



## DŪKŠTO GLOBOS NAMŲ DIREKTORIUS

### ĮSAKYMAS DĖL DŪKŠTO GLOBOS NAMŲ KOKYBĖS POLITIKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2026 m. gegužės d. Nr. V -  
Dūkštas

Vadovaudamasi 2025 m. birželio 4-5 d. Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamo projekto Nr. 08.4.1-ESFA-V-421-01-0001 „Socialinių paslaugų kokybės gerinimas, taikant EQUASS kokybės sistemą“ audito ataskaitos, 3 kriterijumi:

1. T v i r t i n u Dūkšto globos namų kokybės politikos aprašą (pridedama).
2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios Dūkšto globos namų direktoriaus 2024 m. spalio 3 d. įsakymą Nr. V-56 „Dėl Dūkšto globos namų kokybės politikos patvirtinimo“.

Šis įsakymas per vieną mėnesį gali būti skundžiamas Lietuvos administracinių ginčų komisijos Panevėžio apygardos skyriui (Respublikos g. 62, 35158 Panevėžys) Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo nustatyta tvarka, Regionų apygardos administracinio teismo Panevėžio rūmams (Respublikos g. 62, 35158 Panevėžys) Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Direktorė

Giedrė Karpickienė

## **DŪKŠTO GLOBOS NAMŲ KOKYBĖS POLITIKOS APRAŠAS**

### **I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Dūkšto globos namų (toliau – Įstaiga) kokybės politika (toliau – Politika) nustato Įstaigos veiklos tikslą, uždavinius, principus bei kokybės užtikrinimo priemones.

2. Politika parengta vadovaujantis: Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymu, Socialinės globos normų aprašu, EQUASS (Europos socialinių paslaugų kokybės sistemos) principais, Dūkšto globos namų 2026–2028 metų strateginiu veiklos planu, Dūkšto globos namų metiniu veiklos planu ir kitais Įstaigos veiklą reglamentuojančiais teisės aktais.

3. Politika orientuota į kokybiškų, saugių, gyventojų poreikius atitinkančių socialinės globos paslaugų teikimą, nuolatinį veiklos tobulinimą, gyventojų gyvenimo kokybės gerinimą, darbuotojų kompetencijų stiprinimą bei atsakingą išteklių valdymą.

4. Politika taikoma visose Įstaigos veiklos srityse ir yra privaloma visiems darbuotojams.

### **II SKYRIUS KOKYBĖS POLITIKOS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI**

5. Politikos pagrindinis tikslas – užtikrinti kokybišką, saugų į asmenį orientuotą socialinės globos paslaugų teikimą, vadovaujantis EQUASS principais, nuolatinio tobulinimo kultūra bei Įstaigos strateginiais tikslais.

6. Siekiant įgyvendinti Politikos tikslą, nustatomi šie uždaviniai:

6.1. formuoti ir palaikyti kokybės kultūrą grįstą atsakomybe, bendradarbiavimu ir nuolatinio tobulėjimu;

6.2. užtikrinti gyventojų, jų artimųjų ir kitų suinteresuotų šalių įtraukimą į Įstaigos paslaugų kokybės vertinimą ir tobulinimą;

6.3. stiprinti rezultatais grįstą sprendimų priėmimą, analizuojant paslaugų kokybės rodiklius bei grįžtamąjį ryšį;

6.4. skatinti inovatyvių, į asmens poreikius orientuotų darbo metodų taikymą socialinių paslaugų teikime;

6.5. kurti darbuotojų profesinį augimą, emocinę gerovę ir motyvaciją palaikančią Įstaigos aplinką;

6.6. užtikrinti veiklos procesų skaidrumą, atsekamumą ir nuoseklų kokybės reikalavimų laikymąsi;

6.7. plėtoti socialinę partnerystę ir bendruomeninį bendradarbiavimą, stiprinant paslaugų kokybę ir Įstaigos gyventojų socialinę įtrauktį.

### **III SKYRIUS KOKYBĖS POLITIKOS PRINCIPAI**

7. Įstaigos Politika grindžiama šiais principais.

7.1. Lyderystė – Įstaigos direktorius formuoja kokybės kultūrą, skatina darbuotojų įsitraukimą, atsakomybę ir nuolatinį veiklos tobulinimą.

7.2. Orientacija į asmenį – paslaugos planuojamos ir teikiamos atsižvelgiant į individualius gyventojų poreikius, galimybes, pasirinkimus ir gyvenimo patirtį.

7.3. Žmogaus teisių užtikrinimas – Įstaigoje gerbiamas kiekvieno gyventojų orumas, privatumas, savarankiškumas ir teisė dalyvauti priimant su juo susijusius sprendimus.

7.4. Įgalinimas – Įstaigoje sudaromos sąlygos gyventojams aktyviai dalyvauti planuojant, vertinant ir tobulinant teikiamas paslaugas.

7.5. Partnerystė ir įtraukimas – Įstaiga skatina bendradarbiavimą su gyventojais, jų artimaisiais, darbuotojais, bendruomene, savanoriais ir socialiniais partneriais, siekiant geresnės paslaugų kokybės.

7.6. Profesionalumas – darbuotojai vadovaujasi profesinės etikos normomis bei nuolat tobulina profesines kompetencijas, dalyvauja mokymuose, supervizijose ir kitose kvalifikacijos stiprinimo veiklose.

7.7. Nuolatinis tobulinimas – Įstaigoje reguliariai vertinama paslaugų kokybė, analizuojami veiklos rezultatai, gyventojų jų artimųjų, darbuotojų, partnerių bei suinteresuotų asmenų grįžtamasis ryšys bei įgyvendinamos tobulinimo priemonės.

7.8. Skaidrumas ir atsakomybė – veikla vykdoma laikantis teisės aktų, vidaus dokumentų reikalavimų, užtikrinant atsakingą sprendimų priėmimą ir racionalų išteklių naudojimą.

7.9. Rizikų valdymas – Įstaigoje identifikuojamos ir vertinamos veiklos rizikos, taikomos prevencinės priemonės bei užtikrinamas vidaus kontrolės veiksmingumas.

## **IV SKYRIUS KOKYBĖS POLITIKOS VERTINIMAS**

8. Įstaigos paslaugų kokybė vertinama taikant sistemingus vidaus vertinimo metodus:

8.1. gyventojų, jų artimųjų, darbuotojų, partnerių, steigėjo ir suinteresuotų asmenų anketinės apklausos, 1 kartą per metus;

8.2. skundų ir pasiūlymų analizė, nuolatos gavus skundą ar pasiūlymą;

8.3. vidaus kontrolė ir auditai, 1 – 2 kartus per metus;

8.4. Įstaigos tarybos posėdžių protokolai, mažiausiai 4 kartus per metus;

8.5. Įstaigos gyventojų individualių socialinės globos planų periodinės peržiūros, 1 kartą per metus arba pagal poreikį;

8.6. atitikties socialinės globos normoms vertinimas, 1 kartą per metus;

8.7. darbuotojų veiklos vertinimas, 1 kartą per metus;

8.8. vidaus dokumentų atnaujinimas, ištikus metus;

8.9. psichosocialiniai profesinės rizikos veiksnių tyrimai ir vertinimai, 1 kartą per 3 metus, esant poreikiui – dažniau;

8.10. išorinių institucijų vertinimo rezultatai, planiniai ir neplaniniai.

9. Kokybės vertinimo rezultatai analizuojami ir pristatomi Įstaigos bendruomenei bei visoms suinteresuotoms šalims.

10. Kokybės vertinimo rezultatai naudojami:

10.1. Įstaigos veiklos planavimui;

10.2. paslaugų kokybės gerinimui;

10.3. darbuotojų kompetencijų stiprinimui;

10.4. rizikų valdymui;

10.5. naujų veiklos priemonių ir iniciatyvų planavimui.

**V SKYRIUS**  
**BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

11. Įstaigos direktorius ir visi darbuotojai yra atsakingi už tinkamą šios Politikos įgyvendinimą.
12. Įstaigos darbuotojai su šia Politika supažindinami pasirašytinai.
13. Politika skelbiamas viešai Įstaigos interneto svetainėje [www.dukstogn.lt](http://www.dukstogn.lt)
14. Politika periodiškai peržiūrima ir atnaujinama atsižvelgiant į teisės aktų pakeitimus, EQUASS reikalavimus, strateginius tikslus, veiklos rezultatus ir nustatytas tobulinimo kryptis.

---

Parengė vyriausioji socialinė darbuotoja

Rūta Patėjūnienė

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Dūkšto globos namai
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Dūkšto globos namų kokybės politikos aprašo patvirtinimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2026-05-15 Nr. V-34
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Giedrė Karpickienė Direktorė
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-05-15 11:50
Parašo formatas	Trumpalaikio galiojimo (XAdES-T)
Laiko žymoje nurodytas laikas	2026-05-15 11:50
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016
Sertifikato galiojimo laikas	2023-06-15 12:09 - 2028-06-13 23:59
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Vytautė Januškevičienė Finansininkė
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-05-15 14:30
Parašo formatas	Trumpalaikio galiojimo (XAdES-T)
Laiko žymoje nurodytas laikas	2026-05-15 14:30
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016
Sertifikato galiojimo laikas	2023-02-11 09:21 - 2028-02-10 23:59
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	0
Pridedamo dokumento sudarytojas (-ai)	-
Pridedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	Dūkšto globos namų kokybės politikos aprašas.docx
Pridedamo dokumento registracijos data ir numeris	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Elpako v.20260423.1
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2026-05-18)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2026-05-18 nuorašą suformavo Rūta Patėjūnienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2026-05-18 Dokumentų valdymo sistema „Deka Office“