

**UKMERGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**

**KOKYBĖS VADOVAS**

Nr.1

**Ukmergė**

**I. DUOMENYS APIE UKMERGĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURĄ**

Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro (toliau – biuras) veiklos pobūdis - nespecializuotų visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas ir teikimas savivaldybės gyventojams. Biuras yra pelno nesiekianti organizacija, steigiama, reorganizuojama ir likviduojama vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais, Vyriausybės nutarimais. Pagrindinis Biuro veiklos tikslas – rūpintis savivaldybės bendruomenės sveikata ir ją stiprinti, mokyti bendruomenę sveikos gyvensenos, perspėti ligų ir traumų priežastis, mažinti sergamumą.

Biuro darbuotojai savo veikloje vadovujasi Lietuvos Respublikos piliečių priimta 1992 m. spalio 25 d. referendume Lietuvos Respublikos konstitucija, Lietuvos Respublikos seimo patvirtintu 2008 m. rugsėjo 15 d. Nr. X-1722 Lietuvos Respublikos vietos savivaldos pakeitimo įstatymu, Lietuvos Respublikos seimo 1999 m. liepos 8 d. Nr. VIII-1316 patvirtintu Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatymu, Lietuvos Respublikos seimo patvirtintu 2006m. birželio 27 d. Nr. X-736 Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo pakeitimo įstatymu, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugpjūčio 22 d. nutarimu Nr. 875 patvirtintų Asmenų prašymų nagrinėjimo ir jų aptarnavimo viešojo administravimo institucijose, įstaigose ir kituose viešojo administravimo subjektuose taisyklių nuostatomis, Sveikatos ministro įsakymais, Lietuvos Respublikos Prezidento dekretais, Lietuvos respublikos nutarimais, Ukmergės rajono savivaldybės tarybos sprendimais, mero potvarkiais, administracijos direktoriaus įsakymais bei kitais teisės aktais.

Biuro sertifikavimo sritis - nestacionarios visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos. Privalomas sveikatos mokymas.

Informacija apie Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurą:

- Buveinės adresas: Deltuvos g. 19, Ukmergė
- Pašto indeksas: 20127
- Telefonas: 8-340 46526
- Faksas: 8-340 46526
- El. paštas: [ursvsb@gmail.com](mailto:ursvsb@gmail.com)
- Internetinis puslapis: <http://www.ukmergesvsb.lt/>

Kokybės vadybos sistema yra taikoma visoms žemiau išvardintoms biuro teikiamoms paslaugoms.

1. Švietėjiškų renginių organizavimas ir vykdymas
2. Fizinio aktyvumo užsiėmimai
3. Metodinė pagalba pedagogams, tėvams, vaikams (visai bendruomenei), su sveikatos stiprinimu.

## II. SANTRUMPOS IR PAAIŠKINIMAI

Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro kokybės vadove vartojamos santrumpos, paaiškinimai ir sąvokos:

**Biuras** – Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

**Interesantas** – fizinis asmuo ar fizinių asmenų grupė, juridinis asmuo, kitas subjektas, neturintis juridinio asmens teisių (komisija, visuotinis susirinkimas, nuolatinis pasitarimas), pateikęs prašymą ar skundą Biurui

**Interesantų aptarnavimas** – veikla, apimanti interesantų aptarnavimą jiems atvykus į Biurą, aptarnavimą telefonu, prašymų ir skundų, gautų tiesiai iš interesantų ar atsiųstų paštu, įskaitant ir elektroninį būdą (kurjerių paštu, faksu, elektroniniu paštu ar kitomis elektroninėmis priemonėmis) nagrinėjimą, priimtų sprendimų įforminimą ir perdavimą interesantams.

**ISO standartas** (šiam dokumente) – kokybės vadybos sistemos standartas LST EN ISO 9001:2008 (ISO 9001 – 2005) „Kokybės vadybos sistemos. Reikalavimai“.

**Kokybės politika** – Biuro vadovybės oficialiai pareikšti (deklaruoti) visa apimantys su kokybe susieti bendrieji siekiai ir veiklos kryptys.

**Kokybės tikslas** – su kokybe susijęs siekis arba ketinimas, kuris yra paprastai susijęs su kokybės politika.

**Kokybės vadyba** – koordinuoti veiksmai, skirti kryptingai valdyti su kokybe susijusią organizacijos veiklą.

**Kokybės vadybos sistema (KVS, VS)** – kokybės politikos ir tikslų nustatymo bei tų tikslų pasiekimo sistema (t.y. priemonių visuma), skirta kryptingai valdyti su kokybe susijusią organizacijos veiklą.

**Kokybės vadybos sistemos vidaus auditas, vidaus auditas** – sistemingas, nepriklausomas, dokumentais įformintas procesas, reikalingas audito įrodymams surinkti ir juos įvertinti, kad būtų nustatytas audito kriterijų atitikties laipsnis. Vidaus auditai, kartais dar vadinami pirmosios šalies auditais, atliekami pačios organizacijos arba jos vardu vadovybinės vertinamosios analizės ar kitiems vidaus tikslams ir gali sudaryti pagrindą organizacijos neatitiktčiai (radiniui) deklaruoti

**Kokybės vadovas (KV)** – Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro kokybės vadybos sistemos kokybės vadovas (šis dokumentas).

**Koregavimas** – veiksmas, atliekamas siekiant pašalinti nustatytą neatitiktį

**Korekcinis veiksmas** – veiksmas, kuris atliekamas siekiant pašalinti nustatytos neatitikties ar kitos nepageidaujamos situacijos priežastį.

**Neatitiktis** – nukrypimas nuo kokybės vadybos sistemos standarto ISO 9001 reikalavimų, nuo organizacijos veiklos procedūrų ir instrukcijų bei teisės aktų reikalavimų nesilaikomas.

**Paslauga** – šiame dokumente vartojama kaip Biuro teikiama paslauga.

**Paslaugos specifikacija** – konkrečios (unikalios) administracinės paslaugos teikimą, atlikimą, valdymą, interesanto informavimą aprašančių bei reglamentuojančių dokumentų visuma.

**Paslaugos vadovas** – Savivaldybės padalinio vadovas, kuriam nustatyta tvarka yra priskirta atsakomybė už konkrečios administracinės paslaugos valdymą bei priežiūrą, taip pat už iškeltų kokybės tikslų, susijusių su valdoma paslauga, pasiekimą.

**Prevencinis veiksmas** – gerinimo veiksmas, atliekamas siekiant pašalinti galimos neatitikties ar kitos nepageidaujamos situacijos priežastį.

**Savivaldybės teisės aktas** – Ukmergės rajono savivaldybės institucijų, turinčių atitinkamus įgaliojimus, išleistas nustatytos formos teisės aktas. Savivaldybės teisės aktai yra: Savivaldybės tarybos sprendimai, Savivaldybės mero potvarkiai, Savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymai, Savivaldybės struktūrinio ar struktūrinio teritorinio padalinio (seniūnijos) vadovo (seniūno) įsakymai.

**Savivaldybė** – Ukmergės rajono savivaldybė.

**Vadybos sistema** – sistema, apimanti visus su valdymu susijusius organizacijos procesus.

**Vertinamoji analizė** – veikla, atliekama analizuojamo dalyko tinkamumui, adekvatumui ir rezultatyvumui nustatyti, siekiant užsibrėžtų tikslų.

**Vertinamoji vadovybės analizė** – Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro kokybės vadybos sistemos vertinamoji analizė.

**Vidaus audito vadovas** - Savivaldybės administracijos darbuotojas, Savivaldybės teisės aktų nustatyta tvarka turintis įgaliojimus atlikti kokybės vadybos sistemos vidaus auditą Savivaldybės administracijos padaliniuose.

**Vidaus audito grupė** – Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro kokybės auditoriai ir kviestieji Biuro darbuotojai ar auditoriai-konsultantai, kuriems Biuro teisės aktų nustatyta tvarka suteikiami įgaliojimai atlikti kokybės vadybos sistemos vidaus auditą.

Jei Lietuvos Respublikos teisės aktų nuostatos nesutampa su standarto LST EN ISO 9001:2008 reikalavimais (arba net jiems prieštarauja), Biuras turi vadovautis aukštesnę juridinę galią turinčiais teisės aktais. Pasikeitus šiems teisės aktams, atitinkamai turi būti keičiama ir Biuro veikla. Kai standarto reikalavimai nesutampa su Lietuvos Respublikos teisės aktų nuostatomis, ypatingais atvejais gali būti daromos tik nedidelės, neesminės išimties, neturinčios įtakos Biuro veiklai (pvz., dokumento lapų numeravimas).

### III. BENDROSIOS NUOSTATOS

Kokybės vadovas – organizacinis dokumentas, nustatantis apibrėžtos veiklos ar proceso ir (arba) kokybės vadybos sistemos elemento valdymo tvarką. Kokybės vadovas yra pagrindinis dokumentas, diegiant ir prižiūrint kokybės vadybos sistemą. Šio kokybės vadovo tikslas – siekti, kad Biure veiktų ir būtų atnaujinama su LST EN 9001:2008 standarto reikalavimais susijusi kokybės vadybos sistema.

Šiame kokybės vadove aptariama: kokybės vadybos sistemos taikymo sritis, dokumentais įformintos kokybės vadybos sistemos procedūros, aprašoma kokybės vadybos sistemos procesų sąveika. Kokybės vadybos sistemoje išimties nėra taikomos.

Kokybės vadovas parengtas vadovaujantis standartu LST EN ISO 9001:2008 „Kokybės vadybos sistemos. Reikalavimai“, LST EN ISO 9000:2005 „Kokybės vadybos sistemos. Pagrindai, terminai ir aiškinamasis žodynas“.

Kokybės vadybos sistema, jos nuostatai, reikalavimai ir įpareigojimai yra privalomi visiems Biuro darbuotojams: valstybės tarnautojams ir darbuotojams, dirbantiems pagal darbo sutartis.

Už kokybės vadybos sistemos valdymo funkcionavimą, tobulinimą ir dokumentacijos saugojimą atsakingi kokybės vadybos sistemos darbo grupės nariai ir vadovybės atstovas kokybei.

## **IV. KOKYBĖS VADYBOS SISTEMA**

### **4.1. BENDRIEJI REIKALAVIMAI**

Siekiant tinkamai užtikrinti Biuro vykdomas funkcijas, organizacijoje yra sukurta, dokumentais įforminta, įgyvendinta ir prižiūrima kokybės vadybos sistema, jos rezultatyvumas nuolat gerinamas. Tam yra identifikuoti Biure vykstantys procesai. Šių procesų sekos ir sąveikos grafinė išraiška pateikta šio kokybės vadovo procesų žemėlapyje (KV\_01\_Procesų žemėlapis).

Kokybės vadybos sistema Biure taikoma:

- Vadovaujantis standartu LST EN ISO 9001:2008 „Kokybės vadybos sistemos. Reikalavimai“.
- Valdant pagrindinį Biuro veiklos produktą – teikiamas paslaugas.

Pagrindinės Biuro veiklos sritys:

- visuomenės sveikatos stebėseną ir jos pokyčių analizę;
- sveikatos stiprinimo programų rengimas ir įgyvendinimas;
- bendruomenės sveikatos stiprinimo ir ugdymo priemonių planavimas ir įgyvendinimas;
- savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos vykdymo propagavimas;
- Lietuvos sveikatos programoje, Lietuvos Respublikos įstatymuose ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimuose numatytų sveikatinimo priemonių, valstybinių sveikatos programų įgyvendinimas savivaldybės teritorijoje;
- aplinkos sveikatinimo veiksmų plano priemonių rengimas ir įgyvendinimo koordinavimas savivaldybės teritorijoje;
- vaikų ir moksleivių sveikatos priežiūros organizavimas;
- sveikatos mokymas, žinių apie sveiką gyvenseną sklaidimas, sveikos gyvensenos propagavimas, informacijos apie sveikatinimo priemones ir renginius gyventojams teikimas;
- bendradarbiavimas su nevyriausybinėmis organizacijomis, vykdančiomis sveikatinimo veiklą;

- kita Lietuvos Respublikos įstatymais neuždrausta veikla.

Naujų paslaugų, neatitinkančių Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimų, Biuras neplanuoja ir neteikia. Nujos paslaugos paprastai kuriamos kai tai atlikti įpareigoja teisės aktai.

Prekių ir paslaugų pirkimas Biure vykdomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo pakeitimo įstatymu (2005 m. gruodžio 22 d., Nr. X-471). Todėl perkamo produkto patikra gali būti taikoma tik taip, kaip yra reglamentuota šiuo įstatymu ir poįstatyminiais aktais.

Kokybės vadybos sistema pagal standarto LST EN ISO 9001:2008 reikalavimus taikoma visam Biurui pagal Biuro direktoriaus patvirtintą struktūrą.

## 4.2. DOKUMENTŲ REIKALAVIMAI

Biure naudojami kokybės vadybos sistemos dokumentai yra pateikiami žemiau esančioje 1 lentelėje bei dokumentų ir duomenų įrašų registruose pagal procedūroje PR02 „Dokumentų valdymas“ nurodytą tvarką.

Pagrindiniai kokybės vadybos sistemos dokumentai yra šie:

### 1 lentelė. Biuro KVS dokumentacija

Dokumento tipas	Paskirtis
Kokybės politika	Biuro įsipareigojimai, ketinimai ir veiklos kryptys kokybės srityje.
Kokybės tikslai	Pamatuojami Biuro siekiai kokybės srityje.
Kokybės vadovas	Biuro kokybės vadybos sistemos aprašymas, kokybės, vadybos sistemos taikymo sritys. Nuorodos į dokumentais įformintas procedūras. Kokybės vadybos procesų sąveikos aprašymas.
Procedūros	Nustatytų pagrindinių procesų formalizavimas.
Dokumentų formos (duomenų įrašų formos)	Nustatyta forma, kurioje fiksuojami duomenys. Užpildyta duomenų įrašo forma yra duomenų įrašas.
Duomenų įrašai	Atliktų veiksmų įrodymas ir pasiektų rezultatų užfiksavimas. Tai gali būti užpildyta duomenų įrašo forma arba laisva forma atliktas duomenų įrašas.

KVS dokumentai skirstomi į keturis lygius:

### 2 lentelė. Biuro KVS dokumentų lygiai

Lygiai	Aprašymas	Atsakomybė
I lygis	Kokybės politika, kokybės tikslai ir kokybės vadovas. Kokybės vadovas aprašo kokybės politiką, kokybės vadybos sistemą bei pateikia nuorodas į galiojančias procedūras.	VAK
II lygis	Procedūros aprašo: ką daryti, kada daryti, kas daro, kaip	VAK kontrolė

	daro. Pateikiamos nuorodos į formas.	
<b>III lygis</b>	Formos – dokumentai, reikalingi procedūrų įvykdymui užtikrinti.	Organizacijos darbuotojai
<b>IV lygis</b>	Įrašai (duomenų įrašai) – užpildytos formos, kiti dokumentai, reikalingi organizacijai užtikrinant efektyvų procesų planavimą, vykdymą ir kontrolę (sutartys, klientų ir tiekėjų pateikiama dokumentacija, korespondencija ir organizacijos veiklos ataskaitos).	Organizacijos darbuotojai

Pirmųjų trijų lygių dokumentai aprašo KVS, IV lygio dokumentai (įrašai) sukuriama įgyvendinant, prižiūrint ir analizuojant kokybės vadybos sistemą.

#### 4.2.1. KVS DOKUMENTŲ ŽYMENYS

KVS dokumentų žymenys (kokybės vadovas, procedūros, formos, formų priedai ir darbo instrukcijos) žymimi pagal žemiau išdėstytą sistemą. Dokumentų, išskyrus kokybės vadovą, žymėjimas pagrįstas dokumentų priskyrimu dokumentų lygiui ir aprašomų procesų daliai.

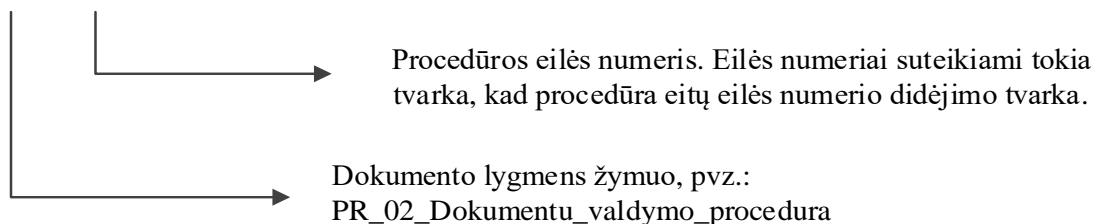
Dokumento lygio žymuo:

- **KV** - kokybės vadovas – Aprašo vadybos sistemą pagal paskelbtą kokybės vadybos politiką, tikslus ir naudojamus standartus.
- **PR** - procedūros – Aprašo veiksmus, atliekamus realizuojant procesus, reikalingus įgyvendinant vadybos sistemos elementus.
- **XX - formos** – Dokumentai, reikalingi procedūroms įgyvendinti. Naudojamas formos pavadinimo pirmųjų raidžių trumpinys.
- **LX** – leidimų žymėjimas – Parodo KVS atnaujinimo versiją.

KVS dokumentai, skirtingai nuo kitų vadybos sistemos dokumentų, nepriskiriami kokiam nors proceso daliai. KVS dokumentų žymenį sudaro dokumento trumpinys KV.

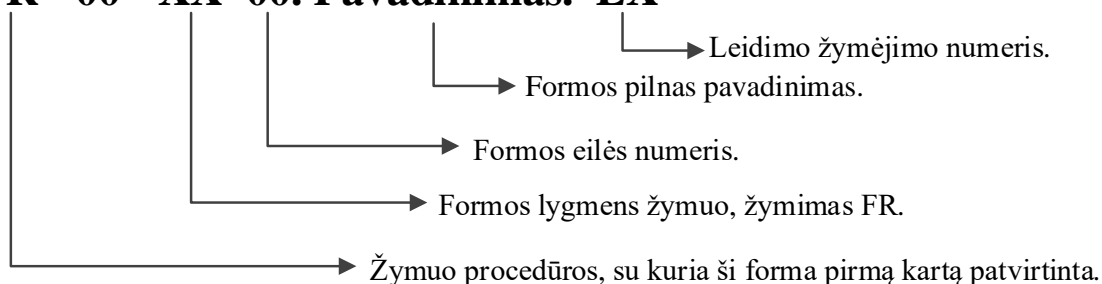
Procedūrų žymėjimas (identifikavimas):

**PR - 00**



Formų numeravimas (identifikavimas):

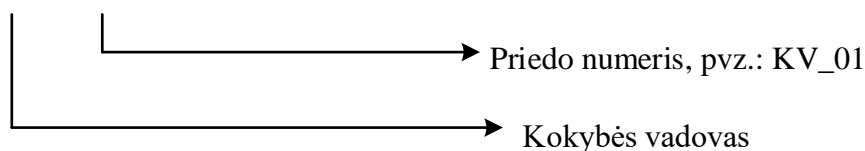
## **PR - 00 - XX 00. Pavadinimas. LX**



Esant esminiems pakeitimams (pvz.: pakeitus KV skyrių, procedūrą ir pan.) yra leidžiamas naujas KVS leidimas, kitais atvejais (pvz.: įterpiamas naujas sakinytis, papildoma forma ir pan.) – pakeitimai žymimi keitimų ir peržiūros registravimo lape (PR\_02\_FR03). Biuro direktorius pakeitimus tvirtina įsakymu tik išleisus naują KVS dokumentacijos leidimą.

Kokybės vadovo priedų žymėjimas (identifikavimas):

## **KV\_0X**



Duomenų įrašai – organizacijos KVS dokumentai, kuriuose nurodyta, kokius duomenų įrašus reikia atlikti, kad jais būtų galima įrodyti nustatytų reikalavimų atitiktį, atliktus darbus, pasiektus rezultatus ir patikrinti KVS veikimo rezultatyvumą.

KVS įrašų saugojimo laikas nustatomas vadovaujantis galiojančiais teisės aktais. Mažiausias saugojimo laikas 6 metai, didžiausias 10 metų.

KVS procedūrų registre (PR\_02\_FR04) nurodyta informacija, kuriose laikmenose yra saugoma informacija bei dokumentacija.

Dokumentų įrašai derinami su Biuro direktoriumi. Už KVS duomenų įrašų valdymą atsakingas kiekvienas Biuro darbuotojas.

Biuro dokumentai rengiami pagal Biuro direktoriaus 2015 m. spalio 1 d. patvirtintą įsakymą V-40 „Dokumentų valdymo procedūra“. Vadovaujantis šia procedūra, dokumentai yra rengiami, tikrinami, derinami, tvirtinami, koreguojami, keičiami, identifikuojami, paskirstomi ir saugomi.

Tam, kad būtų įrodyta organizacijos veiklai taikomų reikalavimų atitiktis ir užtikrintas KVS rezultatyvus veikimas, Biure yra naudojamas dokumentacijos planas, atliekamas įrašų identifikavimas, kaupimas, radimas, saugojimas ir naikinimas.

Organizacijos dokumentų sisteminimo tvarka, procedūrų formos, registrai, archyvavimo tvarka, saugojimo laikas, vieta, atsakingas asmuo, nurodomi KVS procedūrų registre (PR\_02\_FR04). Už dokumentų sisteminimo organizavimą atsakingas VAK.

KVS dokumentų egzemplioriai saugojami skaitmeninėje ir popierinėje laikmenoje, nurodytoje KVS procedūrų registre. Popierinėje laikmenoje saugomi tik pasirašyti KVS dokumentų lapai ir kai kurios popierinės formos.

Visiems darbuotojams prieinami jiems reikalingi KVS dokumentai. Kiekvienas darbuotojas atsako už tai, kad savo veikloje naudoja tik galiojančius dokumentus.

Darbuotojai informuojami apie naujus dokumentus ir / ar senųjų pakeitimus.

Be rašytinio Biuro direktoriaus nurodymo ar leidimo nė viena KVS dokumentų kopija ar egzempliorius negali būti platinami už Biuro ribų.

Biuro darbuotojai yra atsakingi už teisinių ir kitų reikalavimų vykdymą, jų pasikeitimų sekimą. Informacija apie esamus teisinių ir kitų norminių aktų pasikeitimus yra stebima interneto puslapiuose [www.lrs.lt](http://www.lrs.lt), [www.sam.lt](http://www.sam.lt), [www.vdi.lt](http://www.vdi.lt) ir kt. Informacija apie galimus standarto leidinių pasikeitimus stebima [www.lsd.lt](http://www.lsd.lt). Paslaugų teikimą reglamentuojantys reikalavimai skelbiami interneto svetainėje. Darbuotojai yra informuojami žodžiu apie klientų, teisinių reikalavimų pasikeitimus.

## **V. VADOVYBĖS ATSAKOMYBĖ**

### **5.1. VADOVYBĖS ĮSIPAREIGOJIMAI**

Biuro vadovybė atsako už rezultatyvų kokybės vadybos sistemos veikimą.

Biuro aukščiausiąją vadovybę sudaro Biuro direktorius.

Biuro vadovybė yra atsakinga už Biuro, Savivaldybės teisės aktų reikalavimų įgyvendinimą ir yra įsipareigojusi užtikrinti organizacijoje veikiančios kokybės vadybos sistemos vientisumą bei nuolatinį jos rezultatyvumo gerinimą:

- Užtikrindama, kad organizacijos darbuotojai būtų laiku informuoti apie interesantų, teisės aktų, norminius ir kitus reikalavimus bei jų pasikeitimus.
- Nustatydama kokybės politiką bei kokybės tikslus.
- Atlikdama vadovybinę vertinamąją analizę.
- Užtikrindama organizacijos darbuotojų aprūpinimą ištekliais.

### **5.2. ORIENTAVIMASIS Į KLIENTUS IR SUINTERESUOTĄSIS ŠALIS**

Biuro vadovybė nuolat rūpinasi savo klientų poreikiais, analizuoja gyventojų bei kitų ūkio subjektų lūkesčius. Periodiškai organizuoja gyventojų apklausas, nuolat priima bei nagrinėja gyventojų prašymus ir skundus.

Biuro gyventojų prašymų ir skundų dokumentai priimami ir paskirstomi, nagrinėjami ir gyventojai aptarnaujami vadovaujantis 2007 m. rugpjūčio 22 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 875 „Dėl asmenų prašymų nagrinėjimo ir jų aptarnavimo viešojo administravimo institucijose, įstaigose ir kituose viešojo administravimo subjektuose taisyklių patvirtinimo“.

### **5.3. KOKYBĖS POLITIKA, PLANAVIMAS IR TIKSLAI**

Biuro vadovybė ne rečiau kaip kartą per metus reguliariai peržiūri ir vertina Biuro kokybės politiką, kad ji nuolat būtų tinkama – atitiktų organizacijos tikslus ir veiklos nuolatinį gerinimą, tenkinant suinteresuotų šalių lūkesčius ar kitus reikalavimus.

Kokybės politika arba jos pakeitimo projekto parengimą organizuoja VAK. Rengdamas kokybės politikos projektą KVS atstovas įvertina informaciją apie:



- Suinteresuotų šalių reikalavimus ir lūkesčius.
- Organizacijos tikslus.
- KVS rezultatyvumą.
- Atitinkamus įstatymus ir kitus teisės aktus, taikomus organizacijos atliekamai veiklai.

Biuro darbuotojai gali pateikti konkrečius pasiūlymus kokybės politikai atnaujinti. Jeigu pasiūlymai nėra teikiami, VAK inicijuoja informacijos pasiūlymų pateikimą dėl kokybės politikos atnaujinimo.

Su patvirtinta kokybės politika supažindinami organizacijos darbuotojai, ji paskelbiama internetinėje svetainėje. VAK yra atsakingas už kokybės politikos dokumento valdymą.

KVS planavimas vykdomas atsižvelgiant į organizacijos tikslus, kokybės politiką, KVS procesų rezultatyvumą, suinteresuotų šalių ir teisės aktų reikalavimus. Pasikeitus kokybės politikai, atitinkamai atnaujinami kokybės tikslai.

KVS planavimas apima:

- Procesų nustatymą ir taikymą organizacijoje.
- Procesų sekos ir tarpusavio sąveikos nustatymą.
- Reikalingų procesų veikimo, valdymo kriterijų ir metodų nustatymą.
- Išteklių ir informacijos, būtinų procesų veikimui ir stebėsenai (monitoringui), gavimo galimybę.
- Procesų matavimą, tikrinimą ir analizę.
- Veiksmų, kad būtų pasiekti planuoti rezultatai ir nuolat gerinami procesai, nustatymą.

Siekiant įgyvendinti kokybės politiką, Biuras nustato kiekybiškai įvertinamus veiklos tikslus. Veiklos tikslų įgyvendinimui pamatuoti gali būti atliekami stebėsenos veiksmai (monitoringas). Nustatytų tikslų įgyvendinimo lygis ir galutiniai rezultatai vertinami vertinamosios analizės metu.

Veikla, susijusi su kokybės politikos tikslų nustatymu ir paskirstymu procesams, aprašyta ir vykdoma nustatyta tvarka:

- „5.4. Veiklos planavimas“, apimantis Biuro strategijos formavimą.
- „5.5. Atsakomybė, įgaliojimai ir ryšiai“, apimantis atsakomybių nustatymą ir paskirstymą.
- „5.4. Veiklos planavimas“, apimantis Biuro išteklių planavimą pagal organizacijos veiklą.

## **5.4. VEIKLOS PLANAVIMAS**

### **Strateginio planavimo valdymas**

Įgyvendinant Biuro kokybės politikoje pateiktus siekius, yra nustatomi kokybės tikslai ir uždaviniai (PR\_01\_FR01).

Biuras savo veikloje vadovaujasi Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros 2014-2018 metų strategijos ir jos priemonių planu, kuris patvirtintas 2014 m. kovo 27 d. Nr. 7-72. Taip pat pagal atliktą Sveikatos stiprinimo plėtros galimybių studiją ir joje išskeltus rodiklius.

Kasmet iki gegužės mėnesio Biuro direktorius teikia ataskaitą Ukmergės rajono savivaldybės Tarybai apie strateginio plano įgyvendinimą.

### **Biudžeto valdymas**

Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras biudžetą gauną iš patvirtinto Ukmergės rajono savivaldybės tarybos sprendimu biudžeto. Gautą sumą skirsto buhalterė, sąmatą tvirtina direktorius. Iki einamųjų metų sausio vidurio turi būti parengtas Biuro biudžetas sudėliotas pagal visas biudžeto eilutes.

Biudžeto sąmatų formos naudojamos tokios pat, kaip ir Ukmergės rajono savivaldybės.

Finansinės ataskaitos teikiamos Ukmergės rajono savivaldybei bei Sveikatos apsaugos ministerijai.

Biuro biudžeto persikirstymas derinamas su Ukmergės rajono savivaldybės taryba.

Jeigu Ukmergės savivaldybės biudžetas laiku nepatvirtinamas, kiekvieno asignavimų valdytojo asignavimai iki biudžeto patvirtinimo kiekvieną mėnesį negali viršyti 1/12 praėjusių metų šiam asignavimų valdytojui skirtų asignavimų ir skiriami tik tęstinei veiklai bei įstatymuose nustatytiems įsipareigojimas finansuoti bei įsiskolinimams dengti.

Biudžeto kontrolė vykdoma asignavimų valdytojams pateikus biudžeto įvykdymo ataskaitas, patvirtintas Lietuvos Respublikos finansų ministro įsakymu. Biudžeto vykdymas analizuojamas už mėnesį, ketvirtį ir metus. Už biudžeto vykdymo kontrolę yra atsakingas Biuro direktorius.

### **5.5. ATSAKOMYBĖ, ĮGALIOJIMAI IR RYŠIAI**

Biuro darbuotojų atsakomybės ir įgaliojimų sritys išdėstytos:

- Kokybės vadove.
- Organizacinėje struktūroje (žr. 1 paveikslas) ir pareigybių aprašymuose.
- Procedūrose ir tvarkų aprašuose.

Trumpalaikiai įgaliojimai ir kiti pavedimai darbuotojams gali būti suteikiami ir Biuro direktoriaus patvirtintais dokumentais (įsakymais ir kt.).

Už KVS įgyvendinimo, priežiūros ir tobulinimo organizavimą atsakingas VAK, paskirtas Biuro direktoriaus įsakymu. VAK pagal savo funkcijas pavaldus Biuro direktoriui ir yra nepriklausomas nuo kitų vadovų.

Svarbiausi VAK darbai:

- Standarto LST EN ISO 9001:2008 reikalavimų vykdymo užtikrinimas.
- KVS priežiūros bei vidaus auditų organizavimas.
- KVS koregavimas, pasikeitus tikslams, procesams ar reikalavimams.
- Biuro vadovybės informavimas apie KVS funkcionavimą ir būtinybę ją gerinti.
- KVS priežiūra ir tobulinimas.

- VKS veiksmingumo gerinimas ir KVS dokumentacijos tobulinimas.
- KVS tikrinimas.
- Korekcijų ir prevencinių veikslių rezultatyvumo tikrinimas ir analizė.
- Interesantų reikalavimų suvokimo skatinimas Ukmergės rajono visuomenės sveikatos biure.

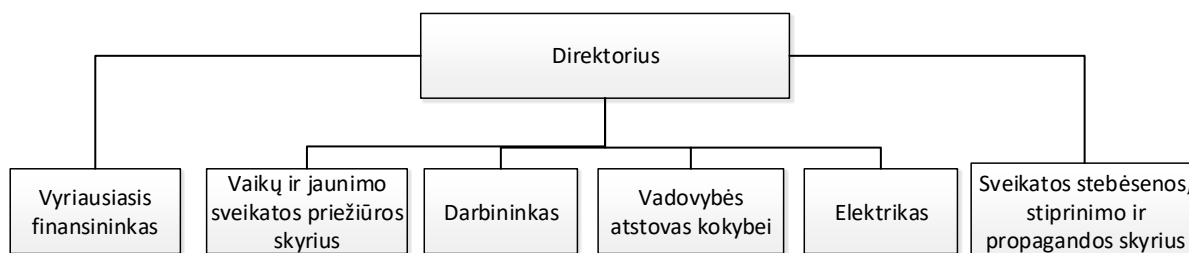
Interesantų reikalavimų suvokimo skatinimas vyksta Biuro darbuotojus supažindinant su atliktų interesantų apklausų rezultatais ir jų analize. Taip pat interesantų apklausų rezultatai yra pristatomi ir aptariami vadovybinės vertinamosios analizės metu.

KVS kiekvienam procesui yra numatytas šeimininkas, kuris atsako už tam tikro proceso rezultatą. Tai reiškia, kad proceso šeimininkas pats organizuoja procesą taip, kad būtų pasiekiamas numatytas rezultatas optimaliai panaudojant turimus išteklius. Biuro darbuotojų, atliekančių vykdymo, kontrolės ir kitas galinčias turėti įtakos paslaugų kokybei veiklas, atsakomybės, uždaviniai ir funkcijos yra apibrėžtos šio Kokybės vadovo skyriuose, KVS dokumentuose (KV\_02 Atsakomybių matrica). Biuro vadovybė užtikrina, kad vyktų pasikeitimas informacija tarp padalinių apie KVS bei jos rezultatyvumą.

Biure taikomi šie informavimo būdai:

- Kas savaitiniai Biuro darbuotojų pasitarimai.
- VAK inicijuojami posėdžiai (posėdžiai protokoluojami).

Informacijos perdavimas padeda gerinti organizacijos veiklos procesų kokybę, padeda įtraukti darbuotojus į kokybės vadybos sistemos numatytų tikslų siekimo procesą.



**1 paveikslas. Biuro struktūra**

## 5.6. VADOVYBĖS VERTINAMOJI ANALIZĖ

Aukščiausioji administracijos vadovybė reguliariai, ne rečiau kaip kartą per metus (lapkričio mėnesį), atlieka kokybės vadybos sistemos vadovybinę vertinamąją analizę, kad būtų užtikrintas KVS veiksmingumas ir rezultatyvumas. Vadovybinės vertinamosios analizės metu nustatomos gerinimo galimybės, poreikis keisti kokybės vadybos sistemą, peržiūrima Biuro kokybės politika.

Vadovybinę vertinamąją analizę sudaro:

- Gauta grįžtamoji informacija (nusiskundimai) iš interesantų.
- Kokybės vadybos sistemos vidaus auditų rezultatai.
- Korekcinių ir prevencinių veikslių būklė.

- Informacija apie atliktus veiksmus, kurie buvo numatyti ankstesnės vadovybinės vertinamosios analizės metu.
- Įvairūs pokyčiai, kurie gali turėti įtakos KVS.
- Biuro KVS procesų ir administracinių paslaugų atitikties duomenys.
- Siūlymai dėl KVS rezultatyvumo gerinimo.
- Išteklių paskirstymas ir biudžeto sudarymas.
- KVS ir jos procesų rezultatyvumo gerinimas.

VAK yra atsakingas už vadovybinei vertinamajai analizei reikalingų duomenų surinkimą iš struktūrinių padalinių atstovų, susirinkimo dienotvarkės sudarymą, dalyvių informavimą.

VAK, sudarydamas dienotvarkę, numato, kokia turi būti pateikiama medžiaga, suderina ją su atsakingais darbuotojais, nurodo, ką, kada ir kokia forma jie turi pateikti, bei numato, kokie administracijos darbuotojai kviečiami dalyvauti.

Vadovybinės vertinamosios analizės posėdžiai yra protokoluojami. Apie priimtus sprendimus informuojami su protokolo sprendimų įgyvendinimu susiję darbuotojai. Vadovybinės vertinamosios analizės protokolai saugomi pas VAK.

## **VI. IŠTEKLIŲ VADYBA**

### **6.1. APRŪPINIMAS IŠTEKLIAIS**

Vadovybė diegia, palaiko ir tobulina aprūpinimo ištekliais procesus, kad netrikdomai vyktų KVS valdymas ir nuolatinis gerinimas. Aprūpinimas ištekliais apima veiksmus planuojant ir paskirstant Biuro tikslams siekti reikalingus išteklius. Biuras savo veikloje naudoja tokius išteklius:

- Žmogiškuosius. Biuro darbuotojai priimami į darbą dirbti pagal darbo sutartį.
- Finansinius. Biuro direktorius teikia siūlymus Ukmergės rajono savivaldybei dėl numatomų veiklos planų (kokybės tikslų, organizacijos veiklos planų ir kt.) įgyvendinimo, reikalingų išteklių poreikio. Išteklių planavimo procesas pateiktas šio kokybės vadovo 10 psl. skirsnyje „Biudžeto valdymas“.
- Infrastruktūrinius. Biuras kiekvienais metais planuoja, kokius pirkimus vykdys, norėdamas užtikrinti veiklos tęstinumą, darbuotojų aprūpinimą darbo priemonėmis ir panašiai. Visi pirkimai yra vykdomi viešųjų pirkimų pagalba vadovaujantis Lietuvos Respublikos seimo 2005 m. gruodžio 22 d. Nr. I-1491, patvirtintu Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymu. Vykdamas pirkimus Biuras taip pat vadovaujasi Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro supaprastintų viešųjų pirkimų taisyklėmis, patvirtintomis Biuro direktoriaus 2014 m. gegužės 2 d. Nr. V-28.

Sprendimus dėl visų rūšių išteklių valdymo priima Biuro direktorius atsižvelgdamas į teisės aktų reikalavimus.

### **6.2. PERSONALO VALDYMAS IR MOKYMAI**

Valdant žmogiškuosius išteklius yra užtikrinama, kad darbus, kurie daro ar gali daryti poveikį teikiamų paslaugų ir kitos veiklos kokybei, atliktų darbuotojai, turintys tam tikrą tinkamą kompetenciją ir kvalifikaciją. Reikalavimai darbuotojų kompetencijai yra nurodyti Biuro direktoriaus patvirtintuose pareigybių aprašymuose.

Priimant į darbo vietą darbuotojų išsilavinimo dokumentai yra saugomi. Darbuotojai, dirbantys pagal darbo sutartis, į darbą priimami Lietuvos Respublikos seimo 2002 m. birželio 4 d. Nr. IX-926 patvirtinto Lietuvos Respublikos darbo kodekso nustatyta tvarka. Už Biuro darbuotojų priėmimą/ atleidimą yra atsakingas direktorius.

Kiekvienais metais vyksta darbuotojų kvalifikacijos vertinimas. Vertinimą atlieka direktorius. Iš pradžių darbuotojai pildo savianalizės anketas (PR\_04\_FR03). Anketų vertinimas vyksta pokalbio su direktoriumi metu.

Už asmens bylų tvarkymą yra atsakingas direktorius.

Mokymų poreikis yra nustatomas kas savaitinių susirinkimų su darbuotojais metu. Mokymai yra organizuojami pagal direktoriaus patvirtintą atitinkamų metų mokymų planą (PR\_04\_FR01). Metų eigoje, mokymų planas pagal poreikį gali būti koreguojamas. Mokymų plano įgyvendinimo plano stebėseną vykdo direktorius. Po mokymų, mokymuose dalyvavęs darbuotojas pildo mokymų vertinimo anketą.

Biuro direktorius užtikrina, kad darbuotojų kvalifikacija, kompetencija, išsilavinimas, darbo patirtis atitiktų kokybės vadybos sistemos keliamus atitinkamų pareigybių reikalavimus.

### **6.3. INFRASTRUKTŪRA**

Biuro direktorius aprūpina reikiama infrastruktūra, siekiant užtikrinti tinkamą vykdomos veiklos kokybę ir rezultatyvumą.

Biuro infrastruktūrą sudaro:

- Pastatai, darbo vietos ir su jomis susijusios komunalinės paslaugos.
- Technologinė įranga, įskaitant kompiuterinę ir programinę bei kitas darbo priemones.
- Pagalbinės paslaugos, pvz., transportas, ryšiai ir kt.

Biuro pastatas yra naudojamas pagal panaudos sutartį.

Už patalpų valymą yra atsakingos Biuro darbuotojos – valytojos. Atsakomybės už darbo vietos priežiūrą yra nurodytos Vidaus tvarkos taisyklėse, patvirtintose Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro direktoriaus 2013 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. V-12.

Biure naudojami energetiniai ištekliai – degalai lengvajam automobiliui, skirtam darbuotojų tarnybinėms reikmėms. Už tarnybinių automobilių priežiūrą atsakingas darbininkas. Kelionės automobiliu žymimos Lengvojo automobilio kelionės lapo formoje (KV\_05) ir kelionės registracijos formoje (KV\_06).

Už informacinių technologijų priežiūrą atsakingas direktorius. Internetinė svetainė tvarkoma remiantis Lietuvos Respublikos 2003 m. balandžio 18 d. vyriausybės nutarimu Nr. 480 „Dėl bendrųjų reikalavimų valstybės ir savivaldybių įstaigų interneto svetainėms aprašo patvirtinimo“.

Infrastruktūros (pastatai, darbo vieta, programinė ir techninė įranga, transportas, ryšiai ar informacijos sistemos) pirkimai / atnaujinimai / remontai yra planuojami ir įtraukiami į atitinkamų metų biudžetą. Infrastruktūros pirkimai / atnaujinimai / remontai yra vykdomi viešųjų pirkimų pagalba.

#### **6.4. DARBO APLINKA**

Darbo aplinka – aplink darbuotoją esanti erdvės dalis, kurioje gali veikti kenksmingi ir pavojingi veiksniai. Biuro direktorius nustato ir valdo turimą darbo aplinką, reikalingą atitinkamai produkto / paslaugos reikalavimams pasiekti. Už darbo aplinkos priežiūrą atsakingas direktorius.

Darbo aplinka valdoma pagal Lietuvos Respublikos seimo 2003 m. liepos 1d. Nr. IX-1672 patvirtintą Lietuvos Respublikos saugos ir sveikatos įstatymą (su vėlesniais pakeitimais).

Biuro direktorius sudaro darbo sąlygas, atitinkančias darbo vietoms ir darbuotojų sveikatai keliamus reikalavimus.

Darbo aplinkai keliami reikalavimai:

- Darbuotojai aprūpinti darbo vietomis ir saugia, patogia, nekenksminga aplinkai. Biure esančios darbo vietos yra patogios, sudarytos taip, kad darbuotojai mažiau pavargtų, būtų saugoma darbuotojų sveikata. Nutolusios darbo vietos taip pat prižiūrimos Biuro direktoriaus.
- Darbo vietos įrengtos, kad darbuotojai būtų apsaugoti nuo galimų traumų, jų darbo aplinkoje nebūtų sveikatai kenksmingų ar pavojingų rizikos veiksnių.
- Organizacijoje naudojamos techniškai tvarkingos darbo priemonės.
- Darbo priemonių valdymo įtaisai atitinka ergonominius reikalavimus. Darbo priemonių keliamas triukšmas, vibracija ar kita darbo aplinkos tarša neviršija higienos normose nustatytų ribinių dydžių.
- Pasirengti evakavimo planai ir su jais supažindinti darbuotojai.
- Užtikrintas pirmosios medicinos pagalbos suteikimas darbo vietose.
- Darbo vietoje esančių įrenginių skleidžiama šiluma nesukelia darbuotojui nemalonių pojūčių.
- Darbo vietos įrengtos, atsižvelgiant į darbo vietos įrenginių keliamą triukšmą, stengiamasi, kad jis neblaškytų dėmesio ir netrukdytų susikalbėti darbuotojams.
- Patalpų apšvietimas sudarytas, atsižvelgus į darbo pobūdį, darbuotojų regėjimo ypatumus.
- Patalpose natūralus ir dirbtinis apšvietimas atitinkantis higienos normos reikalavimus.
- Darbo stalo paviršius yra pakankamai didelis, mažai atspindintis, leidžiantis patogiai išdėstyti kompiuterį, klaviatūrą, dokumentus ir kitas reikalingas darbo priemones.
- Darbo kėdės yra stabilios, nevaržančios judesių.
- Naudojamų kompiuterio ekranai yra ryškūs ir aiškios formos, reikiamų dydžių. Vaizdas ekrane yra stabilus, nemirga, jo veikimas be trukdžių. Darbuotojas ekraną gali lengvai pasukti ir pakreipti. Naudojant klaviatūrą, darbuotojas ją pastato į tokią padėtį, kad nevargintų rankų ar plaštakų.
- Darbuotoją veikianti vibracija atitinka nustatytus reikalavimus.

- Darbo aplinkos šiluminė aplinka atitinka galiojančių normų reikalavimus.
- Patalpos šildymas, vėdinimas ir oro kondicionavimas įrengtas pagal galiojančių normų reikalavimus.
- Patalpų oro kokybė atitinka higienos reikalavimus.
- Užtikrinama, kad darbo aplinka atitinka organizacijos nuostatus, objekto atitiktį priešgaisrinę saugą reglamentuojančius teisės aktus, darbuotojų įrengimo bendrąsias nuostatas, saugos ir sveikatos apsaugos ženklų naudojimo darbovietėse nuostatas, papildomų ir specialiųjų pertraukų, įskaitomų į darbo laiką, nustatymo tvarką, apšviestos ribinės vertės ir bendrųjų matavimų reikalavimus, šiluminio komforto ir pakankamos šiluminės aplinkos darbo patalpose, parametrų norminių verčių ir matavimų reikalavimus, darbo su video terminalais, saugos ir sveikatos reikalavimus, parametrų normuojamų verčių ir matavimo reikalavimus, darbuotojų aprūpinimo asmeninėmis apsaugos priemonėmis nuostatus, darbo įrenginių naudojimo bendrąsias nuostatas, elektros įrenginių bandymų normas.

## **VII. VEIKLOS VALDYMAS**

### **7.1. VEIKLOS PLANAVIMAS**

#### **Kokybės tikslai ir produktui keliami reikalavimai**

Kiekvienas Biuro darbuotojas, teikiantis paslaugas, yra atsakingas už tam tikro produkto kokybišką suteikimą. Kiekvienam darbuotojui keliami kokybiniai tikslai atsispindi kokybės tiksluose ir uždaviniuose (PR\_01\_FR01). Kokybiniams tikslams yra nustatomi vertinimo kriterijai (siektinos reikšmės), kurie padeda įvertinti, ar išskelti kokybiniai tikslai pasiekti.

#### **Procesai, dokumentai, specifiniai išteklių reikalingi produkto realizavimui**

Kokybiško produkto realizavimo užtikrinimui Biure:

- Paskirstė darbuotojams funkcijas už tam tikrų produktų realizavimą. Parengė ir patvirtino pareigybių aprašymus.
- Darbuotojams suteiktos galimybės naudotis informacinėmis sistemomis, kurių nuosavybės teisė priklauso valstybei.
- Suteiktos visos būtinos darbo priemonės, kokybiškam produkto realizavimui.

#### **Produkto patikra**

Biuras taiko įvairius produkto patikros kriterijus:

- Produktas teikiamas, vadovaujantis Sveikatos apsaugos ministerijos nurodymais, kuriuose yra nurodyti teisės aktai, susiję su paslauga.
- Dokumentus, susijusius su produkto teikimu, peržiūri ir vizuoja Biuro direktorius, taip sumažindamas klaidingos informacijos atsiradimo galimybę.
- Teikiant specifinius produktus, interesanto pateikta informacija derinama su kitomis institucijomis.

## **Produkto atitikimas reikalavimams**

Produkto atitikimas keliamiems reikalavimams vertinamas pagal teisės aktus, o produkto atitikimas klientų lūkesčiams vertinamas pagal Kliento pasitenkinimo apklausų anketų (PR\_03\_FR01) ir (PR\_03\_FR02) rezultatus vidaus audito metu. Šios anketo yra skirtos įvertinti švietėjiškų renginių organizavimą ir metodinės pagalbos teikimo kokybę. Kliento pasitenkinimo apklausų anketas galima rasti darbuotojų darbo vietose, kur yra aptarnaujami interesantai, bei Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro internetinėje svetainėje <http://www.ukmergesvsb.lt/>.

## **7.2. PASLAUGŲ TEIKIMAS**

Biuro interesantų prašymų ir skundų dokumentai priimami, paskirstomi, nagrinėjami ir gyventojai aptarnaujami vadovaujantis 2007 m. rugpjūčio 22 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 875 „Dėl asmenų prašymų nagrinėjimo ir jų aptarnavimo viešojo administravimo institucijose, įstaigose ir kituose viešojo administravimo subjektuose taisyklių patvirtinimo“.

Konkrečios paslaugos teikimo tvarką nustato specialiosios teisės normos – šiuos teisinius santykius reglamentuojantys įstatymai, įstatymo įgyvendinamasis teisės aktas. Biuras siekdamas teikti kokybiškas paslaugas savo klientams 2015 m. spalio 1 d. patvirtino Biuro direktoriaus įsakymu Nr. V-40, PR\_03 procedūrą „Paslaugų teikimo procedūra“.

Interesantai konsultuojami telefonu (neteikiama asmeninio pobūdžio informacija).

Pasikeitus ar atsiradus naujai paslaugai, paslaugų teikimo aprašai (PR\_03) yra keičiami. Naujos paslaugos kuriamos teisės aktų pagrindu, nustatyta tvarka įtraukus šią paslaugą į Biuro teikiamų paslaugų sąrašą:

1. Švietėjiškų renginių organizavimas ir vykdymas
2. Fizinio aktyvumo užsiėmimai
3. Metodinė pagalba pedagogams, tėvams, vaikams (visai bendruomenei), su sveikatos stiprinimu.

Paslaugas tvirtina Biuro direktorius.

Paslaugų perspektyvinis (būsimų paslaugų) planavimas reikalingas tik dėl paslaugų kokybės gerinimo. Už keitimą yra atsakingas specialistas, kuris paslaugą teikia tiesiogiai. Nauji paslaugų aprašai yra derinami su direktoriumi.

Paslaugų teikimas yra vizualizuotas 2015 m. spalio 1 d., Biuro direktoriaus įsakymu Nr. V-40 patvirtintoje procedūroje PR\_03 „Paslaugų teikimo procedūra“.

## **7.3. PROJEKTAVIMAS**

Teikiamų paslaugų projektavimas vykdomas atsižvelgiant į Sveikatos apsaugos ministerijos nurodymus, Ukmergės rajono savivaldybės tarybos sprendimus. Paslaugų projektavimą



vykdo visi Biuro darbuotojai. Paslaugų projektavimas vykdomas, atsižvelgiant į strateginius veiklos planus ir gyventojų poreikį projektuojant renginius, mokymus ir kitas veiklas.

#### **7.4. PIRKIMŲ VALDYMAS**

Biuras, siekdamas užtikrinti tinkamą biudžeto lėšų panaudojimą, vykdamas pirkimus, bei nustatyti viešųjų pirkimų planavimo, organizavimo, atlikimo ir kontrolės tvarką, yra parengęs ir 2014 m. gegužės 2 d. patvirtinęs Biuro direktoriaus įsakymu Nr. V-28 “Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro supaprastintų viešųjų pirkimų taisyklės”, kurios nustato supaprastintų pirkimų organizavimo ir planavimo tvarką, supaprastintus pirkimus atliekančius asmenis, supaprastintų pirkimų būdus, ir jų atlikimo, ginčų nagrinėjimo procedūras, pirkimo dokumentų rengimo ir teikimo tiekėjams reikalavimus. Taip pat pirkimai atliekami vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymu, patvirtintu 1996 m. Nr. 84-2000 (aktualia redakcija) ir kitais įstatymais bei juos įgyvendinamaisiais teisės aktais. Atliekamas tiekėjų vertinimas pagal formą (KV\_7).

Pirkimai yra planuojami metams, rengiant metinį viešųjų pirkimų planą. Už viešųjų pirkimų planą yra atsakingas direktorius. Planuojamų viešųjų pirkimų planas peržiūrimas kiekvieną ketvirtį ir prireikus tikslinamas. Viešųjų pirkimų planus tvirtina direktorius ir jie yra skelbiami internetinėje svetainėje adresu <http://www.ukmergesvsb.lt/> bei Centrinėje viešųjų pirkimų informacinėje sistemoje.

Reikalingus dokumentus pirkimui įgyvendinti rengia pirkimo iniciatorius arba sudaryta Viešųjų pirkimų komisija.

Iš galimų pardavėjų (tiekėjų) nustatyta tvarka reikalaujama, kad būtų garantuota iš jų perkamų prekių ir / ar paslaugų kokybė.

Perkamo produkto patikra yra reglamentuota Lietuvos Respublikos viešųjų pirkimų įstatymo pakeitimo įstatymu (Žin., 2006, Nr. 4-102 ) ir šiuos teisinius santykius reglamentuojančiais poįstatyminiais aktais.

#### **7.5. KLIENTO TURTO IŠSAUGOJIMAS**

Teikiamų paslaugų kokybės ir klientų turto išsaugojimas yra vykdomas pagal Lietuvos Respublikos seimo 1994 m. liepos 7d. Nr. I-533 patvirtintą Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymą. Biuro pagrindinį interesantų turtą sudaro:

- Interesantų (gyventojų) asmeniniai duomenys. Interesantų (gyventojų) asmeniniai duomenys, patenkantys į biuro darbuotojų rankas, yra valdomi pagal Lietuvos Respublikos 1996 m. birželio 11 d. Nr. I-1374 patvirtintą Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymą. Darbuotojai neturi teisės reikalauti papildomų dokumentų iš interesanto, nei yra nustatyta teisės aktuose.

#### **7.6. MONITORINGO IR MATAVIMO ĮRANGOS VALDYMAS**

Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biure, siekiant užtikrinti tinkamą veiklos vykdymą ir paslaugų teikimą, yra naudojama ši monitoringo ir matavimo įranga:

- Termometras. Skirtas mokyklose, darželiuose pamatuoti kūno temperatūrą. Naudojamas medicinos kabinetuose.
- Svarstyklės. Skirtas mokyklose, darželiuose pamatuoti svorį. Naudojamas medicinos kabinetuose.
- Kraujo spaudimo aparatas. Skirtas mokyklose, darželiuose pamatuoti kraujo spaudimą. Naudojamas medicinos kabinetuose.

Matavimo ir monitoringo įrangos patikra žymima matavimo įrangos patikros grafike (KV\_04). Už matavimo įrangos patikras atsakingas Biuro direktorius.

## **VIII. MATAVIMAS, ANALIZĖ IR GERINIMAS**

### **8.1. KLIENTO PASITENKINIMAS**

Biuras analizuoja savo gyventojų bei suinteresuotų šalių lūkesčius ir poreikius, organizuoja jų apklausas, tiesiogiai bendrauja su gyventojais, kviečia juos pareikšti savo nuomonę bei pateikti pasiūlymus dėl paslaugų kokybės gerinimo.

Siekdami gauti atsiliepimus iš klientų, Biuras organizuoja gyventojų apklausą, skatindamas klientus įvertinti teikiamų paslaugų kokybę. Po atliktos apklausos ESA analizuoja gautus rezultatus.

Už gyventojų ir suinteresuotų šalių apklausų poreikio svarstymą, iniciavimą bei organizavimą atsakingas VAK.

### **8.2. VIDAUS AUDITAI**

Siekiant nustatyti, ar Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro kokybės vadybos sistema atitinka ISO 9001:2008 standarto reikalavimus, planuotas priemonės bei ar ji yra rezultatyviai įgyvendinama ir prižiūrima – atliekami kokybės vadybos sistemos vidaus auditai.

Vidaus auditai yra atliekami vadovaujantis Biuro PR\_05 „Kokybės vadybos sistemos vidaus audito procedūra“, patvirtinta 2015 m. spalio 1 d. direktoriaus įsakymu Nr. V-40.

Vidaus auditus atlieka Biuro darbuotojai, turintys jo kvalifikaciją patvirtinantį dokumentą – pažymėjimą, kad yra išklause kokybės vadybos sistemos vidaus auditorių kursą, kuris Biuro teisės aktais (direktoriaus įsakymu, pareigybės aprašymu ar kt.) įpareigoja atlikti kokybės vadybos sistemos vidaus auditą.

Vidaus auditas yra atliekamas pagal Vidaus audito vadovo patvirtintą vidaus audito planą, kuriame nurodomi audituoti procesai, audito kriterijai ir apimtis.

Vidaus audito kriterijai: kliento reikalavimai stebimi analizuojant klientų skundus, standarto reikalavimai, teisiniai reikalavimai – per pareiginius nuostatus.

Vidaus audito apimtis – Biuro KVS dokumentai, į KVS įtraukti procesai.

Vidaus audito metodai – vertikalus auditas per duomenų įrašus ir interviu su organizacijos darbuotojais.

Su vidaus audito dokumentais (KVS vidaus audito ataskaita, metiniu vidaus audito grafiku, vidaus audito planu) darbuotojai supažindinami eilinio kassavaitinio susirinkimo metu.

Gauti vidaus audito rezultatai yra aptariami per vadovybinę vertinamąją analizę.

Direktorius užtikrina, kad visi būtini koregavimo ir korekciniai veiksmai nedelsiant būtų atlikti, siekiant pašalinti nustatytus radinius ir jų priežastis.

### **8.3. PROCESŲ IR PRODUKTO MONITORINGAS**

Siekiant užtikrinti tinkamą teikiamų paslaugų ir veiklos valdymą, Biure yra numatomi veiksmingumo kriterijai (monitoringo rodikliai). Veiksmingumo kriterijai yra numatomi strateginiame veiklos plane bei kokybės tiksluose ir uždaviniuose (PR\_01\_FR01).

Kiekvienam darbuotojui strateginiame veiklos plane yra numatyti tikslai, už kurių įgyvendinimą jie yra atsakingi. Už tikslų pasiekimą jie atsiskaito direktoriui. Tikslų pasiekimas yra aptariamas ir vadovybinės vertinamosios analizės metu.

Kokybės vadybos sistemos procesų šeimininkai yra atsakingi už jiems priskirtų procesų ir formų tinkamą naudojimą.

### **8.4. RADINIŲ VALDYMAS**

Radiniai tvarkomi ir analizuojami vadovaujantis Biuro direktoriaus patvirtinta PR\_06 „Radinių, koregavimo ir prevencinių veiksmų valdymas” procedūra, 2015 m. spalio 1 d. direktoriaus įsakymu Nr. V-40.

Kokybės vadybos sistemoje egzistuoja radiniai, kai objektyvūs požymiai rodo, kad:

- Yra nukrypimai nuo kokybės vadybos sistemos standarto ISO 9001 reikalavimų.
- Yra nukrypimai nuo organizacijos veiklos procedūrų ir instrukcijų.
- Nesilaikoma teisės aktų reikalavimų.

Visi nustatyti radiniai pažymimi ir registruojami „Radinių ir tobulinimo veiksmų registre“. Už radinių registravimą atsakingas VAK. Apie atrastus radinius, VAK informavimą apie radinius atsakingas radęs darbuotojas. Už radinio pašalinimą atsakingas – radinį sukėlęs darbuotojas. Jeigu radinys nereikalauja direktoriaus sprendimo, tuomet VAK askiria vykdytoją atrastam radiniui pašalinti. Jeigu radinys žymus (stipriai paveikus organizacijos veiklą ir/ar reikalauja direktoriaus sprendimo), tuomet informuojamas direktorius ir vykdoma korekcinio veiksmų procedūra. Visais atvejais VAK tikrina atliktų veiksmų rezultatyvumą.

Radinių ir tobulinimo veiksmų registro peržiūra vykdoma kartą per mėnesį kassavaitinių susirinkimų metu. Radinių analizės duomenys ir rezultatai įforminami dokumentuose. Išorės audito metu nustatyti radiniai žymimi Radinių ir tobulinimo veiksmų registre.

### **8.5. GERINIMAS**

#### **8.5.1. Nuolatinis gerinimas**

Nuolatiniam gerinimui Biure taikomos šios priemonės:

- Kokybės vadybos sistemos politika ir tikslai.
- Vadovybinė vertinamoji analizė.
- Vidaus auditas.

- Duomenų analizė.
- Korekciniai, koregavimo ir prevenciniai veiksmai.

Visos priemonės analizuojamos organizacijos vadovybinės vertinamosios analizės metu. Numatyti gerinimo veiksmai aptariami ir protokoluojami.

### **8.5.2. Korekciniai, koregavimo veiksmai**

Korekcinų, koregavimo veikslių įgyvendinimą aprašo „Radinių, koregavimo ir prevencinių veikslių valdymas” procedūra.

**Korekciniai veiksmai** – atliekami siekiant pašalinti nustatytos radinio priežastį.

**Koregavimo veiksmai** – naudojami siekiant pašalinti nustatytus radinius ir išvengti jų pasikartojimo ateityje. Koregavimo ir korekcinų veikslių rezultatyvumas yra tikrinamas.

Siekdamas, kad radinių atvejai nesikartotų, Biuras imasi atitinkamų veikslių, apibrėžia reikalavimus, skirtus:

- Identifikuoti neatitikimus.
- Nustatyti jų priežastis ir iširti.
- Įvertinti veikslių, skirtų radinių nepasikartojimo užtikrinimui, poreikį.
- Nustatyti ir įgyvendinti korekcinius, koregavimo veikslius.
- Registruoti veikslių, kurių buvo imtasi, rezultatus.

### **8.5.3. Prevenciniai veiksmai**

Prevencinių veikslių įgyvendinimas aprašytas PR\_06 „Radinių, koregavimo ir prevencinių veikslių valdymas” procedūroje. Galimos radinių priežastys analizuojamos ir pašalinamos. Tikrinamas prevencinių veikslių rezultatyvumas.

Siekiant išvengti potencialių radinių VS reikalavimams, organizacija imasi atitinkamų veikslių. Organizacija:

- Identifikuoja s potencialius radinius ir jų priežastis.
- Įvertina veikslius, skirtus potencialių radinių išvengimui.
- Nustato ir įgyvendina reikiamus prevencinius veikslius.
- Peržiūri ir registruoja įgyvendintų veikslių rezultatus.
- Atlieka atliktų prevencinių veikslių rezultatyvumo vertinamąją analizę.