

**Šėtos socialinis ir ugdymo centras
Įstaigos kodas: 191892987**

Ramygalos g. 34a, Šėta, Kėdainių raj. sav. Tel.: +370 347 35316
El.p.: setos.soc-centras@kedainiai.lt

**VIDAUS MEDICININIO AUDITO ATASKAITA NR. 2023-1
2023 m. liepos 7 d.**

AUDITO TIPAS: planinis. Auditas vyko 2023-07-03
AUDITO SRITIS IR APIMTIS: Šėtos socialiniame ir ugdymo centre teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vertinimas, pagal įstaigos direktorės patvirtintą VMA planą 2023-04-25 įsakymo Nr. VI-25.
AUDITO TIKSLAS: Įstaigoje teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų atitikis teisės aktų reikalavimams, veiklos atlikimas parengtoms bei patvirtintoms įstaigos tvarkoms.
AUDITO KRITERIJAI:
1. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo procesas Vidaus tvarkos taisyklės. Įvertinti, ar įstaigoje parengtos ir įstaigos vadovo patvirtintos vidaus tvarkos taisyklės, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 46 straipsniu. Ar vidaus tvarkos taisyklėse nurodytos privalomos tvarkos. Ar vidaus taisyklės yra viešinamos ir prieinamos gyventojams/ pacientams susipažinti.
2. Medicinos dokumentų pildymo tvarka Medicinos dokumentų pildymas ESPBI IS (e.sveikata). Įvertinti, ar įstaigoje parengta bei įstaigos vadovo patvirtinta medicinos dokumentų pildymo tvarka, ar dirbantys sveikatos priežiūros specialistai pateikia pacientų sveikatos duomenis į ESPBI IS (e.sveikata) elektroninę sistemą. Formos E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ pildymas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 “Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo”.
3. Vaistinių preparatų valdymas Įvertinti, kaip įstaigoje vykdomas vaistinių preparatų laikymas, apskaita, nurašymas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 13 d. įsakymu Nr. V-1051 “Dėl vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo”. Vaistų laikymo sąlygų, temperatūrinio režimo, tinkamumo terminų, registų vertinimas.
4. Medicinos priemonių valdymas Įvertinti medicinos priemonių budros sistemą, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. Nr. V-383 Medicinos priemonių naudojimo tvarkos aprašu (galiojanti suvestinė redakcija 2022-03-24 – 2023-05-25). Medicinos prietaisų pasai. Dokumentuota informacija, įrašai.
VERTINIMO APRAŠYMAS:
Vidaus tvarkos taisyklės. Šėtos socialinio ir ugdymo centro vidaus tvarkos taisyklės parengtos bei patvirtintos įstaigos vadovo 2017-12-19 įsakymu Nr. V-80, atitinka teisės aktų reikalavimus. Gyventojai (jų globėjai ar įstatyminiai atstovai) atvykę į globos namus, supažindinami su teikiamomis paslaugomis, vidaus tvarkos taisyklėmis, viešinamos popieriniame variante.

Medicinos dokumentų pildymas ESPBI IS (e.sveikata).

Šėtos socialinis ir ugdymo centras 2022-10-26 sudaręs sutartį su registru centru dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo pateikiant gyventojų sveikatos duomenis e sveikatoje. Bendrosios praktikos slaugytojos turi prisijungimus. Įstaigoje medicinos dokumentų pildymo tvarkos aprašas parengtas bei patvirtintas 2023-05-04 įsakymu Nr. V1-27 atitinka teisės aktų reikalavimus.

Vaistinių preparatų valdymas.

Vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą tvarkos aprašas parengtas bei patvirtintas 2022-05-10 įsakymu Nr. V1-25, narkotinių vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą tvarkos aprašas parengtas bei patvirtintas 2022-04-10 įsakymu Nr. V1-26.

Vaistiniai preparatai įstaigoje užsakomi, gaunami, laikomi bei išduodami laikantis teisės aktų reikalavimų ir nustatytos vidaus tvarkos. Nesukomplektuotas Pirmosios medicinos pagalbos rinkinys.

Medicinos priemonių valdymas.

Medicinos priemonių (prietaisų) valdymo tvarkos aprašas parengtas bei patvirtintas 2022-05-18 įsakymu Nr. V1-30. Audito metu pateiktas medicinos prietaisų sąrašas, tačiau nepateikti medicinos prietaisų pasai, keletas pasų nepilnai užpildyti. Nustatytas techninės būklės tikrinimo periodiškumas, bet nėra įrašų apie atlikimą. Ne visi darbuotojai pasirašytinai instruktuoti.

IŠVADA:

Atlikus vidaus medicininį auditą, nustatytooms neatitiktims pašalintis pateiktos rekomendacijos:

1. **Parengti būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarką ir sukomplektuoti pirmosios medicinos pagalbos rinkinį,** vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinio aprašo, pirmosios sveikatos priežiūros įstaigos aprašo ir asmens sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą aprašo patvirtinimo (galiojanti suvestinė redakcija nuo 2022-03-11). Įsakymo tvarka paskirti atsakingą darbuotoją už pirmosios medicinos pagalbos rinkinio sukomplektavimą, priežiūrą, papildymą. Į naujai sukomplektuotą rinkinį, kuris turi būti laikomas aiškiai pažymėtas, lengvai prieinamoje vietoje, įdėti asmens sveikatos priežiūros specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą aprašą.
2. **Peržiūrėti Medicinos priemonių (prietaisų) valdymo tvarką,** vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-383 Medicinos priemonių naudojimo tvarkos aprašu (galiojanti suvestinė redakcija 2022-03-24 – 2023-05-25) ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 14 d. įsakymu Nr. T1-954 Dėl duomenų apie naudojamą medicinos priemones (prietaisus) registravimo ir pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo (galiojanti suvestinė redakcija 2021-05-26), įsakymo tvarka paskirti atsakingą asmenį, už prietaisų registravimą įstaigoje, už duomenų pateikimą VASPVT, už techninės būklės bei metrologinės patikros vykdymo kontrolę, už budros sistemos įgyvendinimą, incidentų registravimą (įsk. Incidentų registravimo žurnalą).
3. Su naujai parengtomis tvarkomis pasirašytinai supažindinti darbuotojus.

ATASKAITA ĮTEIKIAMA:

Šėtos socialinio ir ugdymo centro direktorei Eleonorai Ramonienei

Ataskaitą parengė:

Auditorė Lina Gedminienė

ŠĖTOS SOCIALINIS IR UGDYMO CENTRAS
Ištaigos kodas: 191892987

Ramygalos g. 34a, Šėta, Kėdainių raj. Tel.: (8 347) 35316
El.p.: setos.soc-centras@kedainiai.lt

METINĖ VIDAUS MEDICININIO AUDITO ATASKAITA NR. VMA-2022-2
2023 m. sausio 23 d.

AUDITUOJAMOS ĮSTAIGOS VADOVAS: Eleonora Ramonienė

Šėtos socialinis ir ugdymo centras - įstaiga, kurioje integruota socialinės globos paslaugos teikianti įstaiga ir vaikų darželis.

Misija: Profesionaliai teikti ilgalaikes (trumpalaikes) socialinės globos/slaugos senyvo amžiaus asmenims ir suaugusiems asmenims su negalia paslaugas, sudarant žmogaus orumo nežeminančias sąlygas, užtikrinant kokybišką socialinių paslaugų teikimą. Atsižvelgiant į nuolat kintančius paslaugų gavėjų poreikius, jų savarankiškumo lygį, teikiama kompleksinė, nuolatinės specialistų priežiūros reikalaujanti pagalba, padedanti gyventojams integruotis į visuomenę.

Vizija: Modernus, atviras kaitai, ateities visuomenės poreikius atitinkantis socialinių ir ugdymo paslaugų centras, kuriame:

teikiamos kokybiškos ir efektyvios socialinės paslaugos kuria sąlygas kiekvienam pagyvenusiam ar negalią turinčiam gyventojui gyventi oriai, o profesionalaus personalo pagalba garantuojamas dėmesys kiekvienam žmogui, kur gyventojai jaučiasi jaukiai ir patogiai.

Tikslas: tenkinti senų ir neįgalių žmonių gyvybinius poreikius, saugoti ir ginti jų teises, skatinti gebėjimą pasirūpinti savimi, padėti integruotis į visuomenę įveikiant socialinę atskirtį, išplėsti socialinių paslaugų tinklą, teikti kompleksinę, nuolatinės specialistų priežiūros reikalaujančią pagalbą pagyvenusiems ir neįgaliems žmonėms.

Įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencija:

Nr.3640 išduota Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2014-10-16, patikslinta 2019-09-17, suteikia teisę teikti bendrąsias asmens sveikatos priežiūros: slaugos (bendrosios praktikos slaugos), kineziterapijos, masažo paslaugas. Įstaiga vykdo veiklą, vadovaujantis galiojančiais Lietuvos Respublikos įstatymais, įstaigos vadovo patvirtintais vidiniais dokumentais, procedūromis, tvarkomis, darbo instrukcijomis. Globos namų padalinėje viso gyvena 40 gyventojų. Globos namuose dirba 5 sveikatos priežiūros specialistai.

VIDAUS MEDICININIO AUDITO TIKLSAI IR UŽDAVINIAI:

- kontroliuoti kokybės sistemos funkcionavimą įstaigoje;
- teikti įstaigos vadovui objektyvią ir nepriklausomą informaciją apie įstaigos veiklą ir vidaus tvarką;
- įstaigos personalui teikti vertinimus ir rekomendacijas darbo organizavimo efektyvumo didinimo, visų paslaugų prieinamumo, kokybės gerinimo, darbuotojų kvalifikacijos kėlimo klausimais;
- vadovui ir įstaigos specialistams teikti išvadas ir rekomendacijas jų veiklai tobulinti, vidaus kontrolei stiprinti, darbo kokybei gerinti.

Vidaus medicinos audito vadovas atlieka savo darbą vadovaujantis :

- sutartimi;
- LR Sveikatos apsaugos ministro 2008 04 28 įsakymu Nr. V-338 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“;
- vidaus medicininio audito veiklos aprašu;
- metiniu vidaus medicininio audito planu.

Vidaus medicinos auditorius laikosi šių auditavimo principų:

- principingumo ir profesinio atidumo: savo darbą atlikti sąžiningai, kruopščiai ir atsakingai, objektyviai ir nešališkai laikytis visų teisės aktų reikalavimų ir jiems patiems juos atlikti;
- sąžiningo audito informacijos pateikimo;
- konfidencialumo (informacijos saugumo);
- įrodymais pagrįsto požiūrio: audito įrodymai patikrinti ir išvados pagrįstos prieinama informacija: Auditorius vykdo šias funkcijas:
- dalyvauja nustatant įstaigos asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės politiką, tikslus ir kokybės rodiklius, rengiant dokumentus, susijusius su asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo ir rizikos valdymo veikla bei įstaigos kokybės vadybos dokumentus;
- rengia vidaus medicininio audito veiklos aprašą;
- pagal įstaigos vadovo nustatytus prioritetus sudaro ir įstaigos vadovui teikia tvirtinti metinį įstaigos vidaus medicininio audito planą;
- atlieka planinius vidaus medicininis auditus pagal įstaigos vadovo patvirtintą metinį planą;
- atlieka neplaninius vidaus medicininis auditus pagal įstaigos vadovo suformuluotas užduotis;
- atliktų vidaus medicinininių auditų ataskaitas su išvadomis ir siūlymais teikia įstaigos vadovui ir audituotų bei suinteresuotų padalinių vadovams, kontroliuoja jų įgyvendinimą;
- organizuoja nepageidaujamų įvykių ir neatitinkčių registravimą, atlieka jų priežasčių analizę ir įstaigos vadovui siūlo prevencines priemones;
- renka ir apibendrina informaciją apie pacientų pasitenkinimą suteiktomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis;
- atlieka diagnostikos, gydymo, slaugos protokolų, procedūrų ir kitų kokybės vadybos dokumentų taikymo priežiūrą;
- pagal savo kompetenciją nagrinėja pacientų skundus ir jų analizės išvadas su siūlymais teikia įstaigos vadovui, kontroliuoja jų įgyvendinimą;
- įstaigos vadovui pavedus, atstovauja įstaigai santykiuose su institucijomis, kontroliuojančiomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;
- analizuoja asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo veiklą, parengia vidaus medicininio audito veiklos metinę ataskaitą;
- vertina įstaigos sveikatos priežiūros specialistų veiklą, susijusią su asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kokybe ir bendradarbiauja su kokybės konsultantais bei kokybės vadybininkais asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo klausimais.

2022 metų vidaus medicininio audito kriterijai:

1. Įstaigos dokumentų peržiūra / vertinimas.
2. Sveikatos priežiūros specialistų profesinė kompetencija.
3. Infekcijų kontrolės valdymo procesas.
4. Medicinos priemonių valdymas.

Planinio vidaus medicininio audito metu fiksuoti radiniai pateikti 2022-05-16 audito ataskaitoje Nr.2022-1.

Rekomendacijos įgyvendintos.

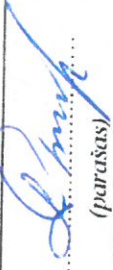
2022 metais užregistruoti 3 nepageidaujami įvykiai, neatitinkčių bei incidentų neužfiksuota.

2022 m. Skundų neužregistruota.

Pacientų (klientų) pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis tyrimas vykdomas vadovaujantis patvirtintu tvarkos aprašu. Neigiamų įvertinimų nėra.

2022 metais 2022-11-24 vyko Nacionalinio visuomenės sveikatos centro patikrinimas, neatitinkčių ir pažeidimų neužfiksuota.

Kokybės rodiklių stebėsenos vertinimas				
Kokybės rodiklis	Nuorodos į reglamentuojančių dokumentų	Kokybės rodiklio apibūdinimas	Kokybės kriterijus	Rodiklio vertinimas
Personalo kvalifikacijos kėlimas	Personalo mokymų tvarka	Įstaigoje nuolat organizuojami personalo mokymai, specialistai aktyviai dalyvauja kvalifikacijos kėlimo veikloje už įstaigos ribų.	Mokymai įstaigos specialistams rengiami ne mažiau kaip 1 kartą per metus.	Mokymo procesas vyksta nuolat.
Pacientų skundai	Skundų ir pageidavimų nagrinėjimo tvarka	Visi raštiški įstaigos pacientų skundai registruojami, svarstomi, nagrinėjami, analizuojami	Ne daugiau kaip 5 pagrįsti skundai per metus	Skundų negauta
Pacientų padėkos ir pasiūlymai	Skundų ir pageidavimų nagrinėjimo tvarka	Visos raštiškos įstaigos pacientų padėkos ir pageidavimai registruojamos, svarstomos, nagrinėjamos, analizuojamos	Daugiau kaip 1 padėka už suteiktas paslaugas per metus	Žodinės padėkos
Pacientų pasitenkinimo lygis	Pacientų apklausos tvarka	Įstaigoje nuolat apklausiami pacientai ir nustatomas metinis pacientų pasitenkinimo lygis	Įstaigoje yra parengtos pacientų apklausos anketos ir nuolat apklausiami pacientai	Pacientų (klientų) pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis tyrimas vykdomas vadovaujantis patvirtintu tvarkos aprašu. Neigiamų įvertinimų nėra.
Personalo rankų higiena	Rankų higienos tvarka	Įstaigoje periodiškai kontroliuojamas personalo rankų higienos lygis	Atliekamas auditas (ne rečiau kaip 1 kartą per metus)	VMA metu atliktas rankų higienos auditas, kurio metu buvo vertinama, ar darbuotojai tinkamai atlieka rankų higieną, ar

<p>Nepageidajamų įvykių registravimo ir analizės plėtros apimtis</p>	<p>Pranešimų apie nepageidajamus įvykius registravimo tvarka</p>	<p>Įstaigoje yra parengta išsami nepageidajamų įvykių registravimo tvarka, adaptuota pagal įstaigos specifiką ir poreikius. Visi nepageidajami įvykiai sekami, registruojami, nagrinėjami</p>	<p>Užtikrinamas nurodytų galimų nepageidajamų įvykių stebėjimas ir kontrolė</p>	<p>yra rankų plovimo, dezinfekavimo priemonės, uždaras rankšluosčių dėtuves, vienkartiniai rankšluosčiai ir t.t. Neatitinkčių nenustatyta.</p>
<p>Periodinės infekcijų ir jų rizikos veiksnių epidemiologinės priežiūros užtikrinimo lygis</p>	<p>Infekcijų kontrolės procedūrų vadovas</p>	<p>Įstaigoje yra parengtas infekcijų kontrolės procedūrų vadovas, adaptuotas pagal įstaigos specifiką ir poreikius. Visos tvarkos ir jų atlikimas įstaigoje nuolat kontroliuojamas.</p>	<p>Atliekamas pasirinktinai vadove nurodytų tvarkų auditas (ne rečiau kaip 1 kartą per metus)</p>	<p>Infekcijų kontrolės procedūrų vadovas atnaujintas, peržiūrėtos visos tvarkos.</p>
<p>2022 METŲ VIDAUS MEDICININIO AUDITO IŠVADOS:</p>				
<p>Šėtos socialiniame ir ugdymo centre parengti, patvirtinti kokybiniai veiklos dokumentai (procedūros, tvarkų aprašai, metodikos, prašų formos, kt.) atitinka galiojančių teisės aktų reikalavimus.</p> <p>Įstaigos darbuotojai, teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas, turi atitinkamą išsilavinimą, licencijas, spaudo numerius, kompetencijų pažymėjimus bei kvalifikaciją įrodančius dokumentus. Sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ir susiję veiksmai vykdomi vadovaujantis patvirtintais dokumentais, infekcijų kontrolės procedūrų vadovu, tvarkų aprašais bei metodikomis.</p> <p>Įstaiga teikė saugias ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, nepažeidžiant gyventojų (pacientų) teisių ir užtikrinant jų saugumą, gerosios klinikinės patirties principus ir įtvirtintas nuostatas.</p>				
<p>ATASKAITA ĮTEIKIAMA:</p>				
<p>Direktorei Eleonorai Ramonienei</p>				
<p>Ataskaitą parengė: Vidaus medicininio audito vadovė Lina Gedminienė (parašas)</p>  <p>(parašas)</p>				