieniem dostępności, zgłoszeń i umów z Klientami, dokumentacji kadrowej (kwalifikacje trenerów).
2. **Archiwizacja:** Przechowywanie dokumentacji przez okres wymagany przepisami prawa, z zachowaniem zasad poufności i ochrony danych osobowych (RODO).
3. **Ochrona danych:** Stosowanie odpowiednich środków technicznych i organizacyjnych w celu ochrony danych osobowych uczestników szkoleń i Klientów.

#### **Postanowienia końcowe:**

Niniejsze procedury podlegają regularnym przeglądom i aktualizacjom, co najmniej raz w roku lub częściej w razie potrzeby (np. zmiana przepisów, wnioski z ewaluacji). Za komunikowanie zmian i zapewnienie stosowania procedur odpowiada Zarząd Spółki.

#### **Zatwierdzone:**

Przemysław Laskowski

.....  ..... (Podpis osoby upoważnionej / Zarządu Spółki)

**Data:** ..... 28.08.2024 .....