

# EQUASS pažangos ataskaita

## Instrukcijos:

1. Sertifikuota įstaiga turi išsiųsti pažangos ataskaitas po 12 ir po 24 mėn. nuo EQUASS sertifikato gavimo.
2. Pažangos ataskaita turi apimti visas įgyvendintas rekomendacijas, kurias aprašė auditorius audito ataskaitoje.
3. Pažangos ataskaita turi būti ne ilgesnė nei 6 puslapiai (apimant informaciją, kurią pateikia įstaiga ir auditoriaus pastabas)
4. Sertifikuota įstaiga užpildo 1 dalį lietuvių kalba, kurioje aprašo kokie veiksmai/veiklos buvo įgyvendintos per pastaruosius 12 mėnesių, gerinant EQUASS principų ir kriterijų įgyvendinimą (max. 4 A4 puslapių, dydis 10 Pt., tarpai (1.0))
5. Pažangos ataskaita turi būti siunčiama EQUASS atstovui Lietuvoje [equass@reabilitacija.lt](mailto:equass@reabilitacija.lt) .
6. EQUASS auditorius užpildo 2 dalį, lietuvių ir anglų kalbomis, įvardindamas komentarus, pastabas, rekomendacijas kiekvienam tobulinimo veiksmui, veiklai, rezultatams (max. 2 A4 puslapių, dydis 10 Pt., tarpai (1.0)). Sertifikuotos įstaigos veiksmų numeracija turi sutarpti su auditoriaus pastabų numeracija.
7. Vadovaukitės „Pažangos ataskaitos rengimo rekomendacijomis“ siekiant geriau suvokti pažangos ataskaitos rengimo procesą ir pildymo instrukcijas.

## Dalis 1

Istaigos pavadinimas: Vilniaus kompleksinių paslaugų centras “Šeimos slėnis”

Data: 2024-02-09

Kokius gerinimo veiksmus dėl EQUASS principų ir kriterijų atitikimo įgyvendinote per paskutinius metus?		Kuriam EQUASS kriterijui skirtas tobulinimo veiksmas?	Ar tai aptarta audito ataskaitoje?		Ar tai buvo įvertinta vidaus audito metu?		Ar vidaus vertinimo rezultatai buvo dokumentuoti?	
			TAIP	NE	TAIP	NE	TAIP	NE
1	Analizuota bendra kėlusių kompetenciją darbuotojų proc. išraiška	9		+				
2	PG suvokimo apie teises apklausa (naudojant iliustruotą teisės chartijų knygą).	16		+				
3	Istaigos partnerysčių teikiamos naudos vertinimas apklausos būdu.	25		+				
4	Analizuota paslaugų gavėjų pateikti ir įgyvendinti pasiūlymai.	27		+				
5	Tirti 2023 m. paslaugų gavėjų įgalinimo rezultatai, peržiūrėta įgalinimo koncepcija ir identifikuoti metodai ir priemonės kaip efektyvinti paslaugų gavėjų įgalinimą. Sudarytos dvi vizualizacijos – darbuotojams bei paslaugų gavėjams.	29		+				
6	Paslaugų gavėjai vertino pagrindines gyvenimo kokybės sritis pildydami vizualizuotą paslaugų gavėjų gyvenimo kokybės vertinimo anketą.	32		+				
7	Įvertinti paslaugų gavėjų įsitraukimo būdai, atliekant ISGP vertinimą.	35		+				
8	Sudaryta paslaugų teikimo schema, kurioje pavaizduoti paslaugų teikimo tęstinumo komponentai per daugiaorganizacinę, bendruomenės aplinką. Tyrimas papildytas paslaugų gavėjų integracijos duomenimis per vykdytas išvykas/ekskursijas, renginius.	36		+				
9	Teikiant kompleksinę pagalbą negaliai turintiems vaikams, įstaigoje pradėjo kurtis naujos erdvės, kuriose įrengta novatoriška, interaktyvi,	43		+				

3

	sensorinė aplinka. Išnagrinėjus praeitų metų rodiklį, nuspręsta išanalizuoti teikiamų paslaugų metodus ir jų poveikumą paslaugų gavėjams.							
10	Atlikta darbuotojų pasitenkinimo paslaugomis apklausa. Apklausoje dalyvavo 104 darbuotojai. Atlikta paslaugų gavėjų apklausa - iliustruotomis anketomis.	45		+				
11	2023 m. Atliekant veiklos rezultatų vertinimą nuspręsta išplėsti ir papildyti paslaugos gavėjų, jų tėvų (globėjų, rūpintojų) ir įstaigos steigėjo nuomonėmis. Atliktos anketinės apklausos	46		+				
12	2023 m. vasario mėnesį buvo atliktas veiklos sričių pasilyginimas su Kauno socialinės globos centru „Vija“. Pasilyginimo metu nustatyta tobulintinų sričių.	50		+				
	Pastabos/komentarai: Šie visi gerinimo veiksmai nebuvo aptarti audito ataskaitoje, nes 2023 m. nebuvo vykdomi auditai.							

## Dalis 2

EQUASS auditoriaus vardas, pavardė: Rasa Laiconienė

Data: 2024-02-12

	Ar šis klausimas svarbus atliekant gerinimo veiksmus dėl EQUASS kriterijų atitikimo?		Papildomi EQUASS auditoriaus komentarai ir rekomendacijos
	TAIP	NE	
1-4	+		<p>9, 16, 25, 27 kriterijai</p> <p>Įstaiga informuoja apie veiklos rezultatų matavimą. <b>Rekomenduojama</b> ne tik matuoti rezultatus bet ir juos aptartis su darbuotojais bei numatyti gerinimo priemonės ir veiksmus.</p> <p>EN</p> <p>The institution reports on performance results measurement. In addition to measuring results, it is recommended to discuss them with staff and to identify improvement measures and actions.</p>
5	+		<p>29 kriterijus</p> <p>Įstaiga tobulina paslaugų gavėjų įgalinimo priemones, analizuoja įgalinimo rezultatus.</p> <p>EN</p> <p>The SSP improves tools for empowering of persons served and analyses the results of empowerment.</p>
6-7	+		<p>32, 35 kriterijai</p> <p>Įstaigoje patobulinti gyvenimo kokybės ir paslaugų gavėjų įtraukimo į individualių planų rengimą rezultatų matavimo būdai.</p> <p>EN</p> <p>SSP improved the way it measures quality of life and the results of involving persons served in the development of their individual plans.</p>
8	+		<p>36 kriterijus</p> <p>Įstaiga tikslingai tobulina paslaugų tęstinumo pristatymą paslaugų gavėjų/vaikų tėvams: naudoja vizualias paslaugų teikimo schemas.</p> <p>EN</p> <p>The service provider is improving the presentation of the continuum of services to the parents of persons served/children in a more focused way, by using visual schemes of service delivery.</p>
9	+		<p>43 kriterijus</p> <p>Įstaiga, siekdama didesnės paslaugų naudos paslaugų gavėjams, tobulina paslaugų teikimą ir naudoja novatoriškas priemones.</p> <p>EN</p> <p>The SSP is improving service delivery and using innovative tools to increase the value of services to persons served.</p>

10-11	+		<p>45-46 kriterijus Įstaiga tobulina pasitenkinimo paslaugomis rezultatų matavimą ir veiklos rezultatų pristatymą visoms suinteresuotoms šalims. Išorės audito metu buvo rekomenduota išsiaiškinti, kokia informacija apie rezultatus suinteresuotoms šalims nėra visiškai aiški. Rekomenduojama įgyvendinti išorės audito rekomendaciją.</p> <p>EN The SSP is improving the measurement of service satisfaction results and the presentation of performance results to all stakeholders. The external audit recommended to find out what information on results is not fully clear to stakeholders. It is recommended to implement the recommendation of the external audit.</p>
12	+		<p>50 kriterijus Įstaiga informuoja, kad pasilygino veiklą su kita įstaiga ir nustatė tobulintinas sritis, tačiau nieko nepraneša apie tobulinimų įgyvendinimą ir apčiuopiamus pagerinimus. Tokia rekomendacija buvo pateikta išorės audito metu. Rekomenduojama vykdyti nuolatinį tobulinimą naudojant ir pasilyginimo su kita įstaiga metodą.</p> <p>EN The SSP reports that it has benchmarked its performance with another SSP and identified areas for improvement, but does not report on the implementation of the improvements. This recommendation was made in an external audit. It is recommended that continuous improvement should also be pursued through the use of benchmarking.</p>
<p>Bendros pastabos: Antrojoje Pažangos ataskaitoje įstaigos pateikta pažanga nėra įvardyta labai aiškiai, tai dėl to sunku ją ir vertinti. Peržiūrėjus įstaigos išorės audito ataskaitą ir pirmojoje Pažangos ataskaitoje pateiktas auditoriaus rekomendacijas matosi, kad yra likusių neįgyvendintų ir niekaip antrojoje Pažangos ataskaitoje nepaminėtų patobulinimų. Rekomenduojama įstaigai įgyvendinti Nuolatinio tobulinimo principą nuosekliai visose veiklos srityse.</p> <p>EN The second Progress report does not identify the progress made by the institution very clearly, which makes it difficult to assess. A review of the SSP external audit report and the auditor's recommendations made in the first Progress report reveals that there are outstanding improvements that have not been implemented and are not mentioned in any way in the second Progress report. It is recommended to implement the principle of Continuous improvement consistently in all areas of activity.</p>			