**Pārbaudamā joma:** SAC

**Pārbaudes mērķis:**

1. pārliecināties, vai Socialās aprūpes iestādes (turpmāk- SAC) nodrošina uz aprūpējamo personu (klientu/pacientu) vērstus, kvalitatīvus sociālās un veselības aprūpes pakalpojumus;
2. veicināt pacientu drošības risku pārvaldību un mazināšanu;
3. adekvāti atspoguļot reālo situāciju SAC, nodrošinot Veselības un Labklājības ministriju (turpmāk-LM) ar pietiekamu informācijas apjomu un kvalitāti secinājumu izdarīšanai un lēmumu pieņemšanai.
4. **Pārbaudes norise:**

Pārbaudi veiks Veselības inspekcijas (SVD un AIKN) un LM apvienotā speciālistu komanda

Pārbaude iekļaus:

1. intervijas, kuru laikā vieni un tie paši jautājumi attiecībā uz vērtējamām jomām (pilnā vai samazinātā apjomā) tiks uzdotas četrām intervējamām grupām: SAC vadībai, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas personālam (turpmāk- aprūpes personāls), ārstniecības personālam, aprūpējamām personām;
2. ārstniecības un sociālās aprūpes personāla darba novērošanu pārbaudes laikā;
3. dokumentācijas pārbaudi izvēles kārtībā
4. **Pārbaudāmo jomu vērtēšana:**

Vērtējamās jomas ir 8 (skat.III sadaļu) .

Katra vērtējamā joma satāv no sadaļām. Katra sadaļa satur vairākus apgalvojumus, savukārt, katrs apgalvojums tiek pārbaudīts uz atbilstību, izmantojot mērījumu elementus. Rezultāti tiek vērtēti katram elementam, sadaļai un sadaļu kopvērtējumam. Visu elementu summārais kopvērtējums atbilst līmeņiem A, B un C. Augstākais atbilstības līmenis ir A, zemākais – C.

Atbilstības mērījumu elements tiek vērtēts:

2 = pilnībā ieviests: šo vērtējumu izmanto, ja ir pietiekami pierādījumi, kas apliecina atbilstību;

1 = daļēji ieviests: šo vērtējumu izmanto, ja ir ieviests rīcības plāns vai ir daži pierādījumi, kas apliecina atbilstību;

0 = darbība nenotiek/ nav ieviests/ būtiski trūkumi: šo vērtējumu izmanto, ja rīcības plāna nav vai nav pietiekamu pierādījumu, kas apliecina atbilstību, identificēto trūkumu ir vairāk, nekā pozitīvo atbilstības apliecinājumu.

Atbilstības līmeņa vērtēšana

A – mērījumu elementu kopvērtējums ir vairāk nekā 75% no maksimālā punktu skaita

B - mērījumu elementu kopvērtējums ir 46-75% no maksimālā punktu skaita

C - mērījumu elementu kopvērtējums nesasniedz vai ir 45% maksimālā punktu skaita

Pārbaudes gaitā tiek izveidots Ziņojums iestādei, kas ir Kontroles akta pielikums. No Ziņojumiem katrai iestādei tiks veidots apkopots Ziņojums abām Minisitrijām.

1. **Pārbaudamās jomas:**
2. Uz aprūpējamo personu (klientu/pacientu) orientēta aprūpe
3. Telpas, vide, aprīkojums
4. Kvalitātes un drošības pārvaldība
5. Veselības aprūpes organizēšana
6. Socialās aprūpes organizēšana
7. Zāļu aprites sistēma
8. Higiēna un epidemioloģiskā drošība
9. Personāla kapacitāte, novērtēšana, jauno darbinieku apmācība
10. **Normatīvie akti:**
11. Ministru kabineta 2009. gada 20. janvāra noteikumu Nr.60 „Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēm un to struktūrvienībām” (turpmāk – MK 60).
12. Ministru kabineta 2007.gada 27.marta noteikumi Nr.220 “Zāļu iegādes, uzglabāšanas, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtība ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes institūcijās” (turpmāk-MK 220).
13. Ministru kabineta 2006.gada 04.aprīļa noteikumi Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” (turpmāk – MK 265).
14. Ministru kabineta 2018.gada 28.augusta noteikumi Nr.555 „Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība” turpmāk -MK 555).
15. Ministru kabineta 2016.gada 16.februāra noteikumiem Nr.104 „Noteikumi par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē” (MK 104).
16. Ministru kabineta 2006.gada 21.novembra noteikumiem Nr.948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem” (turpmāk – MK 948).
17. Ministru kabineta 13.03.2012. noteikumi Nr.172 “Noteikumi par uztura normām izglītības iestāžu izglītojamiem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūciju klientiem un ārstniecības iestāžu pacientiem”.
18. Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums.
19. Ministru kabineta 13.06.2017. noteikumi Nr.338 „Prasības sociālo pakalpojumu sniedzējiem” (turpmāk – MK 338) .
20. Ministru kabineta 12.12.2000. noteikumi Nr.431 “Higiēnas prasības sociālās aprūpes institūcijām”.
21. SPKC Ieteikumi ārstniecības iestādēm; pieejami tiešsaistē: <https://spkc.gov.lv/lv/rightmenu/pacientu-drosiba-un-arstniecib/ieteikumi-arstniecibas-iestade>
22. Brūču un izgulējumu asociācijas Izgulējumu profilakses un ārstēšanas vadlīnijas; 06.12.2010. Nr. KV 1-2010.

|  |
| --- |
| 1. **UZ KLIENTU ORIENTĒTA APRŪPE (mērījuma elementi, maks. punktu skaits);**

 **Kopvērtējums :** |
| * 1. **SAC ir izstrādāti un ieviesti procesi (politika, stratēģija), lai nodrošinātu, ka aprūpe ir orientēta uz klientu un ka ir ievērotas klientu tiesības un vēlmes (MK 338)** kritērija vērtējums:
 |
| **Mērījumu elementi**  | **Vērt.** | **Konstatējumi/komentāri** |
| * + 1. SAC nodrošina **publiski** (gan uz ārpusi, gan iekšēji klientiem) **pieejamu informāciju** - mērķi, uzdevumi, organizatoriskā struktūra, darba organizācija, sociālie pakalpojumi un to saņemšanas kārtība, cena un samaksas kārtība, kontaktinformācija saziņai, par veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas iespējām;
 |  |  |
| * + 1. SAC palīdz klientam **realizēt tiesības zināt** un **mainīt** ārstējošo ārstu/ģimenes ārstu;
 |  |  |
| * + 1. klientam ir **tiesības** pēc ārstniecības vai kāda tās posma pabeigšanas (piemēram, ārsta konsultācijas) **saņemt informāciju** par viņam sniegtajiem ārstniecības pakalpojumiem, rekomendācijām. Klientam tiek izsniegts un SAC uzturēts izraksts ar norādījumiem un rekomendācijām attiecībā uz turpmāko ārstniecību;
 |  |  |
| * + 1. pakalpojumu saturs un apjoms tiek **plānots** un **realizēts** saskaņā ar klientu vajadzībām. Klients saņem skaidrojumus par pakalpojuma mērķiem, pakalpojuma sniedzējiem, apjomu, regularitāti, un iespējamām izmaiņām, mainoties klienta funkcionālajam stāvoklim vai citiem apstākļiem;
 |  |  |
| * + 1. SAC ieviesti procesi, lai palīdzētu **klienta ģimenei izprast**, kas konkrēti nodrošina klienta aprūpi, ārstēšanu un katras personas lomu aprūpē. Klientu ģimenes saņem skaidrojumus par pakalpojuma mērķiem, apjomu, regularitāti, nepieciešamajām izmaiņām, mainoties klienta funkcionālajam stāvoklim vai citiem apstākļiem. Klientu ģimenes (pēc iespējas un saskaņā ar klienta vēlmi informēt gimenes locekļus ) tiek aktīvi iesaistītas vajadzību nodrošināšanā;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina **individuālu atbalstu**: palīdzību pašaprūpē vai ķermeņa aprūpē;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina **individuālu atbalstu**: pastaigas svaigā gaisā, ja, nepieciešamas;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina **individuālu atbalstu**:
* kognitīvo spēju uzturēšanu vai attīstīšanu;
* prasmju un kustību attīstību veicinošas nodarbības, t.sk darba prasmju saglabāšanu, atjaunošanu vai apgūšanu personām darbspējas vecumā;
* klientu informēšanas un apmācības pasākumus;
* sociālā darba un citu speciālistu konsultācijas;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina klientiem apstākļus **saturīgai laika pavadīšanai**:
* atpūtai un nodarbībām piemērotas telpas un atbilstošu inventāru; atpūtai un brīvā laika pavadīšanai piemērotu teritoriju;
* iespēju apmeklēt kultūras un sporta nodarbības un pasākumus, kā arī iesaistīties sabiedriskajās aktivitātēs ārpus pilngadīgo aprūpes institūcijas;
* brīvā laika aktivitātes un relaksējošās nodarbības;
* iespēju tikties ar draugiem, ģimenes locekļiem un radiniekiem ārpus savai istabai (piemēram, kāda speciāli tam paredzētā atsevišķā komfortablā un mājīgā telpā);
 |  |  |
| * + 1. SAC veido **ģimenisku vidi** klientiem (piemēram, dzīvojamās istabas ierīkošanā, iespēju strādāt dārzā, ja tāds ir, nodarboties ar adīšanu/tamborēšanu, piedalīties telpu augu kopšanā, piedalīties koplietošanas telpu dekorēšanā un tml.);
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina individuālai lietošanai nepieciešamo (MK 338, 56.p.):
* piemērotu apģērbu un apavus;
* mīksto inventāru (piemēram, gultas piederumus, veļu, dvieļus), higiēnas un mazgāšanas līdzekļus;
* klientam nepieciešamos tehniskos palīglīdzekļus;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina kvalitatīvu klienta vecumam, veselības stāvoklim un uztura normām **atbilstošu ēdināšanu vismaz četras** reizes dienā;
 |  |  |
| * + 1. SAC pieejami izglītojošie materiāli klientiem un piederigiem, kas piemēroti lasītājam ar dažādu lasītprasmes līmeni un valodas prasmēm;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina ar klientu saisstītās informācijas iegūšanu, lietošanu un glabāšanu atbilstoši ierobežotas pieejamības informācijas statusam un fizisko personu datu aizsardzības prasībām:
* **SAC ir noformēts (līgumā vai citādi) klienta pilnvarojums izmantot klienta datus un pārstāvēt viņu veselības aprūpes jautājumos –** saņemt konsultanta slēdzienu, izrakstu no stacionāra klienta ārstniecības vajadzību nodrošināšanai.
* SAC atgādina piederīgiem par iespēju arī pašiem pārstāvēt klientu veselības aprūpes jautājumos.
 |  |  |
| * 1. **SAC ievēro klienta privātās dzīves neaizskaramību, ētikas principus un darbojas klienta labākajās interesēs**

kritērija vērtējums: |
| * + 1. klienta privātās dzīves neaizskaramības principi noteikti SAC iekšējos normatīvajos aktos (nolikums, reglaments, iekšējās kārtības noteikumi);
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina klienta **privātuma ievērošanu** attiecībā uz personīgo higiēnu (tualetes durvis ir aizslēdzamas; dušām ir durvis (aizkari), telpa slēdzama; izmantojot sēdpodus un veicot gulošo klientu individuālās aprūpes procesu, lieto aizslietņus, ja ir klātesoša trešā persona.);
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina klienta **korespondences un telefonsarunu neaizskaramību**, privātu sarunu iespēju un klienta privātuma ievērošanu attiecībā uz intimitāti (atsevišķi iekārtota telpa);
 |  |  |
| * + 1. klientam nodrošinātas tiesības **brīvi pārvietoties institūcijas teritorijā un ārpus tās** (personām ar smagiem garīga rakstura traucējumiem dokumentēti noteiktie ierobežojumi);
 |  |  |
| * + 1. SAC veic klientu uzraudzību centra iekštelpās un teritorijā diennakts laikā ar tehniskajiem un personāla resursiem, nodrošinot personu intimitāti.
 |  |  |
| * 1. **Klientiem nodrošināta iespēja izteikt savu viedokli**

kritērija vērtējums:  |
| **Mērījumu elementi** |  | **Konstatējumi/komentāri** |
| * + 1. SAC ievieš un **uztur sūdzību un ierosinājumu analīzes** sistēmu (MK 60; 17.8.);
 |  |  |
| * + 1. SAC sniedz **skaidru un pārskatāmu** informāciju klientiem un viņu ģimenēm par to, **kā iesniegt sūdzību**, ziņot par viņu tiesību pārkāpumiem un paust bažas par viņu drošību un aprūpi;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir noteikta sūdzību un ierosinājumu izskatīšanas kārtība, sūdzības un ierosinājumi tiek reģistrēti, izskatīti, analizēti cēloņi, sūdzību dati tiek apkopoti un tendences tiek analizētas;
 |  |  |
| * + 1. sūdzības un ierosinājumi ņemti vērā pilnveides pasākumu izstrādē;
 |  |  |
| * + 1. SAC regulāri veic klientu/pacientu **anonīmu** aptauju par sniegtajiem sociālajiem/veselības aprūpes pakalpojumiem;
 |  |  |
| * + 1. aptaujā iegūtie dati tiek analizēti un izmantoti sociālās un veselības aprūpes pakalpojumu uzlabošanai;
 |  |  |
| * + 1. klientam ir iespēja piedalīties kopsapulcēs; SAC darbinieku pieņemšanas laiki ir pieejami. Lai sekmētu klientu tiesību ievērošanu, SAC vadītājs ir izveidojis sociālās aprūpes padomi, kuras sastāvā ietilpst SAC klienti un klientu pārstāvji;
 |  |  |
| 1. **TELPAS, VIDE, APRĪKOJUMS**

 **Kopvērtējums:** |
| * 1. **Telpu funkcionālais lietojums, aprīkojums, inventārs atbilst aprūpējamās personas vajadzībām, veselības stāvoklim un spējai pārvietoties** (MK 338 10.p.): kritērija vērtējums:
 |
| * + 1. SAC nodrošina vides **pieejamību personām ar funkcionāliem traucējumiem.** Ēkā iespējams iekļūt ar ratiņkrēsliem; telpu plānojums un funkcionālais iekārtojums, telpu daudzums, to platības atbilst klientu vajadzībām;
 |  |  |
| * + 1. gaiteņos margas ierīkotas vienā pusē, kāpnēs abās pusēs;
 |  |  |
| * + 1. telpu aprīkojums un inventārs atvieglo aprūpētaja aprūpētaja ikdienas darbu sniedzot aprūpi (piemēram, ir pacēlāji);
 |  |  |
| * + 1. telpu un teritorijas iekārtošanā izmanto universālā dizaina elementus, kas mazina klienta funkcionālo traucējumu ietekmi uz personas sociālās funkcionēšanas spējām (vienā telpā ir atšķirīgas krāsas sienām, grīdām un durvīm; grīdas klājums gluds, matēts un neslīdošs; mēbeles kontrastē ar telpas sienu un grīdu toni; mēbelēm malas nav asas un stūrainas, bet noapaļotas; mēbeļu izvietojums netraucē klientiem brīvi pārvietoties, galdu virsmām tiek izmantots kontrastkrāsojums vai paliktņi; telpu apzīmēšanai izmantotie burti, cipari un piktogrammas kontrastē ar pamatni, u.c.);
 |  |  |
| * + 1. klientiem ir nodrošināts lifts, ja telpas atrodas augstāk par pirmo stāvu; liftā var iekļūt ar ratiņkrēslu, ir margas un nodrošināta iespēja apsēsties;
 |  |  |
| * + 1. klientiem un apmeklētājiem ir nodrošināta uzgaidāmā telpa ar sēdvietām un iespēju izmantot sanitāro telpu ar tualeti un roku mazgātni;
 |  |  |
| * + 1. darbiniekiem ir nodrošināta pārģērbšanās vieta, atpūtas un higiēnas telpas;
 |  |  |
| * + 1. speciālistu individuālās konsultācijas un grupu nodarbības ar klientiem notiek telpā, kurā iespējams ievērot konfidencialitāti;
 |  |  |
| * + 1. klientiem ir nodrošināta iespēja izmantot dušu vai vannu (skaits, izvietojums, funkcionalitāte, pielāgotība);
 |  |  |
| * 1. **Telpas, vide, aprīkojums ir piemērotas sociālās aprūpes, rehabilitācijas un veselības aprūpes pakalpojuma sniegšanai**

Ārstniecības iestādes vai veselības punkta telpu plānojums un darba organizācija atbilst normatīvajiem aktiem par higiēniskā unpretepidēmiskā režīma pamatprasībām kritērija vērtējums: |
| * + 1. ārsta apskates telpa;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir telpas pacientu ar infekcijas slimībām izolācijai;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir pieejama telpa vai iespēja īslaicīgai bīstamu un agresīvu pacientu izolācijai un novērošanai;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir telpa zāļu uzglabāšanai un procedūru telpa;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir medicīnas ierīces (piemēram, svari, gultas ar iebūvētiem svariem gulošu pacientu svara kontrolei, funkcionālā gulta, pretizgulējuma gulta, TA mērīšanai, termometrs, u.c.);
 |  |  |
| * + 1. klientu izvietošanai dzīvojamās telpās SAC vērtē klientu funkcionālo stāvokli, aprūpes specifiku un, pēc iespējas, psiholoģisko saderību;
 |  |  |
| * + 1. SAC dzīvojamā telpā-guļamtelpā minimālā platība atbilst higiēnas prasībām (uz vienu cilvēku nav mazāka par 6 m2 );
 |  |  |
| * + 1. telpas ir piemērotas gulošo pacientu/klientu ar īpašām vajadzībām vajadzībām un aprūpei, manipulāciju veikšanai (platība; funkcionalitāte; gultas; pacēlāji; izsaukuma pogas; aizslietņi; cits).
 |  |  |
| * 1. **SAC rūpējās par klientu komfortu koplietošanas telpās:**

kritērija vērtējums: |
| * + 1. telpas ir tīras, gaumīgi ierīkotas un noformētas,
 |  |  |
| * + 1. SAC ir mājīgas telpas, kur apmeklētāji kopā ar klientu var nošķirti no citiem iemītniekiem veikt pārrunas, iedzert kafiju, tēju, nosvinēt vārda/ dzimšanas dienu un tml.;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir ierīkota atpūtas telpa ar atpūtai piemērotām mēbelēm;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir apzaļumota teritorija, kas aprīkota klientu atpūtai, pastaigām un nodarbībām svaigā gaisā:
* teritorijā ierīkota vieta fiziskām aktivitātēm un aktīvai atpūtai;
* ierīkoti pastaigu un atpūtas laukumi ar celiņiem un soliem;
* teritorijā ierīkotas nojumes atpūtai, cits dārza aprīkojums;
* teritorijā nodrošināts apgaismojums dienas tumšajā laikā.
 |  |  |
| * 1. **SAC rūpējās par klienta dzīvojāmās/uzturēšanas telpas komfortu:**

 kritērija vērtējums**:** |
| * + 1. telpas ir gaišas, tīras, gaumīgi ierīkotas;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina istabas aprīkojuma un iekārtojuma atbilstību klienta vecumam un funkcionālajam stāvoklim;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina iespēju klientiem dzīvot vienvietīgās un/vai divvietīgas dzīvojamās telpās- guļamtelpās;
 |  |  |
| * + 1. klientam ir iespēja izvietot viņam svarīgas lietas, piemēram, fotogrāfijas, grāmatas, piemiņas lietas;
 |  |  |
| * + 1. klienta dzīvojamā - guļamtelpā ir naktsgaldiņš, galds, krēsli(mīkstie krēsli), skapis vai kumode;
 |  |  |
| * + 1. klientam ir iespēja uzglabāt savas drēbes un apakšveļu dzīvojamā - guļamtelpā vai citā telpā atsevišķi no citiem iemītniekiem.
 |  |  |
| 1. **KVALITĀTES UN DROŠĪBAS PĀRVALDĪBA (mērījuma elementi, maks. punktu skaits ) kopvērtējums :**

  |
| * 1. **SAC pārvalda pakalpojumu kvalitāti un veic sniegto ārstniecības pakalpojumu rezultātu analīzi** (MK 338 (2.7; 3.1.); MK 60; 17.9)

 kritērija vērtējums:  |
| **Mērījumu elementi** |  | **Konstatējumi/komentāri** |
| * + 1. SAC ir iekšējā kvalitātes un drošības pārvaldības sistēma, kā kontrolēt un novērtēt procesus, metodiku un procedūru norisi praksē, atbilstību, un veido uzlabojumu **mērķus**/plānus, kontrolē to izpildi;
 |  |  |
| * + 1. vismaz reizi trijos gados veic iekšējo **pašnovērtējumu** par nodrošināto sociālo pakalpojumu kvalitāti un atbilstību normatīvajos aktos noteiktajām prasībām, ja nav ieviesta un uzturēta kvalitātes vadības sistēma ISO 9001;
 |  |  |
| * + 1. SAC attīsta iekšējus kanālus informācijas novadīšanai, nodrošinot to, ka visiem darbiniekiem pieejama informācija/zināšanas saistībā ar viņiem noteiktajiem uzdevumiem un mērķiem (organizācijā pastāv (ārējās un iekšējās) informācijas iegūšanas, uzkrāšanas un nodošanas mehānismi un pasākumi, kas ir vērsti uz sistemātisku un regulāru darbinieku nodrošināšanu ar darbam nepieciešamo informāciju. Vadītājs nodrošina regulāru informācijas apriti, lai ikvienā situācijā darbiniekam ir viņa pienākumu izpildei nepieciešamā informācija. Ir pārliecība, ka darbinieki savu pienākumu izpildei un organizācijas mērķu sasniegšanai izmanto aktuālo informāciju un jaunākās zināšanas, kas ir organizācijas vai citu organizāciju rīcībā);
 |  |  |
| * + 1. tiek reģistrēti un analizēti ar veselības aprūpi saistīti infekciju gadījumi, izgulējumi, krišanas, apdegumu u.c.traumu gadījumi, pēkšņas nāves gadījumi, ar zāļu lietošanu saistīti nevēlami gadījumi u.c.;
 |  |  |
| * + 1. tiek analizēts klientu stacionēšanas biežums, atkārtotu stacionēšanu gadījumi, iemesli, mirušo u.c. klīniskie gadījumi. Balstoties uz rezultātu analīzi, izstrādāti un ieviesti pasākumi sniegto ārstniecības pakalpojumu uzlabošanai;
 |  |  |
| * + 1. tiek nodrošināta atgriezeniskā saikne personālam par ārstniecības pakalpojumu rezultātiem, noteiktas apmācību vajadzības sasaistē ar rezultātiem/problēmām.
 |  | Šie jautājumi varētu tikt uzdoti SAC vadītājam un ģimenes ārstam, kura pārraudzībā ir SAC. |
| * 1. **SAC nodrošina socialās aprūpes dokumentācijas atbilstošu noformēšanu un ierakstu kvalitāti**

kritērija vērtējums: |
| SAC katram klientam veido klienta lietu (ierobežotas pieejamības informācija, ko uzglabā 10 gadus pēc pēdējā ieraksta lietā), kurā iekļauj dokumentus un ietver šādas ziņas par visu pakalpojuma sniegšanas procesu:* informāciju par klientu, ar sociālo pakalpojumu sniegšanu saistītos dokumentus vai to atvasinājumus (piemēram, klienta iesniegumi, klienta sociālās situācijas novērtējums, sociālā pakalpojuma saņemšanas pamatojums, kā arī citu būtisku informāciju, kas saistīta ar klienta sociālo problēmu risināšanu);
* informāciju par klienta funkcionālajiem traucējumiem un to smaguma pakāpi;
* sociālās aprūpes un/vai sociālās reahabilitācijas plānu, sociālo pakalpojumu sniegšanas procesa atspoguļojumu un rezultātu novērtējumu;
* informāciju par ārstniecības personas noteikto ārstēšanās ieteikumu izpildi, ja sociālo pakalpojumu sniegšanā ir iesaistīta ārstniecības persona un tā ir sniegusi atbalstu noteikto ārstēšanās ieteikumu izpildē;
* līgumu ar klientu par sociālā pakalpojuma sniegšanu;

citu informāciju, kas ir būtiska sociālo pakalpojumu sniegšanai, apturēšanai vai izbeigšanai. |  |  |
| * 1. **SAC nodrošina medicīnisko dokumentu atbilstošu noformēšanu un ierakstu kvalitāti** kritērija vērtējums:
 |
| * + 1. SAC, uzņemot klientu, saņem **no ģimenes ārsta ārstēšanas posma** izziņu par personas veselības stāvokli **(MK 138)**, kas palīdzētu orientēties pacienta veselības stāvoklī/problēmās un turpināt veselības aprūpi. Izziņā ietver:
* funkcionālo traucējumu veidu;
* akūtas infekcijas pazīmes (ja tādas ir), kas var ietekmēt sociālo pakalpojumu sniegšanas kārtību;
* galvenās veselības problēmas;
* alerģijas;
* uztura īpatnības;
* zāles, kuras pacients saņēmis ilgstoši un kuras jāturpina lietot, šo zāļu devas;
* ieteikumus tālākajam posmam– ārstēšanu, kas būtu turpināma, t.sk.uzturs/diēta, nepieciešamā pacienta veselības stāvokļa uzraudzība un aprūpe.[[1]](#footnote-1)
 |  |  |
| * + 1. SAC ārsta/ māsas ieraksti satur:
* ārsta rekomendācijas ārstēšanai/aprūpei;
* saprotamu informāciju par ārstēšanas/aprūpes procesa gaitu un izmaiņām;
* alerģiju, zāļu blakusparādībām, kas novērotas aprūpes laikā;
* aktivitātes līmeni, uztura, šķidruma uzņemšanu, diurēzi un vēdera izeju;
* **sāpju novērtējumu, ja bijušas sūdzības**;
* ārsta rekomendācijas;
* ordināciju/manipulāciju lapu un izpildi atbilstoši ārsta rekomendācijām (piemēram, TA kontroles u.c.);
* liecības par katetru, stomu un citas specifiskas aprūpes veikšanu (piemēram, izgulējumu profilaksi);
* problēmas aprūpes procesā, māsas reaģēšanu uz tām;
* novirzes no plānotā (ārsta nozīmētā) manipulāciju/ ordināciju izpildes laikā un to iemeslus, ārsta mutiskās ordinācijas[[2]](#footnote-2);
* klienta/pacienta identificēšanai visos medicīniskajos dokumentos un elektroniskajās informācijas sistēmās lietoti vismaz 2 identifikatori.
 |  |  |
| 1. **VESELĪBAS APRŪPES ORGANIZĒŠANA** **kopvērtējums:**
 |
| * 1. **Ārsta darba organizēšana iestādē**

 kritērija vērtējums: |
| * + 1. SAC klienti ir reģistrēti pie ģimenes ārsta; SAC ir iegūstama informācija par ģimenes ārstu pieņemšanas laikiem un aizvietošanu;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir procesi, kā pārliecināties, ka aprūpējamās personas profilaktiskās apskates veiktas ne retāk kā reizi gadā;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir mehānisms**, kā informēt ārstu par rekomendācijām pēc izrakstīšanas no stacionāra**, speciālista konsultācijas/ diagnostiskā izmeklējuma un nodrošināt savlaicīgu ārstēšanas/aprūpes izmaiņu dokumentēšanu un īstenošanu;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir procesi, **kā noteikt ārsta konsultācijas nepieciešamību** un organizēt to;
 |  |  |
| * + 1. SAC tiek nodrošināts, ka pacienta medicīniskā dokumentācija, zāļu terapija tiek nodota/nokomunicēta neatliekamās palīdzības procesā vai pacientu stacionējot;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina atbalstu pacienta un ģimenes ārsta/ SAC ārsta sadarbībā[[3]](#footnote-3):
* nodrošinātas regulāras (ne retāk kā reizi 6 mēn.) ģimenes ārsta konsultācijas, bet pēc nepieciešamības biežāk;
* SAC un ārsts rēķinās ar pacienta iespējām izpildīt ordinācijas un izmanto visu iespējamo palīdzību: (jāiesaista tuvinieki, sociālie darbinieki);
* SAC nodrošina, ka ārsta ordinācijas, aprūpes rekomendācijas tiek nepārprotami dokumentētas veidā, lai sekotu līdzi to izpildei un **apliecinātas no ārsta puses;**
* SAC nodrošina, ka gadījumos, kad SAC ir pilnvarots atbalstīt pacientu ārsta rekomendāciju izpildi, SAC darbinieks saņem no ģimenes ārsta informāciju par nepieciešamo terapiju un kontroli, ārstēšanas blakusefektiem, nākamo apskates laiku, kā arī nepieciešamo apmācību specifiskas aprūpes nodrošināšanai;
* SAC ir nodrošināts mehānisms, **kā māsa/aprūpētājs tiek iesaistīts un informēts** par pacientam nepieciešamo ārstniecību pēc ārsta apmeklējuma (tā laikā) (ieraksts medicīnas žurnālā, izveidota ordinācijas lapa);
* SAC ir nodrošinats mehānisms, kā teik realizēta ordināciju izpilde un izpildes apliecinājums.

  |  |  |
| * 1. **Akūti saslimušu/ klientu ar hroniskas slimības paasinājumu ārstēšanas/aprūpes organizēšana**

 kritērija vērtējums: |
| * + 1. SAC ir procesi, kā nodrošināt akūti slimu, ambulatoram aprūpes līmenim atbilstošu pacientu ārstēšana (izolēšana nepieciešamības gadījumā, ārsta apskašu organizēšana, ordināciju izpilde, stāvokļa novērtēšana dinamikā);
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošināts iekšējās komunikācijas mehānims, kā ārsta rekomendācijas, specifiskās aprūpes vajadzības, **izmaiņas veselības stāvoklī tiek nodotas,** mainoties māsai/aprūpētājam, tai skaitā māsas norādījumi aprūpētājam (maiņas nodošana). SAC nodrošina sadarbību un efektīvu komunikāciju starp aprūpējamās personas ārstniecības procesā iesaistītajām ārstniecības personām, aprūpētājiem un pacientu: ārsts-māsa; māsa –ārsts, māsa –pacients, pacients-māsa, māsa-aprūpētajs, aprūpētajs-māsa;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir ieviests process, kā māsai/ (aprūpētājam), kura aprūpē pacientu, atpazīt un iespējami ātri reaģēt uz pacienta stāvokļa pasliktināšanos.
 |  |  |
| * 1. **Hronisko pacientu/ klientu ar īpašām vajadzībām (augsta riska pacienti) ārstniecības nodrošināšana**

SAC nodrošina risku mazinošus pasākumus augsta riska pacientiem vai pacientu grupām, kas saistīti ar pacientu vecumu, veselības stāvokli un nepieciešamību pēc īpašās aprūpes (piemēram, krišanas risks, pašnāvības risks, veselības stāvokļa pēkšņas pasliktināšanās risks atkarībā no manipulācijas vai saslimšanas) MK 60; 17.4.;[[4]](#footnote-4) kritērija vērtējums: |
| * + 1. SAC ir identificēti augsta riska pacienti: pacientam vienlaikus ir vairākas slimības (patoloģijas); pacients saņem augsta riska zāles (piemēram, insulīnu), gulošs pacients; onkoloģijas pacients, pacients ar gūžas kaula u.c.lūzumu, stomas pacients; pacients iepriekšējā gada laikā ticis atkārtoti hospitalizēts; pacientam pēdējo sešu mēnešu laikā atkārtoti saukta neatliekamā medicīniskā palīdzība; pacientam ir psihiski un uzvedības traucējumi; pacients ir nepietiekoši līdzestīgs sava veselības stāvokļa uzlabošanā un ārsta norādījumu izpildē; pacientam tiek uzsākta jauna veida ārstēšana u.c.;
 |  |  |
| * + 1. augsta riska pacientiem ir izstrādāts atbilstošs aprūpes plāns, SAC nodrošina aprūpes plāna pārskatīšanu pēc nepieciešamības, konsultāciju pieejamību paasinājuma/ problēmu gadījumā;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina risku mazinošus pasākumus (t.sk. asinspiediena kontrole, glikozes kontrole, inkontinence, urīnpūšļā kateteru aprūpe, stomas aprūpe, izgulējumu profilakse un ārstēšana, cits)
 |  |  |
| * + 1. SAC ir izstrādātas aprūpes metodes, algoritmi, rekomendācijas utml.hronisko/ pacientu/klientu ar īpašām vajadzībām aprūpei (piemēram, glikometrijas veikšana/cukura līmeņa kontrole; izgulējumu profilakse, aprūpe; krišanas riska noteikšana un aprūpe riska gadījumā; stomas aprūpe; parenterālā barošana vai enterālā barošana caur zondi; urīnpūšļa katetra aprūpe u.c.; MPV, traheostomas aprūpe, pacienta ar mugurkaula/gūžas kaula aprūpe);
 |  |  |
| * + 1. aprūpētāji tiek izglītoti/apmācīti par augsta riska slimības specifiskajiem simptomiem un brīdinošām izpausmēm, kuru gadījumā jāiesaista SAC māsa/ jāmeklē ārsta palīdzība, kā arī aprūpētāji tiek apmācīti, kuros gadījumos izsaukt neatliekamo palīdzību;
 |  |  |
| * 1. **Izgulējumu profilakse un aprūpe (**Brūču un izgulējumu asociācijas Izgulējumu profilakses un ārstēšanas vadlīnijas; 06.12.2010. Nr. KV 1-2010) kritērija vērtējums:
 |
| * + 1. SAC darbiniekiem ir pieejamas vadlīnijas vai SAC izstrādātas metodes izgulējumu profilaksei/ aprūpei (kas nav pretrunā ar pasaules vai Latvijā izstrādātām vadlīnijām);
 |  |  |
| * + 1. SAC ir izstrādāts process, kā nodrošināt katra aprūpētāja/māsas apmācību izgulējumu profilaksei; personāls tiek apmācīts (ir apliecinājumi par veiktu apmācību);
 |  |  |
| * + 1. SAC izgulējumu rašanās risks:
* tiek izvērtēts katram pacientam 6 stundu laikā pēc uzņemšanas SAC vai pārvešanas no stacionāra;
* atbilstoši *Braden* vai citai skalai, novērtējums tiek dokumentēts;
* katram, kam konstatēts izgulējumu veidošanās risks, tiek izstrādāts un dokumentēts izgulējumu novēršanas plāns, kas ietver ādas apskates, kontroles un kopšanas pasākumus, barošanas plānu, kā arī aktivitātes un mobilitātes nodrošināšanas plānu. Plāns ietver konkrētus norādījumus par to, kas veiks dažādos izgulējumu novēršanas pasākumus, cik bieži tas tiks darīts, kādi papildlīdzekļi tam ir vajadzīgi;
* atbilstoši sastādītajam plānam tiek veikta izpildes dokumentēšana un rezultātu izvērtēšana;
* grozīšana ik 2 st.-(klients ar kustību ierobežojumiem, gulošie), grozot tiek lietotas palīgierīces – dēļi, slidināšanas virsmas.
 |  |  |
| * + 1. SAC ir pieejami: papēžu polsteri; pret izgulējuma matrači un gultas, palikņi ratiem, kas novērš spiedienu (Clinitron, low air loss beds);
 |  |  |
| * + 1. Tiek novērtēta urīna izvade un vēdera izeja. Ja konstatē nesaturēšanas gadījumus – regulāra apkope, lai novērstu ādas vai iniciālas izgulējumu brūces kontaminēšanu, mitrumu bojātā ādas reģionā. Nepieciešamības gadījumā lietotas savācēj ierīces, absorbents. Regulāri, t.i., vismaz vienu reizi dienā, bet nepieciešamības gadījumā (pēc vēdera izejas) biežāk veikta ādas apkope ar siltu ūdeni un ādas mitrināšanu ar losjonu;
 |  |  |
| * + 1. nodrošināta adekvāta uztura un šķidruma uzņemšana: novērtēta ēstgriba, uztura uzņemšanas kvalitāte un kvantitāte. Sekots līdzi šķidruma daudzumam - parasti 500 ml virs standarta nepieciešamības diennaktī, tas ir aptuveni 2-2,5l;
 |  |  |
| * + 1. regulāra ādas apskate izgulējuma riska zonās vismaz 1 reizi dienā katru dienu. (ja pēc Braden skalas risku novērtē uz 15 vai vairāk punktiem, tad 1 reizi dienā katru dienu).
 |  |  |
| * + 1. izgulējumu gadījumā:
* tiek iesaistīts ārsts;
* izgulējums tiek apskatīts katru dienu – vismaz vienu reizi dienā, veicot stāvokļa izvērtēšanu dinamikā, nosakot izmēru, dziļumu, lielumu, aprakstot apkārtējo audu stāvokli, izdalījumus;
* izgulējumu dziļuma raksturošanai tiek lietota Yarkony-Kirk klasifikācija;
* tiek veikta izgulējuma sadzīšanas vai attīstības izvērtēšana, izmantojot Sessing skalu;
 |  |  |
| * 1. **Kritisko situāciju pārvaldība**

 kritērija vērtējums: |
| **Mērījuma elementi** |  | **Konstatējumi/komentāri** |
| * + 1. SAC ir kārtība, kādā klients uz laiku tiek izolēts, ja viņš apdraud savu vai citu cilvēku dzīvību vai veselību, un tiek nodrošināta klienta uzraudzība, SAC iepazīstina ar šo kārtību klientus un darbiniekus;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir kārtība, kādā rīkoties ārkārtas situācijās, ar to iepazīstina klientus un darbiniekus;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir ieviests rīcības algoritms situācijām, kad klientam vai kādam no apmeklētājiem rodas pēkšņi dzīvībai bīstami veselības traucējumi; rīcības algoritmā ir noteikta darbinieku rīcība, saziņas mehānisms;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir pirmajai palīdzībai/NMP nepieciešamais aprīkojums (zāles, anafilaksei, piemēram), tā atrašanās vieta personālam zināma, ir ieviesta kontrole par aprīkojumu un tā derīgumu, atbilstību lietošanai;
 |  |  |
| * + 1. SAC organizē un katra SAC strādājošā ārstniecības persona/aprūpētājs piedalās neatliekamās medicīniskās palīdzības praktiskajā apmācībā ne retāk kā 1 x divos gados savas struktūrvienības vidē;
 |  |  |
| * + 1. aprūpētāji tiek apmācīti, kā atpazīt sirdslēkmes, insulta un citu nopietnu saslimšanu simptomus, kā arī kašķi u.c.infekciju slimības, ar kurām klientam ir risks pēkšņiem veselības traucējumiem;
 |  |  |
| 1. **SOCIĀLĀ DARBA ORGANIZĒŠANA** **Kopvērtējums:**
 |
| **Mērījuma elementi** |  | **Konstatējumi/komentāri** |
| * 1. **Socialā pakalpojuma apjoma noteikšana klientam uzņemšanas periodā**

kritērija vērtējums: |
| * + 1. SAC sociālā pakalpojuma sniegšanas process ir noteikts iekšējā normatīvajā aktā vai procesu shēmās, apstiprinātas darba veidlapas un informācijas aprites kārtība; skaidri noteikti starpprofesionāļu komandas darba organizēšanas kārtība un principi; noteiktas atbildīgās personas un kompetenču sadalījums pasākumu organizēšanā, vadīšanā un klientu pavadības nodrošināšanā; ar dokumentiem iepazīstināti atbildīgie darbinieki;
 |  |  |
| * + 1. SAC klienta funkcionālo spēju novērtēšanā un sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas plāna izstrādāšanā piedalās starpprofesionālļukomanda;
 |  |  |
| * + 1. SAC speciālisti ievēro noteikto klientu uzņemšanas kārtību, plāno un dokumentē sociālā pakalpojuma sniegšanas procesu: (izsekojams, kādi speciālisti piedalās klienta uzņemšanā, izsekojams klienta izvērtēšanas process un sākotnējā sociālās aprūpes plāna izstrādāšana);
 |  |  |
| 5.1.4. iestājoties klientam institūcijā, SAC speciālisti izvērtētē pakalpojuma saņemšanu pamatojošo dokumentāciju (tai skaitā informāciju no pašvaldības sociālā dienesta par klientam noteikto aprūpes līmeni/pašaprūpes spējām), informāciju no citām institūcijām, tuviniekiem par klienta problēmām, ieražām, vajadzībām; |  |  |
| 5.1.5. veic sākotnējo interviju ar klientu (ja ir iespējams) un/vai pavadošo personu, veic klienta fiziku apskati un sākotnējo klienta novērtēšanu (vērtē mobilitāti, nepieciešamību lietot konkrētus tehniskos palīglīdzekļus; iespējamos drošības riskus; komunikācijas īpatnības; individuālās aprūpes vajadzības, spēju uzņemt ēdienu, dzērienu/noteikta diēta; apzināts nepieciešamais veselības aprūpes apjoms); |  |  |
| 5.1.6. slēdz līgumu ar klientu un maksātāju, kurā nosaka sniedzamā sociālā pakalpojuma saturu, apjomu, samaksas kārtību, kā arī pušu tiesības un pienākumus; vienojas par kontaktpersonām turpmākajai sadarbībai; |  |  |
| * + 1. Klienta aprūpes organizēšanā un nodrošināšanā iesaistītajiem speciālistiem un darbiniekiem ir pieejama pietiekama sākotnējā informācija par klienta aprūpes vajadzībām un SAC nodrošina nepieciešamo atbalstu un tiek noteikts nepieciešamās aprūpes plāns:
* personiskās higienas veikšanai saskaņā ar aprūpējamās personas īpašajām vajadzībām un spējām;
* ēdināšanai un ūdens balansa uzturēšanai (speciālā diēta; ēdiena, dzēriena pasniegšanas veids, dokumentēšana);
* veselības aprūpi un uzraudzības pasākumus;
* psihoemocionālu atbalstu pārmaiņu pieņemšanai, u.c. pēc nepieciešamības.
 | - |  |
| * + 1. Mēneša laikā pēc klienta iestāšanās SAC, tiek nodrošināta izvērsta klienta pašaprūpes, pašapkalpošanās, citu spēju un prasmju novērtēšana, kas ir par pamatu individuālā pakalpojuma apjoma noteikšanai (ēšana, ēdiena gatavošana, šķidruma uzņemšana; ģērbšanās; telpu kopšana un uzturēšana; personīgās higiēnas uzturēšana; veselības uzturēšana; mobilitāte; orientēšanās spējas telpā un vidē, orientācija laikā; drošība; naudas lietošana un iepirkšanās; saskarsme; uzvedība; pāra – grupas attiecības; kognitīvās funkcijas; sevis apzināšana; darba prasmes un spējas darbspējas vecuma personām; brīvā laika organizēšana, u.c.);
 |  |  |
| * + 1. SAC vienojas ar klientu par veicamajiem pasākumiem sociālās problēmas risināšanai vai mazināšanai un nodrošina plānotā sociālā pakalpojuma apjoma izpildi, ja tas ir nepieciešams, sociālā pakalpojuma sniegšanas procesā iesaista klienta ģimenes locekļus (izņemot gadījumus, ja tas nav klienta interesēs). Ar pakalpojuma organizēšanu saistīta informācija, tai skaitā par ikdienas aktivitātēm, veikto aprūpi, u.c. klientiem tiek atspoguļota tiem saprotamā veidā (piem., vieglā valoda, piktogrammas, attēli, shēmas, u.c.);
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina savlaicīgu sociālās aprūpes plāna izstrādi (vai apvienotu sociālās aprūpes/rehabilitācijas plāna izstrādi), kurā ietver: risināmās problēmas definējumu; sociālās aprūpes ilgtermiņa un/vai īstermiņa mērķus; sociālās aprūpes uzdevumus, veicamos aprūpes pasākumus, termiņu, sagaidāmo rezultātu un atbildīgās personas:
* novērtēts pašarūpes prasmes/spējas, noteikts aprūpes līmenis, identificētas būtiskākās problēmas;
* noteikti mērķi, kas vērsti uz problēmas risinājumu un ir atbilstoši noteiktajiem aprūpes līmeņiem un individuālajām vajadzībām;
* noteiktie sociālās aprūpes uzdevumi vērsti uz mērķu sasniegšanu.
 |  |  |
| * + 1. pakalpojumu saturs un apjoms tiek plānots un realizēts saskaņā ar klientu vajadzībām. Mainoties klienta funkcionālajam stāvoklim vai citiem apstākļiem, pakalpojuma saturs tiek aktualizēts (klienta sociālās situācijas izmaiņas un sasniegtos rezultātus novērtē ne retāk kā reizi 12 mēnešos).
 |  |  |
| * 1. **Sociālā rehabilitācija un brīvā laika aktivitātes**

kritērija vēŗtējums: |
| * + 1. Saskaņā ar klienta funkcionālo spēju novērtējumu, klienta vēlmēm un iespējām atjaunot funkcionalitāti, izstrādā rehabilitācijas plānu, kurā ietver: risināmās problēmas definējumu; sociālās rehabilitācijas ilgtermiņa un īstermiņa mērķus; sociālās rehabilitācijas uzdevumus, plānotos pasākumus, termiņu, sagaidāmo rezultātu un atbildīgās personas. Noteiktie sociālās rehabilitācijas uzdevumi vērsti uz klienta pašaprūpes atjaunošanu vai uzturēšanu, sadzīves iemaņu uzturēšanu un/vai apgūšanu sniedzot individuālu atbalstu un/vai dalību grupu nodarbībās. SAC nodrošina:
* kognitīvo spēju uzturēšanu vai attīstīšanu (uzdevumi atmiņas trenēšanai, koncentrēšanās, domāšana, radošums, u.c.);
* sadzīves prasmju apgūšanu (istabas uzkopšana, veļas mazgāšana un kopšana, iepirkšanās, ēdiena gatavošana, prasmes patstāvīgi lietot medikamentus, lietot sadzīves tehniku, u.c.);
* kustību attīstību veicinošas nodarbības (sensorā, taktilā stimulācija, koordinācijas uzlabošanas vingrinājumi);
* klientu informēšanas un apmācības pasākumus (senioru dzīves kvalitātes uzlabošana caur izglītību);
* darba prasmju saglabāšanu, atjaunošanu vai apgūšanu personām darbspējas vecumā;
* citas brīvā laika aktivitātes, radošas un relaksējošas nodarbības;
* pastaigas svaigā gaisā;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina citas iespējas jēgpilnai dienas pavadīšanai:
* iespēju apmeklēt kultūras pasākumus, realizēt hobijus, kā arī iesaistīties sabiedriskajās aktivitātēs ārpus SAC;
* klientiem pieejama publiskajā telpā aktuālākā informācija (SAC nodrošina iespēju skatīties TV; izmantot internetu; iepazīties ar preses izdevumiem);
* tiek veicināta tikšanās ar draugiem, ģimenes locekļiem un radiniekiem;
* iespēju saņemt garīgo atbalstu.
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina izsekojamu sociālās rehabilitācijas sniegšanas procesu (apmeklējumu un darbību reģistrāciju, informāciju par veiktajiem uzdevumiem un darbībām).
 |  |  |
| * 1. **Komandas darbs**

kritērija vērtejums: |
| SAC nodrošina starpprofesionālu un starpinstitucionālu sadarbību klientu individuālo vajadzību nodrošināšanā:* izsekojams sociālā darba speciālistu un citu speciālistu ieguldījums pakalpojuma sniegšanas procesā (izsekojams speciālistu veiktais darbs individuāli un/vai grupā;
* nodrošināta sociālā darba speciālistu, aprūpētāju un veselības aprūpes speciālistu iesaiste un savlaicīga sadarbība (dokumentāli izsekojama).
 |  |  |
| 1. **ZĀĻU APRITES SISTĒMA**

 **Kopvērtējums :**  |
| * 1. ĀI ievieš un uztur drošu zāļu aprites sistēmu saskaņā ar normatīvajiem aktiem par zāļu iegādes, uzglabāšanas, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtību ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes institūcijās (MK 60; 17.6.); Kritērija vērtējums:
 |
| **Mērījuma elementi** |  | **Konstatējumi/komentāri** |
| * + 1. zāles marķē, ja tās netiek ievadītas pacientam, tiklīdz tiek sagatavotas. Marķējumā norāda zāļu nosaukumu, devu, pacienta ID (t.sk.jāpārliecinās, vai un kā tiek marķētas perorālās zāles, kā tās tiek iedotas pacientam);
 |  |  |
| * + 1. ir drošības pasākumi attiecībā uz augstas piesardzības un bīstamo zāļu lietošanu *(insulīns, narkotiskie līdzekļi, koncentrētie sāls šķ.u.c.)*;
 |  |  |
| * + 1. ir drošības pasākumi attiecībā uz līdzīga izskata/skanējuma zāļu uzglabāšanu;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir izstrādāta rīcība ar pacienta personīgajām zālēm; SAC izvērtē, kuri pacienti paši spēj lietot zāles, drošu zāļu uzglabāšanu pie pacienta, kā arī aizsardzību no citu klientu piekļuves un riskiem (istabā netiek atstātas zāles, ja nevar nodrošināt, ka citi klienti, apmeklētāji piekļūst zālēm); māsa pārliecinās, ka un kā pacients turpina saņemt zāles, kas atrodas pie pacienta, atbilstoši ārsta ordinācijām, un dokumentē šo zāļu saņemšanu ordināciju lapā;
 |  |  |
| * + 1. zāles izdala un ievada pacientam māsa (māsa palīgs – perorālās zāles);
 |  |  |
| * + 1. pārņemot pacienta zāles uzglabāšanai, māsa pārliecinās, ka pacienta zāles ir skaidri identificējamas (redzams pilns zāļu nosaukums, deva), iepakojums nav bojāts, derīguma termiņš ir skaidri saredzams, un zāles ir derīgas). Pacienta zāles uzglabā zāļu skapī atsevišķi no SAC zālēm, marķējot tās ar pacienta identifikatoriem un norādi par pacienta personīgajām zālēm;
 |  |  |
| * + 1. mutiskas zāļu ordinācijas pieļaujamas tikai neatliekamās medicīniskās palīdzības zāļu ordinēšanai, neatliekamās situācijās vai reanimācijas pasākumu laikā. Mutiski/telefoniski saņemtās ordinācijas un to izpildi māsa dokumentē ordināciju lapā, fiksējot iemeslu mutiskām zāļu ordinācijām, zāļu nosaukumu, zāļu devu, ievades veidu, ātrumu, ievades laiku, ārsta, kurš zāles ordinējis, vārdu un uzvārdu un ordinācijas laiku. Ārsts rakstiski apliecina mutiskās ordinācijas, ne vēlāk kā ārstniecības iestādē noteiktajā laikā, un ne vēlāk kā 48 stundu laikā.
 |  |  |
| * 1. **Narkotiskās, psihotropās zāles un citi**

 kritērija vērtējums: |
| * + 1. SAC pastāv recepšu izrakstīšanas kārtība, procedūra zāļu iegādei, deleģēšana izņemt aptiekā un attaisnojuma dokumenti par zāļu iegādi. Iestādei ir atļauja zāļu iegādei no lieltirgotavām;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir izstrādāta zāļu, spirta aprites kārtība; ir nozīmēta atbildīgā amatpersona;
 |  |  |
| * + 1. Zāļu uzglabāšanai ir ledusskapis, slēdzams seifs, slēdzama atvilktne un/vai atsevišķa telpa), spirts (slēdzams ugunsdroša vieta);
 |  |  |
| * + 1. Psihotropo un narkotisko zāļu uzskaite un reālais skaits atbilst ierakstiem stingrās uzskaites žurnālā (skaits, ierakstu labojumi, paškontrole);
 |  |  |
| * + 1. Īpašo recepšu veidlapu reģistrācija, uzskaite un uzglabāšana (seifs ar skaņas signālu uz atvēršanu);
 |  |  |
| * + 1. Pacienti ar garīgās veselības traucējumiem ir nepārprotami identificējami, kā arī izsniedzamās viņiem zāles.
 |  |  |
| **7.HIGIĒNA UN EPIDEMIOLOĢISKĀ DROŠĪBA**( mērījumu elementi, maksimālais punktu skaits ) **Kopvērtējums:**  |
| * 1. **ĀI nodrošina ar pacienta veselības aprūpi sastīto infekcijas slimību risku mazināšanas pasākumus** saskaņā ar normatīvajiem aktiem par higiēniskā un pretepidēmiskā režīma pamatprasībām ārstniecības iestādē (MK60; 17.7);

 kritērija vērtējums :  |
| **Mērījuma elementi** |  | **Konstatējumi/komentāri** |
| * + 1. SAC ir izstrādats un ievests higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plāns, ir nozīmeta atbildīga persona;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir telpu dalījums tīrības zonās un ir telpu tīrīšanas grafiks. Mazgāšanai un tīrīšanai tiek izmantoti plānā paredzētie līdzekļi. Tīrīšanas piederumi ir marķēti, glabājās noteiktajās vietās, tiek regulāri mazgātas;
 |  |  |
| * + 1. pie roku mazgātnēm ir šķidras ziepes un vienreiz lietojamie papīra dvieļi vai elektriskais roku žāvētājs;
 |  |  |
| * + 1. darbiniekiem un **apmeklētajiem ir iespēja dezinficēt/mazgāt** rokas. Ir kārtība kad un kuros gadījumos ir jālieto maskas;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir noteiktas prasības darbiniekiem darba apģērbiem, rokām, rotaslietu lietošanai u.c.atbilstoši darbinieka veicamiem pienākumiem;
 |  |  |
| * + 1. iestādē ir veļas maiņas, markēšanas un šķirošanas kārtība, ir ierīkota speciālā telpa veļas šķirošanai;
 |  |  |
| * + 1. matrači, segas un spilveni pārvailkti ar atbilstošiem materiāliem, tos regulāri dezinficē (cik bieži? Apstrādes procesa dokumentēšana);
 |  |  |
| * + 1. tiek ievērota (tīro nesterilo, sterilo, vienreiz lietojamo un daudzreiz lietojamo) cimdu lietošanas kārtība; (kur izmet?);
 |  |  |
| * + 1. Medicīnisko ierīču apstrāde notiek saskaņā ar higiēnisko plānu (ar ko?) atbilstoši iedalījumam pēc iespējama infircēšanas riska un apstrādes posmiem (apstrādes procesa dokumentēšana?);
 |  |  |
| * + 1. SAC ir nodrošinats, lai nenotiktu sterlizētu un nesterīlo medicīnas ierīču saskare (šļirces, infūzi) (viena virziena princips, kur glabā? kur savāc?);
 |  |  |
| * + 1. SAC ir atkritumu apsaimniekošanas kārtība, bīstamie/sadzīves atkritumi tiek škiroti un uzglabāti speciālos konteineros. Ir noslēgti līgumi ar atkritumu savākšanas kompanijām (kādas?).
 |  |  |
| * 1. **Pretepidēmijas pasākumu nodrosināšana** (SAC atbilstība Ministru kabineta 2006.gada 21.novembra noteikumiem Nr.948 „Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem”, turpmāk – MK 948).

 kritērija vērtējums:  |
| * + 1. SAC ir izstrādāta infekcijas slimību epidemioloģiskās uzraudzības kārtība;
 |  |  |
| * + 1. SAC ir telpas pacientu ar infekcijas slimībām izolācijai;
 |  |  |
| * + 1. kā tiek pasargāti citi klienti?;
 |  |  |
| * + 1. darbiniekiem tiek nodrošināta pretgripas vakcinācija.
 |  |  |
| * 1. **Higiēna un saistīto slimību risku mazināšanas pasākumi**

kritērija vērtējums:  |
| 7.3.1. utu izplatība/apsēstība, kā arī kašķa, blakšu apsēstība tiek kontrolēta; ir skaidras rīcības darbiniekiem, ko darīt pozitīvas atradnes gadījumā, lai pasargātu citus klientus; |  |  |
| 7.3.2. regulāri un pēc nepieciešamības tiek sniegti profilaktiskās dezinsekcijas, dezinfekcijas un deratizācijas pakalpojumi iestādē un tās teritorijā. (Vai ir vērojamas grauzēju un sinantropo kukaiņu (prusaki, blaktis, blusas, utis) klātbūtnes pazīmes?); |  |  |
| 7.3.3. SAC piemēro speciālu veļas apstrādes (infekciozo veļu dezinficē pirms mazgāšanas), klienta higienas un mazgāšanas režīmu gadījumos kas saistīti ar utīm, kašķi un tml.;  |  |  |
| 7.3.4. telpas tiek uzturētas tīras, ir atbilstoši uzkopšanas līdzekļi, atsevišķs aprīkojums sanitārām telpām, dezinfekcijas līdzekļi tiek lietoti atbilstoši lietošanas instrukcijai; |  |  |
| 7.3.5. klientiem ir nodrošināta iespēja izmantot dušu vai vannu; gulošiem klientiem tiek veikta rīta un vakara tualete; iespēja izmantot telpu vai vietu personīgās veļas mazgāšanai un žāvēšanai, kā arī apavu kopšanai; |  |  |
| 7.3.6. nodrošināta iespēja ne retāk kā reizi 10 (gulošiem klientiem septiņas dienas) dienās nomazgāt visu ķermeni, noskūt bārdu, apgriezt nagus, vismaz reizi divos mēnešos apgriezt matus. Vizuāli novērtēts nagu stāvoklis liecina par prasības ievērošanu; |  |  |
| 7.3.7. gultas veļa ir vizuāli tīra. Gultas veļas maiņu nodrošina ne retāk kā reizi septiņās dienās guļošiem klientiem, ne retāk kā reizi 10 dienās pārējiem; |  |  |
| 7.3.8. telpās subjektīvi vērtējamā gaisa kvalitāte ir laba, nav neraksturīgu smaku. Pastāv iespēja telpas regulāri vēdināt. Telpās ir komforta temperatūra; |  |  |
| 1. **PERSONĀLA KAPACITĀTE UN KOMPETENCE**

 **Kopvērtejums** |
| * 1. Sociālo pakalpojumu sniedzējs nodrošina darbiniekiem regulāru profesionālās kompetences pilnveidi

 kritērija vērtējums: |
| **Mērījumu elementi**  |  | **Konstatējumi/komentāri** |
| * + 1. SAC pakalpojuma organizēšanā un sniegšanā iesaista pietiekamu skaitu speciālistu un darbinieku; nodarbina personas ar atbilstošu izglītību un kvalifikāciju:
* amatu sarakstā iekļauti speciālisti atbilstoši MK 13.06.2017. noteikumu Nr. 338 52. un 53.punktam (piem., sociālais darbinieks, sociālais aprūpētājs, sociālais rehabilitētājs, veselības aprūpes speciālisti, u.c.), ar atbilstošu izglītību un kvalifikāciju;
* nodrošināta racionāla pienākumu sadale starp darbiniekiem (amatu aprakstos un citos normatīvajos aktos korekti noteikti pienākumi, padotība, darba organizēšanas kārtība, kas nodrošina institūcijas tiešo funkciju izpildi);
* darbinieku skaits ir pietiekams un atbilst SAC klientu profilam (atbilstoši klientu sadalījumam pa aprūpes līmeņiem VSAC vadās pēc Ministru kabineta 2019. gada 2. aprīļa noteikumiem Nr. 138 5. pielikuma):
* korekti noformētas darba tiesiskās attiecības (speciālisti un darbinieki nodarbināti pamatojoties uz darba līgumu vai uzņēmuma līgumu )
 |  |  |
| * + 1. SAC pastāv darbinieku novērtēšanas un motivācijas sistēma (piemēram, veselības apdrošināšana, nodrošināts darba apģērbsutml.);
 |  |  |
| * + 1. SAC ir procesi, kā noteikt apmācību vajadzības; SAC ir efektīvs darbinieku apmācības plāns (ievada apmācība, KPR apmācību, apmācība rīcībai ekstremālās situācijās, darbs ar specifiskām klientu grupām, u.c.);
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina ievada apmācības personālam (izstāsta par SAC darbību, iestādes vērtībām, detalizēti izskaidro amata pienākumus, iepazīstina un izskaidro darba procesus un procesu jēgu, izskaidro kā jāaizpilda dokumentāciju, izskaidro kā rīkoties noteiktās un sarežģītās situācijas), iepazīstina ar klientiem;
 |  |  |
| * + 1. SAC nodrošina apmācību institūcijas vadītājam, struktūrvienības vadītājam, kurš ir tieši iesaistīts sociālā pakalpojuma sniegšanā un organizēšanā, un sociālajam darbiniekam – ne mazāk par 24 akadēmiskajām stundām gadā;
 |  |  |
| * + 1. sociālajam aprūpētājam, sociālajam rehabilitētājam un sociālās palīdzības organizatoram – ne mazāk par 16 akadēmiskajām stundām gadā;
 |  |  |
| * + 1. aprūpētājam – ne mazāk par astoņām akadēmiskajām stundām gadā;
 |  |  |
| * + 1. personālām ir organizēti pasākumi vai nodarbības psiholoģiskās un emocionālās spriedzes mazināšanai;
 |  |  |
| * + 1. supervīziju (individuālo, grupas, komandas, organizācijas): sociālā darba speciālistam, institūcijas vadītājam un struktūrvienības vadītājam, kurš ir tieši ieSACstīts sociālā pakalpojuma sniegšanā un organizēšanā, – ne mazāk par 21 stundu gadā;
 |  |  |
| * + 1. SAC strādā sertificēts ārstniecības personāls.
 |  |  |

1. SPKC. Ieteikumi ģimenes ārstiem kvalitatīvu un pacientiem drošu ārstniecības pakalpojumu nodroši-nāšanai. Versija 1.1., 2018.gada maijs [↑](#footnote-ref-1)
2. SPKC. Ieteikumi ārstniecības iestādēm medicīnisko ierakstu un informācijas kvalitātes nodrošināšanai.Versija 1.1., 2017.gada oktobris [↑](#footnote-ref-2)
3. Latvijas ģimenes ārstu asociācija. Ģimenes ārsta labas prakses vadlīnijas. Pieejamas tiešSACstē: <http://gimenesmedicina.lv/gimenes-arsta-labas-prakses-vadlinijas/> [↑](#footnote-ref-3)
4. SPKC. Ieteikumi ārstniecības iestādēm risku mazinošiem pasākumiem augsta riska pacientiem un pacientu grupām.Versija 1.1., 2017.gada novembris. [↑](#footnote-ref-4)