

Viešųjų įstaigų, kurių savininkė yra Visagino savivaldybė arba kai Visagino savivaldybė turi 50 procentų ir daugiau balsų visuotiniame dalininkų susirinkime, planavimo dokumentų rengimo, tvirtinimo ir atsiskaitymo tvarkos aprašo 2 priedas

VŠĮ VISAGINO PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO 2023–2027 M. VEIKLOS STRATEGIJA

I. STRATEGIJOS SANTRAUKA

VŠĮ Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras (toliau – Įstaiga) yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešoji sveikatos priežiūros ne pelno siekianti įstaiga, teikianti jos įstatuose numatytas pirminio lygio ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal sutartis su užsakovais (Valstybine, teritorinėmis ligonių kasomis ir kitais).

Sveikata – tai ne tik sveikatos atstatymas ir grąžinimas, tačiau kartu bendruomenės įtraukimas skatinant rūpintis savo sveikata profilaktiškai nuolat. Įstaigoje teikiamos pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos: šeimos medicinos, psichikos sveikatos ir odontologijos, taip pat ambulatorinės slaugos paslaugos namuose.

Pagrindinis įstaigos tikslas – teikiant kokybiškas ir visoms gyventojų grupėms prieinamas gyventojų sveikatos atstatymo ir stiprinimo paslaugas likti didžiausiu pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų centru regione.

Įstaigos paskirtis - gerinti Lietuvos gyventojų sveikatą, siekiant sumažinti sergamumą ir mirtingumą, kokybiškai organizuoti ir teikti būtinąją ir planinę sveikatos priežiūrą miesto bei Lietuvos gyventojams, užsienio piliečiams bei kitiems asmenims, pasirinkusiems šią įstaigą.

Įstaiga – vienintelė sveikatos priežiūros įstaiga mieste teikianti visas pirminės sveikatos priežiūros paslaugas, kartu vienintelė – esanti šeimos medicinos rezidentūros bazė.

Strategija parengta vadovaujantis Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategija, Šeimos medicinos plėtros 2016-2025 metų veiksmų planu, Visagino savivaldybės 2022–2024 metų strateginių veiklos

planu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu bei kitais teisės aktais.

Strategija parengta siekiant efektyviai organizuoti Įstaigos veiklą: įvertinus esamas aplinkybes bei suformulavus viziją nustatyti veiklos prioritetus, tikslus ir uždavinius, padėsiančius vykdyti sklandžią bei sėkmingą Įstaigos veiklą, teikti kokybiškas, visuomenės lūkesčius ir poreikius atitinkančias paslaugas įgyvendinant ir įgyvendinus sveikatos sistemos reformą.

Strategija parengta laikantis skaidrumo, viešumo, atvirumo, partnerystės principų.

II. ĮSTAIGOS VYKDOMŲ VEIKLŲ APRAŠYMAS IR VEIKLOS IR FINANSINIAI RODIKLIAI

1997 m. gruodžio mėn. atskyrus pirmines ir antrines ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas buvo įkurta viešoji įstaiga Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras, tuo metu vienintelė pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga Visaginė. 2019 m. Visaginė įsteigus privataus kapitalo pirminės sveikatos priežiūros įstaigas

Visagino PSPC prirašytų pacientų įstaigoje sumažėjo 22 proc. 2022 m. nuo privačių sveikatos centrų įsteigimo (nuo 2019 m.) Visagino PSPC sumažėjo 41 proc. prirašytų pacientų. Atsižvelgiant į tai, kad įstaiga finansuojama iš teritorinių ligonių kasų pagal bazinį prirašytų pacientų skaičiaus įkainį, tai turėjo neigiamą įtaką įstaigos pajamoms.

Įstaiga patikėjimo teise valdo patalpas, esančias Taikos pr. 15, 31107, Visagine.

VšĮ Visagino PSPC steigėja ir vienintelė dalininkė – Visagino savivaldybė. Įstaigos vadovas – direktorius. Kolegialūs patariamieji valdymo organai – stebėtojų taryba, gydymo taryba, slaugytojų taryba.

Pagrindinis įstaigos tikslas – gyventojų sveikatos atstatymas ir stiprinimas, sergamumo ir mirtingumo mažinimas, prieinamų ir tinkamų įstaigos licencijoje nurodytų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, sveikatinimo veikla, siekiant geresnės gyventojų sveikatos.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugos Visagino PSPC pacientams teikiamos pirmadieniais–penktadieniais nuo 7.00 val. iki 19.00 val. Įstaigos nedarbo metu asmens sveikatos priežiūros paslaugos joje registruotiems pacientams teikiamos įstaigose, su kuriomis dėl šių paslaugų sudarytos sutartys. Šių įstaigų sąrašas skelbiamas VšĮ Visagino PSPC interneto puslapyje, įstaigos informaciniuose centruose.

VšĮ Visagino PSPC teikiamos šios pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

- pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: šeimos medicinos, psichikos sveikatos priežiūros;
- bendrosios asmens sveikatos priežiūros: akušerio praktikos, slaugos (bendrosios praktikos slaugos, bendruomenės slaugos, sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos, psichikos sveikatos slaugos, ambulatorinės slaugos paslaugos namuose);
- odontologinės priežiūros (pagalbos) ir / ar burnos priežiūros paslaugas (odontologijos, gydytojo odontologo padėjėjo ir burnos higienos);
- mokamos sveikatos priežiūros paslaugos.

VšĮ Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras
Finansiniai rodikliai (2020 m. – 2022 m.)

	2020 m. (Eur)	2021 m. (Eur)	2022 m. Eur
Iš viso pajamų	1 952 743	2 269 394	2 149 471
Finansavimo pajamos	132 798	495 745	205 871
Iš PSDF	1 718 597	1 625 484	1 698 546
Pagrindinės veiklos; kitos (mokamos) pajamos	101 348	148 165	245 053
Iš viso sąnaudų	1 924 968	2 268 493	1 960 186
Iš jų: darbo užmokesčio	1 924 418	1 549 509	1 960 185
Komunalinių paslaugų	30 654	34 829	35 936
Paprastojo remonto	65 122	18 157	30 110

III. APLINKOS VEIKSNIŲ ANALIZĖ

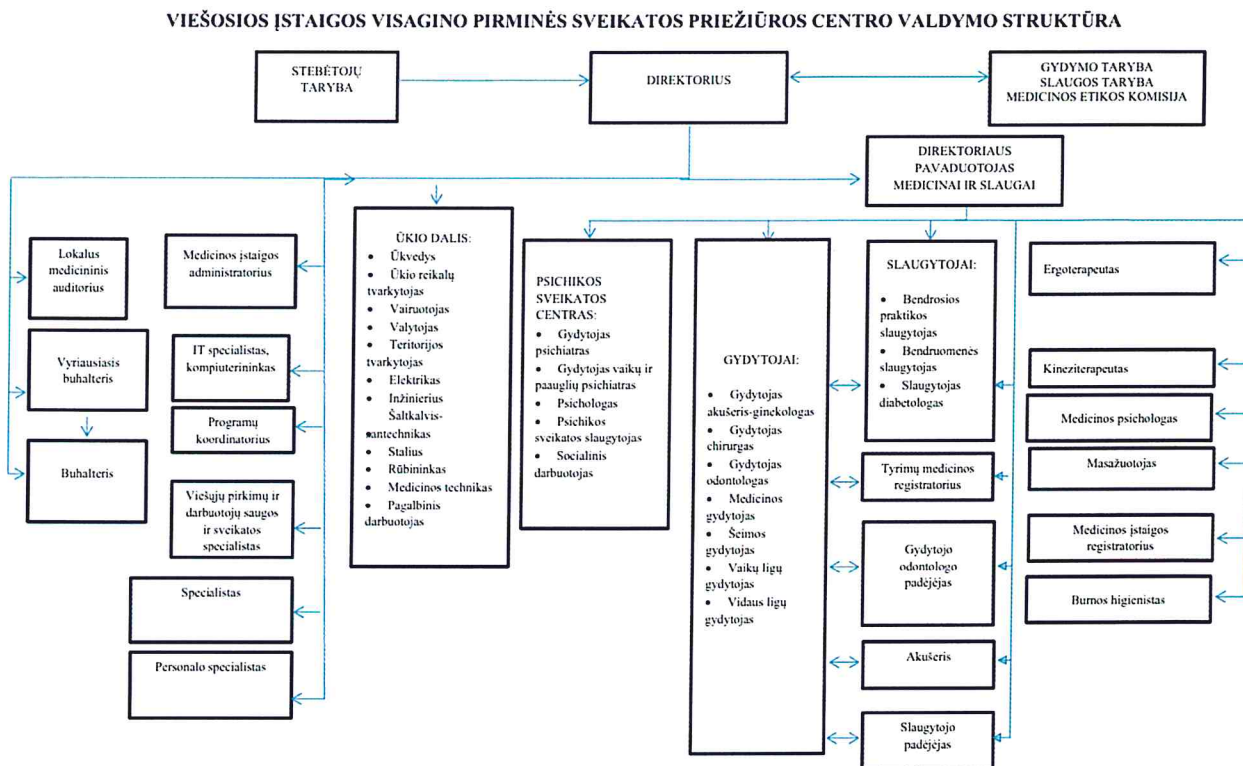
VIDINĖS APLINKOS ANALIZĖ

1. Organizacinė struktūra ir žmogiškieji ištekliai

2022 m. Visagino PSPC veikė kolegialūs valdymo organai: stebėtojų taryba, gydymo taryba ir slaugos taryba. Šių valdymo organų vaidmuo labai reikšmingas įstaigai, kadangi jie dalyvauja valdyme analizuojant įstaigos veiklą, teikiant pasiūlymus ir rekomendacijas dėl veiklos tobulinimo ir pan.

2022 m. gruodžio 31 d. įstaigoje dirbo 83 darbuotojai iš jų: 3 administracijos darbuotojai (direktorius, pavaduotojas medicinai ir slaugai, vyr. buhalteris.), 24 gydytojai, 31 slaugos personalo darbuotojai ir 25 darbuotojai „kitas personalas“ (registratūros darbuotojai, valytojos, techninis personalas ir kt.).

Vadovaujantis įstaigos įstatais ir teisės aktų nustatyta tvarka įstaigos dalininkas tvirtina įstaigos valdymo struktūrą ir pareigybių sąrašą. 2020 m. gruodžio 22 d. Visagino savivaldybės tarybos sprendimu Nr. TS – 297 patvirtinta viešosios įstaigos Visagino pirminio sveikatos priežiūros centro valdymo struktūra ir pareigybių sąrašas (žr. pav.).



Atsižvelgiant į Šeimos medicinos plėtros planą, nuo 2023 m. šeimos medicinos paslaugas teiks šeimos gydytojo komanda, kurios sudėtį prie šeimos gydytojo ir slaugos specialistų turės papildyti atvejo vadybininkas, socialinis darbuotojas, kineziterapeutas, ergoterapeutas, apylinkės administratorius, gyvensenos specialistas ir kt., todėl organizacinė struktūra bus peržiūrėta ir pakeista.

Darbuotojų kaita įstaigoje nedidelė, kas rodo, kad darbuotojai patenkinti darbo sąlygomis ir nusistovėjusia darbo tvarka. Įstaiga turi pakankamai žmogiškųjų išteklių saugiai ir

kokybiškai pirminei asmens sveikatos priežiūrai teikti, tačiau atsižvelgiant personalo sudėtį pagal amžių yra rizika, kad nutraukus profesinę veiklą darbuotojams, turintiems teisę į senatvės pensijos amžių, sveikatos paslaugų teikimas gali sutrikti.

Profesija	Iš viso	Iki 35 m.	35-43 m.	44 –53 m.	54 –64 m.	65 ir virš	
Gydytojai pagal amžių	24	0	3	1	8	12	Iš jų 13 pensinio amžiaus
Bendrosios praktikos slaugytojos ir jam priskiriamas personalas	31	3	1	7	18	2	Iš jų 4 pensinio amžiaus

Pagal pateiktus duomenis matyti, kad 50 proc. gydytojų yra 65 m. ir vyresnio amžiaus. Didžiausia dalis pagal amžių slaugytojų tarpe 58 proc. sudaro 54 -64 m. darbuotojai.

Sveikatos priežiūros įstaigos medicinos darbuotojai kelia profesinę kvalifikaciją vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“ (su vėlesniais pakeitimais). Lietuvoje profesinės kvalifikacijos tobulinimas gydytojams ir slaugytojoms yra privalomas ir kontroliuojamas. Tai reiškia, kad gydytojas ar slaugytojas privalo tobulinti savo profesinę kvalifikaciją Sveikatos apsaugos ministro įsakymais nustatyta tvarka ir kas penkis metus pateikti Valstybinei asmens sveikatos priežiūros veiklos tarnybai prie SAM dokumentus, įrodančius kvalifikacijos tobulinimą, leidžiančius sveikatos priežiūros specialistui tęsti profesinės veiklos licenciją. Pagal galiojančius teisės aktus gydytojai per penkerius metus kvalifikacijos kėlimo mokymuose turi tobulintis 120 val., o slaugytojai - 60 val. Tai minimalus sveikatos priežiūros specialistui reikalingas mokymosi valandų skaičius.

Vienas iš Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų rodiklių yra – asmens sveikatos priežiūros įstaigos patirtos sąnaudos sveikatos specialistų profesinei kvalifikacijai tobulinti.

2. Finansiniai ištekliai, jų administravimas ir apskaita

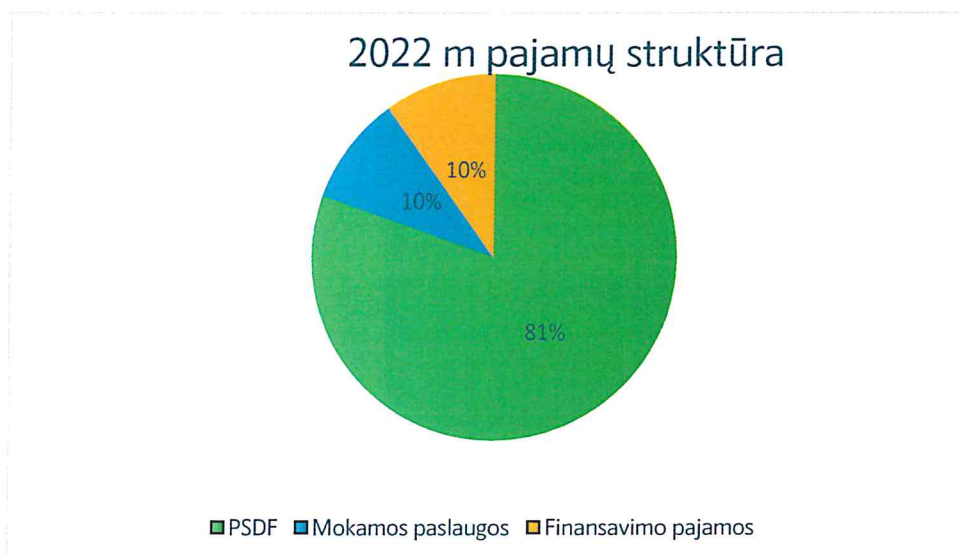
Pagrindiniai Įstaigos lėšų šaltiniai:

- privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos pagal sutartis su Panevėžio TLK;
- valstybės ir savivaldybės sveikatos fondų lėšos, skirtos sveikatos programoms finansuoti;
- lėšos gaunamos kaip labdara, parama, dovana;
- pajamos už parduotą ir išnuomotą įstaigos turtą;
- pajamos iš kitų juridinių ir fizinių asmenų (mokamos paslaugos).

Įstaigos apskaita tvarkoma pagal Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartus bei kitus Lietuvos Respublikos teisės aktus, reglamentuojančius viešojo sektoriaus subjekto kontroliuojamų sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų finansinę apskaitą ir finansinių ataskaitų parengimą. Vadovaujamas įstaigos vadovo patvirtinta apskaitos politika bei kitais galiojančiais teisės aktų reikalavimais. Tvarkant įstaigos apskaitą Visagino PSPC naudojamas

2.1. Įstaigos pajamos

Pagrindinis įstaigos pajamų šaltinis – lėšos gaunamos iš PSDF pagal sutartį pasirašytą su Panevėžio teritorine ligonių kasa, pagal kurią apmokama už įstaigoje prisiregistravusiems gyventojams suteiktas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros, skatinamąsias paslaugas ir vykdytas prevencinių priemonių finansavimo programas. 2022 m. bendroje pajamų struktūroje jos sudaro 80,0 proc. visų uždirbamų pajamų (žr.1 pav.).



1 pav. Įstaigos pajamų struktūra 2022 m.

Analizuojant įstaigos pajamas matome (žr. 1 lent.), kad lyginant 2020 – 2022 metų laikotarpį bendros įstaigos pajamos didėjo 7,9 proc., iš jų:

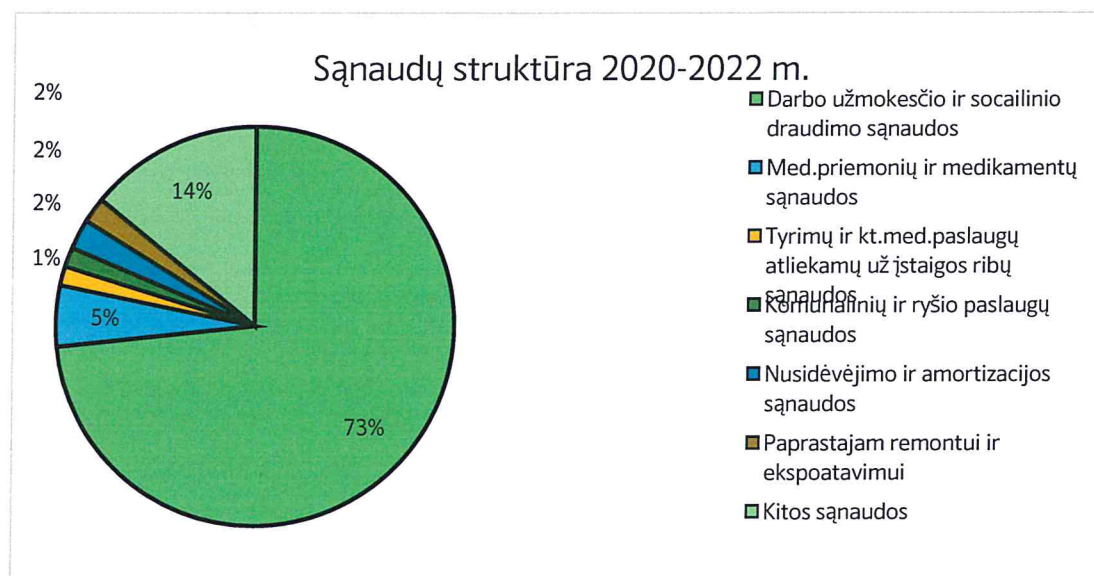
- pajamos apmokamos iš PSDF biudžeto sumažėjo -1,2 proc., kurioms įtaką turėjo sumažėjusių pacientų skaičius;
- mokamos paslaugos didėjo 99,2 proc. Tam didžiausią įtaką turėjo padidėjęs suteiktų paslaugų skaičius, kurį lėmė atlaisvinimai dėl paskelbto karantino susijusio su COVID-19 pandemija, mažiau ribojamas pacientų priėmimas ir paslaugų teikimas.
- finansavimo pajamos didėjo 55,0 proc.

1 lentelė. Įstaigos pajamų pagal atskiras rūšis 2020 – 2022 m. analizė

Rodiklis	2020 m.	2021 m.	2022 m.	Palyginimas					
				2021/2020 m.		2022/2021 m.		2022/2020 m.	
				Eurai	proc.	Eurai	proc.	Eurai	proc.
PSDF	1718597	1626474	1698546	-92123	-5,4	72072	4,4	-20051	-1,2
Mokamos paslaugos	101957	105931	203143	3974	3,9	97212	91,8	101186	99,2
Finansavimo pajamos	132798	495745	205871	362947	273,3	-289874	-58,5	73073	55,0
Iš viso:	1953352	2228150	2107560	274798	14,1	-120590	-5,4	154208	7,9

2.2. Įstaigos sąnaudos

Pagrindines veiklos sąnaudas įstaigoje sudaro darbo užmokestis ir su juo susiję mokesčiai. Kadangi įstaigos veikla ir teikiamos paslaugos pagrįstos žmogiškaisiais ištekliais, darbo užmokesčio fondas yra didžiausia sąnaudų dalį užimanti dalis. Įstaigos prioritetas – esamas personalas, kurio lūkesčiai yra geros darbdavio suteiktos darbo sąlygos ir motyvuojantis darbo užmokestis. Todėl planuojama siekti darbuotojams mokėti kuo didesnę darbo užmokesčių, o atsiradus galimybei jį didinti bei skatinti darbuotojus įvairiomis priemonėmis. Žemiau pateiktoje diagramoje (žr. 2 pav.) matome, kad darbo užmokestis ir su juo susiję mokesčiai 2020 – 2022 m. veiklos sąnaudų struktūroje vidutiniškai sudaro 73 procentus visų įstaigos sąnaudų.



2 pav. Įstaigos sąnaudų struktūra

Veiklos sąnaudų analizėje (žr. 2 lent.) matome, kad sąnaudos lyginant 2020 – 2022 metų laikotarpį didėjo (1,8 proc.). Sąnaudų didėjimui didžiausią įtaką darė ženkliai padidėjusios med. priemonių ir medikamentų sąnaudos (tame tarpe laboratorinių tyrimų ir kt.) 95,4 proc. didėjo nusidėvėjimo ir amortizacijos sąnaudos - 66,9 proc., komunalinių paslaugų ir ryšio sąnaudos 34,5 proc., nežymiai augo darbo užmokesčio ir socialinio draudimo sąnaudos – 1,5 proc. Svarbu paminėti, kad įstaigoje nustatant sveikatos priežiūros specialistams darbo užmokesčių, neatsižvelgta į Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos šakos kolektyvinę sutartį, jos reikalavimus, todėl numatoma Visagino PSPC teisės aktus, reglamentuojančius darbuotojų darbo užmokesčio nustatymą, peržiūrėti ir atitinkamai pagal nustatytus reikalavimus pakeisti.

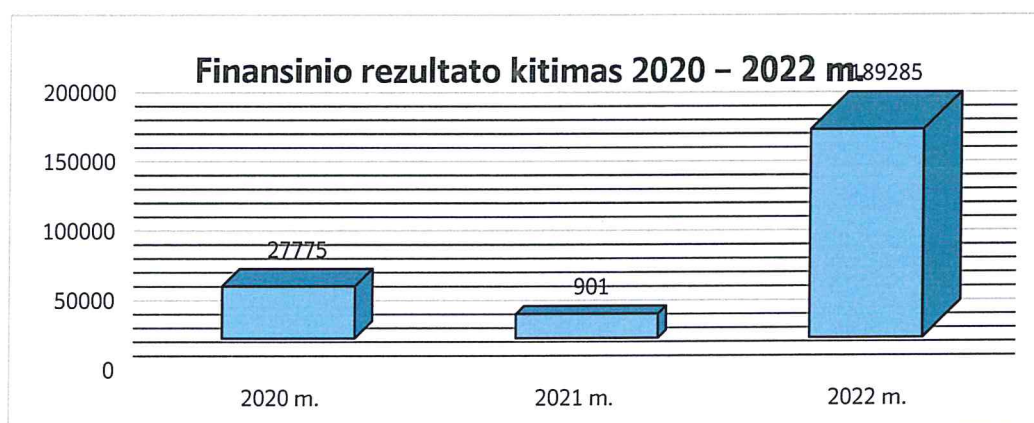
2 lentelė. Įstaigos veiklos sąnaudų pagal atskiras rūšis 2020 – 2022 m. analizė

Rodiklis	2020 m.	2021 m.	2022 m.	Palyginimas					
				2021/2020 m.		2022/2021 m.		2022/2020 m.	
				Eurai	proc.	Eurai	proc.	Eurai	proc.
Darbo užmokesčio ir	1497116	1523020	1519728	25904,0	1,7	-3292	-0,2	22612	1,5

socialinio draudimo sąnaudos									
Med. priemonių ir medikamentų sąnaudos	94398	25082	184433	-69316,0	-73,4	159351	635,3	90035	95,4
Tyrimų ir kt. med. paslaugų atliekamų už įstaigos ribų sąnaudos	34533	31696	28897	-2837,0	-8,2	-2799	-8,8	-5636	-16,3
Komunalinių ir ryšio paslaugų sąnaudos	26710	34829	35936	8119,0	30,4	1107	3,2	9226	34,5
Nusidėvėjimo ir amortizacijos sąnaudos	36081	55114	60212	19033,0	52,8	5098	9,2	24131	66,9
Paprastajam remontui ir eksploatavimui	78567	18157	30110	-60410,0	-76,9	11953	65,8	48457	-61,7
Kitos sąnaudos	157611	605412	100870	447801,0	284,1	504542	-83,3	56741	-36,0
Iš viso:	1925016	2293310	1960186	368294,0	19,1	333124	-14,5	35170	1,8

2.3 Finansinis rezultatas

Nors įstaiga ir ne pelno siekianti organizacija, tačiau kiekvienais metais stengiasi išlaikyti teigiamą finansinį rezultatą, kuris parodo, jog Įstaigoje racionalus pajamų ir sąnaudų paskirstymas (žr. 3 pav.).



3 pav. Įstaigos finansinio rezultato kitimas

2022 m. ženklų finansinio rezultato pokytį lėmė ekstremaliai situacijai valdyti skirtos valstybės lėšos. Pasibaigus šiai situacijai valstybės skiriamas papildomas finansavimas bus nutrauktas, kas neabejotinai turės įtakos ateinančių laikotarpių finansiniam rezultatui.

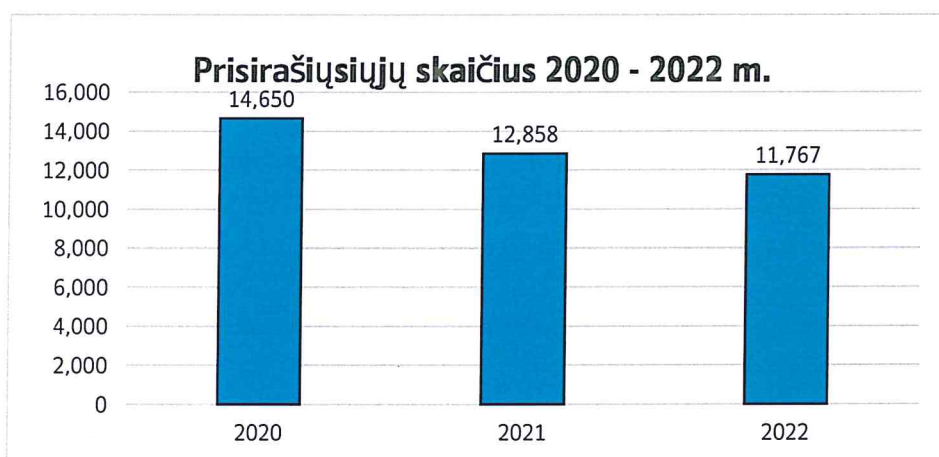
3. Teikiamos paslaugos ir jų vertinimas. Paslaugų gavėjų duomenys

Įstaigoje teikiamos šios paslaugų rūšys:

- pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra (šeimos medicinos ir psichikos sveikatos);
- sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugos;

- skatinamosios paslaugos: fiziologinio nėštumo priežiūra, naujagimių priežiūra, neįgaliųjų priežiūra, imunoprofilaktika vaikams, moksleivių paruošimas mokyklai, slaugytojo procedūros namuose ir kitos įeinančios į pirminę ambulatorinę asmens sveikatos priežiūros normą;
- odontologinės priežiūros paslaugos;
- vykdomos valstybės finansuojamos prevencinės programos: gimdos kaklelio piktybinių navikų, atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio, priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos, asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir priemonių programa, storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos;
- ambulatorinės slaugos paslaugos namuose;
- mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

Vienas iš pagrindinių šios analizės rodiklių – pasirinkusių (prisiregistravusių) gydytis mūsų įstaigoje asmenų skaičiaus kitimas ir struktūra pagal amžiaus grupes. Lyginant 2020 – 2022 m. laikotarpį (žr. 4 pav.) matome, kad bendras asmenų skaičius per laikotarpį sumažėjo 2883 pacientais, t. y. 20 proc.



4 pav. Prisirašiusių asmenų skaičiaus kitimas

Analizuojant prisiregistravusių asmenų kitimą 2020 – 2022 m. atskirose amžiaus grupėse (žr. 3 lent.), matome, kad prisiregistravusių asmenų labiausiai mažėjo grupėje iki 7 metų amžiaus grupėje -32, 33 proc., nežymiai mažėjo grupėse nuo 8 iki 18 m. ir > 65 m. po 7 proc.

3 lentelė. Įstaigoje prisiregistravusių asmenų pagal amžiaus grupes 2020 – 2022 m. analizė

Amžiaus grupė	2020 m.	2021 m.	2022m.	Palyginimas 2022/2020 m.	
				skaičius	proc.
iki 1 m.	60	50	40	-20	-33
1-7 m.	859	725	582	-277	-32
8-17 m.	1365	1295	1274	-91	-7
18-34 m.	1536	1240	1055	-481	-31
35-49 m.	2370	2046	1908	-462	-19
50-65 m.	4791	4038	3490	-1301	-27
>65 m.	3669	3464	3418	-251	-7

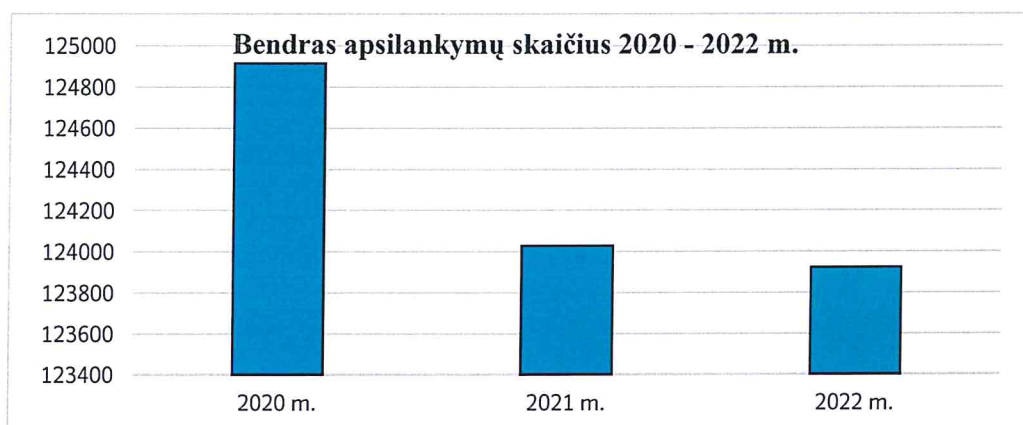
Didžiausią prisiregistravusių pacientų dalį 2022 m. pabaigoje sudarė gyventojai nuo 50 iki 65 m. –3490 arba 30 proc. visų prisiregistravusių gyventojų. Svarbu paminėti, kad nuo 50 m. ir vyresni asmenys sudaro 59 proc. visų įstaigoje registruotų pacientų. Tai grupės, kurios reikalauja daugiausia sąnaudų ir dėmesio teikiant pirminės sveikatos priežiūros paslaugas.

4 lentelė. Darbo intensyvumo 2020 – 2022 m. analizė

Veiklos rodiklio pavadinimas	2020 m.	2021 m.	2022 m.	Palyginimas 2020/2022 m.	
				skaičius	proc.
Bendras apsilankymų skaičius, iš jų	124914	124 028	123 923	-991	-1
1. Pas šeimos gydytojų komandos specialistus (išskyrus vaikų ligų gydytojus)	108270	105623	99951	-8319	-8
1.1 pas vaikų ligų gydytojus	6396	7879	12157	5761	90
2. Pas gydytojus odontologus	7 308	7 766	8469	1161	16
3. Pas gydytojus psichiatus	2940	2760	3346	406	14
Apsilankymų skaičius, tenkantis vienam prirašytam gyventojui	8,5	9,6	10,5	2	24

Analizuojant lentelėje pateiktus duomenis matome, kad gydytojų darbo krūvis 2020 – 2022 m. laikotarpiu didėjo: - bendras apsilankymų skaičius nežymiai mažėjo -991 (-1 proc.), iš jų pas šeimos gydytojų komandos specialistus mažėjo -8319 (-8 proc.), pas gydytojus odontologus didėjo 1161 (16 proc.); pas gydytojus psichiatus didėjo 406 (14 proc.); pas vaikų ligų gydytojus didėjo daugiausiai – 5761, (90 proc.). nors bendras apsilankymų skaičius įstaigoje sumažėjo, apsilankymų skaičius, tenkantis vienam prirašytam pacientui padidėjo nuo 8,5 iki 10,5 (24 proc.)

Visi šie rodikliai rodo, kad įstaigoje 2020 – 2022 m. laikotarpiu buvo dirbama labai intensyviai, užtikrinant asmens sveikatos priežiūros efektyvumą šeimos medicinos normos ribose (žr. 5 pav.).



5 pav. Apsilankymų skaičiaus palyginimas 2020 – 2022 m. laikotarpiu

Įstaigos svarbi veiklos sritis – vykdomos prevencinės programos. Žemiau pateiktoje lentelėje matyti, kad visi Įstaigos prevencinių programų įvykdymo rodikliai (procentais nuo programai planuotų patikrinti asmenų skaičiaus) per 2020 – 2022 metų laikotarpį padidėjo.

5 lentelė. **Prevencinių programų vykdymas 2020 – 2022 m., proc.**

	2020 m.	2021 m.	2022 m.	Palyginimas 2020-2022 m.
Prevencinės programos				
Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinė programa	39,81	60,56	75	47
Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinė programa	45,3	41,51	62,5	28
Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinė programa	15,5	13,9	19,9	28
Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, prevencinė programa	40,44	49,24	51,09	26
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinė programa	32	33,2	33,72	5

Nors vykdomų prevencinių priemonių vykdymo rezultatai analizuojamu laikotarpiu didėjo, tai nėra pakankamas rodiklis, kad būtų pasiekti geri rezultatai, todėl įstaiga rengdama savo strateginius tikslus ir uždavinius skirs prioritetą šių programų vykdymo intensyvumui didinti.

6 lentelė. **Imunoprofilaktikos vykdymas 2020 – 2022 m., proc.**

	2020 m.	2021 m.	2022 m.	Palyginimas 2020-2022 m.
Paskiepyta pagal profilaktinių vaikų skiepų kalendorių	80	73	54	-32
Paskiepyta nuo gripo pacientų, priklausančių rizikos grupėms	34	18	24	-29

Pagal 6 lentelėje pateiktus duomenis matyti, kad pristatomu laikotarpiu imunoprofilaktikos vykdymas (rizikos grupei priklausančių asmenų skiepijimas nuo gripo) ženkliai sumažėjo, tai galėjo lemti epideminės situacijos šalyje pabaigą, kai nuslūgus rizikai žmonės pasijuto drąsiau ir todėl skiepijosi rečiau. Vaikų profilaktinių skiepų mažėjimą, manome, lemia visuomenės nepasitikėjimas imunoprofilaktika, ženkliam pokyčiui galėtų turėti įtakos pozityvios ir palankios nuomonės visuomenėje apie skiepų naudą formavimas bei švietimas.

4. Planavimo sistema

Visagino PSPC savo veiklą planuoja rengdamas: įstaigos veiklos strateginį planą, įstaigos

metinį veiklos planą. Įstaigos veikla planuojama atsižvelgiant į Sveikatos apsaugos ministerijos bei Visagino savivaldybės planavimo ir kontrolės dokumentuose nustatytus tikslus (siektinus rodiklius).

5. Vidaus kontrolė

Įstaigos vidaus kontrolės sistema veikia per vadovybės sudarytą kompleksinę taisyklių bei procedūrų sistemą, skirtą įstaigos veiklos veiksmingam valdymui, turto apsaugai, klaidų ir apgaulės galimybių prevencijai, duomenų teisingai apskaitai bei patikimos informacijos parengimui.

2021 m. vasario 12 d. įstaigos direktoriaus įsakymu Nr. ĮV-34 patvirtinta Vidaus kontrolės politika, kurioje nustatytos Visagino PSPC darbuotojams vidaus kontrolės priemonės ir funkcijos užtikrinančios įstaigos veiklos teisingumą ir teisėtumą. Minėto teisės akto nuostatomis užtikrinti 2021 m. vasario 12 d. įstaigos direktoriaus įsakymu Nr. ĮV-35 sudaryta vidaus kontrolės priežiūros darbo grupė, kuri periodiškai vykdo Visagino PSPC vidaus kontrolės priežiūros funkcijas.

Įstaiga veiklą vykdo vadovaujantis Įstaigos įstatais, vidaus darbo tvarkos taisyklėmis, vidaus kontrolės politika, vadovo įsakymais bei kitais galiojančiais teisės aktų reikalavimais.

Įstaigoje asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarką pacientams, pacientų teises ir pareigas, bei darbuotojų atsakomybę reglamentuoja VšĮ Visagino pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus patvirtinti vidaus norminiai teisės aktai.

Viešieji pirkimai vykdomi vadovaujantis LR viešųjų pirkimų įstatymu.

Darbo užmokesčio nustatymo ir apmokėjimo tvarka, patvirtinta 2022 m. lapkričio 30 d. direktoriaus įsakymu Nr. ĮV-73.

6. Ryšių sistema, informacinės ir komunikavimo sistemos

Teikiant sveikatos priežiūros paslaugas įstaiga duomenis apskaito ESBI IS (vidiniam naudojimui skirta informacinė sistema MED.I.S integruota į ESPB IS). Vaistai išrašomi naudojant e-recepto paslaugą.

Įstaigoje įdiegta išankstinė pacientų registracija (toliau - IPR IS), kurioje viešai paskelbti galimi (laisvi) vizitui pas specialistą registracijos laikai. Siekiant užtikrinti įstaigoje įdiegtos

IPR IS plėtrą bei naudojimą 2022 m. Visagino PSPC pacientų registraciją per IPR sistemą integravo į vidinę informacinę sistemą Med IS.

Taip pat įstaiga naudojasi privalomojo sveikatos draudimo informacinėmis sistemomis: gyventojų prisirašymo prie pirminės sveikatos priežiūros įstaigų apskaitos programa "PRAP", ambulatorinių apskaitų programa "APAP", reabilitacijos siuntimų apdorojimo programa "RSAP", Profilaktinių programų sistema ir Profilaktinių skiepijų planavimo ir apskaitos sistema.

2019 m. tvarkant dokumentų apskaitą pradėta naudoti dokumentų valdymo sistema „Kontora“, kuri užtikrina dokumentų valdymo procesų automatizavimą. Reglamentuotas dokumentų

rengimo procesas: parengimo, derinimo, vizavimo, pasirašymo, tvirtinimo, registravimo, paskirstymo, susipažinimo veiksmai.

Vykdamt viešuosius pirkimus 2022 m. įstaigoje pradėta naudotis Viešųjų pirkimų informacine sistema Ecocost.

Tvarkant įstaigos apskaitą Visagino PSPC naudojamosi buhalterinės apskaitos programa FINAS ir darbo užmokesčio apskaitos programa FINALGA.

Nuolat atnaujinama įstaigos internetinė svetainė. Skelbiama įvairi aktuali informacija pacientams.

IŠORINĖS APLINKOS ANALIZĖ

1. Teisiniai veiksniai

Įstaigos veiklą reguliuoja šie teisiniai aktai: Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos civilinis kodeksas, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo ir kiti įstatymai, bei teisės aktai.

Teisės aktų gausa, nuolatinis jų keitimas siekiant įgyvendinti šalyje sveikatos sistemos reformą tampa nemažu iššūkiu planuojant įstaigos veiklą. Formuluodama prioritetines kryptis, strateginius tikslus, Visagino PSPC turi atsižvelgti į pirminės sveikatos priežiūros gerinimo kryptis numatytas nacionaliniuose ir Visagino savivaldybės teisės aktuose. Vienas svarbiausių Lietuvos sveikatos apsaugos ministerijos strateginių tikslų yra siekis, jog gyventojams būtų teikiamos saugios, kokybiškos bei prieinamos paslaugos. Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijoje nustatyti sveikatinimo veiklos tikslai ir uždaviniai, siektini sveikatos rodikliai, kurie atliepia Valstybės pažangos strategijoje „Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“ nustatytus tikslus. Vykdamt Nacionalinės pažangos programos priemones Lietuvoje įgyvendinama sveikatos sistemos reforma, kuri šiuo laikotarpiu apima asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarką. Numatomi sveikatos centrų savivaldybėse steigimai, pavežėjimo paslaugų integravimai, skubiosios medicinos pagalbos pertvarka ir kt. Esminiai šio laikotarpio strateginio sveikatos politikos planavimo dokumentai, nustato sveikatos sistemos užtikrinimo ir įgyvendinimo sąlygas, numato prioritetines problemas bei kokius tikslus turime pasiekti.

Šeimos medicinos plėtros 2016-2025 metų veiksmų plane, numatyti veiksmai (privalomi įgyvendinti iki 2030 m.) bei priemonės, keičiančios pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimą ir teikimą. Visagino savivaldybės įsteigtam pirminiam sveikatos priežiūros centrui, planuojant savo veiklą, labai svarbu atsižvelgti į šiuo dokumentu numatomus pokyčius bei jiems pasiruošti.

Tačiau visus sveikatos sistemos planavimo dokumentus vienijantis tikslas – teikti kokybiškas ir efektyvias, į gyventojų poreikių užtikrinimą orientuotas sveikatos priežiūros paslaugas - yra esminis ir svarbiausias Visagino PSPC tikslas, kuriam pasiekti nukreipiama visa įstaigos veikla ir ištekliai.

2. Ekonominiai – socialiniai veiksniai

Sveikatos apsaugos sistemai didelį poveikį turi šalies ekonominiai, socialiniai pokyčiai, demografinė situacija, kuri nuolat kinta dėl vykstančių ekonominių ir socialinių pertvarkymų.

Ekonominiai veiksniai: dirbančių asmenų skaičius, gyventojų pajamos, atskaitomi mokesčiai, mokesčių surinkimas, tarifai ir kt. turi įtakos valstybės biudžeto pajamoms, iš kurių yra finansuojamas ir sveikatos priežiūros sektorius. Lietuvoje pagrindinis sveikatos priežiūros sektoriaus finansavimo šaltinis – privalomojo sveikatos fondo biudžetas (toliau – PSDF). Kadangi įstaigos pagrindinės veiklos pajamos už suteiktas paslaugas yra gaunamos pagal sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis ir finansuojamos PSDF biudžeto, ekonominiai veiksniai turi didelę įtaką įstaigos veiklai ir planavimui.

Visagino PSPC finansuojama tik valstybės lėšomis, iš privalomojo sveikatos fondo biudžeto už prirašytus pacientus bei teikiamas skatinamąsias bei mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Per 2022 m. skiriamos finansavimo pajamos suteikė didesnes galimybes veiklos plėtrai ir vystymui, tačiau pasibaigus nepaprastajai padėčiai dėl epidemijos finansavimo sumos iš valstybės nebus skiriamos, todėl tikėtina tai turės neigiamos įtakos įstaigos finansiniam rezultatui.

Socialiniai veiksniai taip pat neatsiejami nuo įstaigos veiklos stabilumo. Pagrindiniai pirminės sveikatos priežiūros paslaugų vartotojai – prisiregistravę įstaigoje gyventojai, kurių skaičius kasmet mažėja dėl mieste veikiančių privačių tokių pačių paslaugas teikiančių sveikatos priežiūros įstaigų, gimstamumas mažėja, populiacija sensta. Tai lemia vis didėjančią riziką nepadengti sąnaudų iš gaunamų PSDF lėšų.

Gyventojų sveikata yra didžiausia visuomenės socialinė ir ekonominė vertybė. Tai ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas, bet ir fizinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė. Gera visuomenės sveikata yra viena iš svarbiausių valstybės saugumo ir klestėjimo prielaidų.

3. Technologiniai veiksniai

Sveikatos priežiūros sektorius kasmet vis labiau tampa priklausomas nuo informacinių ir ryšio technologijų, padedančių plėtoti aukštos kokybės sveikatos priežiūros paslaugas. Šiandien informacinių technologijų pagalba įstaigoje vykdomi ir vystomi sveikatos priežiūros įstaigos klinikiniai (teikiamos nuotolinės konsultacijos, el. būdu išrašomi siuntimai, receptai, nedarbingumai, profilaktinio patikrinimo med. pažymos ir kt.), finansiniai ir administraciniai (viešųjų pirkimų vykdymas, atliekų tvarkymas ir pan.) procesai, juos tarpusavyje sinchronizuojant ir užtikrinant kokybišką teikiamų paslaugų lygį.

Vienas iš Sveikatos apsaugos ministerijos strategijoje numatytų prioritetų – Sveikatos sistemos skaitmeninimas, kur pagrindinis dėmesys bus skiriamas e. sistemų funkcionalumui ir integralumui. Numatoma plėtoti e. sveikatos sistemą ir kurti papildomas priemones, kurios skatintų naudotojus (pacientus ir sveikatinimo specialistus) aktyviai naudotis sukurta e. sveikatos sistema. Šia sistema siekiama užtikrinti, kad visos valstybės e. sistemos veiktų efektyviai, kuriamos sąsajos su kitomis valstybės e. sistemomis: registrų centru, SODRA, Regitra ir kt. Numatoma parengti, patvirtinti Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros įgyvendinimo priemonių planą ir jį pradėti įgyvendinti.

Įstaigos norėdamos pagreitinti ir palengvinti darbą vis dar turi investuoti į papildomas informacines sistemas, kurios didina veiklos sąnaudas. Įstaiga savo veikloje dalyvauja elektroninėje sveikatos sistemoje, susijusioje su elektroninių paslaugų teikimu: integruota išankstinė pacientų registravimo sistema (IPR IS) per e.sveikata.lt portalą, papildomai įsigytos informacinės sistemos MED. I.S. pagalba visos epikrizės, receptai rašomi elektroniniu būdu ir pateikiami į nacionalinę ESPBI informacinę sistemą, visa apimtimi įdiegtas vaistų suderinamumo tikrinimo funkcionalumas.

Informacinės technologijos įstaigoje naudojamos vidinei komunikacijai, informavimui bei valdymo procesui. Visagino PSPC kompiuterizuotos visos administracijos ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų darbo vietos, interneto svetainė www.visaginopspc.lt kurioje pateikiama aktuali informacija planuojama atnaujinti, siekiant užtikrinti pateikiamos informacijos aiškumą, patrauklumą ir prieinamumą.

Informacinių technologijų dėka specialistams atsirado galimybė kelti kvalifikaciją nuotoliniu būdu.

IV. SSGG ANALIZĖ

Stiprybės	Silpnybės
• Įstaigos patalpos erdvios ir yra strategiškai patogioje miesto vietoje sveikatos priežiūros veiklai vykdyti.	• Darbuotojų atlyginimai neatitinka Lietuvos ir miesto sveikatos priežiūros specialistų vidutinio darbo užmokesčio dydžio.
• Teikiamos visos pirminės sveikatos priežiūros paslaugos vienoje įstaigoje	• Didelė dalis specialistų – sukakę senatvės pensijos amžių.
• Pakankami finansiniai ir žmogiškieji ištekliai saugiai bei savalaikiškai sveikatos priežiūros paslaugai teikti.	• Nepakankamas sveikatos priežiūros specialistų kompiuterinis raštingumas, lietuvių kalbos žinios.
• Didelę profesinę patirtį turintys specialistai.	• Nepakankamas valstybės finansuojamų profilaktinių programų vykdymas.
• Atnaujinta medicinos įranga ir įdiegtos elektroninės sistemos.	• Nusidėvėjusi pastato infrastruktūra: el. instaliacija, vandentiekis, vėdinimo sistemos, įėjimas į pastatą neatitinka pritaikymo neįgaliesiems reikalavimų.
• Vienintelė įstaiga mieste turinti šeimos medicinos rezidentūros teisę.	• Dalis įstaigos patalpų nenaudojamos.
• Sudaryta galimybė pacientui rinktis iš kelių tas pačias paslaugas teikiančių specialistų.	• Sudėtinga pritraukti naujų specialistų
• Stipri ir palanki vidinė kultūra lemia mažą personalo kaitą.	• Atribotos finansinės galimybės įstaigos įvaizdžio ir patrauklumo formavimui..
	• Mažas dėmesys išorinei komunikacijai: nepatraukli ir neinformatyvi interneto svetainė.
	• Nepakankamas dėmesys socialiniams partneriams lemia lėtus, formalius ir neefektyvius bendradarbiavimo procesus.
	• Per didelis gydytojų darbo krūvis gali didinti pacientų nepasitenkinimą dėl savalaikio asmens sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimo.

Galimybės	Grėsmės
• Nustatyti motyvuojančią ir konkurencingą darbo užmokesčio nustatymo sistemą.	• Didelis konkurentų augimas.
• Didinti profilaktinių programų vykdymo	• Prisirašiusių pacientų skaičiaus mažėjimas.

apimtis.	
• Skatinti naujų specialistų pritraukimą.	• Senstantys gyventojai atitinkamai didėjantis sveikatos priežiūros paslaugų bei išlaidų poreikis.
• Skatinti valstybės finansuojamų profilaktinių programų vykdymą.	• Įgyvendinama sveikatos sistemos reforma, kintantys politiniai sprendimai, įnešantys sumaištis ir nestabilumo tiek įstaigos kasdieninėje veikloje, tiek strateginiame planavime.
• Planuoti valdomo pastato infrastruktūros remontą.	• Dėl finansinių įstaigos galimybių nustatytas nekonkurencingas darbo užmokestis gali lemti specialistų praradimą.
• Organizuoti įstaigos veiklai nereikalingų patalpų perdavimą (nuoma).	• Nepatrauklios patalpos, nusidėvėjusi, pasenusi įranga gali lemti pacientų mažėjimą.
• Parengti viešos komunikacijos planą.	• Žemas pacientų informuotumas apie įstaigos teikiamas paslaugas bei jų naudą gali lemti žemus profilaktinių sveikatos patikrinimų bei imunoprofilaktikos rodiklius.
• Mažinti gydytojų darbo krūvius, suteikiant daugiau funkcijų šeimos gydytojo komandos nariams.	• Nesikeičiantis pacientų požiūris į sveikatos priežiūros paslaugas, kai manoma, kad sveikatos priežiūros įstaigoje reikia lankytis tik sveikatai sutrikus, visuomenėje nėra susiformavusio įpročio sveikata rūpintis nuolat.
• Dalyvauti projektinėje veikloje, pritraukti lėšas iš struktūrinių Europos Sąjungos fondų, ieškoti papildomų lėšų, rengiant projektus, programas, pritraukiant rėmėjus (remontui, projektų organizavimui, priemonių ir įrangos įsigijimui).	
• Bendradarbiaujant su socialiniais partneriais spręsti bendruomenei aktualius klausimus.	

V. ĮSTAIGOS MISIJA, VIZIJA, VERTYBĖS, STRATEGINĖS KRYPTYS IR TIKSLAI

Viešosios įstaigos Visagino pirminės sveikatos priežiūros centro 2022–2027 m. strategijai parengti suformuluota įstaigos vizija, misija bei strateginiai tikslai.

MISIJA

Visagino miesto gyventojų ir svečių sveikatos stiprinimas, išsaugojimas ir gražinimas. Kokybiškos, saugios ir visiems vienodai prieinamos pirminės sveikatos priežiūros paslaugos bei ligų prevencija.

VIZIJA

Visuomenės lūkesčius ir poreikius atitinkanti, inovatyvias metodikas ir priemones taikanti, kokybiškas paslaugas teikianti, didžiausia regione pirminės sveikatos priežiūros įstaiga.

VERTYBĖS

Dėmesys. Atsakomybė. Profesionalumas. Pagarba. Pacientų ir sveikatos priežiūros įstaigos specialistų bendradarbiavimas.

VEIKLOS PLĖTROS STRATEGINĖS KRYPTYS

Siekti populiarinti sveiką gyvenimo būdą bei visuomenės aktyvumą, sudaryti vienodas sąlygas kiekvienam įsitraukti į sveikatinimo veiklą ir būti jos dalimi. Didinti Visagino gyventojų įprotį rūpintis savo sveikata ir įtraukti į gydymo procesą, sistemingai skatinti sveiką gyvenimo būdą, profilaktiką ir ligų prevenciją.

STRATEGINĖS KRYPTYS

1. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės gerinimas. Pagrindinis dėmesys bus skiriamas asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, įstaigos veiklos kokybės gerinimui. Bus sudarytos vienodos sąlygos visoms visuomenės grupėms laiku gauti reikalingas ir kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal LR Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelį. Bus stiprinama pirminė sveikatos priežiūra ir jos prieinamumas visame mieste, įgyvendinant sveikatos centro modelį. Siekiant arčiau gyventojų teikti būtiniausias, kokybiškas šeimos medicinos paslaugas bus įgyvendinami asmens sveikatos priežiūros įstaigos modernizavimo projektai. Bus diegiama pacientų pavėžėjimo paslauga šalies mastu. Bus siekiama didinti visuomenės sveikatos raštingumą, ugdant atsakingą požiūrį į sveikatą. Kelti specialistų kvalifikaciją, kad teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos būtų kokybiškos ir šiuolaikiškos. Numatoma nuosekliai tobulinti ir stiprinti sveikatos priežiūros specialistų profesinę kvalifikaciją siekiant, kad specialistų pacientams teikiamos paslaugos būtų saugios ir kokybiškos.

2. Psichikos sveikatos paslaugų įvairovės didinimas. Pagrindinis dėmesys bus skiriamas gyventojų psichikos sveikatai ir psichikos sveikatos priežiūros paslaugų, skirtų savižudybės grėsmę patiriantiems asmenims, prieinamumui ir kokybei, užtikrinant nuoseklų ir tęstinį pagalbos teikimą. Steigiant psichiatrijos dienos stacionarą numatoma įdiegti naujas psichikos sveikatos paslaugas, prieinamas ir pakankamas visame regione. Numatoma organizuoti paslaugas asmenims, patiriantiems krizes ir didelius psichosocialinius sunkumus, taip pat turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, užtikrinant paslaugų įvairovę, aprėptį ir kokybę.

3. Sveikatos sistemos skaitmeninimas. Pagrindinis dėmesys bus skiriamas e. sistemų funkcionalumui ir integralumui. Numatoma įveiklinti Elektroninės sveikatos paslaugų bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos ir Išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos išplėtotus ir modernizuotus funkcionalumus, kurie užtikrins naudotojams patogesnę darbą su sistemomis, leis surinkti paciento sveikatos informaciją iš sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų ir laboratorijų, analizuoti bei vertinti paslaugų (tyrimų) rezultatus.

Bus integruotos ir pritaikytos sukurtos sąsajos su kitomis valstybės e. sistemomis, ne tik e. recepto apsikeitimui bet ir kitų paciento sveikatos duomenų apsikeitimui. Taip pat numatoma nuosekliai vystyti skaitmenizuotas sveikatos paslaugas ir kokybiškai plėtoti sveikatos paslaugų teikimo įstaigoms priskiriamas informacines sistemas ir registrus.

STRATEGINIAI TIKSLAI

1. Teikti saugias, kokybiškas, visoms visuomenės grupėms prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas.
2. Plėsti psichikos sveikatos paslaugų įvairovę.
3. Gerinti įstaigos infrastruktūrą ir darbuotojų darbo sąlygas, bei sukurti profesionalios, modernios įstaigos įvaizdį.

VI. SOCIALINĖS, APLINKOSAUGOS INICIATYVOS IR POLITIKA

Sveikata yra sudėtinė sąvoka su daugybe dedamųjų – svarbūs fiziniai, psichiniai (psichologiniai), socialiniai, emociniai ir dvasiniai aspektai.

Pasaulio sveikatos organizacija sveikatą apibrėžia kaip visiškos fizinės, psichinės ir socialinės gerovės būseną, o ne tik kaip ligos ar negalios nebuvimą.

Sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnis sveikatą apibrėžia kaip „asmens ir visuomenės fizinę, dvasinę ir socialinę gerovę“.

Abi apibrėžtys nurodo ne tik į fizinę asmens būklę, tačiau ir į psichologinę ir socialinę gerovę. Sveikata nėra tik ligų neegzistavimas, bet skirtingų fizinių ir nefizinių faktorių kombinacija.

Tai, kad sveikata lemia socialinį gyvenimą ir atvirkščiai, - visiems žinoma tiesa, nes esant tam tikriems sveikatos sutrikimams ribojamas ir socialinis gyvenimas, dalyvavimas visuomeninėje veikloje, darbo rinkoje ir pan. Socialinio gyvenimo būdo pasirinkimas taip pat glaudžiai susijęs su sveikata, - įpročiai, sąlygos gali lemti ir neretai lemia blogėjančią sveikatos būklę, priklausomybes ir t.t. Todėl sveikatos priežiūros sistema, tiksliau – šeimos gydytojo komanda papildoma socialinio darbuotojo specialistu, kuris žmogui padės išspręsti dėl sveikatos sutrikimų kilusias socialines problemas, arba nukreips pas sveikatos priežiūros specialistą ir palydės jį gydymo procese.

Sveikata – tiek nacionalinėje, tiek regioninėje politikoje vertinama kaip socialinės gerovės pamatas, sveiki piliečiai reiškia aktyvią darbo rinką, stiprią darbo jėgą, atitinkamai mažesnes sąnaudas sveikatos priežiūros paslaugoms.

Pastaruoju metu valstybinė sveikatos politika vis aktyviau ir dažniau primena gyventojams rūpintis savo sveikata, ne tik sunegalavus, bet ir profilaktiškai tikrinantis sveikatą, dalyvaujant prevencinės sveikatos patikrinimuose, įpareigojant darbdavius užtikrinti darbuotojų sveikatos patikras, atlikti medicininius patikrinimus vairuotojams ir pan. Tai pamažu formuoja visuomenės įprotį domėtis savo sveikata, ugdo atsakomybės jausmą už savo sveikatą. Visagino PSPC specialistai taip pat raginami pacientams dažniau priminti apie pareigą rūpintis savimi, stengtis kuo ilgiau išlikti sveiku skatinant rinktis sveiką gyvenimo būdą.

Aplinkosaugos iniciatyvos gerina įstaigos reputaciją, darbuotojų ir pacientų lojalumą, mažina neigiamą poveikį aplinkai, didina darbuotojų ir bendruomenės sąmoningumą. Todėl Visagino PSPC pagal galimybes visada jungiasi ir palaiko aplinkosaugos iniciatyvas.

VII. STRATEGIJOS TIKSLAI, UŽDAVINIAI, PRIEMONĖS IR ĮGYVENDINIMO VERTINIMO KRITERIJAI

Eil. Nr.	Tikslas	Tikslo pasiekimo vertinimo kriterijus										Mato vienetas	Reikšmė		
(laikotarpio pabaigoje)															
01.	Tikslas. Teikti saugias, kokybiškas, visoms visuomenės grupėms prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas.	- Pacientų, prirašytų prie Visagino PSPC nesumažės. - Pacientų, prirašytų prie Visagino PSPC, patikrintų pagal prevencines programas padidės 20 proc.										Pacientų skaičius, vnt.	Išlikęs stabilus pacientų skaičius leis užtikrinti ir planuoti įstaigos finansines pajamas bei veiklą.		
01.01.	Uždavinys.	Efektyviai vykdyti asmens sveikatos priežiūros profilaktines ir prevencines programas													
Priemonės (projekto) pavadinimas	Proceso ir (ar) indėlio vertinimo kriterijai ir mato vienetai	Vertinimo kriterijų reikšmės					Atsakingi vykdytojai	Finansavimas (asignavimai), tūkst. Eur					Finansavimo šaltinis	Pastabos	
		2023	2024	2025	2026	2027		2023	2024	2025	2026	2027			
01.01.01	Efektyviai vykdyti privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis finansuojamos prevencinės ankstyvos susirgimų diagnostikos programas	Atliktų prevencinių programų dalis nuo visų turinčių teisę, proc.	Ne mažiau nustatyto šalies vidurkio proc.	Ne mažiau nustatyto šalies vidurkio proc.	Ne mažiau nustatyto šalies vidurkio proc.	Ne mažiau nustatyto šalies vidurkio proc.	Direktorius pavaduotojas medicininai	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF		
01.01.02	Didinti imunoprofilaktikos programos pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių skiepų apimtį	Paskiepytų vaikų dalis nuo visų prirašytų įstaigoje vaikų, proc.	60	65	70	75	80	Direktorius pavaduotojas medicininai	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	
01.01.03	Padidinti vaikų odontologinės	Vaikų (6-14 metų), kurių	50	55	60	65	70	Direktorius pavaduotojas	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	

	prežiūros intensyvumą	krūminiai dantys padengti silantinėmis medžiagomis, dalis nuo visų šią paslaugą gauti turinčių asmenų, proc.	10	15	20	25	30	medicinai	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF		
01.01.04	Padidinti rizikos grupei priklausančių asmenų skiepavimo gripo vakcina apimtis	Paskiepytų rizikos grupei priskiriamų asmenų dalis nuo turinčių teisę į šią paslaugą, proc.	50	60	70	80	90	Direktoriaus pavaduotojas medicinai	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF		
01.01.05	Įdiegti informacinę sistemą, užtikrinančią pacientų apie suplanuotą vizitą informavimą	Informuotų apie suplanuotą vizitą pacientų dalis, proc.						Istaigos administratorė	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF		
01.01.06	Padidinti vaikų profilaktinių sveikatos tikrinimų intensyvumą	Vaikų, patikrintų profilaktiškai dalis, proc.	80	85	90	95	95	Direktoriaus pavaduotojas medicinai	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF		
01.02.	Uždavinys. Užtikrinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir savalaikiškumą														
01.02.01	Pakeisti pacientų registravimosi tvarką, užtikrinančią savalaikes sveikatos priežiūros paslaugas	Laukimo eilė pas sveikatos priežiūros specialistą, d.d.	Iki 14 d.d.	Iki 10 d.d.	Iki 7 d.d.	Iki 6 d.d.	Iki 5 d.d.	Direktoriaus pavaduotojas medicinai, istaigos administratorius	-	-	-	-	-	-	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

02.01.01	Teikti priklausomybės nuo opioidų gydymo paslaugos pakaitine farmakoterapijos priemone, metadonu	Asmenų, turinčių priklausomybę nuo opioidų gydymo metadonu skaičius, vnt	10	15	20	25	30	Direktoriaus pavaduotojas medicinai	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF
02.02.	Uždavinys.													
Pradėti teikti psichiatrijos dienos stacionaro paslaugas														
02.02.01	Igyti teisę teikti psichiatrijos dienos stacionaro paslaugas Visagino bei Zarasų gyventojams	Asmenų, gavusių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugas skaičius, vnt.	-	-	8	10	12	Direktoriaus pavaduotojas medicinai	ES	ES	ES	ES	ES	ES
02.03.	Uždavinys.													
Užtikrinti efektyvią pagalbą savijudybės grėsmę patyrusiems, patiriantiems asmenims														
02.03.01	Teikti naujas paslaugas savijudybės grėsmę patyrusiems, patiriantiems asmenims	Pacientų, gavusių naujas paslaugas skaičius	-	1	3	5	7	Direktoriaus pavaduotojas medicinai	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF	PSDF
03.	Tikslas. Gerinti infrastruktūrą ir darbuotojų darbo sąlygas, bei sukurti profesionalios, modernios ištaigos įvaizdį.	- padidės darbuotojų motyvacija bei pasitenkinimas darbu. - ištaigos veikla taps skaidri, aiški ir suprantam visuomenėje, tai padidins esamų ir potencialių pacientų pasitikėjimą teikiamomis paslaugomis ir specialistais.												
03.01.	Uždavinys. Sukurti patogios ir patrauklios darbuotojams ir lankytojams ištaigos įvaizdį.													
Priemonės (projekto) pavadinimas	Proceso ir (ar) indėlio vertinimo kriterijai ir	Vertinimo kriterijų reikšmės					Atsakingi vykdytojai	Finansavimas (asignavimai), tūkst. Eur					Finansavimo šaltinis	Pastabos
		2023	2024	2025	2026	2027								

[illegible]

VIII. GALIMI PAVOJAI IR JŲ VALDYMAS

Norint sėkmingai vykdyti veiklą šiandieniniame pasaulyje būtina aktyviai ir operatyviai reaguoti į pokyčius tiek išorinėje aplinkoje ir vidiniuose procesuose, atsižvelgiant ne tik į esamą padėtį, bet taip pat siekiant įvertinti galimus pokyčius, prognozuoti ateitį. Įstaigos veiklos rizikos vertinimas ir valdymas, tampa aktualus ne tik moksliniu požiūriu, bet ir praktiškai, siekiant atrasti naujus ir unikalius sprendimus, išlaikyti stabilumą, nuoseklią veiklą, konkurencingą statusą ir t.t. Veiklos rizikos valdymas įstaigoje reikalauja atskiros dėmesio, suderintų ir kompleksinių sprendimų bei priemonių.

Skirtingos teorijos siūlo įvairių rizikos valdymo apibrėžimų bei skirtingų rizikos nustatymo, valdymo sistemų ir metodikų. Bendrąja prasme rizikos valdymas – struktūrizuotas požiūris į neapibrėžtumo valdymą, vertinant riziką, kuriant jos valdymo strategijas ir mažinant jos poveikį. Rizikos valdymo strategijos gali būti rizikos perdavimas kitai šaliai, rizikos vengimas, jos neigiamo poveikio šalinimas bei kai kurių ar visų atitinkamos rizikos pasekmių priėmimas

Atsakingas ir atidus rizikos įvertinimas sudaro prielaidas ir numato galimybes išvengti galimų nuostolių. Neretai veikloje susiduriama su neapibrėžtumais, nevienareikšmiškomis situacijomis, vadovybės iššūkis – nuspręsti, neapibrėžtumo ribą, kuri gali būti ir yra priimtina siekiant gauti didžiausią rezultatą ar efektyviausią sprendimą suinteresuotiems asmenims.

Įstaigos rizikos valdymo tikslas – suteikti vadovams galimybę efektyviai valdyti sudėtingas situacijas ir priimti su jomis susijusią riziką, padidinant galimybę kurti vertę, veiksmingiau ir ekonomiškiau, teikti efektyvesnes bei kokybiškesnes paslaugas.

Rizikos valdymas prasideda nuo įstaigos tikslų, sukurtos misijos ir vizijos formulavimo. Suformuluotos misijos kontekste nustatomi strateginiai tikslai, parenkama strategija, kuria siekiama šių tikslų įgyvendinimo. Nustačiusi tikslus, įstaiga turi apibrėžti įvykius ar aplinkybes, kurie gali turėti įtakos šių tikslų įgyvendinimui. Riziką gali sukelti išoriniai ar vidiniai veiksniai.

Išoriniai rizikos veiksniai – įvykiai ir aplinkybės, staiga bei netikėtai veikiančios įstaigą iš išorės, kurių negalima prognozuoti, užkirsti jiems kelio ar daryti esminės įtakos.

Vidiniai veiksniai – tai rizikos, kylančios įstaigos veikloje. Pagrindiniai vidiniai rizikos veiksniai galėtų būti personalo rizika (personalo kaita, kvalifikacija ir kt.).

Rizikos rūšys labiausiai priklauso nuo įstaigos veiklos pobūdžio ir tikslų. Dažniausiai minimos rizikos rūšys:

Strateginė rizika – rizika, susijusi su įstaigos misija ir strateginiais tikslais, rizika, kylanti dėl nepalankių ar klaidingų sprendimų, netinkamo sprendimų įgyvendinimo arba dėl nepakankamo reagavimo į politinius, norminių teisės aktų pokyčius.

Finansinė rizika – likvidumo ar kitokia rizika, kuri kyla iš įstaigos turimo finansinio turto ar finansinių įsipareigojimų.

Veiklos rizika – nuostolis, atsirandantis dėl netinkamų ar blogai organizuotų vidaus procesų, personalo, sistemų ar išorės įvykių, prestižo ar pasitikėjimo sumažėjimo rizika.

Pavojaus rizikos – stichinės nelaimės, avarijos, gedimai ir kt.

Efektyvus rizikos valdymo procesas užtikrina įstaigos veiklos stabilumą, nuoseklumą bei stiprią ir konkurencingą poziciją rinkoje.

IX. FINANSINĖS PROGNOZĖS

Finansinė prognozė tiesiogiai susijusi su įstaigos veiklos planavimu. Visagino PSPC planuoja peržiūrėti darbo apmokėjimo sistemą, kas gali ženkliai padidinti finansines sąnaudas. Kartu planuoja didinti profilaktinių ir mokamų paslaugų apimtį, kas galimai padidins įstaigos pajamas. Be to, įstaigos veikloje nenaudojamas patalpas planuojama išnuomoti, taip mažinant komunalines sąnaudas, bet didinant pajamas už turto nuomą. Užtikrinant sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, efektyvumą ir inovatyvumą planuojame pritraukti (arba bent jau sumažinti nusirašančiųjų procentą) naujai prisirašiusių pacientų, kas padidintų bazinį įstaigos finansavimą iš PSDF.

Įstaigos finansinius išteklius sudaro valstybės biudžeto lėšos, suteiktų skatinamųjų paslaugų finansavimas, pajamos už mokamas paslaugas, paramos lėšos, pajamos už nuomos paslaugas, projektinės lėšos.

VšĮ Visagino pirminis sveikatos priežiūros centras
Finansiniai rodikliai. Pajamos (2023 m. – 2027 m.)

Rodiklis	2023 m.	2024 m.	2025 m.	2026 m.	2027 m.
PSDF biudžeto lėšos	1802600	1965000	2142000	2335000	2545000
Pajamos už suteiktas mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas	168000	184000	200000	218000	237000
Projektinės lėšos	2500	300000	200000		

Visagino PSPC vidaus kontrolės sistemą reglamentuoja įstaigos direktoriaus patvirtintos finansų kontrolės taisyklės. Įstaigos finansų kontrolės taisyklėse yra numatyta apskaitos organizavimo tvarka, atsiskaitymų kontrolė, išankstinė, einamoji ir paskesnioji finansų kontrolė. Įstaigoje yra paskirti už turtą atsakingi asmenys, kuriems pavesta priimti, saugoti, naudoti, perduoti, grąžinti turtą.

X. STRATEGIJOS VERTINIMO, TOBULINIMO IR PALAIKYMŲ PRINCIPAI

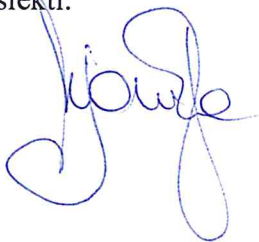
Visagino PSPC strateginio plano tikslai ir uždaviniai įgyvendinami rengiant ir tvirtinant įstaigos metinį veiklos planą.

Strateginio plano įgyvendinimą prižiūri Stebėtojų taryba bei įstaigos Darbo taryba. Kiekvienų kalendorinių metų pabaigoje analizuojamas Visagino PSPC metinio plano įgyvendinimas, teikiamos rekomendacijos administracijai, rengiančiai metinį veiklos planą.

Sveikatos priežiūros įstaigos kolektyvas turi galimybę išsakyti savo nuomonę, teikti siūlymus, dėl strateginių tikslų ir uždavinių įgyvendinimo, kaip efektyviau panaudoti turimus įstaigos išteklius. Administracija, išnagrinėjusi rekomendacijas, įstaigos darbuotojų siūlymus ir

pastebėjimus, rengia metinį veiklos planą, numatydamą konkrečias priemones ir terminus strateginiams tikslams pasiekti.

Direktorė



Monika Kupstienė