



Viešoji įstaiga

KLAIPĖDOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS

(asignavimų valdytojo kodas-141574462)

PATVIRTINTA

Vyriausiojo gydytojo 2019 m . balandžio 17 d.

įsakymu Nr.26

**2019-2021 METŲ
STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS**

Klaipėda,
2019 m.

Klaipėdos sveikatos priežiūros centro (toliau *CENTRAS*) misija, vizija, ilgalaikiai tikslai ir uždaviniai

Misija- teikti kokybiškas, saugias ir prieinamas pirminės, antrinės asmens sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, tinkamai naudotis turimais ištekliais. Užtikrinti pacientų privatumą, žmogiškąją pagarbą ir orumą, aktyviai dalyvauti asmens ir visuomenės sveikatos stiprinimo ir mokymo procesuose.

Vizija- konkurencinga, moderni asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti kokybiškas ir daugiaprofilines ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugas.

Ilgalaikiai tikslai:

- * užtikrinti ir nuolat gerinti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir jos valdymą. Tobulinti paslaugų teikimo organizavimą, jų apimtį, prieinamumą ir asortimentą;
- * gerinti *CENTRO* infrastruktūrą, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygas;
- * diegti naujausias technologijas, plėsti informacinių technologijų naudojimą;
- * didinti darbuotojų motyvaciją ir jų darbo našumą. Skatinti ir remti darbuotojų profesinį tobulėjimą;
- * didinti ūkinės-finansinės veiklos efektyvumą.

Uždaviniai:

- * gerinti profilaktinių programų vykdymą;
- * užtikrinti asmens sveikatos priežiūros efektyvumą;
- * vykdyti asmens sveikatos priežiūros kokybės ir pacientų saugos atitikties nustatytoms reikalavimams tyrimus;
- * pradėti teikti naujas paslaugas;
- * pagerinti darbo sąlygas dirbantiems, saugumą pacientams;
- * pagerinti diagnostiką ir gydymą.

Kokybės politika

CENTRO kokybės politika – rūpintis pacientų sveikata pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos įstatymus – sveikas žmogus - patenkintas pacientas.

Pagrindiniai *CENTRO kokybės tikslai* – užtikrinti, kad pacientui paslaugos būtų suteikiamos profesionaliai, galimai greičiausiu ir pacientui tinkamu laiku.

CENTRO įsipareigojimai kokybės atžvilgiu – užtikrinti nespecializuotą ir kvalifikuotą pirminę bei specializuotą ir kvalifikuotą antrinę asmens sveikatos priežiūrą. Pirminę asmens sveikatos priežiūrą teikia šeimos, vidaus ligų, vaikų ligų gydytojai, akušeriai-ginekologai, gydytojai chirurgai. Specializuotą ir kvalifikuotą antrinę asmens sveikatos priežiūrą teikia gydytojai specialistai: ginekologai, chirurgai, neurologai, endokrinologai, otorinolaringologai, echoskopuotojai, vidaus, vaikų ligų gydytojai, radiologai, reabilitologai, urologai ir kt.gydytojai specialistai.

CENTRAS siekia:

- * užtikrinti pacientų teisę į kvalifikuotą jų sveikatos būklės įvertinimą ir gydymą;
- * formuoti sveiką gyvenseną, mokyti racionalios mitybos, higienos įgūdžių ir pirmos pagalbos suteikimo;
- * informuoti pacientą apie būtinybę jam suteikti sveikatos priežiūrą, sveikatos priežiūros paslaugas;
- * užtikrinti pacientų saugumą, gaunant asmens sveikatos priežiūros paslaugas;
- * sudaryti galimybę pacientams reikšti savo pageidavimus, pretenzijas;

- * sudaryti sąlygas *CENTRO* darbuotojams saugiai dirbti;
 - * užtikrinti aplinkos saugumą nuo užteršimo įstaigos veiklos atliekomis;
 - * užtikrinti statistiškai patikimą veiklos apskaitą ir atskaitomybę.
- Vidaus tvarkos taisyklės reglamentuoja pacientų teises ir pareigas.

VEIKLOS KONTEKSTO ANALIZĖ

1. Bendrosios nuostatos

Viešoji įstaiga Klaipėdos sveikatos priežiūros centras (toliau tekste- *CENTRAS*) sukurtas 1997 metais, vykdant nacionalinės sveikatos priežiūros reformą..

CENTRAS yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos Klaipėdos miesto savivaldybės viešoji sveikatos priežiūros ne pelno siekianti įstaiga, teikianti jos įstatuose numatytas pirminio, antrinio lygio ambulatorines asmens sveikatos ir visuomenės sveikatos paslaugas pagal sutartis su užsakovais (Valstybine ir teritorinėmis ligonių kasomis ir kt.).

CENTRAS yra juridinis asmuo, turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspaudą, firminį ženklą, sąskaitas bankuose.

CENTRO steigėjas- Klaipėdos miesto Taryba.

CENTRAS buveinė: Taikos pr.76. Lt-93200 Klaipėda.

CENTRAS savo veikloje vadovaujasi *Lietuvos Respublikos Konstitucija, Sveikatos priežiūros įstaigų, Sveikatos sistemos, Viešųjų įstaigų, Sveikatos draudimo* ir kitais įstatymais bei teisės aktais, reglamentuojančiais sveikatos paslaugų teikimą, *CENTRO* įstatais.

CENTRAS yra ribotos turtinės atsakomybės. Pagal savo prievoles jis atsako tik savo turtu. Steigėjas pagal *CENTRO* prievoles atsako tik ta suma, kuria įnešė į *CENTRO* turtą. *CENTRAS* neatsako už steigėjo įsipareigojimus. Ūkiniai metai sutampa su kalendoriniais metais. *CENTRO* veikla neterminuota.

2. Išorinės aplinkos analizė

2011 m. birželio 7 d. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimu patvirtinti Lietuvos sveikatos sistemos 2011-2020 metų plėtros metmenys.

Metmenų tikslas – nustatyti nuoseklią ir kryptingą sveikatos sistemos plėtrą, siekiant sukurti efektyvesnę ir konkurencingesnę sveikatos sistemą, kuri:

- * skatintų sveikatos ugdymą ir stiprinimą bei ligų prevenciją;
- * skatintų sveikatos priežiūros paslaugų rinkos plėtrą sąžiningos konkurencijos sąlygomis;
- * didintų sveikatos sistemos dalyvių paskatas veikti skaidriai, vadovaujantis šiuolaikiniais sveikatos ekonomikos, etikos ir mokslo įrodymais pagrįstos medicinos ir vadybos principais;
- * siektų užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, kokybę ir saugą;
- * skatintų racionalų ir efektyvų sveikatos priežiūros išteklių naudojimą.

Pažymėtina, kad universalus ir paties efektyviausio sveikatos sistemos organizavimo modelis nėra sukurtas. Kiekviena valstybė turi pasirinkti savo kelią, atsižvelgdama į susiformavusias istorines kultūrinės tradicijas, bendrą ekonomikos padėtį ir kitus veiksnius.

Sveikatos sistemos misija – motyvuoti žmones sveikai gyventi, skatinti ligų prevenciją, o jiems susirgus – suteikti kokybiškas reikiamas sveikatos priežiūros paslaugas, efektyviai naudojant turimus išteklius. Sveikatos sistemos vizija – sveikesnis žmogus, laimingesnė ir darbingesnė visuomenė, stipresnė valstybė. Atsižvelgus į pagrindines dabartines sveikatos sistemos problemas ir įvertinus jų priežastis, tolesnę sveikatos sistemos plėtrą siūloma vykdyti šiomis kryptimis: sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, sergamumo ir mirtingumo mažinimo, sveikatos priežiūros vadybos ir finansavimo tobulinimo, sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, kokybės ir saugos gerinimo.

2015 m. gruodžio 9 d. Vyriausybės nutarimu Nr. 1290 patvirtintas Ketvirtojo sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo planas. Planas bus įgyvendinamas šiomis kryptimis:

- 1) pirmoji kryptis – ambulatorinių paslaugų plėtra, ypač pirminės sveikatos priežiūros ir ligų profilaktikos stiprinimas;
- 2) antroji kryptis – slaugos, ilgalaikio gydymo, paliatyviosios pagalbos ir geriatrijos paslaugų plėtra, intensyvesnė dienos stacionaro, dienos chirurgijos, stebėjimo paslaugų plėtra;
- 3) trečioji kryptis – stacionariųjų paslaugų optimizavimas, nesudėtingų paslaugų perkėlimas į dienos stacionaro, dienos chirurgijos ir ambulatorinį lygmenį, nebloginant šių paslaugų kokybės ir saugumo.

Pirmoji kryptis aktualiausia ambulatorines sveikatos priežiūras teikiančioms įstaigoms, pagal ją numatoma:

1. Atsižvelgiant į pažangiausių pasaulio sveikatos sistemų patirtį, perkelti didžiąją žmonių sveikatos problemų sprendimų iš gydytojų specialistų grandies į pirminės sveikatos priežiūros grandį, kad šeimos gydytojai spręstų iki 80 procentų šių problemų.
2. Siekiant užtikrinti reikiamą skaičių šeimos gydytojų, vykdyti ilgalaikį jų poreikio planavimą, patikslinti planavimo kriterijus, kartu su Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministerija rezidentūros programose nustatyti, kad prioritetas – šeimos gydytojų rengimas.
3. Skatinti pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigas gerinti teikiamų paslaugų kokybę – didinti apmokėjimą už skatinamąsias paslaugas (pacientų dokumentų parengimą neįgalumui, specialiesiems nuolatinės slaugos, nuolatinės priežiūros (pagalbos), lengvojo automobilio įsigijimo poreikiams nustatyti ir kita) ir gerus darbo rezultatus (kokybišką tuberkuliozės gydymą, racionalų antibiotikų skyrimą vaikams ir kita) iš sumos, numatytos šioms paslaugoms apmokėti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžete, ir tam tikrą dalį šių lėšų skirti kaip finansinę paskatą tas paslaugas suteikusiems įstaigos darbuotojams.
4. Numatyti priemones, skatinančias šeimos gydytojus aktyviau vykdyti ligų profilaktiką.
5. Persvarstyti šeimos gydytojų ir gydytojų specialistų, teikiančių pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, aptarnaujamų gyventojų skaičiaus normatyvus, atsižvelgiant į apylinkės tipą, gyventojų tankį ir prisiregistravusių gyventojų dalį, kurią sudaro vyresnio amžiaus pacientai, siekiant užtikrinti tolygų šeimos gydytojų ir gydytojų specialistų, teikiančių pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, darbo krūvį ir vienodą teikiamų paslaugų prieinamumą visiems pacientams.
6. Papildyti šeimos gydytojo komandą socialiniais darbuotojais, didinti slaugytojų skaičių, suteikti jiems daugiau funkcijų.
7. Koordinuojant asmens, visuomenės ir socialines paslaugas, skatinti gyventojų sveikatos raštingumą, pratinti juos sveikai gyventi, racionaliai vartoti vaistus, siekti ilgesnių sveiko gyvenimo metų.
8. Užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumą tarp pirminės ir antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų, glaudesnių pirminių asmens sveikatos priežiūros įstaigų

bendradarbiavimą su kitais sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos, švietimo, kultūros, meno darbuotojais, nevyriausybinėmis organizacijomis, vietos bendruomenėmis, nuolat analizuoti duomenis apie prisirašiusių prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos asmenų sveikatos problemas, šių problemų sprendimo būdus.

9. Pagal finansines galimybes atnaujinti pirminių asmens sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą;

10. Užtikrinti, kad teritorinės ligonių kasos stebėtų pirminių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų, sergančiųjų pagrindinėmis lėtinėmis ligomis, hospitalizavimų skaičių.

11. Įtraukti pirmines asmens sveikatos priežiūros įstaigas į *E-sveikatos* sistemą.

Atlikus situacijos analizę konstatuota, kad Lietuvoje didžioji dalis gyventojų aptarnaujama šeimos gydytojų, specialistų veikla licencijuota, sveikatos paslaugos reglamentuojamos teisės aktų numatyta tvarka. Lietuvoje 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. Nepakankamai išplėtos paliatyvios pagalbos suaugusiems ir vaikams paslaugos, mažinančios pacientų, sergančių nepagydomomis ir progresuojančiomis ligomis, fizinės kančias ir padedančios jų išvengti ar kontroliuoti, pagerinti ligonio ir jo artimųjų gyvenimo kokybę. Nepakankamos slaugos namuose apimtys- neplėtojamos slaugos paslaugos namuose, turinčios pagerinti pacientų gyvenimo kokybę, išsaugoti jų savarankiškumą jų gyvenamojoje aplinkoje. Atsižvelgiant į aukštus vėžio sergamumo ir mirtingumo Lietuvoje rodiklius, įgyvendinamos ankstyvos diagnostikos ir prevencijos programos, kuriuose dalyvauja pirminės sveikatos priežiūros specialistai.

Politikų ir SAM deklaruojamas pirminės sveikatos priežiūros prioritetas yra tik teorinis. Realus finansavimas neatitinka realių išlaidų sveikatos priežiūrai.

3. Vidaus aplinkos analizė

CENTRAS veiklą vykdo pagrindiniame pastate – Taikos pr. 76. Siekiant užtikrinti pacientams paslaugų prieinamumą, gyvenamuosiuose rajonuose išdėstytos *CENTRO* ambulatorijos.

<i>Pastatai (nurodyti adresus)</i>	<i>Plotas</i>	<i>Pastabos</i>
Taikos pr. 76	10 119,52	Savivaldybės turto panaudos sutartis: 2018-10-01 Nr.J9-2048;
Vaidaugų g. 7-40	89,50	2016-04-18 savivaldybės turto panaudos sutartis Nr.J9-758
Vaidaugų g. 9-2	45,25	2016-04-19 savivaldybės turto panaudos sutartis Nr.J9-757
Taikos pr. 33	94,81	2013-05-31 savivaldybės turto panaudos sutartis Nr.J9-652
Mokyklos g. 13	45,68	Nuomos sutartis
Naikupės g. 14	56,79	Nuomos sutartis
Panevėžio g.2	72,49	2016-08-01 bendros veiklos sutartis

Patalpose nuolat atliekami kosmetiniai remontai pagal Higienos normų reikalavimus. Savivaldybės strateginiame plane numatyti projektavimo darbai, ruošiamasi pastato šildymo sistemos renovacijai per Valstybes investicinių projektų agentūrą, siekiant modernizuoti pastatą,

sumažinti energijos suvartojimo sąnaudas. *CENTRO* lėšomis bei jungtine sutartimi su AB „*Klaipėdos energija*“ pradėta šilumos sistemos renovacija, renovuotas šilumos centras, tai sumažino šiluminės energijos sunaudojimą ir išlaidas.

CENTRE teikiamos pirminio ir antrinio lygio bei visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos. Antrinio lygio paslaugas teikia fizinės medicinos ir reabilitacijos, radiologijos, echoskopijos, ausų-nosies-gerklės, ginekologijos, urologijos endokrinologijos, chirurgijos, vaikų ligų, neurologijos, dermatologijos specialistai. Teikiamos sergančių cukriniu diabetu slaugos paslaugos, paliatyvios terapijos, radiologijos paslauga (rentgeno diagnostika, kaulo tankio matavimo paslauga), ambulatorine slauga, akušerio paslauga ambulatorijose, įsteigta fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugas teikianti ambulatorija „*MEDEINĖS*“ mokykloje. 2018 metais papildyta licencija - suteikta teisė teikti oftalmologijos paslaugą.

CENTRAS nuo 2003 metų vykdo Klaipėdos miesto tuberkuliozės prevencijos programą. 2016 metais, papildomai sudalyvavę konkurse, įsteigėme Tiesiogiai stebimo trumpo gydymo kurso paslaugų teikimo (DOTS) kabinetą.

Pirminės psichikos sveikatos paslaugas *CENTRE* prirašytiems pacientams teikia VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras, pirminės odontologijos paslaugas pagal teritoriją daliai pacientų teikia UAB „*Odontologijos praktika*“. *CENTRE* organizuotas sveikatos priežiūros pagalbos teikimas visą parą: išieginėmis bei švenčių dienomis nuo 8 iki 20 val. *Budinčio gydytojo tarnyboje*, nuo 20 iki 8 val. pagal sutartį teikia Respublikinės Klaipėdos ligoninės priėmimo skyrius. Nuo 2019 metų planuojama organizuoti skubios odontologinės pagalbos teikimą Klaipėdos miesto gyventojams poilsio ir švenčių dienomis *CENTRO Budinčio gydytojo tarnyboje*.

***CENTRO* organizacinė struktūra**

Viešoji įstaiga Klaipėdos sveikatos priežiūros centras

Šeimos medicinos departamentas	Ambulatorinių konsultacijų departamentas	
Šeimos medicinos skyrius (Taikos pr. 76)	Akušerijos-ginekologijos skyrius	Personalo skyrius
<u>Ambulatorijos:</u>		
<i>MOKYKLOS</i> (Mokyklos g. 13)		Buhalterija
<i>SAULĖTOJI</i> (Taikos pr. 33)	Chirurgijos-odontologijos skyrius	Registratūra
<i>VAIDAUGŲ</i> (Vaidaugų g. 9)		
<i>ŽVEJŲ</i> (Naikupės g. 14)	Ambulatorinis-konsultacinis skyrius	
<u>Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyrius</u>		
Kabinetas Vaidaugų g. 7	Klinikinės diagnostikos laboratorija	
<i>MEDEINĖS</i> ambulatorija (Panevėžio g. 2)		
Profilaktikos skyrius		
Budinčio gydytojo tarnyba		

Esama *CENTRO* struktūra sudaryta funkcinio principu ir atitinka šių dienų poreikį.

Žmoniškieji ištekliai – *CENTRE* dirba patyręs ir kvalifikuotas personalas, visi medicinos darbuotojai turi ir laiku atnaujina darbo licencijas. Sudarytos sąlygos mokytis, kelti profesinę kvalifikaciją ir, esant reikalui, persikvalifikuoti ne tik medicinos personalui, bet ir aptarnaujančiam personalui.

2 lentelė. Personalo sudėtis ir kitimo dinamika 2016-2018 metais

	2016 m.	2017 m.	2018 m.
Gydytojai	99	84	80
Slaugos personalas	169	154	143
Aptarnaujantis personalas	97	86	88
VISO	365	324	311

2018 m. darbuotojai nutraukė darbo sutartis dėl pasitraukimo į pensiją ir sveikatos problemų. Darbuotojų kaita- 4,2%. *CENTRE* dirbančių specialistų amžiaus vidurkis: gydytojų- 59,6 metai (2017 m. - 60,5), slaugytojų- 58,3 (2017 m. - 56,2).

Išlaidos darbo užmokesčiui ir medikamentams kasmet tvirtinamos Stebėtojų taryboje. 2018 m. darbo užmokesčio fondas buvo iki 85 %, išlaidos medikamentams - 10 %, neviršijo patvirtintų normatyvų. Valdymo išlaidos 2018 m nesiekia 2,4% darbo užmokesčio fondo (numatyta 4%)

Pagrindinis *CENTRO* finansavimo šaltinis - PSDF lėšos, gautos už atliktas paslaugas.

Finansiniai ištekliai.

3 lentelė. Uždirbtos lėšos (EUR)

	2017 m.	2018 m.
PSDF lėšos	3 711 302	3 860 079
Valstybės	3 214	14 354
Savivaldybės	17 896	11 325
Gautos už mokamas paslaugas	660 444	640 845
Kitos lėšos (labdara, parama, fondai)	185 079	185 079
Finansinis rezultatas	8 747	4 042

CENTRO sukauptas perviršis 2018-12-31 - 88 163 Eur. Dalininkų kapitalo dydis finansinių metų pradžioje buvo 38 198 eurai, pabaigoje - 88 198 eurai.

Per metus **sąnaudas sudarė** 4 712 138 eurai, tame skaičiuje darbo užmokestis – 3 862 817 eurų.

2018 metais dėl gydytojų specialistų trūkumo ir dirbančių specialistų sergamumo buvo neįvykdytos antro lygio paslaugų kvotos.

CENTRO darbo planavimą, darbo užmokesčio kėlimą neigiamai veikia finansavimo netolygumai. 2018 m. darbuotojų darbo užmokestis didėjo 20%. Sveikatos apsaugos ministerija

deklaruoja vis didėjančių lėšų skyrimą, bet realybė visiškai kitokia. Nuo 2018-05-01 buvo padidinti įkainiai sveikatos priežiūros paslaugoms, tikslinės lėšos buvo skirtos darbo užmokesčiui kelti. Per mėnesį *CENTRUI* buvo skirta 28 100 eurų didesnė suma. Nuo 2018-07-01 Sveikatos apsaugos ministro įsakymu buvo perskaičiuoti rodikliai už gerus darbo rezultatus, atsižvelgiant į 2017 m. rodiklius, juos imant iš duomenų bazės, nors šiai bazei vertinamus duomenis pateikti nebuvo privalu. To pasekoje *CENTRUI* kas mėnesį 13 000 eurų sumažinta suma už gerus darbo rezultatus. Anksčiau padidinę atlyginimus, turėjome įvesti griežtą taupymo politiką, atsisakydami daug būtinų priemonių.

4 lentelė. Pagrindiniai veiklos rodikliai

	2016 m.	2017 m.	2018 m.
Apsilankymų skaičius <i>CENTRE</i>	402 347	377 901	460 674
Pacientų lankymas namuose	20 702	17 891	15 071
Apsilankymai pas II lygio specialistus	81 772	82 773	61 790
Ambulatorinė reabilitacija Pacientai/lovadieniai	450/6593	462/6775	375/5563

Apsilankymų skaičius pas pirminio lygio specialistus per metus, tenkantis vienam gyventojui, didėja: 2016 m. - 8,29; 2017 m. - 9,4; 2018 m. - 12,5. Daugėja vyresnio amžiaus (virš 65 m.) pacientų, kuriems reikalinga intensyvesnė ir daugiau lėšų reikalaujanti pagalba, procentas nuo visų prisirašiusių pacientų 2017 m. -20,8%; 2018 m. - 21,3%.

CENTRE 2018 m. buvo prirašyti 42 397 pacientai, iš jų drausti- 38 653. Prirašytų pacientų skaičiaus dinamika atitinka Lietuvos demografinius pakitimus (gyventojų skaičiaus mažėjimą, senėjimą).

CENTRE vykdomos visos profilaktinės programos, finansuojamos iš TLK, bei Klaipėdos miesto tuberkuliozės profilaktikos programa. 2014 metais, vykdant SAM įsakymą, siekiant suintensyvinti profilaktinių programų vykdymą, *CENTRE* įdarbintas prevencinių programų vykdymo koordinatorius. Programų vykdymo rodikliai ženkliai padidėjo 2015 metais įdiegus profilaktinių programų vykdymo kontrolės posistemę.

5 lentelė. Profilaktinių programų vykdymas

	2016 m.	2017 m.	2018 m.
Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencijos programa	40	41	41
Atrankinės mamografijos patikros programa	36	42	44
Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa	43	35	40
Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa	32	34	40
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios prevencijos programa	36	42	48

2018 m. patvirtinti projektai pagal Europos Sąjungos struktūrinių fondų investicijų programos priemonę Nr.08.1.3-CPVA-R-609 „Pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas“ **12.1 veiklai:** Kraujotakos sistemos ligų, galvos smegenų kraujotakos ligų, onkologinių ligų srityse tikslinėse teritorijose ir vaikų ligų bei sveiko senėjimo srityse bei vyresnio amžiaus šalies gyventojų ligų profilaktikos, prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos srityse: asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių pirminės ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, infrastruktūros, skirtos pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, modernizavimas: statinių ir (ar) patalpų rekonstrukcija ir (ar) remontas, reikalingos įrangos įsigijimas, aprūpinimas tikslinėmis transporto priemonėmis, skirtomis pacientams lankyti bei paslaugas teikti namuose (Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 4 priedo 32.4 papunktis; 5 priedo 23.4.2, 23.4.2.1, 23.4.2.2, 23.4.2.3, 23.4.2.4 papunkčiai; 7 priedo 51.3 papunktis; Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 1 priedo 30.7 papunktis; Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos 160.2.2.2 papunktis; Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo priemonių 2017–2019 metų plano 4.12 papunktis). **12.3 veiklai:** Tiesiogiai stebimo gydymo kurso (DOTS, angl. directly observed treatment short course) kabinetų įrengimas (patalpų rekonstrukcija ir (ar) remontas, reikalingos įrangos įsigijimas) asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 1 priedo 23.5 ir 24.1 papunkčiai), **12.5 veiklai:** Onkologinių ligų ir sveiko senėjimo srityje: slaugos, slaugos ir palaikomojo gydymo, paliatyviosios pagalbos paslaugų vystymas asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir pacientų namuose: statinių ir (ar) patalpų, skirtų šioms paslaugoms teikti, rekonstrukcija ir remontas, reikalingos įrangos įsigijimas bei aprūpinimas tikslinėmis transporto priemonėmis paslaugoms teikti pacientų namuose (Sveiko senėjimo užtikrinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano 5 priedo 51.1 papunktis, Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos 160.3.3.1 papunktis, Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo priemonių 2014–2016 metų plano 5.3 papunktis). Skirtas finansavimas 12.1, 12.3 ir 12.5 veikloms pagal prirašytų pacientų skaičių- 487 606 € 36 mėnesiams.

Patvirtintas projektas pagal Europos Sąjungos struktūrinių fondų investicijų programos priemonę Nr. 08.4.2-ESFA-R-615 „Priemonių, gerinančių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą tuberkulioze sergantiems asmenims, įgyvendinimas“. Numatomas finansavimas 61 529 €, už kuriuos bus aprūpinami maisto talonais besigydantieji dėl tuberkuliozės

tiesiogiai stebimo trumpo gydymo kurso (DOTS) kabinete. Papildomai 7,5% skiriama Valstybės lėšų, 7,5% - steigėjo (Klaipėdos savivaldybės lėšų).

Apskaita.

CENTRE įdiegta buhalterinė apskaitos programa „*STEKAS-Apskaita*“ ir „*STEKAS-Alga*“, įdiegtos personalo posistemės.

CENTRE diegiama valdymo apskaita, leidžianti vertinti kiekvieno darbuotojo indėlį į veiklos rezultatus.

Vadovaujantis tarptautiniais vidaus audito standartais, buvo atliktas vidaus kontrolės sistemos vertinimas, daug dėmesio skiriama rizikos valdymui. Kokybės vadybos sistema nuolat atnaujinama pagal *ISO 9001:2015* reikalavimus.

CENTRAS dalyvavo pilotiniame pirminės sveikatos įstaigų akreditavime ir buvo įvertintas labai gerai. 2019 metais planuojame vykdyti įstaigos akreditavimą pirminės sveikatos priežiūros veiklai.

Ryšų sistema.

CENTRE nuolat tobulinama kompiuterinio ryšio sistema. Veikia išankstinės pacientų registracijos sistema, elektroninių nedarbingumo pažymėjimų išdavimo sistema, kompiuterizuotos visos buhalterijos, personalo skyriaus darbo vietos, toliau vykdoma aptarnaujančio personalo darbo vietų kompiuterizacija. 2014 m. įdiegta ambulatorinių paslaugų detalizavimo pagal sisteminių intervencijų sąrašą programa, vaistų ir medicininių priemonių apskaitos programa. 2015 metais įsigyta ir įdiegta programinė įranga „*Istaigos medicininė informacinė sistema ir licencijos darbo vietoms*“. Pilnai kompiuterizuotos gydytojų darbo vietos, atsisakyta daugelio popierinių apskaitos formų. 2016 metais pilnai skaitmenizuotas rentgeno darbas, gydytojai specialistai vertina rentgeno vaizdus savo kabinetuose, pagerėjo diagnostikos kokybė. 2017 metais sudaryta duomenų teikimo sutartis su VĮ Registrų centru, prisijungta prie ESPBI testinės aplinkos, metų pabaigoje- prie gamybinės aplinkos. Duomenys, susiję su mirties liudijimų, e-recepto išrašymu, vairuotojų sveikatos patikrinimo medicinine pažyma ir pacientų apsilankymais, vadovaujantis *Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo aprašo nustatyta tvarka*, tvarkomi elektroniniu būdu. Nuo 2018-03-01 dienos išrašomi e-receptai, rodiklis-61%; pagal F. Nr.025/a-LK įvedimą esame 4 vietoje Lietuvoje iš visų sveikatos priežiūros įstaigų, pilna apimtimi išduodamos elektroninės vairuotojų sveikatos patikrinimo pažymos, mirties liudijimai, vaikų paruošimo mokyklai pažymos.

Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2015 m. birželio 1 d. įsakymu Nr. AD1-1626 pavesta šiuo įsakymu su vėlesniais pakeitimais sudarytai darbo grupei teikti išvadas dėl Klaipėdos miesto savivaldybės kontroliuojamų akcinių bendrovių, uždarytųjų akcinių bendrovių, savivaldybės įmonių ir viešųjų įstaigų veiklos tobulinimo ir šių įmonių bei įstaigų veiklos strateginio planavimo gairių nustatymo. Darbo grupės posėdis vyko 2018-05-25,

(protokolas Nr. ADM1-279), pateiktos išvados: planas atitinka rekomendacijas, rekomenduoti- rengti priemonių planą dėl *CENTRO* perorientavimo į poliklinikinę struktūrą. LR Sveikatos apsaugos ministras 2002-10-01 įsakymu „*Dėl ambulatorinės antrinės asmens sveikatos priežiūros*“ nustato, kad savivaldos vykdomosios institucijos gali organizuoti ambulatorinę antrinę asmens sveikatos priežiūrą ir tvirtina minimalų gydytojų specialistų, teikiančių antrines asmens sveikatos priežiūros paslaugas savivaldybių poliklinikose, sąrašą. *CENTRAS* per eilę metų organizavo didžiosios dalies sąraše nurodytų specialistų darbą, 2018 metais Klaipėdos savivaldybės taryba pritarė Viešosios įstaigos Klaipėdos sveikatos priežiūros centras įstatinio kapitalo didinimui 50 000€, skiriant šias lėšas akių ligų kabineto įrengimui. Siekiant pilnai įvykdyti ministro įsakymo reikalavimus,

CENTRUI reikia įrengti kardiologo ir endoskopoautojo darbo vietas. 2018 metais Klaipėdos savivaldybės taryba pritarė Viešosios įstaigos Klaipėdos sveikatos priežiūros centras *CENTRO* įstatinio kapitalo didinimui 150 000€, 2019 metais bus įsigyta trūkstama kardiologo ir endoskopoautojo įranga bei papildyta įstaigos licencija.

CENTRE vykdomas korupcijos prevencijos darbas, atliekama korupcijos rizikos analizė, organizuojami personalo mokymai, *CENTRUI* suteiktas skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas.

SSGG analizė

Stiprybės
<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>CENTRE</i> dirba kvalifikuoti šeimos gydytojai, vidaus ligų, vaikų ligų gydytojai, odontologai, gydytojai specialistai, slaugytojai, nuolat besitobulinantys ir gerinantys paslaugų kokybę. 2. Sudarytos sąlygos profesionalumui ir kvalifikacijai kelti. 3. Įdiegta ir nuolat tobulinama kokybės vadybos sistema pagal <i>LST EN ISO 9001:2015</i> standartą. 4. Vadovaujantis tarptautiniais vidaus audito standartais buvo atliktas vidaus kontrolės sistemos vertinimas, daug dėmesio skiriama rizikos valdymui. 5. Pastovus naujų paslaugų diegimas. 6. Įvesta elektroninė pacientų registracija, sukurta <i>CENTRO</i> informacinė technologinė bazė. 7. Gerėja <i>CENTRO</i> įvaizdis, renovuojamos patalpos, įsigyjama naujos diagnostinės ir gydymo įrangos, sutvarkyta aplinka. 8. Didesnis dėmesys skiriamas vaikų, nėščiąjų, neįgaliųjų ir senyvo amžiaus pacientų paslaugų teikimui, prevencinių programų vykdymui, lėtinių neinfekcinių, onkologinių ligų diagnostikai ir gydymui. 9. Bendradarbiaujama su Klaipėdos universitetu, Klaipėdos valstybine kolegija, Lietuvos sveikatos mokslų universitetu, ruošiant visuomenės sveikatos, slaugos specialistus, kineziterapeutus.
Silpnybės
<ol style="list-style-type: none"> 1. Lėšų trūkumas pastato ir šildymo sistemos renovacijai. 2. Neišplėtotas informacinių technologijų tinklas tarp gydymo įstaigų. 3. TLK neskiriamos kvotos naujų specialistų įvedimui, pilnai neatsiskaitoma už atliktas paslaugas. 4. Didėjantis prisirašiusių pacientų amžiaus vidurkis, pacientų virš 65 metų procentinis didėjimas. 5. Gydytojų ir slaugos specialistų amžiaus vidurkio didėjimas. 6. Jaunų specialistų trūkumas. 7. Minimalios algos didinimas, neskiriant tam papildomų lėšų, atlygio skirtumo tarp vidurinio personalo ir nekvalifikuoto personalo mažėjimas. 8. Šakinės kolektyvinės sutarties nuostatos, priimamos nederinant su steigėjų atstovais (Savivaldybių asociacija), primeta nepamatuotus privalomus sprendimus darbo užmokesčio kėlimo ir darbo santykių reguliavimo klausimais.
Galimybės
<ol style="list-style-type: none"> 1. Galimybė dalyvauti Pirminės sveikatos priežiūros koncepcijoje patvirtintų programų uždavinių įgyvendinime. 2. Galimybė dalyvauti projektuose, konkursuose, siekiant pritraukti papildomų lėšų renovacijai. 3. Galimybė plėsti paslaugų spektrą. 4. Galimybė bendradarbiauti su Teritorine ligonių kasa, Sodra, kitomis sveikatos priežiūros ir socialinės rūpybos įstaigomis, verslo struktūromis, švietimo įstaigomis 5. Galimybė teikti papildomas mokamas, PSDF nefinansuojamas diagnostines ir gydomasias paslaugas.

Grėsmės

1. Specialistų trūkumas, didėjantis gydytojų amžiaus vidurkis neigiamai atsilies paslaugų prieinamumui.
2. Pirašytų pacientų skaičiaus mažėjimas, draustumo nebuvimas neigiamai atsilies įstaigos finansavimui.
3. Netolygus finansavimas mažins galimybę teikti naujas paslaugas, įsigyti ir atnaujinti medicininę įrangą, atlikti planuojamus renovacijos darbus.
4. Didėjantis prisirašiusių pacientų amžiaus vidurkis didins įstaigos išlaidas.
5. Politinio stabilumo stoka sveikatos sistemoje.

Vyriausioji gydytoja

Loreta Venckienė
