# EQUASS pažangos ataskaita



Avenue des Arts 8, 1210 Brussels, Belgium - equass@equass.be – www.equass.be

# 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 .
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

Įstaigos pavadinimas: VšĮ dienos centras ”Mes esame”

Data: 2026-10-30

| 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. | 2025 m. išplėstas socialinės įtraukties veiklų spektras, daugiau dėmesio skiriant aktyviam paslaugų gavėjų dalyvavimui visuomenės ir bendruomenės gyvenime. Paslaugų gavėjai įsitraukė į savanorystės veiklas, bendruomenines iniciatyvas, kultūrinius renginius ir kūrybines veiklas. Sustiprintas bendradarbiavimas su švietimo įstaigomis ir aukštosiomis mokyklomis – įgyvendintos projekto „Vilnius yra mokykla“ veiklos, organizuoti edukaciniai užsiėmimai, kartu su Vytauto Didžiojo universiteto studentais sukurtas informacinis filmukas apie Centro veiklą.<br>Aktyviau vykdytos visuomenės švietimo ir informavimo veiklos: dalyvauta konferencijose, pristatytos socialinės įtraukties iniciatyvos, organizuotos paslaugų gavėjų kūrybinių darbų parodos. Įgyvendintos veiklos sudarė daugiau galimybių paslaugų gavėjams stiprinti socialinius įgūdžius, plėsti socialinius ryšius, aktyviai dalyvauti bendruomenės gyvenime ir didinti visuomenės informuotumą apie žmonių su negalia galimybes bei potencialą. | 5 | x | | x | | | x |
| 2. | Darbo užmokestis įstaigoje nustatomas ir mokamas vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktais bei įstaigos darbo apmokėjimo sistema. Darbo užmokesčio dydį lemia įstaigai skirtas biudžetas ir turimos finansinės galimybės. Centras, kiek leidžia finansiniai ištekliai, siekia užtikrinti teisingą ir konkurencingą darbuotojų atlygį. Rekomendacija įgyvendinama pagal įstaigos finansines ir teisines galimybes. | 6 | x | | x | | | x |
| 3. | Centre įrengta rekuperacinė vėdinimo sistema, užtikrinanti nuolatinę oro kaitą ir prisidedanti prie tinkamo patalpų mikroklimato bei komfortiškų darbo sąlygų. Kondicionavimo sistemų įrengimo poreikis įvertintas ir, esant techninėms bei finansinėms galimybėms, gali būti svarstomas ateityje.<br>Darbuotojų aprūpinimas kompiuteriais ir papildomais planšetiniais kompiuteriais šiuo metu nėra įgyvendintas dėl ribotų finansinių galimybių. IT priemonių poreikis bus vertinamas pagal veiklos prioritetus ir turimus finansinius išteklius. | 8 | x | | x | | | x |
| 4. | Rezultatai pateikiami priede ir palyginami su praėjusių metų duomenimis, siekiant įvertinti pokyčius ir pažangą. Vartojamas terminas „kompetencijų tobulinimas“ vietoje „kvalifikacijos kėlimas“, nes jis tiksliau atspindi vykdytas veiklas ir jų rezultatus. | 9 | x | | x | | | x |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 5. | Atsižvelgiant į rekomendaciją, ši laikoma įgyvendinama praktikoje. Pasikeitus vadovui, l.e.p. direktorė nuolat išreiškia darbuotojams žodines padėkas ir giria juos už kokybiškai atliktą darbą, iniciatyvumą bei pasiektus rezultatus. | 11 | x | | x | | | x |
| 6. | Rekomendacija įgyvendinama. Centro vadovė palaiko darbuotojus, teikia konstruktyvų grįžtamąjį ryšį, skatina jų iniciatyvumą ir pripažįsta darbuotojų indėlį į Centro veiklą. | 12 | x | | x | | | x |
| 7. | Įgyvendinant EQUASS auditorės rekomendaciją, atlikta paslaugų gavėjų dalyvavimo teisių užtikrinimo vertinimo rezultatų analizė. 2024–2025 m. rezultatų palyginimas. | 16 | x | | x | | | x |
| 8. | Rekomendacija įgyvendinta – psichologo kabinetas perkeltas į atlaisvintą patalpą, kurioje yra mažiausias paslaugų gavėjų srautas. Taip užtikrinamos tinkamos sąlygos konfidencialioms konsultacijoms ir sumažinamas triukšmo lygis. | 20 | x | | x | | | x |
| 9. | Socialinio darbuotojo darbo vietos poreikis panaikintas, kadangi darbuotojai turi nuolatines darbo vietas. Relaksacijos kambario priemonių papildymas planuojamas pagal poreikį ir turimus išteklius. | 22 | x | | x | | | x |
| 10. | Rekomendacija įgyvendinta – psichologo konsultacijų grafikas nėra viešai skelbiamas ant kabineto durų. Konsultacijų laikai numatyti paslaugų gavėjų individualiuose planuose, o prireikus apie vizitą primena socialinis darbuotojas. Taip užtikrinamas paslaugų gavėjų privatumas ir konsultacijų konfidencialumas. | 23 | x | | x | | | x |
| 11. | Rekomendacija įgyvendinta – dvejų metų partnerystės naudos vertinimo rezultatai, nurodo apklausoje dalyvavusių paslaugų gavėjų skaičių ir jų dalį (proc.) nuo bendro paslaugų gavėjų skaičiaus. | 25 | x | | x | | | x |
| 12. | Rekomendacija įgyvendinta – pradėtas reguliarus žuvies tiekimas lankytojų maitinimui. | 26 | x | | x | | | x |
| 13. | 1. Dėl dokumento patobulinimo:<br>Rekomendacija įgyvendinta – patobulintas dokumentas „Paslaugų gavėjų įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą politikos ir procedūrų aprašas“. Pašalintos nuostatos dėl paslaugų gavėjų įtraukimo į individualaus plano rengimą, nes ši informacija reglamentuojama atskirame dokumente „Socialinių paslaugų gavėjo individualaus socialinės globos plano sudarymo ir peržiūros tvarkos aprašas“.<br>2. Rekomendacija įgyvendinta – anketinė apklausa pakeista individualiai paslaugų gavėjams parinktais apklausos būdais, taip sudarant galimybę paslaugų vertinime dalyvauti ir sunkią negalią turintiems paslaugų gavėjams. Paslaugų gavėjų dalyvavimo rodiklis apskaičiuojamas pagal dalyvavusių paslaugų gavėjų dalį (proc.) nuo bendro paslaugų gavėjų skaičiaus | 27 | x | | x | | x | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14. | Rekomendacija įgyvendinta – Centras, taikydamas lyginimosi metodą, išanalizavo kitų socialinių paslaugų organizacijų ir Šveicarijos „Zuwebe“ fondo gerąsias įgalinimo praktikas. Atsižvelgiant į analizės rezultatus, Centre įdiegti nauji įgalinimo būdai: individualūs planai papildyti piktogramomis ir vizualiniais sprendimais, taikoma mentorystė ir alternatyvios komunikacijos priemonės, daugiau dėmesio skiriama paslaugų gavėjų pasirinkimams, savarankiškumui ir dalyvavimui. | 30 | x | | x | | | x |
| 15. | Rekomendacija įgyvendinta – 2025 m. atliktas gyvenimo kokybės matavimas, rezultatai palyginti su 2024 m. Rezultatų aprašyme nurodyta vertinime dalyvavusių paslaugų gavėjų dalis nuo bendro jų skaičiaus. | 32 | x | | x | | | x |
| 16. | Gyvenimo kokybės vertinimo stulpelis į ISGP formą neįtrauktas. ISGP skirta individualiems tikslams įvairiose gerovės srityse numatyti ir jų pasiekimui vertinti. Atskiras gyvenimo kokybės vertinimas anketa pasiteisino praktikoje, todėl ši vertinimo forma tęsiama kaip patogesnis ir tikslingesnis būdas stebėti gyvenimo kokybės pokyčius. | 33 | x | | x | | | x |
| 17. | Rekomendacija įgyvendinta – paslaugų gavėjų užimtumo veiklų grafikai pritaikyti pagal individualius poreikius, gebėjimus ir supratimo galimybes, naudojant vizualines priemones: dienotvarkes, veiklų lentas, simbolius, piktogramas ir paveikslėlius. | 34 | x | | x | | | x |
| 18. | Rekomendacija įgyvendinta – iš dokumento „Socialinių paslaugų gavėjų įtraukimo į individualaus planavimo procesą procedūros“ pašalintas skyrius „Kiti paslaugų gavėjo įtraukimo į individualų planavimą procesai“, nes ši informacija pateikiama dokumente „Paslaugų gavėjų įtraukimo į paslaugų planavimą, teikimą ir vertinimą politikos ir procedūrų aprašas“.<br>Rekomendacija įgyvendinta – dvejų metų rezultatų duomenys papildyti analize ir pateikti diagramomis.<br>Rekomendacija įgyvendinta– individualiuose planuose tikslai numatomi pagal konkretaus paslaugų gavėjo individualius poreikius ir tik jam aktualiose srityse. | 35 | x | | x | | x | |
| 19. | Rekomendacija įgyvendinta – dviejų metų rezultatų duomenys išanalizuoti ir palyginti. | 36 | x | | x | | | x |
| 20. | Rekomendacija įgyvendinta. Darbuotojai stiprino kompetencijas veiklos ir paslaugų teikimo rezultatų matavimo, analizės bei aprašymo srityse. Peržiūrėta ir įvertinta paslaugų gavėjų apklausos anketa, siekiant užtikrinti tinkamą rezultatų vertinimą. Nuosekliau analizuojami ir aprašomi paslaugų teikimo rezultatai, lyginami dvejų metų duomenys, vertinami jų pokyčiai ir rezultatai pateikiami diagramomis. Tai sudaro prielaidas objektyviau vertinti paslaugų kokybę ir numatyti tolesnes veiklos gerinimo kryptis. | 42 | x | | x | | | x |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 21. | Peržiūrėjus 43 kriterijaus vertinimo rodiklius, nuspręsta pakeisti individualaus ir kolektyvinio požiūrio rodiklius bei jų matavimo metodiką, siekiant tiksliau įvertinti teikiamų socialinės globos paslaugų naudą.<br>Individualiu požiūriu:<br>Rodiklis Nr. 1. Individualiuose socialinės globos planuose numatytų uždavinių, kurių įgyvendinimo vertinimas pagerėjo arba išliko aukščiausiame lygyje (5 balai), procentinė dalis.<br>Matavimas: lyginami metų pradžios ir pabaigos uždavinių įvertinimai.<br>Rodiklis Nr. 2. Paslaugų gavėjų, kurių įgalinimo tikslai pasiekti arba padaryta pažanga jų siekiant, procentinė dalis.<br>Matavimas: vertinami įgalinimo tikslų pasiekimo ir pažangos duomenys.<br>Kolektyviniu požiūriu:<br>Rodiklis Nr. 3. Paslaugų gavėjų, aktyviai įsitraukusių į bendras veiklas, bendraujančių ir bendradarbiaujančių su kitais paslaugų gavėjais, procentinė dalis.<br>Matavimas: remiamasi darbuotojų stebėjimo duomenimis.<br>Rodikliai pakeisti, nes jie tiksliau atspindi teikiamų paslaugų naudą individualiu ir kolektyviniu požiūriu. | 43 | x | | x | | | x |
| 22. | Rekomendacija įgyvendinta – 2024 m. ir 2025 m. rezultatai pateikti palyginamai, daugiau rezultatų vaizduojant diagramomis ir mažinant tekstinės informacijos kiekį. | 46 | x | | x | | | x |
| 23. | Rekomendacija įgyvendinta. Atsižvelgiant į 2025 m. veiklos rezultatų vertinimo duomenis, į 2026 m. Įstaigos veiklos planą įtraukti paslaugų teikimo rodikliai ir numatytos jų siektinos reikšmės. Plane numatytas paslaugų gavėjų pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis rodiklis, kurio siektina reikšmė – ne mažesnė kaip 80 proc. | 48 | x | | x | | x | |



Avenue des Arts 8, 1210 Brussels, Belgium - equass@equass.be – www.equass.be

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24. | Rekomendacija įgyvendinta. Išanalizavus veiklos rezultatus ir kitų socialinių paslaugų įstaigų gerąją patirtį, patobulinta ISGP struktūra, aiškiau numatant paslaugų gavėjų poreikius, individualius tikslus ir jų įgyvendinimo priemones. Tikslai keliami atsižvelgiant į individualius pagalbos poreikius, siekiant stiprinti paslaugų gavėjų savarankiškumą.<br>Įgyvendintos įgalinimo priemonės: savaitės veiklų planuose pradėtos naudoti piktogramos ir vizualinės pasirinkimo lentos, pritaikyta Centro aplinka (įrengtas pritaikytas tualetas, kontrastinės juostos, pagalbos iškvietimo mygtukas ir poilsio vietos), pradėta taikyti tarpusavio pagalba ir mentorystė. Šios priemonės padeda paslaugų gavėjams geriau suprasti veiklas, savarankiškai priimti sprendimus, aktyviau dalyvauti ir stiprinti kasdienio gyvenimo įgūdžius. | 50 | x | | x | | | x |

## Dalis 2

EQUASS auditoriaus vardas, pavardė: ……..  Data: …….

| | *Ar šis klausimas svarbus atliekant gerinimo veiksmus dėl EQUASS kriterijų atitikimo?* | | Papildomi EQUASS auditoriaus komentarai ir rekomendacijos |
|---|---|---|---|
| | TAIP | NE | |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| Bendros pastabos: | | | |

Avenue des Arts 8, 1210 Brussels, Belgium - equass@equass.be – www.equass.be