



ROKIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ROKIŠKIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO 2021-2025 METŲ STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO

2021 m. birželio 25 d. Nr. TS-150

Rokiškis

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 16 straipsnio 4 dalimi ir viešosios įstaigos Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro įstatų, patvirtintų Rokiškio rajono savivaldybės tarybos 2020 m. spalio 30 d. sprendimu Nr. TS-261 „Dėl Rokiškio rajono savivaldybės tarybos 2020 m. rugsėjo 25 d. sprendimo Nr. TS-219 „Dėl viešosios įstaigos Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro įstatų patvirtinimo“ dalinio pakeitimo“, 39.16 papunkčiu ir atsižvelgdama į viešosios įstaigos Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro direktorės 2021 m. gegužės 28 d. raštą Nr. SR-(1.9.5)-338 „Dėl viešosios įstaigos Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro 2021-2025 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo“, Rokiškio rajono savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a:**

Patvirtinti viešosios įstaigos Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro 2021–2025 metų strateginį veiklos planą (pridedama).

Sprendimas per vieną mėnesį gali būti skundžiamas Regionų apygardos administraciniam teismui, skundą (prašymą) paduodant bet kuriuose šio teismo rūmuose, Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Savivaldybės meras

Ramūnas Godeliauskas

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ROKIŠKIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO 2021-2025 METŲ STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

Viešoji įstaiga Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras (toliau - Įstaiga) – yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos, Rokiškio rajono savivaldybės įsteigta viešoji pelno nesiekianti sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Strateginis veiklos planas – tai veiklos gairės kryptingai ir efektyviai organizuoti įstaigos veiklą, įgyvendinti įstaigos veiklos tikslus ir uždavinius, racionaliai naudoti finansinius, materialinius ir žmogiškuosius išteklius, planuoti ir įgyvendinti įstaigos veiklos pokyčius.

Įstaigos vizija – ekonomiškai stiprus, atitinkantis ES reikalavimus, sugebantis dirbti konkurencijos sąlygomis pirminės asmens sveikatos priežiūros centras, pateisinantis darbuotojų lūkesčius ir pacientų poreikius, gaunant profilaktines, diagnostines ir gydomąsias pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Įstaigos misija – teikti kokybiškas ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros ir greitosios medicinos pagalbos paslaugas norminių teisės aktų nustatyta tvarka, užtikrinant pacientų teises ir informacijos konfidencialumą.

Pagrindinis įstaigos veiklos tikslas – gyventojų sergamumo ir mirtingumo mažinimas, teikiant prieinamas ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, atitinkančias šiuolaikinio medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerą patirtį.

Veiklos tikslams įgyvendinti keliami pagrindiniai uždaviniai: užtikrinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pacientams, teikiant skubią ir planinę pagalbą, plėsti ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimą, vykdyti prevencines programas, atnaujinti susidėvėjusią medicininę įrangą, kompiuterinę techniką, užtikrinti e-sveikatos plėtrą, diegti naujas, naujų modelių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tenkinti įstaigos darbuotojų poreikius.

Planuojant įstaigos veiklą svarbu numatyti tikslinį sveikatos priežiūros paslaugų poreikį įstaigoje, t.y. įvertinti kokių paslaugų ir kokios apimties jų reikės gyventojams po vienerių – penkerių metų, kokios darbo sąlygos bus patrauklios darbuotojams, kokios galimybės yra dabar ir kokių priemonių reikia imtis, kad būtų maksimaliai patenkinti gyventojų ir darbuotojų lūkesčiai penkerių metų laikotarpyje.

Strategija nukreipta į:

- žmogiškųjų išteklių vadybą;
- nuolatinę vadybos ir finansavimo metodų tobulinimą;
- kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą gyventojams;
- naujos medicininės diagnostikos ir gydymo įrangos įsigijimą;
- modernumą, teikiant kokybiškas bei aukšto profesinio lygio pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas;
- darbuotojų darbo sąlygų gerinimą, bei pasitenkinimo darbu didinimą;
- darbuotojų kvalifikacijos kėlimą.

IŠORĖS APLINKOS ANALIZĖ

1. Politiniai-teisiniai veiksniai

Sparčiai besivystanti sveikatos sistema išgyvena daugybę iššūkių dėl poreikio transformuotis, tobulinti veiklą ar jos formas, lanksčiai prisitaikyti kylant įvairioms grėsmėms ir ateities iššūkiams. Vis daugiau dėmesio skiriama individualizuotai sveikatos priežiūrai, stengiantis tenkinti visus paciento poreikius ir lūkesčius (holistinis požiūris). Sveikatos priežiūros specialistai

priversti nuolat tobulinti savo kompetencijas, didinti kompiuterinį raštingumą. Daug metų nebuvo aiškios politinės valios siekiant asmens sveikatos priežiūros sistemą padaryti veiksmingesnę. 2014 m. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimu patvirtinta Lietuvos sveikatos 2014 - 2025 metų programa, kurioje nubrėžtos kryptys, kuriomis bus vykdomos visos priemonės, susiję su šalies gyventojų sveikatos gerinimu. Šios programos pagrindinis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Sveikatos netolygumų mažinimas vienas aktualiausių regionų sveikatos politikos krypčių ir viena pagrindinių čia egzistuojančių sveikatos priežiūros problemų.

Lietuvos Respublikos Aštuonioliktosios Vyriausybės programoje įvardintas sveikatos apsaugos sistemos tikslas – gerinti ir stiprinti žmonių sveikatą, laiku diagnozuoti ir gydyti ligas, aktyviai prisidėti, kad žmogus kuo ilgiau gyventų sveikas. Numatyti Vyriausybės prioritetiniai projektai, susiję su asmens sveikatos priežiūros sistemos raida: 1) asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas, iš to kylančios iniciatyvos teikti saugias, veiksmingas, prieinamas, į pacientą orientuotas paslaugas; 2) sveikatos sistemos atsparumas grėsmėms ir pasirengimas ateities iššūkiams: „sveikatos sistema privalo būti pasirengusi reaguoti į kylančias grėsmes ir krizes, mokėti pasitikti ateities iššūkius, gebėti greitai reaguoti į pokyčius ir juos efektyviai valdyti, lanksčiai prisitaikant prie naujos realybės sąlygų, visu transformacijos laikotarpiu užtikrinant tinkamą ir nepertraukiamą veiklą saugant žmonių sveikatą ir gyvybę“; 3) kompetentingas ir adekvačiai apmokamas sveikatos sistemos specialistas. Iniciatyvos: pakankamas medicinos darbuotojų skaičius, būtinas kokybiškai teikti sveikatos priežiūros paslaugas visoje Lietuvos teritorijoje; aukšta sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacija; motyvuojanti atlygio už darbą sistema ir teigiamo emocinio klimato sveikatos sistemoje kūrimas; 4) efektyvi sveikatos sistemos vadybos ir finansavimo sistema, susidedanti iš objektyviomis sąnaudomis grįsto sveikatos finansavimo modelio bei e. sistemų funkcionalumo ir integralumo plėtros. Pastarosios Vyriausybės programa nukreipta tiek į paciento, tiek į sveikatos priežiūros specialisto poreikių užtikrinimą bei sveikatos sistemos stabilumo išlaikymą nuolat besikeičiančioje aplinkoje, e sveikatos plėtrą.

2016 m. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintame Šeimos medicinos plėtros 2016-2025 metų veiksmų plane akcentuota, kad iki šiol šeimos medicinos paslaugos labiau orientuotos į sveikatos problemų sprendimą, o ne į sveikatos stiprinimą ar išsaugojimą. Senstant visuomenei, daugėja žmonių su daug lėtinių ligų, iškyla poreikis koordinuotų, integruotų sveikatos priežiūros paslaugų. Šeimos medicinos plėtra orientuota į galimybę gauti visapusiškas, prieinamas, kokybiškas ir saugias šeimos medicinos paslaugas.

Rokiškio rajono savivaldybės tarybos 2014 m. rugsėjo 26 d. sprendimu Nr. TS-159 patvirtintame Rokiškio rajono strateginiame plėtros plane iki 2022 metų numatyta viena prioritetinių sričių – sumanios visuomenės ir socialinės gerovės kūrimas ir iškeltas tikslas – teikti kokybiškas ir visiems prieinamas sveikatos priežiūros ir socialines paslaugas.

VšĮ Rokiškio PASPC yra viena iš šalies sveikatos sistemos dalyvių bei įsteigta Rokiškio rajono savivaldybės, todėl jai aktualūs aukščiau minėtų institucijų priimami sprendimai. Įstaiga savo veikloje vadovaujasi šiais pagrindiniais teisės aktais: Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu, Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymu ir kitais teisės aktais.

2. Ekonominiai veiksniai

Lietuvoje sveikatos priežiūra finansuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis. Šio fondo lėšomis gydymo įstaigoms, sudariusioms sutartis su ligonių kasomis, mokama už apdraustiesiems suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos kasmet rengia privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto projektą, kurį tvirtina Lietuvos Respublikos Seimas.

Lietuvos Respublikos Seimo patvirtintas 2021 m. PSDF biudžetas sieks beveik 2,5 mlrd.

eurų ir bus 375 mln. eurų didesnis nei 2020 m. 2021 m. PSDF biudžete, palyginti su 2020 m. PSDF biudžeto planu, 190 mln. eurų (12,6 proc.) didesnės išlaidos numatytos sveikatos priežiūros paslaugoms – jos sieks 1,7 mlrd. eurų. Ypatingą dėmesį ketinama skirti prevencinėms programoms, žmonių skatinimui jose dalyvauti, taip pat finansuoti kitas PSDF biudžeto lėšomis apmokamas sveikatos programas. Šiam tikslui 2021 m. PSDF biudžete numatyta apie 26 mln. eurų. Paminėtina, kad nuosekliai stiprinama ir šeimos gydytojo institucija. Siekiant panaudoti svertus, skatinančius šeimos gydytojus teikti daugiau ir įvairesnių aukštos kokybės paslaugų, mokėjimo už šių medikų paslaugas sistema nuolat tobulinama. Šeimos gydytojams papildomai mokama už gerus darbo rezultatus, kaimo gyventojų ar gyventojų, turinčių nuolatinės slaugos poreikį, aptarnavimą, be to mokamas priedas už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų, atitinkančių nacionalinius akreditavimo standartus šeimos medicinos paslaugai, teikimą. Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra yra bene svarbiausia sveikatos apsaugos sistemos sritis: būtent į šeimos gydytoją kreipiamasi staiga sunegalavus ar dėl pagrindinių sveikatos problemų. Užsienio šalių patirtis rodo, kad apie 80 proc. visų sveikatos problemų turėtų spręsti šeimos medicina. Tad ir Lietuvoje nuolat siekiama gerinti šių paslaugų kokybę ir prieinamumą, finansiškai skatinant šeimos gydytojus už kokybiškai atliktą darbą. VšĮ Rokiškio PASPC, kaip šalies sveikatos sistemos dalyvės, ekonominė situacija priklauso nuo bendros valstybės ekonominės būklės ir patvirtinto PSDF biudžeto.

3. Socialiniai veiksniai

Rokiškio r. savivaldybėje kaip ir visoje Lietuvoje stebimos gyventojų senėjimo tendencijos. Tiek rajone, tiek įstaigoje prisirašiusių gyventojų skaičius mažėja, tačiau daugėja senyvo amžiaus gyventojų (1 lentelė). Gyventojų senėjimo procesas yra neigiamas reiškinys, turintis ryškų socialinį bei ekonominį poveikį visos šalies plėtrai. Senėjimo pokyčiai lemia gyventojų socialinio aprūpinimo, sveikatos priežiūros ir slaugos paslaugų poreikio didėjimą.

1 lentelė

	2018 m.		2019 m.		2020 m.	
Gyventojų skaičius Rokiškio r. savivaldybėje	30451		29472		28728	
Mirusių gyventojų skaičius Rokiškio r. savivaldybėje	574		540		585	
Gyventojų, prisirašiusių įstaigoje, skaičius	22 943		22 062		21187	
Gyventojų, pasirinkusių įstaigą, pasiskirstymas pagal amžiaus grupes:						
iki 1 m.	123	0,6%	107	0,5%	105	0,5%
1–4 m.	621	2,7%	724	3,3%	525	2,5%
5–6 m.	344	1,5%	335	1,5%	320	1,5%
7–17 m.	2127	9,3%	1929	8,7%	1977	9,3%
18–49 m.	7452	32,5%	6938	31,4%	6427	30,3%
50–65 m.	6343	27,6%	6160	27,9%	6049	28,6%
virš 65 m.	5914	25,8%	5869	26,6%	5784	27,3%

Rajone, kaip ir visoje šalyje, vyrauja kraujotakos sistemos ligos, onkologiniai susirgimai. Atsižvelgiant į aukštus šių susirgimų sergamumo ir mirtingumo rodiklius Rokiškio rajono savivaldybėje, būtinas prevencinių programų vykdymo tęstinumas bei monitoringo užtikrinimas, profilaktinių sveikatos patikrinimų plėtra.

VIDAUS APLINKOS ANALIZĖ

1. Teisinė bazė

Pagrindinis įstaigos dokumentas, reglamentuojantis VšĮ Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro veiklą, yra įstatai, patvirtinti 2020 m. spalio 30 d. Rokiškio rajono savivaldybės tarybos sprendimu Nr. TS-261. Įstaiga yra rajono savivaldybės įsteigtas pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspaudą, sąskaitas bankuose. Įstaigos finansiniai metai sutampa su kalendoriniais metais, įstaigos veiklos laikotarpis yra neribotas.

Pagrindiniai įstaigos veiklos tikslai: tenkinti viešuosius interesus, vykdant sveikatos priežiūros veiklą, stiprinti gyventojų sveikatą, mažinti sergamumą ir mirtingumą, teikti prieinamas, kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Pagrindiniai įstaigos veiklos uždaviniai: organizuoti ir teikti kvalifikuotas pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, greitosios medicinos pagalbos paslaugas gyventojams.

Pagal Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintą Ekonominės veiklos rūšių klasifikatorių pagrindinės įstaigos veiklos sritys yra šios: bendrosios praktikos gydytojų veikla, viduriniojo medicinos personalo paslaugos teikiamos ligoniams ne ligoninėse, greitosios pagalbos veikla, odontologinės praktikos veikla, medicinos laboratorijų veikla, kita žmonių sveikatos priežiūros veikla, gydytojų specialistų veikla, kita įstatymais neuždrausta su sveikatos priežiūra susijusi veikla.

2. Organizacinė struktūra

Įstaigos steigėjas yra Rokiškio rajono savivaldybė. Įstaigos valdymo organai – visuotinis dalininkų susirinkimas ir įstaigos direktorius.

Įstaigoje sudaromi kolegialūs organai: stebėtojų taryba, gydymo taryba, slaugos taryba. Buhalterinę apskaitą tvarko vyriausiasis finansininkas. Sveikatos priežiūros specialistų elgesio ir sveikatos priežiūros specialistų tarpusavio etikos klausimus svarsto, kontroliuoja kaip laikomasi medicinos etikos reikalavimų sudaryta medicinos etikos komisija. Gydytojų konsultacinė komisija – sprendžia laikinojo nedarbingumo ekspertizės ir ginčytinus pacientų gydymo bei tyrimo klausimus.

Įstaigą sudaro šie padaliniai: Rokiškio poliklinika, Obelių ambulatorija, Pandėlio ambulatorija, Juodupės ambulatorija, Jūžintų, Laibgalių, Panemunėlio bendrosios praktikos gydytojo kabinetai, greitosios medicinos pagalbos skyrius, buhalterija ir administravimo padalinys, medicinos punktai.

Įstaigai vadovauja direktorius, kuris savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais galiojančiais teisės aktais, savininko teises ir pareigas įgyvendinančios institucijos priimtais sprendimais, įstaigos įstatais ir pareigybės aprašymu.

3. Žmogiškieji ištekliai

Įstaigoje dirba kvalifikuoti, licencijuoti sveikatos priežiūros specialistai. 2021 m. įstaigoje dirbo 139 darbuotojai, iš jų: 28 – gydytojai; 52 – slaugytojai; 18 - kitas personalas, teikiantis sveikatos priežiūros paslaugas; 41- personalas, nepriskiriamas sveikatos specialistams.

Įstaigoje trūksta šeimos gydytojų, gydytojų akušerių ginekologų. Nemažai įstaigos sveikatos priežiūros specialistų jau sulaukę pensinio amžiaus. Dėl jaunų gydytojų nenoro atvykti dirbti į rajono gydymo įstaigas, ateityje galime susidurti su rimtomis paslaugų teikimo problemomis ir esamų gydytojų pervargimu. Įstaiga, plėsdama šeimos gydytojo komandą, įdarbino naujus specialistus – socialinį darbuotoją, kineziterapeutą, slaugytojo padėjėją ir pan. Senstant visuomenei, didėjant ambulatorinių slaugos paslaugų poreikiui paciento namuose, šių specialistų poreikis taip pat augs.

4. Finansiniai ištekliai

Įstaiga, tvarkydama apskaitą ir rengdama finansinę atskaitomybę, vadovaujasi bendraisiais apskaitos principais, nustatytais Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymu, Viešojo sektoriaus ir finansinės atskaitomybės standartais, įstaigos apskaitos politika bei kitų galiojančių teisės aktų reikalavimais.

Didžiausią dalį pagrindinės veiklos pajamų sudaro pajamos už teikiamas medicinos paslaugas pagal iš anksto pasirašytas sutartis su Panevėžio teritorine ligonių kasa. Dalis pajamų gaunama už medicinos paslaugas, apmokamas atskirų fizinių bei juridinių asmenų.

VšĮ Rokiškio PASPC pajamos 2018 - 2020 metais augo nuo 2 524 938 iki 3 327 829 eurų, tačiau išaugo ir sąnaudos nuo 2 435 381 iki 3 252 939 eurų. Didžiausią sąnaudų dalį sudarė darbo užmokestis, kuris nuolat augo dėl įsipareigojimų pagal Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos šakos kolektyvinės sutarties nuostatas. Įstaigos pajamos tiesiogiai priklauso nuo prisirašiusiųjų pacientų skaičiaus. Mažėjant gyventojų skaičiui, įstaigos pajamos taip pat mažėja. Kasmet keliamas balo įkainis ne visada kompensuoja įstaigos patiriamas sąnaudas. Žiūrint į perspektyvą - optimizavus įstaigos darbuotojų etatų skaičių bei didėjant paslaugos balo įkainiui, galima prognozuoti teigiamą finansinį rezultatą artimiausius penkerius metus.

SSGG ANALIZĖ

1. STIPRYBĖS:

- 1.1. Aukšta darbuotojų kvalifikacija ir praktinio darbo patirtis.
- 1.2. Darbuotojų įsitraukimas siekti įstaigos tikslų.
- 1.3. Darbuotojų organizaciniai gebėjimai diegti naujas paslaugų teikimo formas.
- 1.4. Atnaujintos, modernizuotos sveikatos priežiūros specialistų darbo vietos.
- 1.5. Šiuolaikiška, moderni įstaigos informacinė sistema, apjungianti visus padalinius.
- 1.6. Pacientų pasitikėjimas įstaiga.
- 1.7. Teigiamas įstaigos finansinės veiklos rezultatas.

2. SILPNYBĖS:

- 2.1. Įstaigos personalo amžiaus vidurkis virš 55 metų.
- 2.2. Jaunų specialistų nenoras atvykti dirbti į mūsų įstaigą.
- 2.3. Materialinių išteklių mažėjimas, susijęs su prisirašiusių pacientų skaičiaus mažėjimu.
- 2.4. Įstaigoje dirba daug vyresnio amžiaus specialistų, todėl atnaujinant, modernizuojant IS programas lėtėja specialistų darbas, nes jiems sunkiau prisitaikyti prie naujovių.
- 2.5. Nuolat augant informacinių technologijų ir programų naudojimui įstaigoje, jų išlaikymo kaštai taip pat didėja.
- 2.6. Seni, neatitinkantys energetinio efektyvumo reikalavimų, įstaigos pastatai. Ribota galimybė skirti įstaigos uždirbamas lėšas šių pastatų kapitaliniam remontui.
- 2.7. Įstaigoje neįdiegta kokybės vadybos sistema.

3. GALIMYBĖS:

- 3.1. Įstaiga turi galimybę veiklai tęsti: šalies politika orientuota į Šeimos gydytojo teikiamų paslaugų plėtrą, senstančioje visuomenėje sveikatos priežiūros paslaugų poreikis auga.
- 3.2. Galimybė uždirbti lėšas plečiant sveikatos priežiūros paslaugų apimtį:
 - 3.2.1. didinant skatinamųjų paslaugų ir prevencinių programų įgyvendinimo apimtį;

- 3.2.2. įvedant naujų paslaugų teikimą, keičiant teikimo formas, atsižvelgiant į besikeičiančią aplinką: paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimas pacientų namuose, ambulatorinių slaugos paslaugų teikimo komandiniu principu įvedimas;
- 3.2.3. naujų laboratorinių tyrimų, kurias pacientas gali atlikti įstaigoje, įvedimas (sutartys su kitomis įstaigomis, atliekančiomis specifinius tyrimus);
- 3.2.4. mokamų paslaugų apimčių didinimas.
- 3.3. Modernizuojamos informacinės sistemos programos, kurios perspektyvoje lengvins personalo darbą, pacientui didins paslaugų prieinamumą.
- 3.4. Įstaigos veikloje naudojamas patikėjimo teise gautas turtas.
- 3.5. Įstaiga turi galimybę pasinaudoti Europos Sąjungos struktūrinių fondų, valstybės investicijų programos, klimato kaitos programos ir kitų fondų teikiama finansine parama, atnaujinant įstaigos pastatus ar medicininę įrangą, keliant įstaigos darbuotojų kvalifikaciją.

4. GRĖSMĖS

- 4.1. Nuolat besikeičianti aplinka (tame tarpe pavojingų infekcijų plitimas) reikalauja operatyviai persiorientuoti į naujų formų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą (nuotolinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, ambulatorinės slaugos paslaugų plėtra įvedant specialistų komandą ir pan.). Kintančios sveikatos priežiūros paslaugos suponuoja naujų specialistų priėmimo poreikį, darbuotojų įgūdžių nuolatinį tobulinimą, medicininės įrangos, IS programų išlaikymo ar darbuotojų naudojamų asmeninių apsaugos priemonių kaštų augimą.
- 4.2. Didėjanti konkurencija tarp šeimos gydytojo paslaugas teikiančių įstaigų: sumažėjus įstaigą pasirinkusiųjų skaičiui, mažėja įstaigos pajamos.
- 4.3. Senstant visuomenei, sveikatos priežiūros paslaugų poreikis auga, perspektyvoje gali nepakakti sveikatos priežiūros specialistų.

ĮSTAIGOS STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS

Priemonės pavadinimas	Vertinimo kriterijus					
	Pavadinimas, mato vnt.	Planuojama reikšmė				
		2021 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
1	2	3	4	5	6	7
1 tikslas. Pacientų pagrįstų poreikių užtikrinimas, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas						
1.1. Uždavinys. Pacientų poreikių bei pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis stebėseną						
1.1.1. Pacientų apklausų dėl pacientų teisių ir SP paslaugų poreikio užtikrinimo organizavimas	Atliktų apklausų skaičius	ne mažiau 2	ne mažiau 2	ne mažiau 2	ne mažiau 2	ne mažiau 2
1.1.2. Pasitenkinimo įstaigos teikiamomis SP paslaugomis lygio LR SAM nustatyta tvarka stebėseną	Pasitenkinimo įstaigos teikiamomis SP paslaugomis įvertinimo rodiklis	ne mažiau 0,9	ne mažiau 0,9	ne mažiau 0,9	ne mažiau 0,9	ne mažiau 0,9
1.1.3. Galimybės anonimiškai pateikti atsiliepimus apie įstaigoje teikiamų SP paslaugų kokybę sudarymas	Įgyvendintų priemonių skaičius (apklausų dėžutės, galimybė pateikti atsiliepimus internetinėje svetainėje ir pan.)	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
1.1.4. Pacientų siūlomų priemonių dėl SP paslaugų gerinimo ar prieinamumo didinimo įgyvendinimas	Įgyvendintų priemonių skaičius (jei buvo pateikti racionalūs pasiūlymai)	neapibrėžta	neapibrėžta	neapibrėžta	neapibrėžta	neapibrėžta
1.1.5. Susitikimų su NVO, bendruomenėmis dėl teikiamų SP paslaugų, jų prieinamumo ar kokybės organizavimas	Organizuotų susitikimų skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
1.2. Uždavinys. Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo didinimas						
1.2.1. Galimybės prisirašyti įstaigoje neatvykstant į vietą (nuotoliu) sudarymas	Įdiegtas funkcionalumas įstaigos internetinėje svetainėje	prisirašymas nuotoliu galimas	prisirašymas nuotoliu galimas	prisirašymas nuotoliu galimas	prisirašymas nuotoliu galimas	prisirašymas nuotoliu galimas
1.2.2. Galimybės pacientui registruotis IPR sistemoje sudarymas: apsilankymų laikas pas gydytoją skelbiamas ne mažiau 3 mėn. laikotarpiui.	Atlikta galimybės registruotis IPR sistemoje stebėseną	rezultatas teigiamas	rezultatas teigiamas	rezultatas teigiamas	rezultatas teigiamas	rezultatas teigiamas
1.2.3. Galimybės pacientui pasirinkti ilgesnės trukmės apsilankymo pas gydytoją laiką užtikrinimas	Atlikta stebėseną	galimybė yra	galimybė yra	galimybė yra	galimybė yra	galimybė yra

1.2.4. Eilių valdymo priemonių įgyvendinimas	Nuolatinė eilių stebėseną ir priemonių, mažinančių eiles, priėmimas (priemonių skaičius)	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
	Skubios pagalbos kabineto įsteigimas		1			
	Slaugytojų funkcijų plėtra, didinant jų savarankiškumą (slaugytoja išrašo MPP, vaistus pagal kompetenciją)	taip	taip	taip	taip	taip
1.2.5. Naujų komunikacijos su pacientu būdų, priemonių įvedimas	Įdiegta galimybė bendrauti video nuotoliniu būdu	įdiegta	naudojama	naudojama	naudojama	naudojama
1.2.6. Patalpų, įrangos pritaikymas žmonėms su negalia ar specialiais poreikiais	Priemonių skaičius		ne mažiau 1			ne mažiau 1
1.2.7. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo apimčių plėtra	Prevencinių programų apimčių didėjimas	> 10 proc.	> 3 proc.	> 3 proc.	> 3 proc.	> 3 proc.
	Slaugos paslaugų namuose apimčių didėjimas	> 10 proc.	> 5 proc.	> 5 proc.	> 5 proc.	> 5 proc.
	Paliatyviosios pagalbos paslaugų apimčių didėjimas	> 2,5 proc.	> 1 proc.	> 1 proc.	> 1 proc.	> 1 proc.
	Profilaktinių patikrinimų dėl lėtinių neinfekcinių ligų apimčių didėjimas	>10 proc.	> 3 proc.	> 3 proc.	> 3 proc.	> 3 proc.
	Cukriniu diabetu sergančių asmenų slaugos paslaugų apimčių didėjimas.	>5 proc.	> 2 proc.	> 2 proc.	> 2 proc.	> 2 proc.
1.2.8. Naujų tyrimų/paslaugų įvedimas	Naujų tyrimų / paslaugų skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
1.3. Uždavinys. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas						
1.3.1. Neatitiktikčių valdymo sistemos išvystymas	Neatitiktikčių registracija, analizė, prevencinių veiksmų nustatymas	vykdoma	vykdoma	vykdoma	vykdoma	vykdoma
1.3.2. Vidaus medicininio audito (VMA) veikla	VMA veiklos plane numatytų priemonių skaičius	ne mažiau 12	ne mažiau 12	ne mažiau 12	ne mažiau 12	ne mažiau 12
1.3.3. Kontroliuojamų SP paslaugų rodiklių sistemos sukūrimas	Sistema sukurta ir nuolat stebimi rodikliai		sukurta	stebima, tobulinama	stebima, tobulinama	stebima, tobulinama
1.3.4. E sveikatos plėtra, programų modernizavimas, įsigijimas	Modernizuotų, atnaujintų programų skaičius		ne mažiau 1			ne mažiau 1
1.3.5. Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų didinimas	Kvalifikacijai kelti numatyto fondo dydis nuo įstaigos sveikatos priežiūros darbuotojų DU fondo dydžio	ne mažiau 0,05 proc.	ne mažiau 0,05 proc.	ne mažiau 0,05 proc.	ne mažiau 0,05 proc.	ne mažiau 0,05 proc.
1.3.6. Integralios pagalbos paslaugų plėtra	Specialistų, dirbančių komandoje, skaičiaus didinimas	ne mažiau 1	ne mažiau 1			ne mažiau 1

1.3.7. Tarpinstitucinio bendradarbiavimo plėtra	Įgyvendintų bendrų veiklų skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
1.3.8. Medicininės įrangos atnaujinimas, įsigijimas (defibriliatorius, echoskopas ir kt.)	Atnaujintos įrangos skaičius	ne mažiau 1				ne mažiau 1
2 tikslas. Darbuotojų teisėtų lūkesčių įgyvendinimas						
2.1. Uždavinys. Patrauklios darbo aplinkos sukūrimas						
2.1.1. Darbuotojų įtraukimas į sprendimų priėmimą	Priimtų sprendimų, derintų su darbuotojais ar įtraukiant darbuotojus jų rengimui, skaičius	ne mažiau 2	ne mažiau 2	ne mažiau 2	ne mažiau 2	ne mažiau 2
2.1.2. Į rezultatus orientuotos DU sistemos tobulinimas	Motyvacinės DU tvarkos tobulinimas	tobulinta	peržiūrėta	peržiūrėta	peržiūrėta	peržiūrėta
2.1.3. Darbo užmokesčio augimas (didėjant paslaugos įkainiui)	Darbo užmokesčio kilimas proc.	ne mažiau 5 proc.	ne mažiau 5 proc.	ne mažiau 5 proc.	ne mažiau 5 proc.	ne mažiau 5 proc.
2.1.4. Darbuotojų lūkesčių bei pasitenkinimo darbo sąlygomis stebėseną	Atliktų apklausų skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
2.1.5. IT atnaujinimas	Atnaujintos IT įrangos skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 3	ne mažiau 3
2.1.6. Darbo vietų modernizavimas (įranga, baldai, patalpos ir pan.)	Modernizuotos darbo vietos, skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
2.2. Uždavinys. Žmogiškųjų išteklių planavimas						
2.2.1. Jaunų specialistų poreikio vertinimas ir pritraukimas	Pritrauktų jaunų specialistų skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
2.2.2. Teikiamų paslaugų ir specialistų optimizavimas pagal poreikį	Specialistų skaičius optimalus	Vertintas poreikis ir specialistų skaičius	Vertintas poreikis ir specialistų skaičius	Vertintas poreikis ir specialistų skaičius	Vertintas poreikis ir specialistų skaičius	Vertintas poreikis ir specialistų skaičius
2.2.3. Įstaigos struktūros optimizavimas	Įstaigos struktūra racionali	optimizuota	peržiūrėta	peržiūrėta	peržiūrėta	peržiūrėta
3 tikslas. Vadybos ir finansinių metodų tobulinimas, techninės bazės modernizavimas						

3.1. Uždavinys. Vadybos sistemos tobulinimas						
3.1.1. Strategijos įgyvendinimo analizė	Parengtos strategijos įgyvendinimo ataskaitos	parengta	parengta	parengta	parengta	parengta
3.1.2. Akredituotos įstaigos vardo įgijimas	Įstaiga akredituota	akredituota				
3.1.3. Kokybės vadybos sistemos įdiegimas	Sistema įdiegta ir funkcionuoja		pasirengimas	įdiegta	funkcionuoja	funkcionuoja
3.1.4. Vidaus kontrolės sistemos išvystymas	Vidaus kontrolės sistemos vertinimas, tobulinimas	vertinta	vertinta	vertinta	vertinta	vertinta
3.1.5. Veiklos procesų tobulinimas	Tobulintų veiklos procesų skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
3.1.6. Veiklos viešinimo iniciatyvų plėtra, internetinės svetainės modernizavimas	Viešinimo veiklų skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
3.1.7. Dokumentų valdymo sistemos (DVS) įdiegimas	DVS įdiegta		įdiegta	naudojama	naudojama	naudojama
3.2. Uždavinys. Finansinių rodiklių gerinimas						
3.2.1. Finansinių išteklių planavimas	Ištekliai planuojami, analizuojami	atlikta analizė	atlikta analizė	atlikta analizė	atlikta analizė	atlikta analizė
3.2.2. Sąnaudų optimizavimas	Sąnaudos optimizuotas, periodiškai analizuojamos	atlikta analizė	atlikta analizė	atlikta analizė	atlikta analizė	atlikta analizė
3.2.3. Energetinių sąnaudų mažinimas	Atnaujinti inžineriniai tinklai Rokiškio poliklinikoje	atnaujinti šalto vandens įvadiniai tinklai		atnaujintas šilumos punktas	perkelta į sekančius metus	atnaujinti nuotekų tinklai
	Įrengta saulės elektrinė ant Rokiškio poliklinikos stogo	įrengta	funkcionuoja	funkcionuoja	funkcionuoja	funkcionuoja
	Renovuotas Rokiškio poliklinikos pastatas					renovuotas
	Pakeistas Pandėlio kuro katilas į energiją tausojantį įrenginį (gavus Klimato kaitos programos lėšas)					pakeistas
3.2.3. Europos Sąjungos projektų bei kitų finansavimo šaltinių projektų rengimas, dalyvavimas įvairiose paslaugų finansavimo programose	Įgyvendinamų projektų/programų skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
3.3. Uždavinys. Įstaigos techninės būklės gerinimas						

3.3.1. Transporto priemonių parko atnaujinimas	Atnaujintų (rūdžių profilaktika) automobilių skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
	Įsigytų automobilių skaičius		ne mažiau 1		ne mažiau 1	
3.3.2. Vidaus patalpų bei pastatų išorės remontas (įskaitant apšvietimo sistemų modernizavimą, laiptų remontą ir pan.)	Remontuotų, atnaujintų patalpų/pastatų skaičius	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1	ne mažiau 1
3.3.3. Įstaigos padalinių kiemo aplinkos apželdinimas	Sutvarkytų kiemo aplinkų skaičius	ne mažiau 1 (Rokiškio poliklinika ir Pandėlio ambulatorija)	ne mažiau 1 (Juodupės ambulatorijos)	ne mažiau 1 (Obelių ambulatorijos)		
3.4. Uždavinys. Korupcijos prevencijos plėtra						
3.4.1. Skaidrios įstaigos vardo gavimas	Vardas suteiktas		suteiktas			
3.4.2. Korupcijos prevencinio plano priemonių įgyvendinimas	Įgyvendinti pilna apimtimi	viešinama	viešinama	viešinama	viešinama	viešinama