

PATVIRTINTA
Kelmės rajono
savivaldybės tarybos
2021 m. balandžio 29 d.
sprendimu Nr. T-111

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
ŠAUKĖNŲ AMBULATORIJOS
2021–2023 METŲ STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS**

**Šaukėnai,
2021**

TURINYS

TURINYS	2
I SKYRIUS	3
II SKYRIUS	8
III SKYRIUS	8

I SKYRIUS

Viešoji įstaiga Šaukėnų ambulatorija (toliau – Ambulatorija) – Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemai Kelmės rajono savivaldybei priklausantis pelno nesiekiantis viešasis juridinis asmuo, kurio teisinė forma – viešoji įstaiga. Ambulatorija įkurta 2001 metais, vykdant nacionalinės sveikatos priežiūros reformą. Ambulatorijoje teikiamos pirminio lygio ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: šeimos medicinos, bendruomenės slaugos ir bendrosios praktikos slaugos, odontologinės priežiūros ir burnos priežiūros, imunologijos (skiepų), laboratorinių tyrimų, gydytojo ginekologo, kompensuojamų vaistų išdavimo.

MISIJA

Gerinti aptarnaujamų gyventojų sveikatą, teikiant jiems saugias, kokybiškas, mokslu ir pažangiomis technologijomis pagrįstas, atitinkančias pacientų poreikius ir lūkesčius sveikatos priežiūros paslaugas, užtikrinant nuolatinį įstaigos veiklos gerinimą bei profesionalumo augimą.

VIZIJA

Saugi ir patikima pacientams, racionaliai valdanti išteklius, atitinkanti Europos Sąjungos standartus bei šiuolaikines diagnostikos, gydymo ir profilaktikos metodikas taikanti sveikatos priežiūros įstaiga.

IŠORINĖS APLINKOS ANALIZĖ

1 lentelė. Išorinės aplinkos analizė

Teisiniai veiksniai	<p>Pagal Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymą, viena iš savivaldybės funkcijų yra pirminė asmens sveikatos priežiūra, kurią savivaldybės organizuoja ir yra atsakingos už pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas gyventojams. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, vykdydamos veiklą, 2007–2015 metų laikotarpiu įgyvendino Pirminės sveikatos priežiūros plėtros koncepcijoje (suvestinė redakcija nuo 2010-04-11) numatytus tikslus ir uždavinius pagal parengtus priemonių planus.</p> <p>2016–2025 metų laikotarpiu pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, vykdydamos veiklą, įgyvendina Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugsėjo 26 d. įsakymu Nr. V-1104 patvirtintos Šeimos medicinos plėtros 2016–2025 metų veiksmų plano nuostatas.</p> <p>2014 m. birželio 26 d. LR seimo nutarimu Nr. XII-964 buvo patvirtinta Lietuvos sveikatos 2014–2015 metų strategija (suvestinė redakcija 2019-10-22) (toliau –</p>
----------------------------	--

	<p>Strategija). Pagrindinis Strategijos tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, sumažėtų sveikatos netolygumai. Vienas iš Strategijos tikslų – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Su pirmine asmens sveikatos priežiūra yra susiję keletas šio tikslo uždavinių.</p> <p>Pastaraisiais metais Lietuvoje, kaip ir daugelyje Europos šalių, ypač daug dėmesio skiriama pirminės sveikatos priežiūros sistemos plėtrai.</p> <p>Lietuvos e. sveikatos 2017–2025 metų plėtros programos (patvirtintos 2017 m. liepos 17 d. LR sveikatos ministro įsakymu Nr. 878, suvestinė redakcija nuo 2019-01-31) (toliau – Programa) vienas iš tikslų yra užtikrinti efektyvų ir tvarų e. sveikatos sistemos valdymą ir veikimą. Siekiant šio tikslo įgyvendinami keli aktualūs uždaviniai – užtikrinti, kad e. sveikatos sistema būtų kuriama ir plėtojama taip, kad būtų sudaryta galimybė prie sistemos esamos Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) architektūros jungti išorines aplikacijas, įskaitant (bet neapsiribojant) ir mobilias aplikacijas, kurios atitiktų sistemos saugos, kibernetinės saugos, asmens duomenų saugos ir turinio reikalavimus; užtikrinti, kad e. sveikatos sistemos vartotojai (sveikatos priežiūros specialistai, pacientai, sveikatos sistemos darbuotojai) turėtų galimybę gauti nuotoline konsultacijas e. sveikatos sprendimų klausimais, sukuriant atitinkamas programines priemones ESPBI IS bei ASPĮ IS aplinkose.</p> <p>Kitas Programos tikslas siekia užtikrinti ASPĮ lygmenį ir veiklos specifiką atitinkančią e. sveikatos sprendimais besinaudojančiam sveikatos priežiūros specialistui patogią elektroninę sveikatos priežiūros specialisto darbo vietą su elektronine (bepopierine) sveikatos duomenų dokumentacija bei statistinės apskaitos dokumentacija.</p> <p>Dar vienas aktualus Programos tikslas– užtikrinti e. sveikatos duomenų mainus. Programa yra įgyvendinama pagal parengtą Lietuvos e. sveikatos sistemos 2018 – 2025 metų plėtros programos įgyvendinimo priemonių planą, patvirtintą 2018 m. kovo 29 d. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-362.</p> <p>Programos priemonių planas yra skirtas patikslinti ir papildyti Lietuvos e. sveikatos sistemos funkcinės, techninės ir programinės įrangos modelį, parengti teisės aktų, būtinų IT priemonių, naudojimui teikiant sveikatos priežiūros paslaugas.</p> <p>Siekiant užtikrinti ilgalaikę, veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevencijos ir kontrolės sistemą sveikatos priežiūros sistemoje, 2020 m. lapkričio 6 d. LR sveikatos ministro įsakymu patvirtinta nauja Šakinė korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2020 – 2022 metais programa. Pagal programą, sveikatos priežiūros įstaigos nusistato kovos su korupcija priemones. Iki 2020 m. aktuali buvo 2015–2019 m. programa.</p>
<p>Ekonominiai veiksniai</p>	<p>Lietuvoje sveikatos priežiūra finansuojama privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis. Tokia sistema užtikrina apdraustiesiems PSD draudimu sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, galimybę gauti kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones, nepatiriant didelių</p>

	išlaidų susirgus.
Socialiniai veiksniai	<p>Lietuvoje, o ypač kaimiškose teritorijose, stebimos gyventojų senėjimo tendencijos. Demografiniai senėjimo pokyčiai lemia socialines ir ekonomines gyventojų socialinio aprūpinimo bei sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų, orientuotų į senų žmonių problemas, poreikio didėjimą. Dėl senėjančios visuomenės didėja sveikatos priežiūros, socialinių ir slaugos paslaugų namuose, bendruomenėse poreikis, o kartu ir išlaidos šioms paslaugoms teikti. Didėjant sergamumui ir mirtingumui dėl onkologinių, širdies ir kraujagyslių sistemos ligų, būtinas ankstyvosios diagnostikos ir prevencijos tęstinumas bei naujų prevencinių programų įgyvendinimas. Lietuvoje aktuali problema gyventojų vidinė migracija iš mažesnių, kaimiškų teritorijų į didesnius miestus, todėl kaimiškose teritorijose mažėja prisirašiusių prie sveikatos priežiūros įstaigų asmenų skaičius. Kartu mažėja ir sveikatos priežiūros specialistų, nes dalis jų darbo ieško arba didesniuose šalies miestuose, arba emigruoja – tai sąlygoja specialistų trūkumą regionuose, mažesnėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose.</p> <p>2020 m. pasaulis ir Lietuva susidūrė su sveikatos krize – 2019 m. Kinijoje, Uhano provincijoje prasidėjusi COVID-19 liga išplito po visą pasaulį ir tapo pandemija. Tai sąlygojo didelę sveikatos priežiūros įstaigų apkrovą bei iš esmės pakeitė sveikatos priežiūros paslaugas. Tam tikrais karantino laikotarpiais, planinės sveikatos priežiūros paslaugos nebuvo teikiamos, pacientai konsultuoti nuotoliniu būdu. 2021 m. prasidėjus vakcinacijai, pirmiausiai buvo paskiepyti medikai, siekiant kuo greičiau sveikatos priežiūros paslaugas teikti įprastu būdu.</p>
Technologiniai veiksniai	<p>Nuo 2015 m. birželio mėn. pradėtas e. sveikatos sistemos (ESPBI IS) projektas, kai ASPĮ privalo teikti duomenis į ESPBI IS, o šalies gyventojai turi galimybę gauti savo sveikatos istorijos duomenis. Nuo 2018 metų pradėjo veikti elektroninis receptas (e. receptas). E. sveikatos sistemos įdiegimas sveikatos srityje sumažino laiko, skirtą dokumentacijai pildyti, laukti eilėse, sąnaudas, sudarė galimybes kaupti ir keistis diagnostinių tyrimų informacija, atsirado keitimosi sveikatos paslaugų duomenimis operatyvumas, kokybės kontrolė.</p> <p>Informacinių technologijų plėtra leidžia gauti nuotolines konsultacijas, registruotis pas sveikatos specialistus, ieškoti informacijos apie sveikatos priežiūros paslaugas ir įstaigas, kas ypač aktualu karantino laikotarpiu. Kuriant informacines technologijas ypač aktualu, ar sveikatos priežiūros personalas geba jas valdyti, jomis naudotis, o tai skatina personalą kelti šioje srityje kvalifikaciją. Lietuvos e. sistemos įdiegimas ir integracija į ES šalių e. sveikatos sistemą – vienas iš Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos strateginių uždavinių.</p>

VIDINĖS APLINKOS ANALIZĖ

2 lentelė. Vidinės aplinkos analizė

Teisiniai veiksniai	Ambulatorija savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos
----------------------------	---

	<p>draudimo įstatymu, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, Lietuvos Respublikos medicinos ir higienos normomis bei standartais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais sveikatos apsaugą. Pagrindinis vidinės teisinės bazės dokumentas, reglamentuojantis Ambulatorijos veiklos principus, yra viešosios įstaigos Šaukėnų ambulatorija įstatai, patvirtinti Kelmės rajono savivaldybės tarybos 2020 m. gruodžio 17 d. sprendimu Nr. T-397. Įstatuose numatytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas Ambulatorija teikia pagal suteiktą licenciją.</p>
Organizacinė struktūra	<p>Įstaigos pavadinimas – viešoji įstaiga Šaukėnų ambulatorija, įstaigos teisinė forma – viešoji įstaiga, įstaigos buveinė – Mokyklos g. 4, Šaukėnai, Kelmės rajono savivaldybė.</p> <p>Ambulatorija aptarnauja Šaukėnų seniūnijos teritoriją (iš viso 1 miestelį ir 80 kaimų).</p> <p>Ambulatorijos steigėja, vienintelė dalininkė ir savininkė yra Kelmės rajono savivaldybė. Ambulatorijos savininkas savo teises įgyvendina per Kelmės rajono savivaldybės tarybą. Ambulatorijai nuo 2003 m. vadovauja šeimos gydytoja, direktorė Dalė Leliukienė. Ambulatorijos organizacinė ir vidaus valdymo struktūra pateikta 1 paveiksle (nauja struktūra patvirtinta 2020 m. rugsėjo 24 d. Kelmės rajono savivaldybės sprendimu Nr. T-239).</p>
Žmogiškieji ištekliai	<p>2020 m. Ambulatorijoje dirbo 13 darbuotojų, iš jų: šeimos gydytojas, gydytojas odontologas, akušeris-ginekologas, 4 bendrosios praktikos slaugytojai, klinikos laborantas, akušeris, 2 administracijos darbuotojai, 3 kito personalo darbuotojai (direktorė kartu dirba ir kaip šeimos gydytoja). 2021 m. planuojama priimti darbui kineziterapeutą ir 2 slaugytojų padėjėjus. Ambulatorijos teikiamų paslaugų kokybė ir efektyvumas yra tiesiogiai priklausomi nuo jos personalo kompetencijų ir įgytos kvalifikacijos. Didžioji dalis darbuotojų dirba nuo Ambulatorijos įsikūrimo dienos, nuolat dalyvauja seminaruose, savo žinias gilina kvalifikacijos tobulinimo kursuose. Didžiausia problema yra didelis medicininio personalo amžiaus vidurkis – gydytojų vidutinis amžius siekia 57 metus, slaugytojų - 58 metus.</p> <p>Taigi, Ambulatorijoje teikiamos šeimos medicinos, bendruomenės slaugos ir bendrosios praktikos slaugos, odontologinės priežiūros ir burnos priežiūros, imunologijos (skiepų), laboratorinių tyrimų, gydytojo ginekologo, kompensuojamų vaistų išdavimo paslaugos. Chirurginė ir traumatologinė pagalba pagal šeimos gydytojo normą teikiama Ambulatorijos procedūriniame kabinete. Ambulatorijos nedarbo, savaitgalių ir švenčių dienomis skubioji pagalba pagal susitarimą teikiama VšĮ Kelmės ligoninės Priėmimo ir skubios pagalbos skyriuje.</p>
Finansiniai ištekliai	<p>Ambulatorija, tvarkydama apskaitą ir rengdama finansines ataskaitas, vadovaujasi bendraisiais apskaitos principais, nustatytais LR viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, LR buhalterinės apskaitos įstatymu, Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartais bei kitų galiojančių teisės aktų reikalavimais.</p>

1 pav. VšĮ Šaukėnų ambulatorijos organizacinės ir valdymo struktūros schema 2021 m. kovo mėn. (*Ambulatorijos duomenimis*)

II SKYRIUS

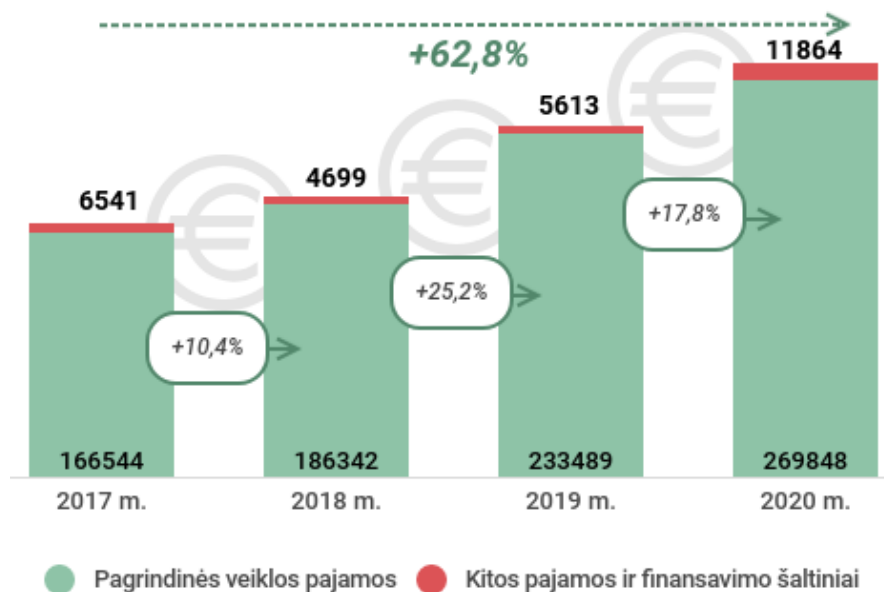
VEIKLOS PRIORITETAJ

1. Visapusiškų, prieinamų, kokybiškų ir saugių sveikatos priežiūros, ugdymo, prevencijos, diagnostikos, gydymo ir slaugos namuose paslaugų teikimo užtikrinimas.
2. Paciento poreikių ir sveikatos interesų tenkinimas.
3. Medicinos paslaugų spektro plėtra ir gerinimas.
4. Medicinos darbuotojų ir kito personalo saugių ir kokybiškų darbo sąlygų užtikrinimas.
5. Ambulatorijos įvaizdžio ir bendradarbiavimo skatinimas.

III SKYRIUS

VEIKLOS KONTEKSTAS

Pagrindinis Ambulatorijos finansavimo šaltinis – PSDF lėšos. 2020 m. jos sudarė 95,7 proc. visų pajamų.



2 pav. Ambulatorijos pajamų dinamika 2017–2020 metais (Ambulatorijos duomenimis)

Be PSDF lėšų, iš pagrindinės veiklos Ambulatorija dar gauna lėšų už medicinos paslaugas (profilaktinius sveikatos patikrinimus, odontologines paslaugas bei kitas medicinos paslaugas) iš privačių fizinių bei juridinių asmenų. Jos 2020 m. sudarė beveik 2 proc. pajamų. Taigi, pagrindinės veiklos pajamos 2020 m. sudarė 95,8 proc. visų Ambulatorijos pajamų. Iš kitos veiklos Ambulatorija gavo šiek tiek daugiau nei 4 proc. pajamų: tai 2 proc. gyventojų pajamų mokesčio

parama, nemokamai gautos atsargos (gripo vakcinos, privalomų skiepų vakcinos vaikams, kitos), savivaldybės bei valstybės biudžeto lėšos ir kitos finansavimo pajamos. Finansavimas gautas iš valstybės ir iš Kelmės rajono savivaldybės biudžetų - medicinos personalo apsaugos priemonėms dėl COVID-19 pandemijos įsigyti.

Kasmet Ambulatorijos finansavimas augo. Didžiausias augimas vyko 2019 m., kai Ambulatorijos finansavimas išaugo daugiau nei ketvirtadaliu. 2020 m. palyginti su 2017 m., Ambulatorijos finansavimas išaugo 62,8 proc. (augo tiek pagrindinės veiklos, tiek kitos pajamos ir finansavimas). 2020 palyginti 2019 m., PSDF finansavimas padidėjo 36,4 tūkst. EUR – papildomos lėšos asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti bei už gerus įstaigos darbo rezultatus.

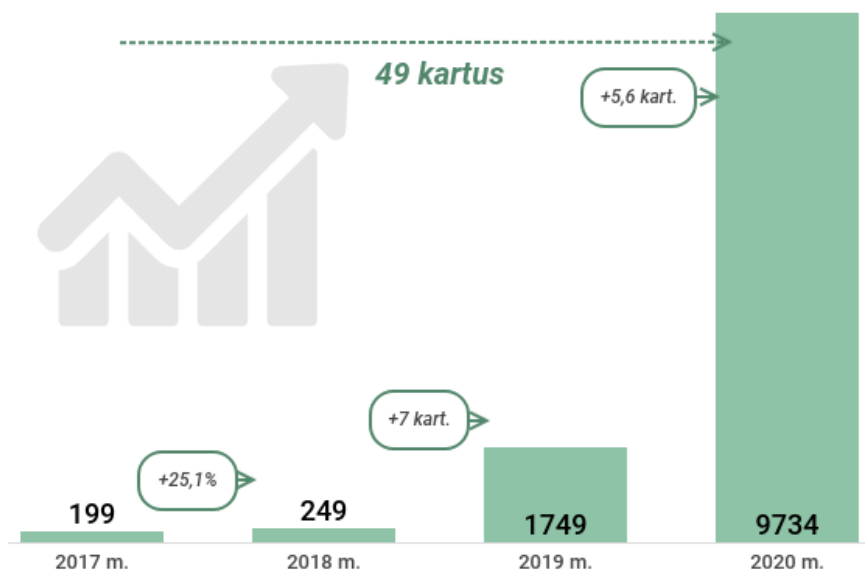
2019–2020 m. Kelmės rajono savivaldybė įgyvendino projektą „Pirminės sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas ir prieinamumo didinimas“. Projektas finansuojamas iš LR, Savivaldybės biudžeto bei ES fondų lėšų. Projekto metu Ambulatorija įsigijo 3 stacionarius kompiuterius, 1 nešiojamą kompiuterį, 2 spausdintuvus, 1 automobilį. Atnaujinus kompiuterinę įrangą įstaigoje, pagerės duomenų perdavimas tarp įstaigų, sutrumpės eilės pas šeimos gydytojus. Įsigytas automobilis pagerins pacientų aptarnavimą, įgalins daugiau paslaugų teikti namuose.

Didžiausią Ambulatorijos veiklos sąnaudų dalį sudaro darbo vietos kaina (darbo užmokestis, socialinis draudimas bei kvalifikacijos kėlimas) – vertinant 2017 – 2020 m. vidurkį, - apie 85 proc., vidutiniškai apie 6 proc. išlaidų sudaro medikamentai, laboratoriniai ir kiti tyrimai. Komunalinės, ryšio ir kitos paslaugos sudaro apie 3 proc. visų išlaidų, transportas – apie 1 proc. išlaidų.



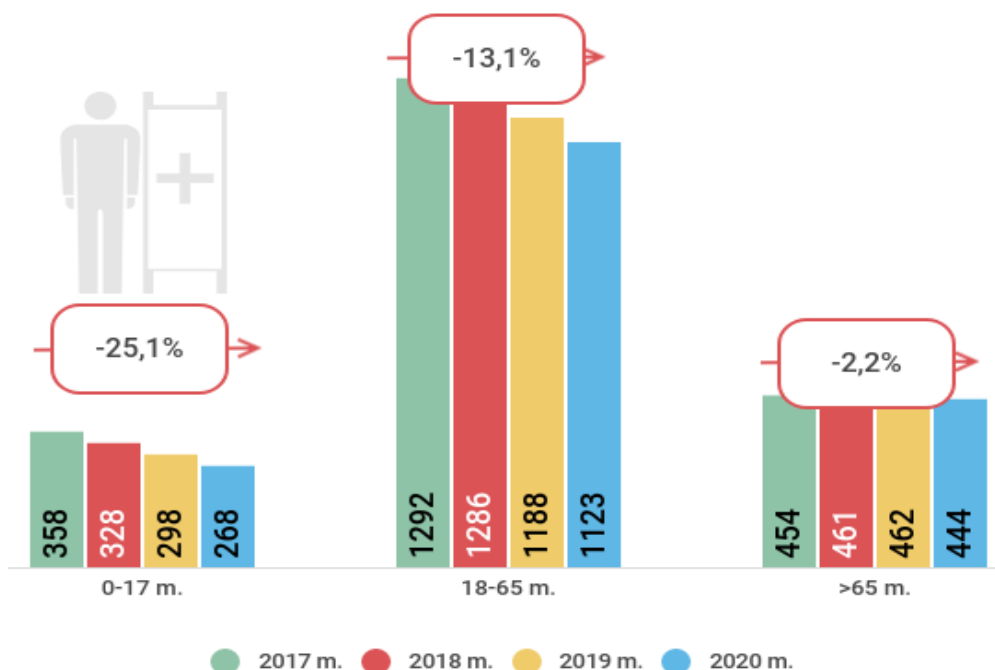
3 pav. Ambulatorijos veiklos sąnaudų struktūra, vidutiniškai 2017–2020 metais (Ambulatorijos duomenimis)

Ambulatorijos veiklos sąnaudos 2017–2020 m. taip pat augo, bet mažesniu tempu (57,3 proc.), nei pajamos (62,8 proc.). Todėl Ambulatorija visų keturių metų laikotarpiu turėjo grynąjį perviršį, kuris 2020 m. palyginus su 2017 m., padidėjo 49 kartus.



4 pav. Ambulatorijos grynojo perviršio dinamika 2018–2020 metais (*Ambulatorijos duomenimis*)

2020 m. prie Ambulatorijos buvo prisirašę 1 835 gyventojai, t. y. 113 asmenų mažiau, nei 2019 m.; 240 asmenų mažiau, nei 2018 m.; 269 asmenimis mažiau, nei 2017 m. Pažymėtina, kad prie šeimos gydytojo maksimalus prisirašiusių skaičius negali viršyti 2000, minimalus – 750 asmenų.

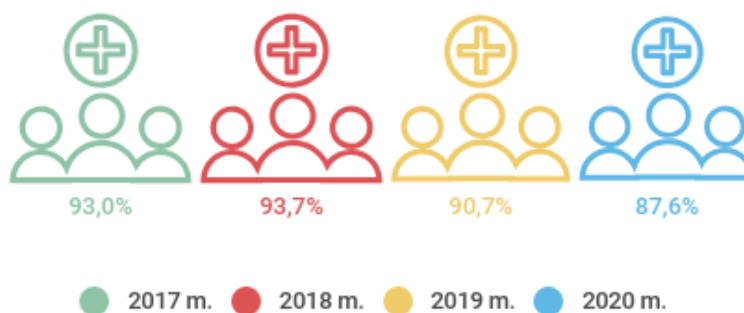


5 pav. Prisirašiusių pagal amžių pacientų dinamika 2017–2020 metais (*Ambulatorijos duomenimis*)

2020 m. vaikai (0-17 m. amžiaus) 2020 m. sudarė 14,6 proc. (268 asm.), suaugę (18-65 m.) – 61,2 proc. (1 123 asm.), vyresnio amžiaus (virš 65 m.) – 24,2 proc. (444 asm.) visų prisirašiusių pacientų skaičiaus. Labiausiai per pastaruosius keturis metus sumažėjo prisirašiusių vaikų skaičius (mažėjimo tempas siekė 25,1 proc.), suaugusių asmenų pacientų sumažėjimas siekė 13,1 proc. Tai rodo, kad prisirašiusių skaičiaus mažėjimui įtakos turi bendros demografinės šalies tendencijos – gyventojų senėjimas, vaikų dalies mažėjimas bei vidinė migracija (ypač jaunų asmenų bei šeimų) iš kaimiškų šalies teritorijų į didesnius šalies miestus dėl studijų ar geresnio/ labiau apmokamo darbo paieškų.

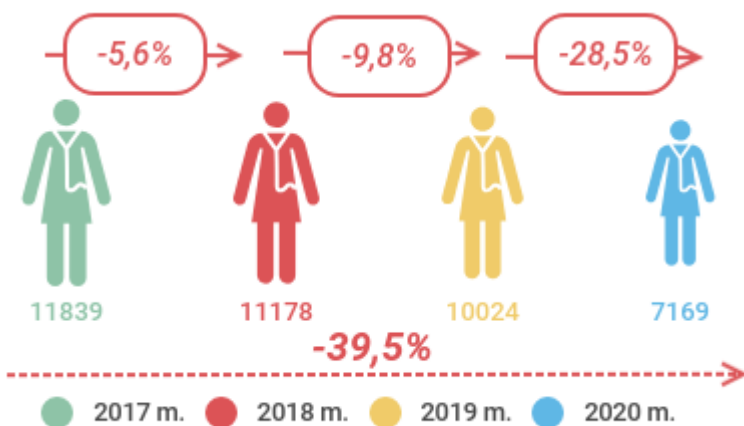
2020 m. iš visų prisirašiusių pacientų 116 (6,3 proc.) buvo nedrausti, 2018 m. tokių gyventojų buvo daugiau – 7,2 proc.

Ambulatorija aptarnauja Šaukėnų seniūnijos gyventojus. Čia 2020 m. pabaigoje gyveno 2 095 gyventojai. Prisirašiusių skaičius siekė 87,6 proc. Palyginti su 2017 m., prisirašiusių dalies mažėjimas nuo seniūnijos gyventojų skaičiaus buvo 5,4 proc.



6 pav. Prisirašiusių dalis nuo seniūnijos gyventojų skaičiaus (proc.) 2017–2020 metais (Ambulatorijos duomenimis)

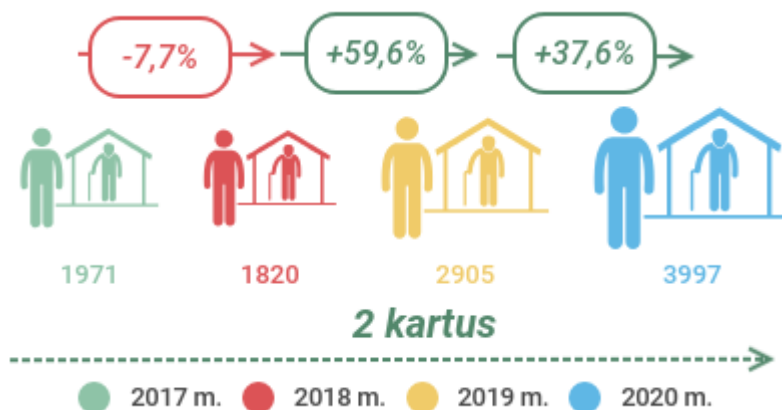
Mažėjant prisirašiusių prie Ambulatorijos skaičiui, mažėja ir apsilankymų pas gydytoją skaičius.



7 pav. Apsilankymų pas gydytojus dinamika 2017–2020 metais (Ambulatorijos duomenimis)

2020 m. apsilankymų pas gydytoją skaičius siekė 7 169 kartus, kai 2017 m. rodiklis – 11839 kartai (sumažėjimas 39,5 proc.). 2020 m. rodiklio mažėjimui įtakos turėjo ir prasidėjusi COVID-19 pandemija. Tačiau vertinant 2017–2019 m. dinamiką, taip pat fiksuojamas rodiklio mažėjimas. Todėl įtakos turi ir demografiniai pokyčiai.

Analizuojamu laikotarpiu augo apsilankymų namuose skaičius – nuo 1 971 kartų 2017 m. iki 3 997 kartų 2020 m. (2 kartus). Gydytojų apsilankymų skaičius į namus sąlygotas slaugos paslaugų namuose poreikio augimo dėl senėjančios visuomenės teritorijoje.



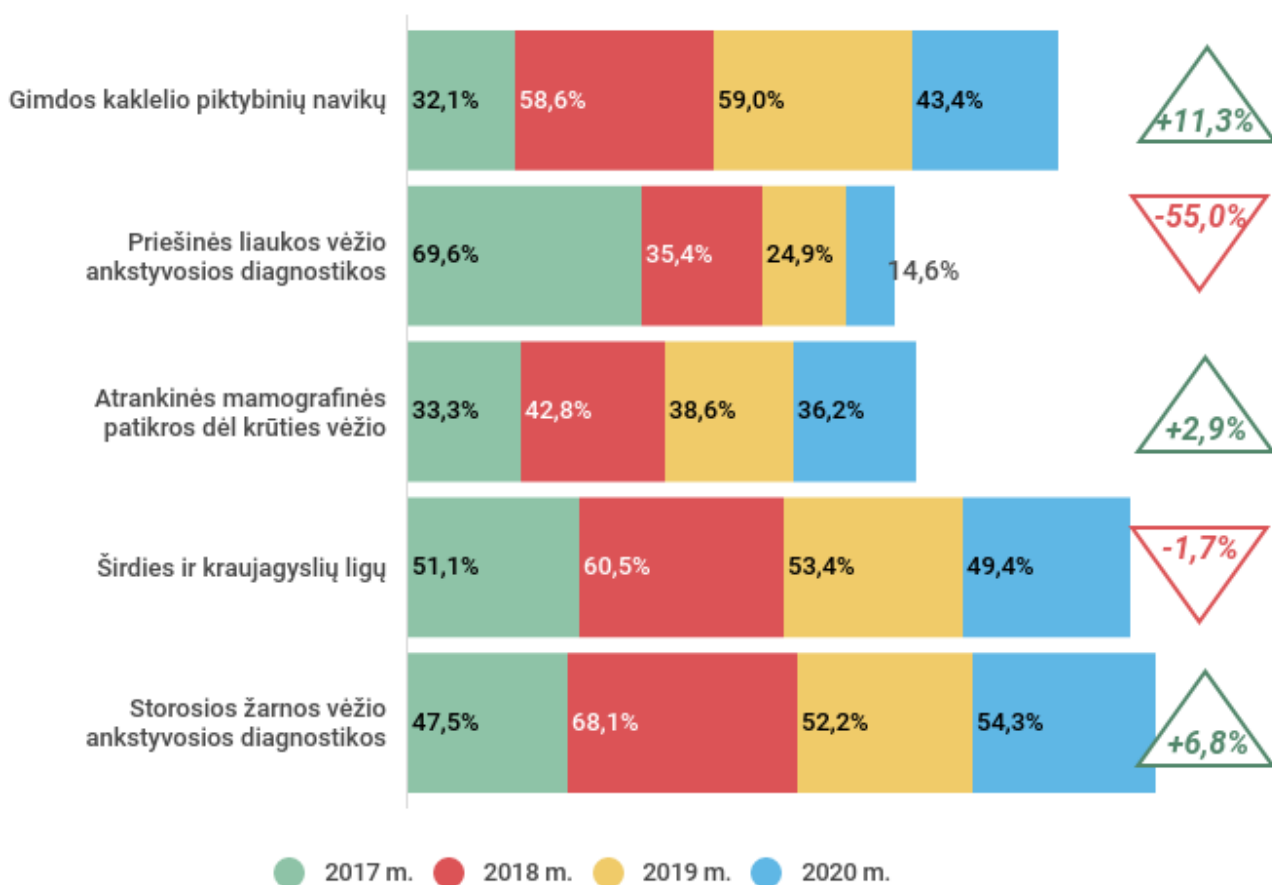
8 pav. Apsilankymų namuose dinamika 2017–2020 metais (*Ambulatorijos duomenimis*)

Vienas iš pagrindinių Ambulatorijos finansavimo šaltinių – privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos už prisirašiusius gyventojus, kurių skaičius dėl blogėjančių demografinių rodiklių kasmet mažėja.

Lėšos iš PSDF gaunamos ir už vykdomas penkias prevencines programas (jos sudaro apie 3 proc. visų iš PSDF gaunamų lėšų):

1. *Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinė programa*, skirta moterims nuo 25 iki 60 metų, kuri atliekama kas 3 metus.
2. *Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa*, skirta vyrams nuo 50 iki 75 metų, kuri atliekama kas 2 metus.
3. *Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencijos programa*, skirta moterims nuo 50 iki 69 metų, kuri atliekama kas 2 metus.
4. *Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa*, skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų, finansuojama 1 kartą per metus.
5. *Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa*, skirta 50-74 metų amžiaus asmenims, kuri atliekama kas 2 metai.

Preveninių programų vykdymo dinamika 2017–2020 metais pateikiama 9 paveiksle, iš kurio matome, kad nuo 2018 m. dalyvaujančiųjų skaičius preventinėse programose mažėjo. 2019 m. mažėjimas susijęs su tuo, kad didžioji dalis buvo patikrinta 2018 m. 2020 m. mažėjimas gali būti susijęs ir su prasidėjusia COVID-19 pandemija, dėl kurios dalis gyventojų tiesiog bijojo eiti į sveikatos priežiūros įstaigas. Kitos priežastys – gyventojų skaičiaus mažėjimas, gyventojų senėjimas. Vertinant 2017–2020 m., dalyvaujančių pacientų dalis augo gimdos kaklelio piktybinių navikų mamografinės patikros dėl krūties vėžio bei storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos preventinėse programose, o mažėjo – širdies bei kraujagyslių ligų, priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos preventinėse programose.



9 pav. Preveninių programų vykdymo dinamika 2017–2020 metais (*Ambulatorijos duomenimis*)

Bendrai, asmenų, dalyvavusių programose dalis nuo informuotų, 2020 m. sudarė apie 41 proc. (2019 m. – apie 46 proc.). Daugiausiai asmenų dalyvauja storosios žarnos vėžio preventinėse programose, mažiausiai – priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos preventinėse programose.

Ambulatorijoje patvirtintas didžiausias leistinas etatų skaičius siekia 14,25, užimta 9,19 etato arba 64,5 proc. Ambulatorijoje yra pakankamas darbuotojų skaičius ir jų profesinė sudėtis, reikalinga pacientų ir jų šeimos narių poreikiams tenkinti. Kiekvieno šeimos gydytojo komandos

nario darbo aplinka ir darbo krūvis yra pagrįstas, paskirstytas taip, kad užtikrintų pacientų ir komandos saugą ir gerovę.

Ambulatorijoje 2020 m. iš viso dirbo 3 gydytojai (šeimos gydytojas, odontologas ir akušeris-ginekologas), 6 slaugos personalo darbuotojai (4 bendrosios praktikos slaugytojai, 1 laborantas, 1 akušeris), 2 administracijos darbuotojai ir 3 kito personalo darbuotojai – iš viso 13 darbuotojų. Lentelėje prie gydytojų nurodyta 2 asmenys, nes direktorė kartu yra ir šeimos gydytoja (kaip šeimos gydytoja šiuo metu dirba 0,5 etato). Darbuotojų skaičius 2020 m. sumažėjo 1 asmeniu, nes 2019 m. Ambulatorijoje dirbo 2 šeimos gydytojai. 2021 m. planuojama į darbą priimti 2 slaugytojo padėjėjus ir kineziterapeutą. Didžiausia problema yra didelis darbuotojų amžiaus vidurkis. Gydytojų vidutinis amžius siekia 57 metus, slaugos personalo 58 metus

3 lentelė. Darbuotojų kaitos dinamika 2017–2020 m.

Personalas	Darbuotojų skaičius/ etatų skaičius			
	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Administracija	2/1,75	2/1,75	2/1,75	2/1,75
Gydytojai	3/1,75	3/1,75	3/1,67	2/1,18
Slaugos personalas	6/4,11	6/4,26	6/4,16	6/4,26
Kitas personalas	3/1,75	3/1,8	3/2,25	3/2,0
Viso:	14/9,36	14/9,56	14/9,83	13/9,19

Kiekvienais metais Lietuvos Respublikos sveikatos ministerija tvirtina Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių siektinas reikšmes. Kiekviena sveikatos priežiūros įstaigos administracija pagal galimybes atlieka pasirinktų (galimų įvertinti) rodiklių stebėseną ir vertinimą.

Strateginiame veiklos plane bus nagrinėjami Ambulatorijos 2019 m. ir 2020 m. veiklos rezultatų vertinimo rodikliai, kurie buvo patvirtinti Kelmės rajono savivaldybės tarybos sprendimais (žr. 4 lentelę).

Analizuojant veiklos vertinimo rodiklių pasiekiamumą, galima teigti, kad jie buvo pasiekti tiek 2019, tiek 2020 m. Ambulatorija abejais vertinamais metais dirbo pelningai; per metus buvo 2 kartus per metus atliekami medicininiai auditai; vidutinis paciento patekimo į įstaigą laikas siekė 0-7 k. d.; 90 proc. atvejų duomenys teikiami į ESPBI IS; 100 proc. atvejų pacientų atvykimo į įstaigą registracijos duomenys teikiami į ESPBI IS; kompensuojami vaistai, naudojant e. recepto paslaugą, buvo išrašomi 90 proc. atvejų; 90 proc. atvejų vykdytas statistinių ir klinikinių duomenų keitimasis per ESPBI IS; nuolat buvo palaikoma sergu.lt svetainė, el. dokumentų valdymo sistema; kas ketvirtį

atnaujinama įstaigos interneto svetainė; pastoviai vykdomas kompiuterizuotų darbo vietų informacinių sistemų palaikymas.

2020 m. į rodiklių vertinimo sistemą buvo įtraukti papildomi rodikliai, kurie taip pat buvo pasiekti: 2019 m. Ambulatorijai suteiktas skaidrios ASPĮ vardas, siekiama jį išlaikyti; atliktas ne mažiau kaip vienas konsoliduotas viešasis pirkimas per 2020 m.; pasiekta nustatyta absoliutaus likvidumo rodiklio reikšmė; vaistų, įsigytų per VšĮ CPO LT elektroninį katalogą, vertės dalis sudarė ne mažiau kaip 80 proc. bendros vaistų vertės.

5 lentelėje yra pateiktas apibendrinimas – Ambulatorijos veiklos SSGG (stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių) analizė.

4 lentelė. Ambulatorijos 2019 m. ir 2020 m. veiklos vertinimo rodiklių pasiekimas

PLANAS				FAKTAS	
Eil. Nr.	Užduotis	Siektini rezultatai 2019 m.	Siektini rezultatai 2020 m.	Rodiklio įvykdymas pagal siektinas reikšmes 2019 m.	Rodiklio įvykdymas pagal siektinas reikšmes 2020 m.
1.	Siekti įstaigos finansinės veiklos teigiamo rezultato	Būti nenuostolingai	Būti nenuostolingai	Įstaigos ataskaitinių metų (2019 m.) veiklos rezultatas – pelnas	Įstaigos ataskaitinių metų (2020 m.) veiklos rezultatas – pelnas
2.	Organizuoti ir parengti vidaus medicininio audito planą	Atlikti 2 planinius medicininius auditus	Atlikti 2 planinius medicininius auditus	Atliktas vienas medicininis auditas I-ą pusmetį, antras – II-ą pusmetį.	Atliktas vienas medicininis auditas I-ą pusmetį, antras – II-ą pusmetį.
3.	Siekti palaikyti ir plėtoti informacinių technologijų diegimą vykdant asmens sveikatos priežiūros paslaugas VŠĮ Šaukėnų ambulatorijoje	1) Duomenų teikimas į ESPBI IS 2) Pacientų atvykimo į įstaigą registracijos duomenų teikimas į ESPBI IS 3) Kompensuojamųjų vaistų, naudojant e. recepto paslaugą išrašymas 4) Statistinių ir klinikinių duomenų keitimasis per ESPBI IS 5) sergu.lt svetainės palaikymas 6) El. dokumentų valdymo sistemos palaikymas 7) Reguliariai atnaujinti įstaigos internetinę svetainę 8) Kompiuterizuotų darbo vietų informacinių sistemų palaikymas	1) Duomenų teikimas į ESPBI IS 2) Pacientų atvykimo į įstaigą registracijos duomenų teikimas į ESPBI IS 3) Kompensuojamųjų vaistų, naudojant e. recepto paslaugą išrašymas 4) Statistinių ir klinikinių duomenų keitimasis per ESPBI IS 5) sergu.lt svetainės palaikymas 6) El. dokumentų valdymo sistemos palaikymas 7) Reguliariai atnaujinti įstaigos internetinę svetainę 8) Kompiuterizuotų darbo vietų informacinių sistemų palaikymas	1) Duomenų teikimas į ESPBI IS – 90 proc. 2) Pacientų atvykimo į įstaigą registracijos duomenų teikimas į ESPBI IS – 100 proc. 3) Kompensuojamųjų vaistų, naudojant e. recepto paslaugą išrašymas – 90 proc. 4) Statistinių ir klinikinių duomenų keitimasis per ESPBI IS – 90 proc. 5) sergu.lt svetainės palaikymas – nuolat 6) El. dokumentų valdymo sistemos palaikymas - nuolat 7) Reguliariai atnaujinti įstaigos internetinę svetainę – kas ketvirtį 8) Kompiuterizuotų darbo vietų informacinių sistemų palaikymas - pastoviai	1) Duomenų teikimas į ESPBI IS – 90 proc. 2) Pacientų atvykimo į įstaigą registracijos duomenų teikimas į ESPBI IS – 100 proc. 3) Kompensuojamųjų vaistų, naudojant e. recepto paslaugą išrašymas – 90 proc. 4) Statistinių ir klinikinių duomenų keitimasis per ESPBI IS – 90 proc. 5) sergu.lt svetainė palaikyta iki sutarties su VĮ Registrų centru sudarymo dėl IPR IS. 6) El. dokumentų valdymo sistemos palaikymas - nuolat 7) Reguliariai atnaujinti įstaigos internetinę svetainę – kas ketvirtį 8) Kompiuterizuotų darbo vietų informacinių sistemų palaikymas - pastoviai
4.	Siekti, kad pacientas patektų pas šeimos gydytoją per kuo trumpesnę laikotarpį	0-7 k. d.	0-7 k. d.	Vidutinis laikas nuo paciento kreipimosi į sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą iki paslaugos gavimo – 0-7 k. d.	Vidutinis laikas nuo paciento kreipimosi į sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą iki paslaugos gavimo – 0-7 k. d.
5.	Siekti sveikesnės	1. Gimdos kaklelio vėžio	Nenumatyta	1. Gimdos kaklelio vėžio – 59 proc.	-

PLANAS				FAKTAS	
Eil. Nr.	Užduotis	Siektini rezultatai 2019 m.	Siektini rezultatai 2020 m.	Rodiklio įvykdymas pagal siektinas reikšmes 2019 m.	Rodiklio įvykdymas pagal siektinas reikšmes 2020 m.
	visuomenės vykdant vėžio prevencijos programas	2. Krūties vėžio 3. Storosios žarnos vėžio 4. Priešinės liaukos vėžio		2. Krūties vėžio – 38,6 proc. 3. Storosios žarnos vėžio – 52,2 proc. 4. Priešinės liaukos vėžio – 24,9 proc.	
6.	Įstaigoje taikomos kovos su korupcija priemonės, numatytos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamojoje Sveikatos priežiūros srities korupcijos prevencijos programoje	Siekti skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo	Siekti išlaikyti skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardą	Suteiktas skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas	Išlaikytas skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas
7.	Konsultuotų viešųjų pirkimų skaičius	Ne mažiau kaip 1 pirkimas	Ne mažiau kaip 1 pirkimas	Atlikta 2 pirkimai.	Įgyvendintas. Atlikta 3 pirkimai
8.	Absoliutaus likvidumo rodiklis	Nuo 0,5 iki 1	Nuo 0,5 iki 1	1,7	1,6
9.	Vaistų, kurie įsigyti VšĮ Centrinės perkančiosios organizacijos (toliau – VšĮ CPO LT) elektroninį katalogą, vertės dalis nuo bendros vaistų, kuriuose galima įsigyti per VšĮ CPO LT elektroninį katalogą, vertės	Ne mažiau kaip 80 proc.	Ne mažiau kaip 80 proc.	Įgyvendinta. 82,2 proc.	Įgyvendinta – ne mažiau, kaip 80 proc.

5 lentelė. SSGG analizė

Stiprybės	Silpnybės
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ambulatorija dirba pelningai. 2. Aukšta darbuotojų kompetencija, nuolatinis kvalifikacijos tobulinimas. 3. Darbuotojų lojalumas, nuolat didinamas darbo užmokestis. 4. Augantis apsilankymų skaičius į namus dėl slaugos paslaugų namuose poreikio augimo. 5. Ambulatorijos pacientai pas gydytoją patenką tą pačią kreipimosi dieną, pas kitus gydytojus – laukimo eilėje trukmė – minimali (0-7 k. d.). 6. Aktyvus informacinių technologinių, elektroninių paslaugų diegimas, priežiūra. 7. Didžioji dalis Ambulatorijos veiklos vykdoma per ESPBI IS. 8. Įdiegta IPR (išankstinė pacientų registracija). 9. Suteiktas skaidrios ASPĮ vardas. 10. Bendradarbiavimas su kitomis Kelmės rajono savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigomis, Kelmės r. sav. visuomenės sveikatos biuru, NVSC Kelmės skyriumi ir kt. 11. Optimalus žmoniškųjų išteklių ir turto valdymas. 12. Dalyvavimas projektuose. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mažėjantis prisirašiusiųjų prie Ambulatorijos skaičius. 2. Mažėjantis gyventojų dalyvavimas prevencinėse programose. 3. Mažėjantis apsilankymų pas gydytoją skaičius (pacientai negali gauti kontaktinių paslaugų dėl karantino, dėl programų cikliškumo, dėl viešojo transporto trūkumo).
Galimybės	Grėsmės
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dalyvavimas projektuose, siekiant įsigyti būtiniausios medicininės įrangos. 2. E. sveikatos sistemos panaudojimo galimybių plėtra. 3. Sklandesnis tarpinstitucinis ir gydymo įstaigų bendradarbiavimas. 4. Dalijimasis gerąja patirtimi. 5. Pacientų pritraukimas. 6. Darbuotojų dalyvavimas tobulinimosi kursuose, nuotoliniuose mokymuose. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Didėjantis medicinos personalo amžiaus vidurkis, jaunų specialistų trūkumas. 2. Pacientų migracija bei gyventojų skaičiaus mažėjimas aptarnaujamoje teritorijoje. 3. Senėjanti visuomenė. 4. Teisės aktų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, dažna kaita.

5. Gausus sveikatos priežiūros specialistų papildomų dokumentų pildymas, atsakymai į raštus.
6. Dėl sistemos trikdžių gydytojas užtrunka daugiau laiko pildydamas e. sveikatos dokumentus.
7. Neišplėtotas (nesujungtas) informacinių sistemų tinklas tarp sveikatos priežiūros įstaigų ir tarpusavyje tarp įvairių informacinių sistemų (ne visos įstaigos naudojasi).
8. 2020 m. prasidėjusi COVID-19 pandemija ir šalyje paskelbtas karantinas.

IV SKYRIUS

STRATEGINIAI TIKSLAI

Įvertinus Ambulatorijos veiklos kontekstą bei vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ir Kelmės rajono savivaldybės strateginiais planais, parengtas Ambulatorijos 2021–2023 metų strateginis veiklos planas.

1 STRATEGINIS TIKSLAS VISAPUSIŠKŲ, PRIEINAMŲ, KOKYBIŠKŲ IR SAUGIŲ PIRMINIO LYGIO AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ UŽTIKRINIMAS PRISIRAŠIUSIEMS PRIE VŠĮ ŠAUKĖNŲ AMBULATORIJA ASMENIMS

1.1 uždavinys

Gerinti pirminio lygio ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, prieinamumą, tęstinumą

2 STRATEGINIS TIKSLAS VŠĮ ŠAUKĖNŲ AMBULATORIJOS DARBUOTOJŲ DARBO BEI PACIENTŲ GYDYMO SĄLYGŲ GERINIMAS

2.1 uždavinys

Stiprinti žmogiškųjų išteklių kompetencijas ir gebėjimus, gerinti jų valdymą

2.2 uždavinys

Palaikyti ir plėtoti informacinių sistemų diegimą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas

2.3 uždavinys

Gerinti turto valdymą, užtikrinant tinkamą infrastruktūrą bei įrangą

3 STRATEGINIS TIKSLAS VŠĮ ŠAUKĖNŲ AMBULATORIJOS ĮVAIZDŽIO GERINIMAS

3.1 uždavinys

Užtikrinti siektinų finansinių rezultatų rodiklių vykdymą

3.2 uždavinys

Užtikrinti siektinų veiklos rezultatų rodiklių vykdymą

DETALIZUOTAS 2021–2023 METŲ STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai			Organizatoriai, vykdytojai	Lėšos
		2021	2022	2023		
1 TIKSLAS	Visapusiškų, prieinamų, kokybiškų ir saugių pirminio lygio ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimas prisirašiusiems prie VŠĮ Šaukėnų ambulatorija asmenims					
1.1 uždavinys	Gerinti pirminio lygio ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, prieinamumą, tęstinumą					
1.1.1. Aktyvinti vaikų profilaktinio tikrinimo intensyvumą	Gyventojų iki 18 metų, kuriems bent vieną kartą per metus buvo suteikta šeimos gydytojo, dirbančio komandoje, teikiančio PAASP paslaugas, profilaktinio asmens sveikatos tikrinimo paslauga, dalis, palyginti su bendru prirašytų prie šios įstaigos gyventojų iki 18 metų skaičiumi (proc.)	90,00	92,5	92,50	Šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojos	-
1.1.2. Aktyvinti vaikų dantų profilaktinio tikrinimo intensyvumą	Gyventojų iki 18 metų, kuriems per atskaitinį laikotarpį bent vieną kartą buvo suteikta gydytojo odontologo, teikiančio pirminės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, profilaktinio tikrinimo paslauga, dalis, palyginti su bendru prirašytų prie šios įstaigos gyventojų iki 18 metų skaičiumi (proc.)	90,00	92,5	92,50	Gydytojas odontologas, odontologo padėjėjas	-
1.1.3. Aktyvinti gimdos kaklelio piktybinių navikų prevenciją	Moterų, kurioms buvo suteikta gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga nuo priklausomos amžiaus grupės moterų (proc.)	45,00	47,5	50,00	Šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojos, akušeris	-
1.1.4. Aktyvinti atrankinę mamografinę patikrą dėl krūties vėžio	Moterų, kurios buvo nusiųstos mamografinėi patikrai ir rezultatų įvertinimo paslauga nuo priklausomos amžiaus grupės moterų (proc.)	40,0	42,5	45,00	Šeimos gydytojai, bendrosios praktikos slaugytojos, akušeris	-
1.1.5. Aktyvinti priešinės liaukos vėžio ankstyvąją diagnostiką	Vyrų, kuriems buvo suteikta informavimo apie ankstyvąją priešinės liaukos vėžio diagnostiką ir prostatos specifinio antigeno nustatymo paslauga, nuo priklausomos amžiaus grupės vyrų (proc.)	15,00	17,50	20,00	Šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojos	-
1.1.6. Aktyvinti storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką	Asmenų, kuriems buvo suteikta informavimo apie ankstyvąją storosios žarnos vėžio diagnostiką ir nustatymo paslauga nuo priklausomos amžiaus grupės asmenų (proc.)	55,0	57,5	60,0	Šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojos	-

Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai			Organizatoriai, vykdytojai	Lėšos
		2021	2022	2023		
1.1.7. Aktyvinti asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių didelės rizikos grupei, atranką ir prevenciją	Asmenų, kuriems buvo suteikta informavimo apie širdies ir kraujagyslių ligų diagnostiką ir atlikti tyrimai, nuo priklausomos amžiaus asmenų skaičiaus(proc.)	55,0	57,5	60,00	Šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojos	-
1.1.8. Aktyvinti lėtinių infekcinių ligų prevenciją, tarp jų ir tuberkuliozės prevenciją	Asmenų, patikrintų rentgenu, nuo sąrašė esančių asmenų dalis (proc.)	10,0	12,5	15,0	Šeimos gydytojas, bendrosios praktikos slaugytojos	-
2 TIKSLAS	VšĮ Šaukėnų ambulatorijos darbuotojų darbo bei pacientų gydymo sąlygų gerinimas					
2.1 uždavinys	Stiprinti žmogiškųjų išteklių kompetencijas ir gebėjimus, gerinti jų valdymą					
2.1.1. Kelti asmens sveikatos priežiūros specialistų ir kitų darbuotojų kvalifikaciją	Planuojamos sumos įsisavinimas (proc.)	95	98	98	Direktorius, vyriausias buhalteris	0,05 proc. nuo darbo užmokesčio fondo/ metus
2.1.2. Kineziterapeuto pareigybės įvedimas	Kineziterapeuto etatas	1	1	1	Direktorius	14000 Eur/ metus
2.1.3. Slaugytojų padėjėjų pareigybės įvedimas	Slaugytojo padėjėjas	2	2	2	Direktorius	22000 Eur/ metus
2.2 uždavinys	Palaikyti ir plėtoti informacinių sistemų diegimą, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas					
2.2.1. Įsigyti/ atnaujinti informacinių technologijų bazę (integruoti kompiuteriai ir spausdintuvai)	Planuojamos sumos įsisavinimas (proc.)	50,0	50,0	-	Direktorius, viešųjų pirkimų organizatorius	3000 Eur
2.2.2. Plėtoti ir dirbti su e. sistemomis	Duomenų teikimas į ESPBI IS (proc.)	95	95	95	Šeimos gydytojas, odontologas, bendrosios praktikos slaugytojos	-
	Pacientų atvykimo į įstaigą registracijos duomenų teikimas į ESPBI IS (proc.)	100	100	100		-
	Statistinių ir klinikinių duomenų keitimasis per ESPBI IS (proc.)	95	95	95		-

Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai			Organizatoriai, vykdytojai	Lėšos
		2021	2022	2023		
	E. receptų išrašymo dalis nuo visų išrašytų receptų (proc.)	98	98	98		-
2.2.3. Palaikyti ir prižiūrėti informacines sistemas	Vykdoma IPR (išankstinė pacientų registracija)	30	30	30	Direktorius, vyriausias buhalteris	-
	Ištaigos internetinės svetainės atnaujinimas	1 kartą per metus	1 kartą per metus	1 kartą per metus		1100 Eur/ metus
	Kompiuterizuotų darbo vietų informacinių sistemų palaikymas (kartai/metus)	6	6	6		2000 Eur/ metus
2.3 uždavinys	Gerinti turto valdymą, užtikrinant tinkamą infrastruktūrą bei įrangą					
2.3.1. Atlikti garažo vartų pakeitimą	Atliktas garažo vartų pakeitimas (vnt.)	1	-	-	Direktorius, viešųjų pirkimų organizatorius	1500 Eur
2.3.2. Atnaujinti lauko laiptų dangą	Atnaujinta laukinių laiptų danga (vnt.)	-	1	-	Direktorius, viešųjų pirkimų organizatorius	2000 Eur
2.3.3. Įsigyti/ atnaujinti medicinos prietaisus, įrangą, priemones (daugiafunkcinė mobili apžiūros kėdė, ausų plovimo sistema)	Įsigyta daugiafunkcinė mobili apžiūros kėdė (vnt.)	1	-	-	Direktorius, viešųjų pirkimų organizatorius	1000 Eur
	Įsigyta ausų plovimo sistema (vnt.)	-	1	-		600 Eur
2.3.4. Modernizuoti šildymo sistemą (šildymo katilo pakeitimas)	Modernizuota šildymo sistema (pakeistas šildymo katilas) (vnt.)	-	1	-	Direktorius, viešųjų pirkimų organizatorius	7000 Eur
2.3.5. Įrengti vartus ir dalį tvoros įvažiavime į kiemą	Įrengti vartai ir dalis tvoros įvažiavime į kiemą (vnt.)	-	1	-	Direktorius, viešųjų pirkimų organizatorius	3000 Eur
3 TIKSLAS	VšĮ Šaukėnų ambulatorijos įvaizdžio gerinimas					
3.1 uždavinys	Užtikrinti siektinų finansinių rezultatų rodiklių vykdymą					
3.1.1. Dirbti nenuostolingai	Praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas – grynasis perviršis (Eur)	Dirbti nenuostolingai *	Dirbti nenuostolingai *	Dirbti nenuostolingai *	Direktorius, vyriausias buhalteris	-
3.1.2. Vykdyti trumpalaikius įsipareigojimus	Absoliutaus likvidumo rodiklis	Nuo 0,5 iki 1	Nuo 0,5 iki 1	Nuo 0,5 iki 1	Direktorius, vyriausias buhalteris	-
3.1.3. Siekti tinkamos vaistų, įsigytų per VšĮ CPO LT	Vaistų, įsigytų per VšĮ CPO LT elektroninį katalogą, vertės dalis nuo bendros vaistų vertės	80	80	80	Direktorius, vyriausias buhalteris	-

Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai			Organizatoriai, vykdytojai	Lėšos
		2021	2022	2023		
elektroninį katalogą vertės dalies nuo bendros vaistų vertės (kuriuos galima įsigyti per VŠĮ CPO LT elektroninį katalogą)	(proc.)					
3.2 uždavinys	Užtikrinti siektinų veiklos rezultatų rodiklių vykdymą					
3.2.1. Parengti ir organizuoti vidaus medicininio audito planą	Atliktų planinių medicininių auditų skaičius (vnt. / metus)	2	2	2	Direktorius, asmuo atsakingas už auditą	-
3.2.2. Siekti, kad pacientas patektų pas gydytoją per kuo trumpesnę laiką	Vidutinis laikas nuo paciento kreipimosi į sveikatos priežiūros įstaigą iki paslaugos gavimo (kalendorinėmis dienomis)	0-7	0-7	0-7	Direktorius, šeimos gydytojas, odontologas	-
3.2.3. Taikyti kovos su korupcija priemones	Išlaikyti skaidrios įstaigos vardą	-	-	-	Direktorius	-
3.2.4. Organizuoti konsoliduotus viešuosius pirkimus	Suorganizuotų konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius (vnt.)	1 pirkimas per metus	1 pirkimas per metus	1 pirkimas per metus	Direktorius, viešųjų pirkimų organizatorius	-

*Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. rugpjūčio 18 d. įsakymu Nr. V-1865 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių 2020 metų siektinų reikšmių patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija 2021-03-11) I.1. rodiklis.