



**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS  
ADMINISTRACIJOS DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS JŪRININKŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO 2023–  
2025 M. STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO**

Nr.  
Klaipėda

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 29 straipsnio 8 dalies 2 punktu, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugsėjo 26 d. nutarimu Nr. 1025 „Dėl valstybės ir savivaldybių turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose“, Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos 2022 m. spalio 26 d. sprendimo Nr. T2-241 „Dėl savivaldybės turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose“ 1 punktu ir Viešosios įstaigos Jūrininkų sveikatos priežiūros centro įstatų 8.3.2 papunkčiu bei atsižvelgdamas į viešosios įstaigos Jūrininkų sveikatos priežiūros centro 2023 m. kovo 15 d. Stebėtojų tarybos posėdžio protokolą,

t v i r t i n u pridedamą viešosios įstaigos Jūrininkų sveikatos priežiūros centro 2023–2025 m. strateginį veiklos planą.

Savivaldybės administracijos direktorius

Gintaras Neniškis

PATVIRTINTA  
Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos direktoriaus  
2023 m. d. įsakymu Nr.

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS JŪRININKŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO 2023–2025 M.  
STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS**

---



**VIEŠOJI ĮSTAIGA**  
**JŪRININKŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS**

**STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS**  
**2023-2025 M.**

**Klaipėda**  
**2023 m.**

## I SKYRIUS

### VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS JŪRININKŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO PRISTATYMAS

**Misija** - savo žiniomis ir patirtimi pagerinti pacientų sveikatą bei užtikrinti optimalų bendruomenės pasitenkinimą teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis.

**Vizija** - tapti lyderiu tarp Klaipėdos miesto ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų.

## II SKYRIUS

### VEIKLOS PRIORITETAI

1. Kokybiškos, prieinamos ir saugios asmens sveikatos priežiūros užtikrinimas, prioritetą teikiant:
  - 1.1. efektyviai kokybės ir rizikos valdymo sistemai;
  - 1.2. darbuotojų mokymo ir skatinimo sistemai, orientuotai vadovautis mokslu grįstais įrodymais ir gerąja praktika grindžiamomis, nuolat atnaujinamomis, tarptautinėmis ir nacionalinėmis diagnostikos ir gydymo metodikomis, algoritmais ir rekomendacijomis;
  - 1.3. medicinos ir informacinių technologijų modernizavimui ir atnaujinimui;
  - 1.4. efektyvių sveikatinimo tikslų, užtikrinančių mažesnę mirčių, kurių galima išvengti sveikatos priežiūros priemonėmis, skaičių, skatinimui bei veiksmingam prevencinių programų vykdymui;
  - 1.5. išvengiamos hospitalizacijos mažinimui.
2. Pasirengimas ateities iššūkiams ir grėsmėms:
  - 2.1. aktyvi skiepų valdymo politika;
  - 2.2. AAP rezervo užtikrinimas;
  - 2.3. civilinės saugos mokymų efektyvumo didinimas;
  - 2.4. aktyvi antimikrobinio gydymo politika;
  - 2.5. informacinių technologijų tobulinimas ir saugumo užtikrinimas.
3. Racionalus žmogiškųjų ir materialinių resursų panaudojimas, tobulinant išteklių vadybą:
  - 3.1. vidaus kontrolės ir rizikos valdymo procesų įgyvendinimas ir tobulinimas;
  - 3.2. suteikta galimybė ir sąlygų sudarymas visų darbuotojų kvalifikacijos kėlimui: įstaigos, šalies viduje bei užsienyje;
  - 3.3. darbuotojų iniciatyvos, keičiant asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, skatinimas;
  - 3.4. resursų naudojimo bei išlaidų asmens sveikatos priežiūrai optimizavimo nuolatinė analizė;
  - 3.5. infrastruktūros gerinimo ir tobulinimo planavimas.
4. Efektyvus asmens sveikatos priežiūros pirminio lygio paslaugų valdymas, tobulinant sveikatinimo veiklos administravimą:
  - 4.1. šeimos medicinos apylinkių peržiūra ir optimizavimas;
  - 4.2. šeimos gydytojo/slaugytojo teikiamų paslaugų santykio didinimas.

## III SKYRIUS

### VEIKLOS KONTEKSTAS (ESAMOS SITUACIJOS ANALIZĖ)

VšĮ Jūrininkų sveikatos priežiūros centro (toliau - JSPC) strateginiuose planuose įtraukiamos, vykdomos ir įgyvendinamos Pirminės sveikatos priežiūros koncepcijoje numatytos programos, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugsėjo 26 d. įsakymu Nr. V-1104 patvirtintos Šeimos medicinos plėtros 2016–2025 metų (galiojanti suvestinė) bei Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimas Nr. 319 „Dėl 2022–2030 m. plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 20 d. įsakymas Nr. V-988 „Dėl 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ aprašo patvirtinimo“ veiksmų nuostatos.

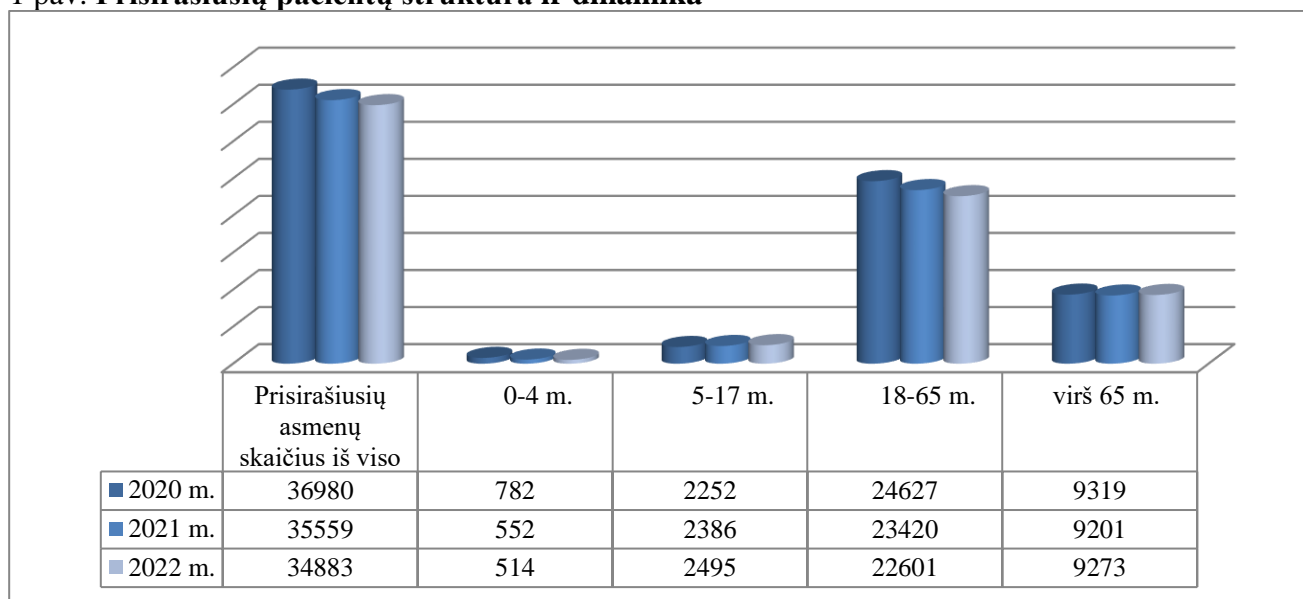
## I POSKYRIS

### Pagrindinių veiklos rodiklių dinamika

Veiklos konteksto aprašyme pateikiami pagrindiniai duomenys, susiję su strateginių tikslų įgyvendinimu.

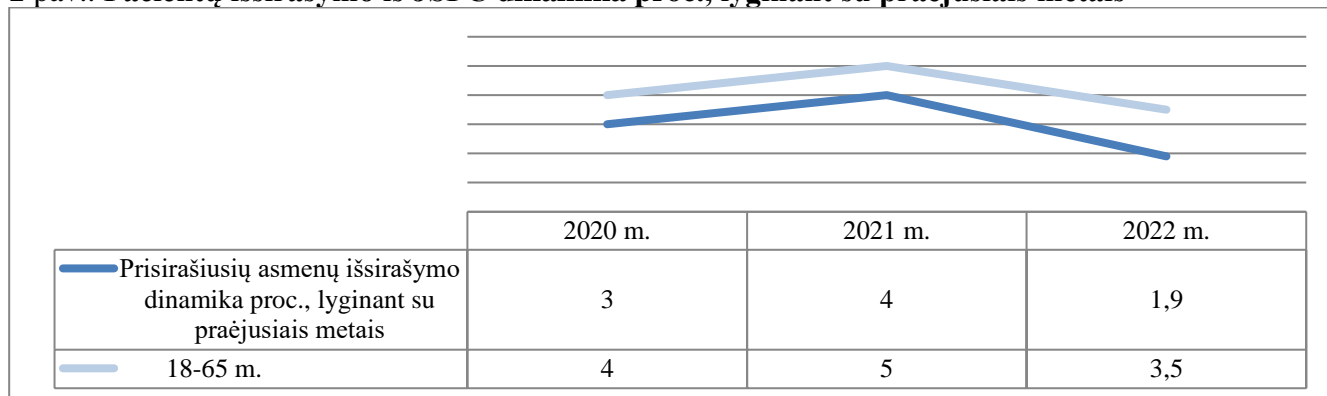
Vienas iš svarbiausių įstaigos veiklos rodiklių – prisirašusių pacientų skaičius, jų išsirašymo dinamika (1 pav.). Pagal trijų metų prisirašusių pacientų dinamiką, stebime teigiamus požymius dėl pacientų išsirašymo iš JSPC ir ypač 18 – 65 m. amžiaus grupėje. (2 pav.). 2021 m. išsirašymo padidėjimui, t.t. ir dėl mirties, įtakos turėjo COVID-19 ligos pandemija.

1 pav. **Prisirašusių pacientų struktūra ir dinamika**



JSPC statistikos duomenys

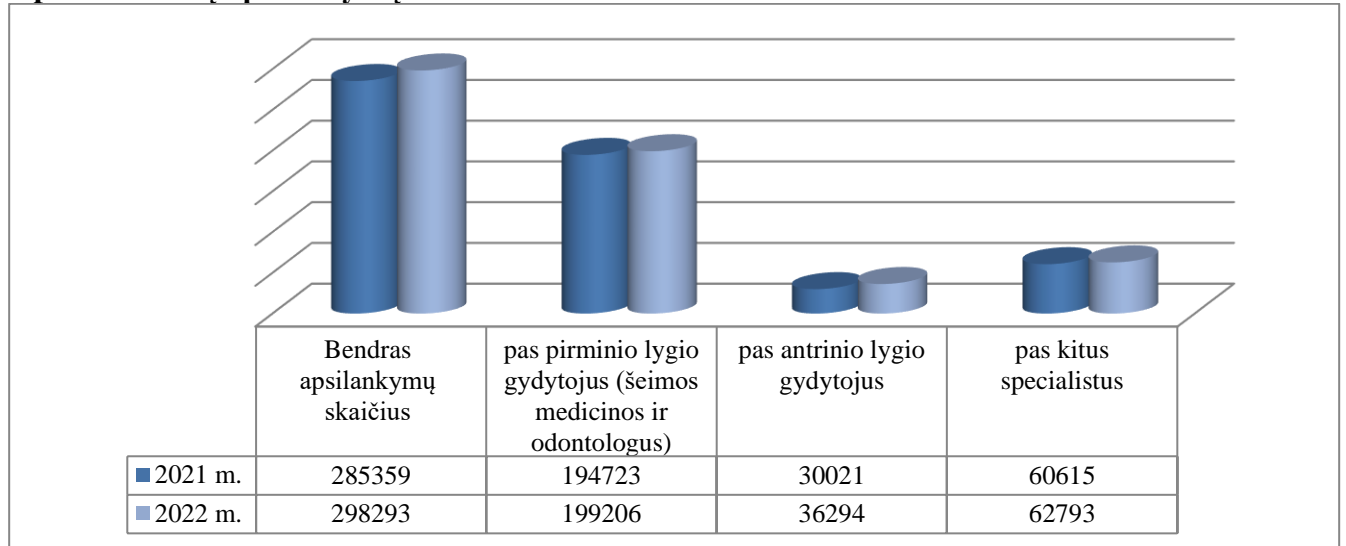
2 pav.. **Pacientų išsirašymo iš JSPC dinamika proc., lyginant su praėjusiais metais**



JSPC statistikos duomenys

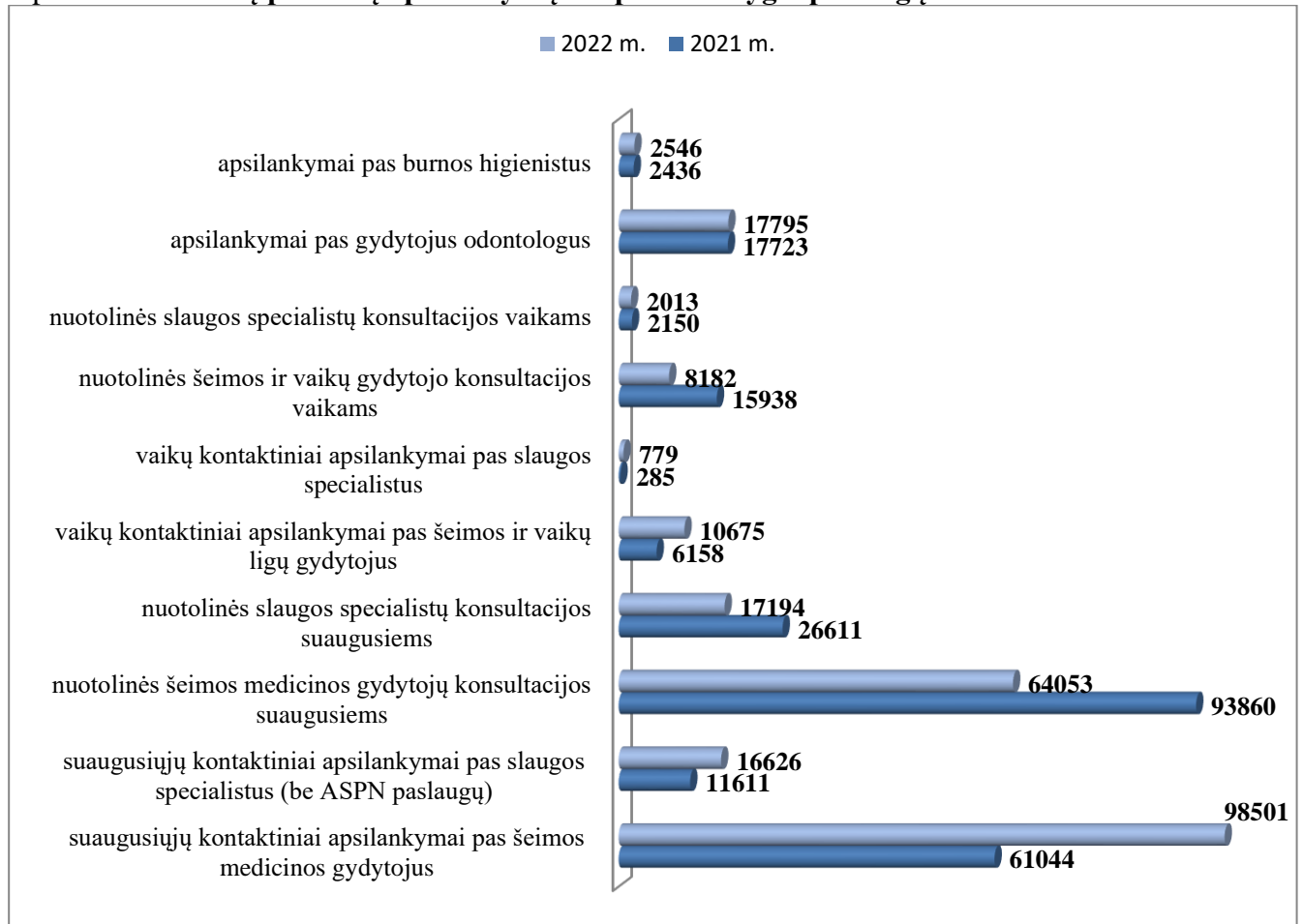
Bendras apsilankymų skaičius (3 pav.), lyginant su 2021 m., išaugo 4,5 proc., tame tarpe ir pas II lygio specialistus. Lyginant su 2021 m. pasikeitė apsilankymų struktūra, išaugo kontaktiniai pacientų vizitai, sumažėjo nuotolinių konsultacijų. Atsižvelgdami į Šeimos medicinos plėtros planus, įstaigos strateginius planus taip pat orientavo į šeimos gydytojo komandos narių savarankiškai teikiamų paslaugų vykdymo užtikrinimą. Detalizavome ir vertinome bendrosios praktikos slaugytojų, bendruomenės slaugytojų, išplėstinės praktikos slaugytojų, akušerių savarankiškai atliekamus kontaktinius apsilankymus ir nuotolines konsultacijas bendrame visų apsilankymų kontekste. 2022 m. kontaktiniai apsilankymai pas slaugos specialistus, lyginant su 2021 m., išaugo: suaugusiems – 43,2 proc., vaikams – 36,6 proc. (4 pav.).

### 3 pav. Pacientų apsilankymų dinamika



JSPC statistikos duomenys

### 4 pav. Prisirašiusių pacientų apsilankymų dėl pirminio lygio paslaugų dinamika

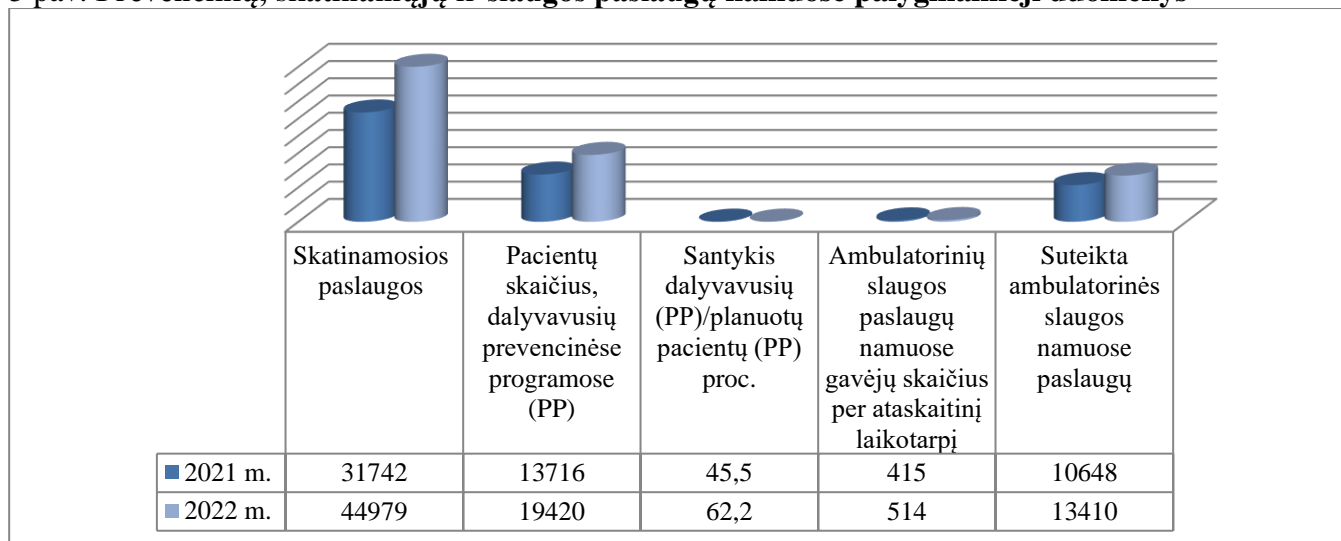


JSPC statistikos duomenys

Šeimos medicinos gydytojų suteiktų paslaugų ir pirminėje sveikatos priežiūroje dalyvaujančių slaugytojų (komandos narių) suteiktų paslaugų santykis siekia vidutiniškai 80/20.

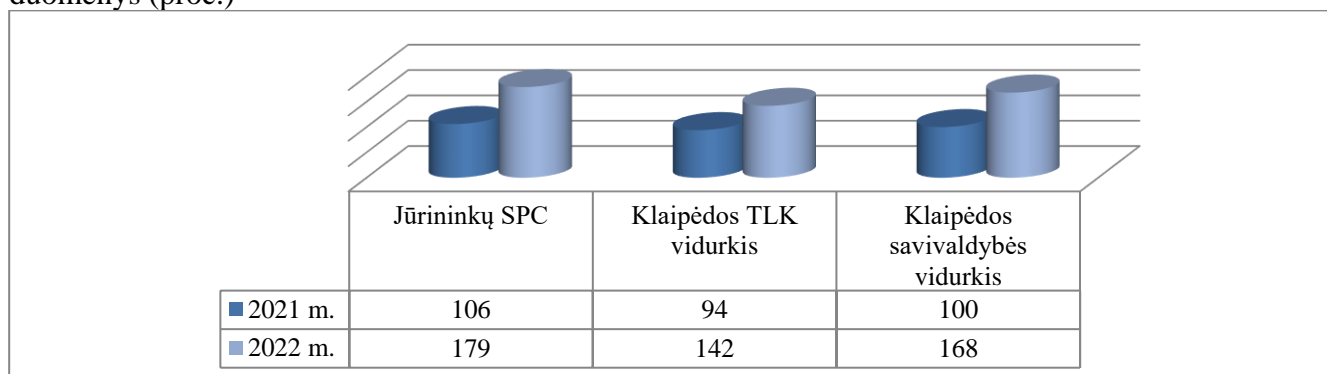
Pasiekti geri rezultatai, vykdant prevencines programas (6-12 pav.), daugiau atlikta skatinamųjų paslaugų, išaugo ambulatorinių slaugos namuose paslaugų gavėjų skaičius ir suteiktų jiems slaugos namuose paslaugų skaičius (5 pav.).

5 pav. Prevencinių, skatinamųjų ir slaugos paslaugų namuose palyginamieji duomenys

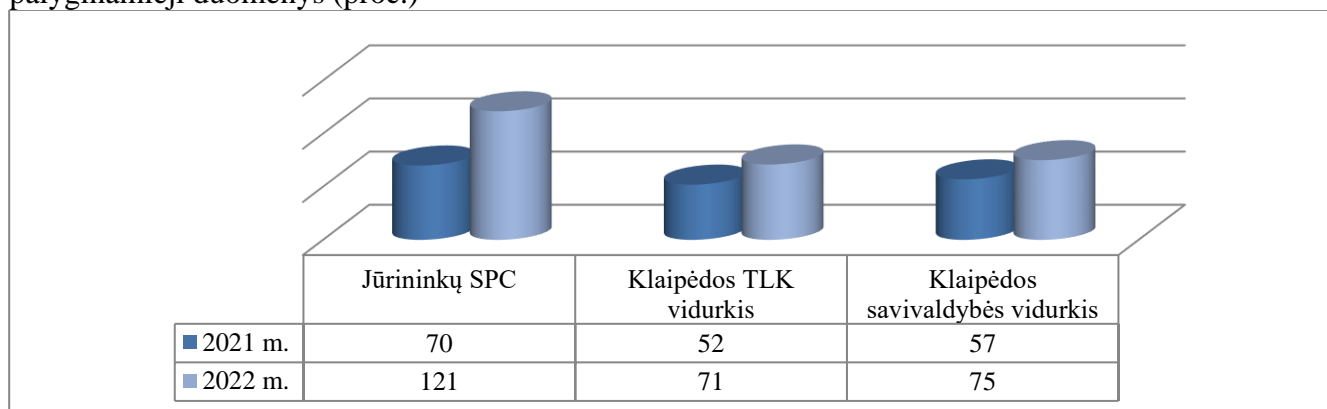


JSPC statistikos duomenys

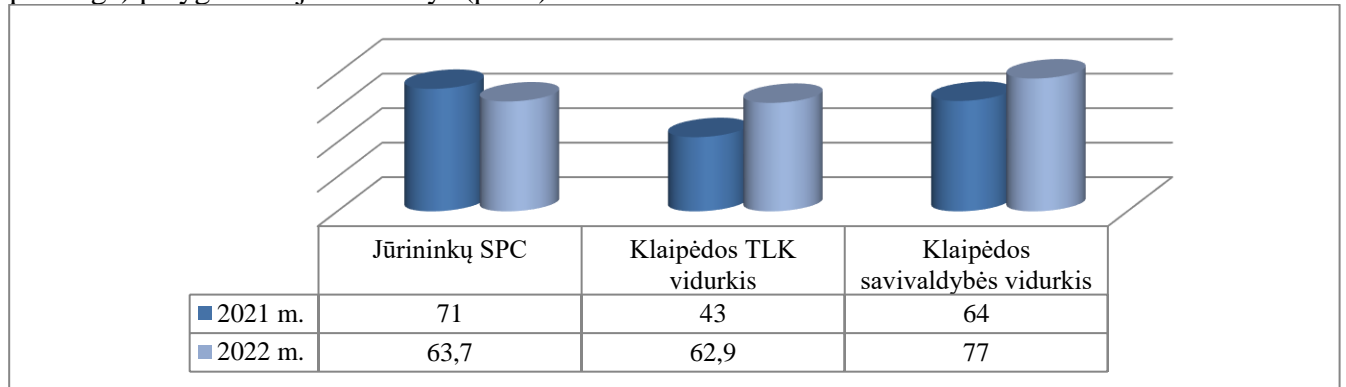
6 pav. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinės programos: informavimo paslauga palyginamieji duomenys (proc.)



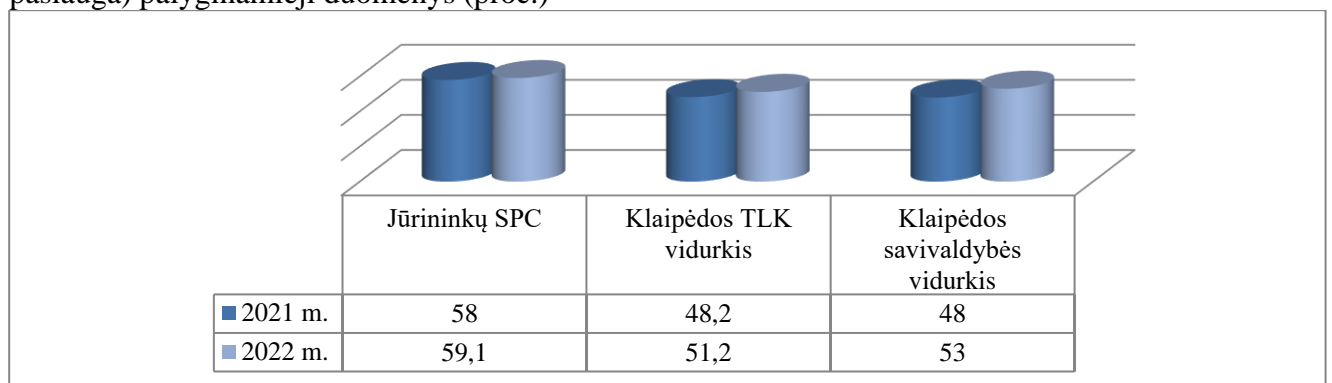
7 pav. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinės programos: tepinėlio paėmimo paslauga palyginamieji duomenys (proc.)



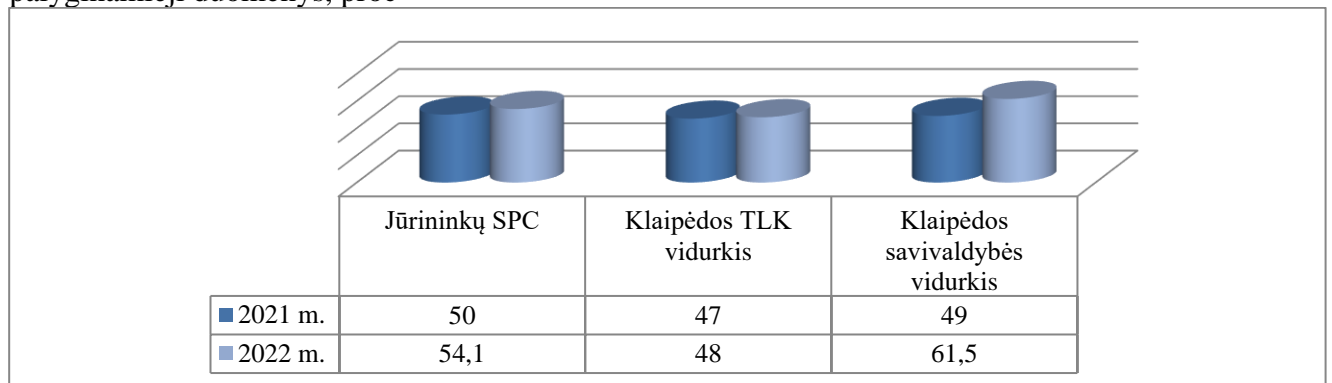
8 pav. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinės programos (informavimo paslauga) palyginamieji duomenys (proc.)



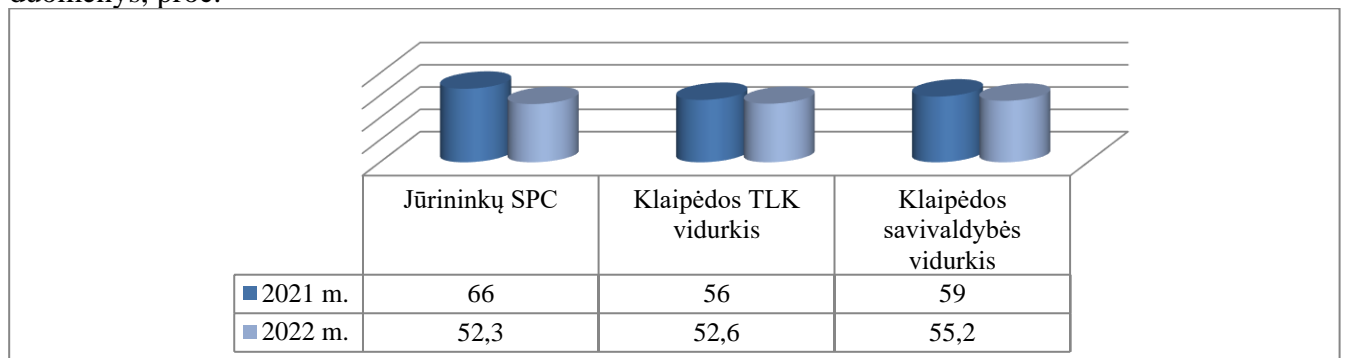
9 pav. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinės programos (siuntimo atlikti tyrimą paslauga) palyginamieji duomenys (proc.)



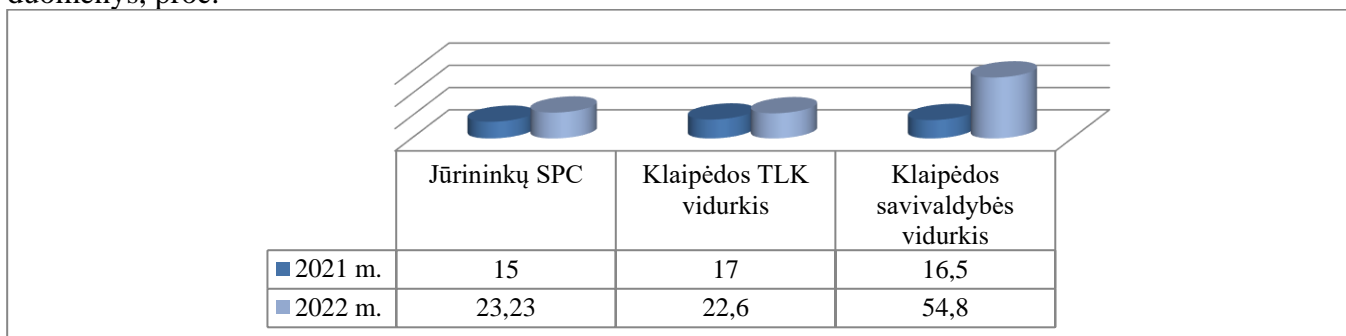
10 pav. Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, prevencinės programos palyginamieji duomenys, proc



11 pav. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinės programos palyginamieji duomenys, proc.



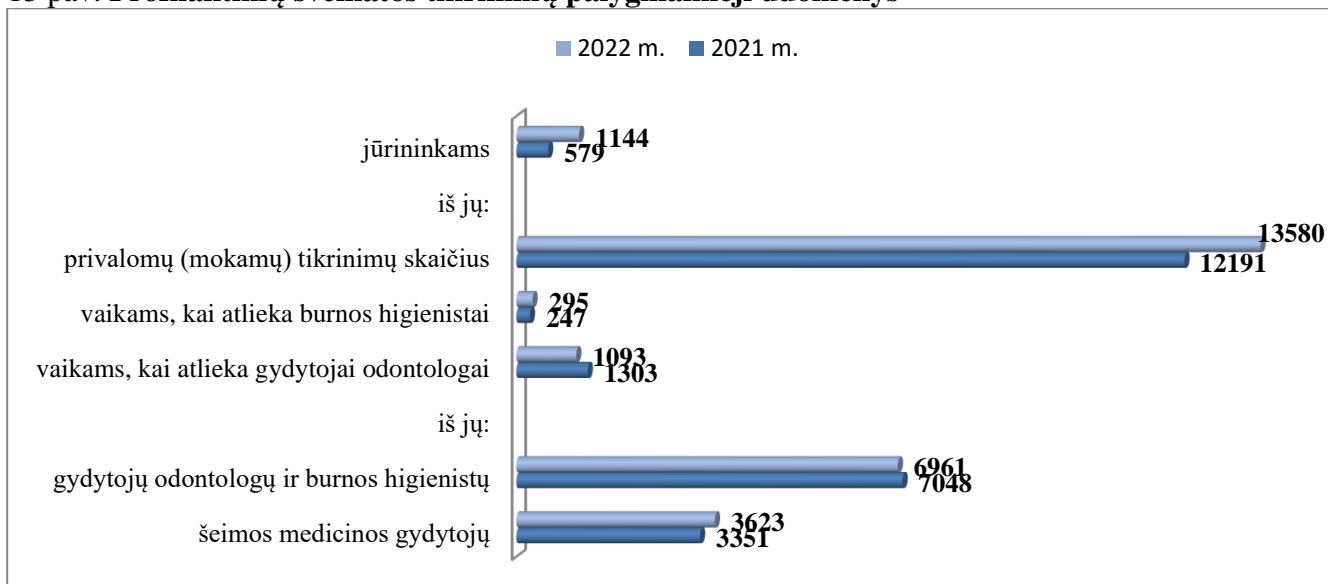
12 pav. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinės programos palyginamieji duomenys, proc.



Klaipėdos TLK statistiniai duomenys

Išaugo profilaktinių sveikatos tikrinimų skaičius (13 pav.), tiek pagal patvirtintus VLK kodus, kai atlieka šeimos medicinos gydytojai dėl lėtinių neinfekcinių ligų bei odontologai ir burnos higienista, tiek ir privalomi (mokami) sveikatos tikrinimai, atliekami JSPC ir įstaigose pagal sutartis.

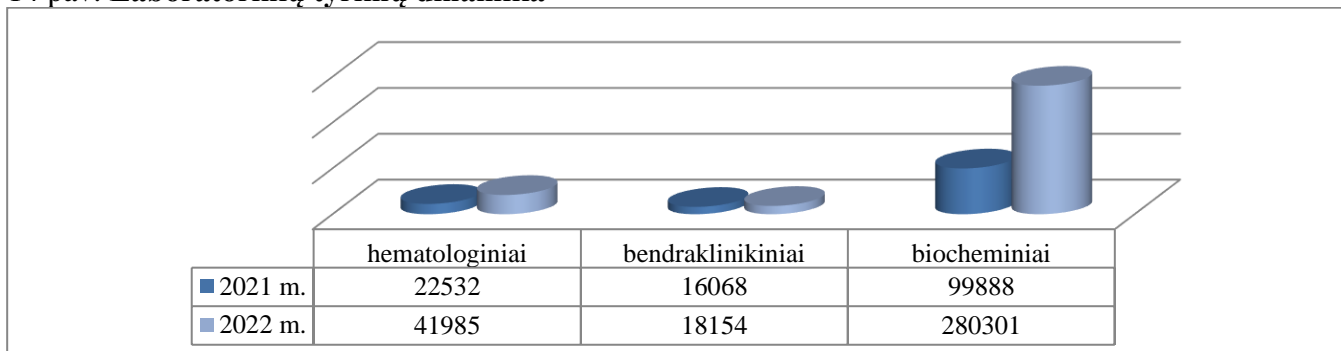
### 13 pav. Profilaktinių sveikatos tikrinimų palyginamieji duomenys



JSPC statistikos duomenys

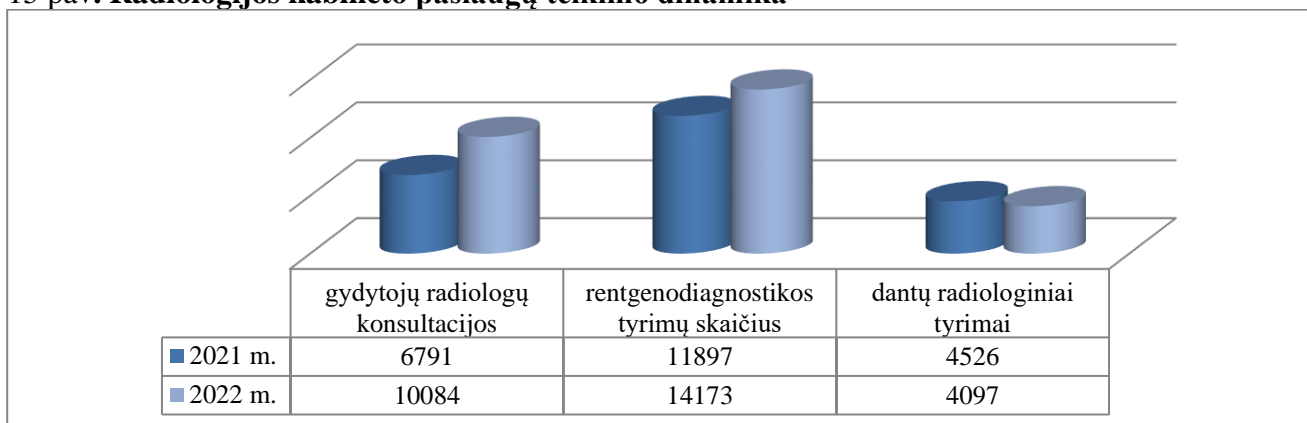
Ženkliai padidėjo laboratorinių tyrimų skaičius, ypač biocheminių tyrimų (14 pav.). Atkreiptinas dėmesys į radiologijos kabineto paslaugas (15 pav.), nes šios paslaugos teikiamos ne tik prie JSPC prisirašiusiems pacientams, bet ir visiems Klaipėdos m. gyventojams. Radiologo konsultacijos išaugo 48,5 proc., atliekamų tyrimų skaičius – 19,1 proc. Pažymėtina, kad II lygio paslaugoms priskiriamos radiologo paslaugos atliekamas per 1-3 d., kas labai pagerino diagnostikos ir gydymo kokybę.

### 14 pav. Laboratorinių tyrimų dinamika



JSPC statistikos duomenys

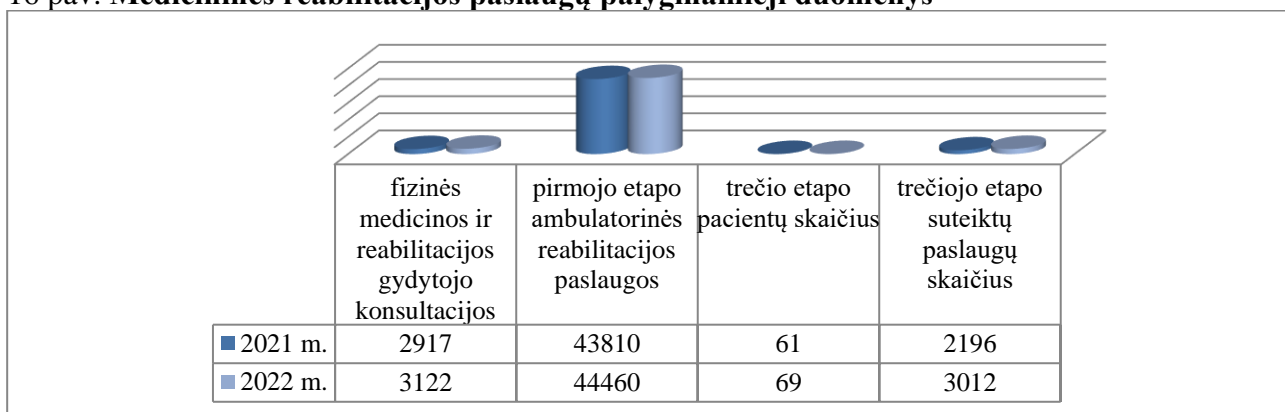
### 15 pav. Radiologijos kabineto paslaugų teikimo dinamika



JSPC statistikos duomenys

Pasikeitė medicininės reabilitacijos paslaugų struktūra, pradėjus iš PSDF lėšų apmokėti pirmojo etapo medicininės reabilitacijos paslaugas ir šių paslaugų teikimas bei apmokėjimas už jas 2022 m. buvo nuolat koreguojamas (16 pav.).

### 16 pav. Medicininės reabilitacijos paslaugų palyginamieji duomenys



JSPC statistikos duomenys

Lyginant įstaigos einamųjų finansinių metų pajamas su praėjusiais finansiniais metais, pastebimas bendras pajamų sumažėjimas 16,58 proc. Pajamų mažėjimą labiausiai įtakojo iš Valstybės biudžeto gautos finansavimo pajamos, susijusios su patirtų išlaidų kompensavimu bei skirtų medicininių priemonių bei vakcinų dėl COVID-19 ligos valdymo.

Pajamos už suteiktas paslaugas padidėjo 24,57 proc. dėl Valstybinių ligonių kasų pakeltos balo vertės, sudarytų naujų sutarčių.

Kitų veiklos pajamų padidėjimas 0,11% susijęs su projekto vykdymu, teikiant paslaugas Klaipėdos miesto visuomenės sveikatos biurui.

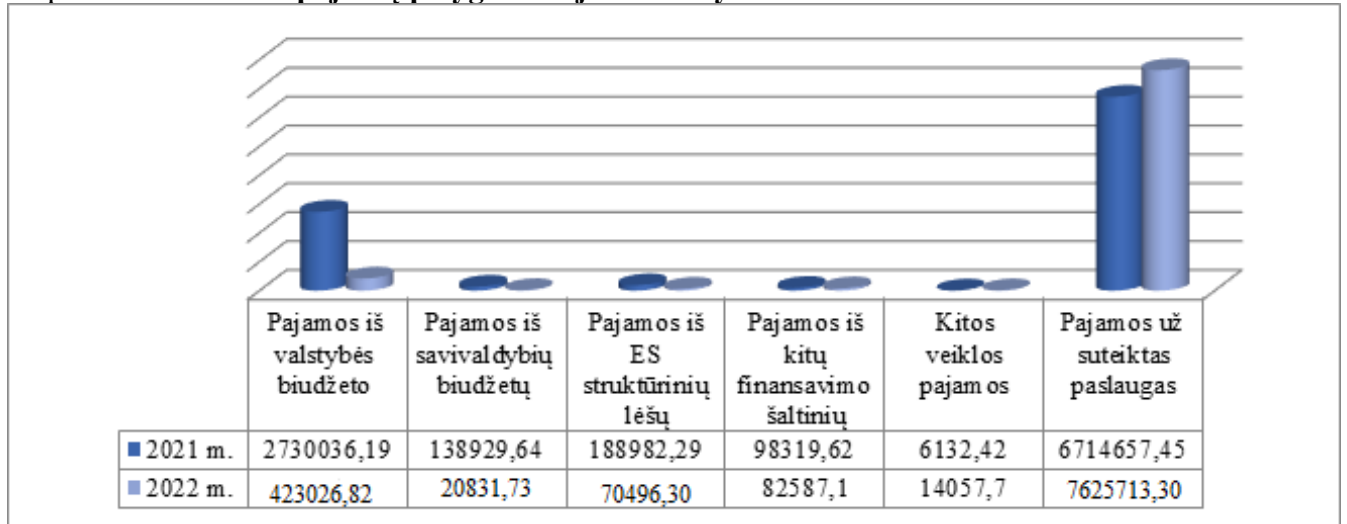
Sąnaudos sumažėjo 13,57 proc., iš kurių didžiausią mažėjimo dalį sudaro įstaigos sunaudotos atsargos paslaugoms teikti (69,05 proc.). Tam įtakos turėjo nutraukta Covid-19 ligos pandemija ir nebegaunamos vakcinų gyventojų skiepijimui.

Lyginant einamųjų metų sąnaudų eilutes atskirai, matomas darbo užmokesčio pakilimas 9,54 proc., tai įtakojo Valstybinių ligonių kasų pakeltos balo vertės, peržiūrėtas skatinamųjų paslaugų apmokėjimas darbuotojams.

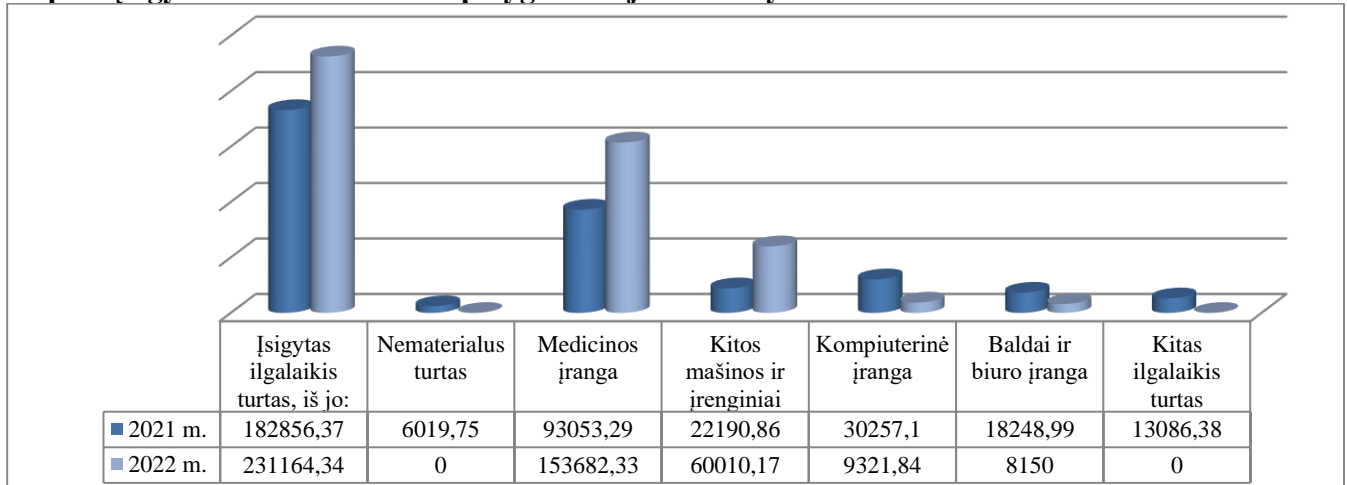
Padidėjo sąnaudos dėl patalpų remonto ir eksploataavimo. 2022 m. įstaigoje buvo atliekami patalpų gerinimo, naujinimo darbai.

Finansinių veiklos duomenų dinamika pateikiama (17–20 pav.).

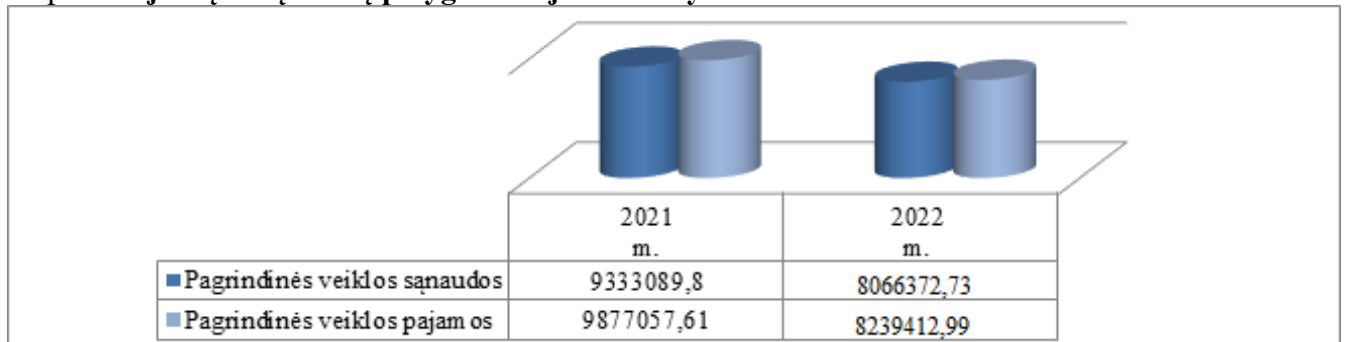
17 pav. Finansavimo pajamų palyginamieji duomenys



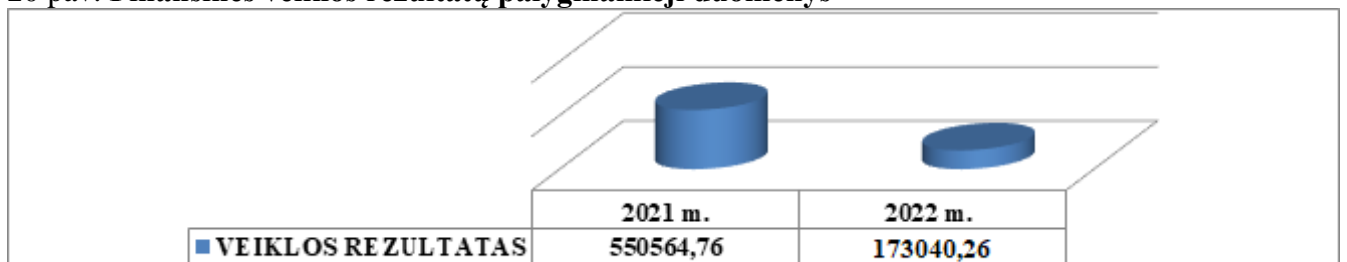
18 pav. Įsigyto materialaus turto palyginamieji duomenys



19 pav. Pajamų ir sąnaudų palyginamieji duomenys



20 pav. Finansinės veiklos rezultatų palyginamieji duomenys



## II POSKYRIS

### Strateginio veiklos plano 2022 metų tikslų ir uždavinių įgyvendinimas

JSPC strateginis veiklos planas buvo parengtas 2022 – 2024 m. Įvertinta ir pateikta strateginio veiklos plano 2022 metų įgyvendinimo apžvalga (1 lentelė).

**1 lentelė. 2022 metų strateginio veiklos plano įgyvendinimas**

1 tikslas	Tobulinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, tinkamumą ir saugą, atitinkančią pirminės asmens sveikatos priežiūros plėtros koncepcijos tikslus ir uždavinius			
1.1. Uždavinys	Užtikrinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir efektyvumą			
1.1.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Aktyvinti gimdos kaklelio piktybinių navikų prevenciją	Moterų, kurioms buvo suteikta gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga s (%) nuo priklausomos amžiaus grupės moterų (įvertinta proc.)	>70	71	
Aktyvi atrankinė mamografinė patikra dėl krūties vėžio	Moterų, kurios buvo nusiųstos mamografinėi patikrai ir rezultatų įvertinimo paslauga (%) nuo priklausomos amžiaus grupės moterų (įvertinta proc.)	>58	59,1	
Aktyvi storosios žarnos vėžio ankstyvoji diagnostika	Asmenų, kuriems buvo suteikta informavimo apie ankstyvąją storosios žarnos vėžio diagnostiką ir nustatymo paslauga (%) nuo priklausomos amžiaus grupės asmenų (įvertinta proc.)	>66	52,3	
Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu glikozilinto hemoglobino efektyvi kontrolė.	Prirašytų prie įstaigos sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu, kurių glikolizinto hemoglobino reikšmė per ataskaitinį laikotarpį 2 kartus buvo mažesnė nei 7 proc. arba lygi 7 proc., dalį, palyginti su bendru prirašytų prie šios įstaigos gyventojų, kuriems diagnozuotas 2 tipo cukrinis diabetas, skaičiumi (vertinta proc.)	≥50	59	
Aktyvinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo bei pirminės prevencijos priemonių įgyvendinimą	Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, prevencinės programos įvykdymas (įvertinta proc.)	>50	54	
Aktyvinti ankstyvosios priešinės liaukos vėžio diagnostikos įgyvendinimą	Asmenų, priskirtų priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinės programos įvykdymas (įvertinta proc.)	>17	23,23	
Visų gerų darbo rezultatų rodiklių įgyvendinimą	Pasiektų gerų darbo rezultatų rodiklių įvertinimas vnt.	≥20	13	
1.2. Uždavinys	Užtikrinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų plėtrą			
1.2.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Didinti ambulatorinių slaugos paslaugų namuose gavėjų ir paslaugų skaičių	Plėsti ASNP komandas iki 3 (vnt)	2	2	
Įvykdyti sutartinius (II	Sutartinių įsipareigojimų įvykdymas	100	100	

lygio) įsipareigojimus su TLK	(vertinama proc.)			
Papildomai įdarbinti II lygio specialistus	Įdarbintų specialistų skaičius (vnt.)	2	2	
Skambučių centro veiklos palaikymas ir plėtra	Sumažintas "prarastų" skambučių skaičius (proc., lyginant su praėjusiais metais)	10	19	
Aktyviai dalyvauti sveikatos priežiūros tinklo vystymo projekte, steigiant savivaldybės sveikatos centrą	Aktyvus dalyvavimas, teikiant pasiūlymus bei įgyvendinant bazinį sveikatos priežiūros paslaugų paketą (pateiktų pasiūlymų/projektų parengimas proc.)	100	100	
<b>1.3. Uždavinys</b>	<b>Užtikrinti siektinų veiklos finansinių ir veiklos rezultatų rodiklių vykdymą</b>			
1.3.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Sumažinti laukimo pas šeimos gydytojus eilių trukmę	Šeimos gydytojų skaičius (proc.) pas kuriuos galima laukimo eilė 0-7 d.	≥90	87	Dėl šeimos gydytojų kaitos, padidėjusio darbo krūvio
Siekti tapti nenuostolinga įstaiga	Praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas – grynasis perviršis	Nenuostolinga	Nenuostolinga	
Nedidinti valdymo išlaidų	Sąnaudų valdymo išlaidoms dalis proc.	<5	2,78	
Užtikrinti pacientų pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis lygį	Vertinama teigiamai atsakytų anketų (7 – 10 balai) santykis su tinkamai užpildytomis anketomis.	≥0,85	0,95	
Negauti pagrįstų skundų dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės	Gautų pacientų pagrįstų skundų dėl įstaigoje suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų skaičius	0	0	
Negauti pranešimų dėl korupcinės veiklos	Pranešimų skaičius	0	0	
Informacinių technologijų diegimo ir plėtros lygis (pacientų elektroninės registracijos sistema, įstaigos interneto svetainės išsamumas, darbuotojų darbo krūvio apskaita, įstaigos dalyvavimo elektroninėje sveikatos sistemoje mastas)	Visų e-sveikata formų įvedimas ir pasirašymas ESPBI apimtyms	99	100	
Organizuoti konsoliduotus viešuosius pirkimus	Ne mažiau kaip 1	≥1	3	
<b>2 tikslas</b>	<b>Pasirengti ateities iššūkiams ir grėsmėms</b>			
<b>2.1 uždavinys</b>	<b>Pasirengimas galimoms ekstremalioms situacijoms ir/ar epidemijoms/pandemijoms dėl užkrečiamųjų ligų situacijos</b>			
2.1.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Efektyvus civilinės saugos mokymas	Mokymų skaičius (vnt.) ir dalyvavusių darbuotojų skaičius (proc.)	2/100	2/100	
Aktyvi imunoprofilaktikos politika	Imunoprofilaktika atlikta pagal nustatytus siektinus rodiklius (proc.)	90	90	
AAP rezervo užtikrinimas	Saugomas AAP rezervas pagal nustatytus reikalavimus (komplektas vnt.)	1	1	
<b>2.2 uždavinys</b>	<b>Aktyvi antimikrobinio gydymo politika</b>			

2.2.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Antimikrobinio gydymo skyrimo stebėseną (pagal GDR)	Viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai J00–J06 pagal TLK-10-AM) sirgusių prirašytų prie įstaigos 0–7 metų vaikų, kuriems buvo išrašyti kompensuojamųjų antimikrobinų vaistų receptai, dalį, palyginti su bendru ataskaitiniu laikotarpiu viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai J00–J06 pagal TLK-10-AM) sirgusių 0–7 metų vaikų, prirašytų prie šios įstaigos, skaičiumi (įvertinta proc.)	<30	10	
Siauro veikimo spektro antimikrobinų vaistų (fenoksimetilpenicilino) skyrimas (pagal GDR)	siauro veikimo spektro antimikrobinų vaistų (fenoksimetilpenicilino) receptų dalis (proc.), palyginti su bendru antimikrobinų vaistų receptų skaičiumi	>30	35	
<b>2.3 uždavinys</b>	<b>Informacinių technologijų ir duomenų saugumo užtikrinimas</b>			
2.3.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Informacinių sistemų ir duomenų saugumo užtikrinimo plano atnaujinimas ir įgyvendinimas	Informacinių sistemų ir duomenų saugumo užtikrinimo atnaujinto plano sukūrimas, įgyvendinimas ir peržiūra	1		Perkelta į 2023 m. dėl IT specialistų nenumatytos kaitos
	Informacinių duomenų dubliavimo įrengimas ir priežiūra (vnt.)	2		
Strateginio IT plano sukūrimas	Plano sukūrimas, diegimas ir priežiūra (vnt.),	1		
<b>3 tikslas</b>	<b>Žmogiškųjų išteklių ir turto valdymo gerinimas</b>			
<b>3.1 uždavinys</b>	<b>Užtikrinti vidaus kontrolės politikos diegimą ir priežiūrą</b>			
3.1.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Vidaus kontrolės diegimas ir įgyvendinimas	Atliktas rizikos vertinimas pagal numatytus reikalavimus, parengtas korekcinis veiksmų planas bei jo įgyvendinimas (proc.)	>90	89	Neįvykdyta dėl 2.3.1 p.
	Parengtos ataskaitos (savivaldybei ir JSPC) apie vidaus kontrolės politikos stebėseną ir vertinimą (vnt.)	2	2	
<b>3.2 uždavinys</b>	<b>Efektyvinti asmens sveikatos priežiūros specialistų ir kitų darbuotojų kvalifikacijos kėlimo procesus</b>			
3.2.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Aktyvinti išorės ir vidaus kvalifikacijos tobulinimo užsiėmimus (kursai, seminarai, konferencijos)	Darbuotojų dalyvavusių kvalifikacijos tobulinimo užsiėmimuose skaičius (%): gydytojų	90	95	
	kitų asmens sveikatos priežiūros specialist	90	100	
	kito personalo	70	100	
Visų darbuotojų kvalifikacijos tobulinimo registro sukūrimas, siekiant įvertinti kvalifikacijos procesų	Registro sukūrimas, priežiūra ir tobulinimas (vnt.)	1	1	

efektyvumą				
<b>3.3 uždavinys</b>	<b>Tobulinti vadovybės ir vidurinėsios grandies vadovų administracinius įgūdžius</b>			
3.3.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Mokymų organizavimas	Dalyvavusių proc. ir mokymų skaičius (proc./vnt.)	95/≥1	100/3	
<b>3.4 uždavinys</b>	<b>Inovatyvios atlygio sistemos sukūrimas ir diegimas</b>			
3.3.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Atlikti pareigybių įvertinimą pagal kvalifikacinius reikalavimus, keliamus atskiroms pareigybėms	Pareigybių vertinimo sistemos sukūrimas, diegimas ir priežiūra (vnt.)	1	1	
Sukurti darbuotojų motyvacijos modelį	Darbuotojų motyvacijos modelio sukūrimas, diegimas ir stebėseną (vnt.)	1	1	
<b>3.5 uždavinys</b>	<b>Pagerinti darbo sąlygas dirbantiems ir saugumą pacientams</b>			
3.4.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Aprūpinimas darbo rūbais	Planuotos sumos įsisavinimas (%)	30	164,42	
Atlikti kabinetų, patalpų kosmetinį remontą	Planuotos sumos įsisavinimas (%)	80	74,63	
Kondicionavimo sistemų įrengimas kabinetuose	Planuotos sumos įsisavinimas (%)	100	95,40	
Ergonominių sąlygų gerinimas	Planuotos sumos įsisavinimas (%)	30	64,11	
<b>3.6 uždavinys</b>	<b>Pagerinti medicinos technologijų materialinę bazę</b>			
3.5.1. Priemonės	Vertinimo kriterijai	2022 metai		Pastabos
		Įsipareigojimas	Įvykdymas	
Diagnostinės ir gydymo įrangos atnaujinimas/modernizavimas	Planuotos sumos įsisavinimas (%)	32	89,55	

Strateginio veiklos plano 2023 – 2025 metams SSGG, struktūrizuoti tikslai ir uždaviniai, įgyvendinimo rizikos valdymas bei detalizuotos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo priemonės pateikiamos IV – VII skyriuose.

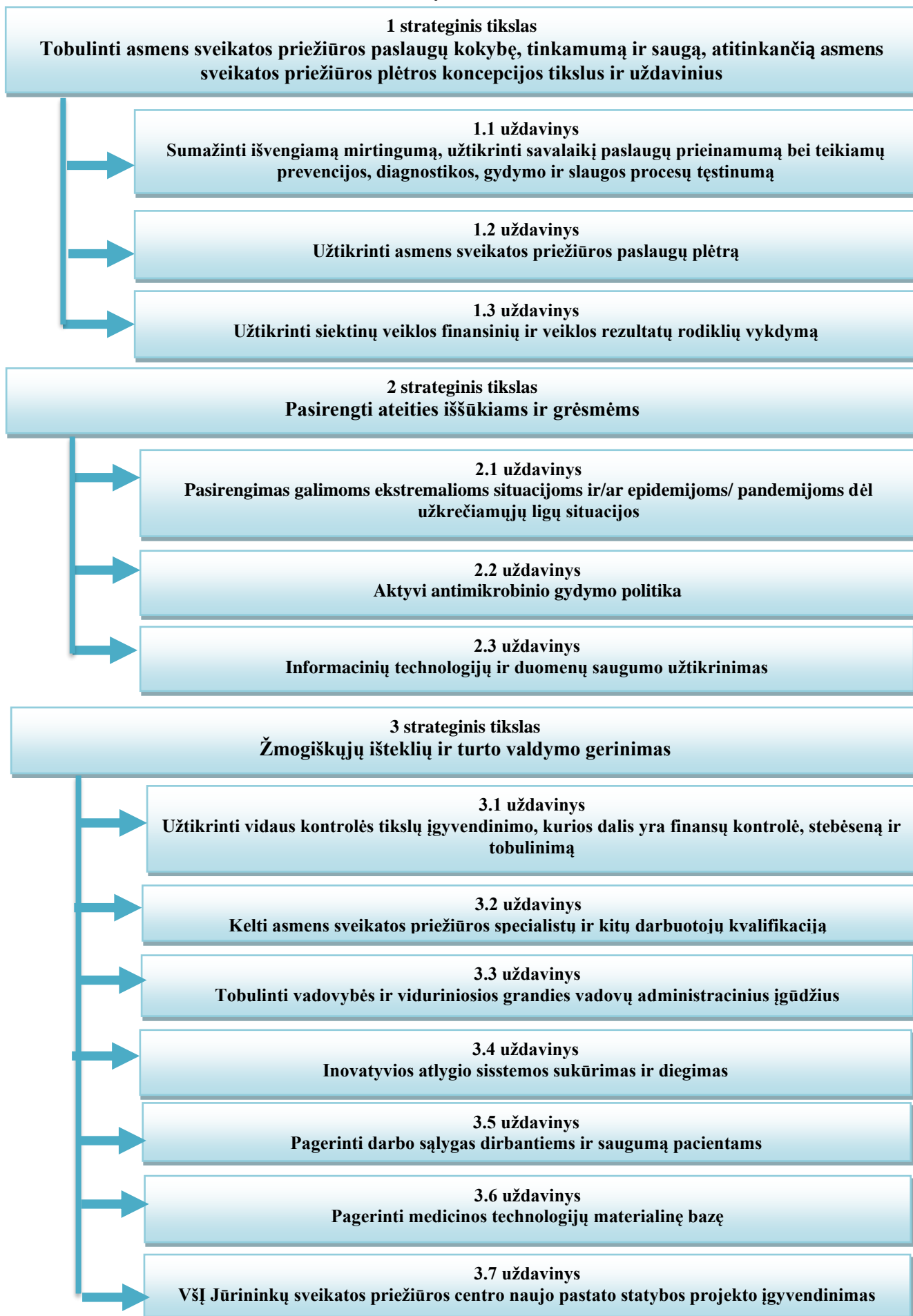
## IV SKYRIUS

### STRATEGINIO PLANO ĮGYVENDINIMO SSGG ANALIZĖ

Stiprybės	Silpnybės
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Optimalus esamų išteklių panaudojimas</li> <li>2. Orientacija į technologijų plėtrą ir aktyvus informacinių technologinių diegimas</li> <li>3. Darbuotojų kompetencija ir lojalumas įstaigai</li> <li>4. Komandų, sudarytų užduočių sprendimui, tinkamas bendradarbiavimas: tobulinant, papildant ir išplečiant numatytas priemones bei savarankiškumo skatinimas</li> <li>5. Nuolatinis mokymasis ir informacijos perdavimas apie eigą, sprendimų priėmimus, pokyčius, neatitiktis</li> <li>6. Plėsti ambulatorinių gydytojų specialistų konsultacijų bei odontologinių paslaugų spektrą.</li> <li>7. Užtikrintos sąlygos betarpiškam bendravimui informacinėmis technologijomis</li> <li>8. JSPC sveikatos priežiūros specialistų aktyvus dalyvavimas profesinėse draugijose</li> <li>9. Nuolatinis bendradarbiavimas su Klaipėdos universitetu ir Klaipėdos valstybine kolegija, Klaipėdos visuomenės sveikatos biuru</li> <li>10. Planingas žmoniškųjų išteklių ir įstaigos turto valdymo gerinimas</li> <li>11. Mobilų planų/veiksmų ir priemonių pritaikymas, esant ekstremaliai ir/ar greitai besikeičiančiai situacijai.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patalpų trūkumas adresu Taikos pr. 46, Klaipėda.</li> <li>2. Eksploatavimo ir priežiūros apribojimai susieti su pastato bendrasavininkiais.</li> <li>3. Pastatai neatitinka šiuolaikinių techninių reikalavimų leidžiančių taupyti energetinius resursus (apšiltinimas, inžinerinių sistemų susidėvėjimas).</li> <li>4. Išteklių nepakankamumas strateginių planų įgyvendinimui</li> <li>5. Pacientų nenoras ir abejingumas dalyvauti prevencinių programų procesuose bei prisiimti deleguotą atsakomybę už savo sveikatą;</li> <li>6. Dalies sveikatos priežiūros profesionalų motyvacijos stoka priimti sprendimus savarankiškai veiklai, pokyčiams ir prisiimti deleguotą atsakomybę už prevencines programas ir geros veiklos rodiklius.</li> <li>7. Darbuotojų pervargimo rizika, padidėjus darbo krūviams bei pasikeitus paslaugų struktūrai</li> <li>8. Ribotos galimybės pritraukti naujus specialistus</li> </ol>
Galimybės	Grėsmės
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dalyvauti projektuose, siekiant pritraukti strategiškai būtinausios medicininės įrangos įsigijimą, personalo komplektavimą ir apmokymą.</li> <li>2. Dalintis ir keistis geriausia asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo praktika, organizuojant ir vykdant gerosios praktikos patvirtintas programas, projektus, gerosios praktikos idėjas, kurios padeda įgyvendinti strateginio plano užduotis.</li> <li>3. Įsijungti į naujų pokyčių ir inovatyvių priemonių strategavimą, susijusių su visuomenės didesniu jautrumu sveikatos ir socialinėms problemoms, ligų prevencijai ir aktyvesniu bendruomenės dalyvavimu jas sprendžiant.</li> <li>4. Savivaldybės sveikatos politikos stabilumas.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Didėjantis populiacijos senėjimas, mirtingumas, socialiniai sveikatos netolygumai trukdo įgyvendinti naujas technologijas bei geros medicinos praktikos nuostatas</li> <li>2. Asmens sveikatos priežiūros specialistų trūkumas.</li> <li>3. Teisės aktų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, dažna kaita ir neatitiktis šiandienos pokyčiams</li> <li>4. Savarankiškumo apimties ribojimas teisinių aktų nuostatomis sumažina galimybes aktyvesnei veiklai, siekiant kurti daugiadalykines komandas.</li> <li>5. Nepakankamai apjungianti ir suvienodinta naujų informacinių technologijų programų duomenų sklaida.</li> <li>6. Maži paslaugų įkainiai.</li> <li>7. Išteklių nepakankamumas, investicijų krypčių technologinės plėtros orientacijos ir instituciniai pokyčiai gali pareikalauti kitokio veiksmų plano ir strategijos pakeitimo.</li> </ol>

## V SKYRIUS

### 2023 – 2025 METŲ STRATEGINIAI TIKSLAI



## STRATEGINIO VEIKLOS PLANO ĮGYVENDINIMO RIZIKOS IR JŲ VALDYMAS

Eil. Nr.	Rizikos pavadinimas	Rizikos apibūdinimas	Priemonės rizikai suvaldyti
1.	Strateginio veiklos planavimo kokybės rizika	Nesugebėjimas valdyti ir įgyvendinti strateginių tikslų ir uždavinių, nekokybiškas plano administravimas (planavimas). Pasireiškiant šioms rizikoms, suprastėtų rezultatų veiksmingumas ir rezultatyvumas, numatytu laiku nebūtų pasiekti užsibrėžti rodikliai.	Asmenims, atsakingiems už atskirų užduočių įgyvendinimą bus periodiškai organizuojami atsiskaitymai už įgyvendinimo eigą, nuolat atliekama rodiklių stebėseną ir laiku koreguojami nukrypimai. Rizika yra minimali, nes strateginių tikslų įgyvendinimu yra suinteresuoti ne tik vadovybė, vidurinėsios grandies vadovas, bet ir kiekvienas darbuotojas.
2.	Nepakankamo finansavimo rizika	Nepakankamo finansavimo rizika gali pasireikšti dviem atvejais: 1. kai padidėja numatytoms užduotims įgyvendinti priemonių vertė ir nebužtenka numatytų finansavimo šaltinių lėšų; 2. kai sumažėja finansavimo lėšos. Abiem atvejais bus susiduriama su papildomu finansavimu.	Kainų pokyčio rizika yra minimali. Finansavimo lėšų dydis yra fiksuotas, todėl jis neturėtų mažėti. Jei išaugtų lėšos, numatytos priemonių įgyvendinimui - bus papildomai vertinama rizika kaip priimtina ar nepriimtina. Nepriimtinos rizikos atveju priemonių įgyvendinimas bus perkeltas vėlesniam laikotarpiui. Įstaiga finansiškai yra stabili ir lėšų sumažėjimo rizika, galinti paveikti įstaigos veiklą, yra minimali.
3.	Informacinių technologijų ir duomenų pateikimo rizika	Informacinių technologijų programos neužtikrina tinkamo suderinamumo ir duomenų suderinimo, uždelsiama reikiamų rodiklių stebėseną ir analizę, atsakingi asmenys negali tinkamai jų panaudoti atsiskaitymams ir jų valdymui.	Kuriant programas, turinčias įtakos strateginio plano tikslų įgyvendinimui ir valdomas informacinėmis technologijomis, numatyti technologijų keitimosi greitį ir apimtį, suderinamumo galimybes tarp atskirų programų, nuolatinį neatitiktųjų vertinimą bei darbuotojų informavimą apie pokyčius.
4.	Valdymo rizika	Nenumatytų procedūrų atsiradimas, trukdantis pasiekti numatytus rezultatus bei komunikacijos ir informavimo nepakankamumas	Papildyti veiklą atitinkančiomis procedūromis, kurios padėtų numatytų rodiklių ir rezultatų pasiekimui; aktyvi, atsakinga plane numatytų veiklų stebėseną, nukrypimų koregavimą ir pašalinimą; bendravimo, informacijos apsikeitimo tarp atsakingų asmenų stebėsenos užtikrinimas ir savalaikis nustatytų trūkumų pašalinimas

**VII SKYRIUS**  
**DETALIZUOTAS STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS 2023 - 2025 METAMS**

<b>1 tikslas</b>	<b>Tobulinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, tinkamumą, prieinamumą ir saugą</b>					
<b>1.1 uždavinys</b>	<b>Sumažinti išvengiamą mirtingumą, užtikrinti savalaikį paslaugų prieinamumą bei teikiamų prevencijos, diagnostikos, gydymo ir slaugos procesų tęstinumą</b>					
<b>1.1.1 priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai/ siektinas rodiklis</b>			<b>Organizatoriai, vykdytojai</b>	<b>Lėšos (eurais)</b>
		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>		
Aktyvinti gimdos kaklelio piktybinių navikų prevenciją	Moterų, kurioms buvo suteikta gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslaugas (%) nuo priklausomos amžiaus grupės moterų (įvertinta proc.)	>71	>72	>75	Šeimos gydytojai, akušeriai ginekologai, bendruomenės slaugytojai, akušeriai	-
Aktyvi atrankinė mamografinė patikra dėl krūties vėžio	Moterų, kurios buvo nusiųstos mamografinėi patikrai ir rezultatų įvertinimo paslauga (%) nuo priklausomos amžiaus grupės moterų (įvertinta proc.)	>58	>59	>60	Šeimos gydytojai, akušeriai ginekologai, bendruomenės slaugytojai, akušeriai	-
Aktyvi storosios žarnos vėžio ankstyvoji diagnostika	Asmenų, kuriems buvo suteikta informavimo apie ankstyvąją storosios žarnos vėžio diagnostiką ir nustatymo paslauga (%) nuo priklausomos amžiaus grupės asmenų (įvertinta proc.)	>53	>54	>56	Šeimos gydytojai, chirurgai, bendruomenės slaugytojai	-
Sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu glikozilinto hemoglobino efektyvi kontrolė	Prirašytų prie įstaigos sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu, kurių glikolizinto hemoglobino reikšmė per ataskaitinį laikotarpį 2 kartus buvo mažesnė nei 7 proc. arba lygi 7 proc., dalį, palyginti su bendru prirašytų prie šios įstaigos gyventojų, kuriems diagnozuotas 2 tipo cukrinis diabetas, skaičiumi (vertinta proc.)	≥50	≥50	≥50	Šeimos gydytojai, bendruomenės slaugytojai	-
Aktyvinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo bei pirminės prevencijos priemonių įgyvendinimą	Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, prevencinės programos įvykdymas (įvertinta proc.)	>50	>55	>60	Šeimos gydytojai, bendruomenės slaugytojai	-
Aktyvinti ankstyvosios priešinės liaukos vėžio diagnostikos įgyvendinimą	Asmenų, priskirtų priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinės programos įvykdymas (įvertinta proc.)	>23	>24	>25	Šeimos gydytojai, bendruomenės slaugytojai	-
Visų gerų darbo rezultatų optimalių rodiklių įgyvendinimas	Pasiektų gerų darbo rezultatų rodiklių įvertinimas vnt.	≥20	≥21	≥24	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai Šeimos gydytojų ir odontologijos skyrių vidurinės grandies vadovai	-

<b>1.2 uždavinys</b>		<b>Užtikrinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų plėtrą</b>				
<b>1.2.1 priemonė</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai/ siektinas rodiklis</b>			<b>Organizatoriai, vykdytojai</b>	<b>Lėšos (eurais)</b>
		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>		
Didinti ambulatorinių slaugos paslaugų namuose gavėjų ir paslaugų skaičių	Plėsti ASPN komandas iki 3 (vnt.)	3	3	3	ASPN vyresnioji slaugytoja ASPN komanda PSN komanda Vyriausioji finansininkė	5000
	Pradėti teikti paliatyvias paslaugas pacientų namuose (paliatyvias paslaugas teikiančių komandų skaičius)	1	1	1		
Didinti pirminio lygio slaugos specialistų savarankiškai atliekamų paslaugų apimtį	Šeimos medicinos gydytojų suteiktų paslaugų ir slaugytojų (komandos narių) suteiktų paslaugų santykis	75/25	70/30	60/40	Šeimos medicinos skyrių vadovai Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai	
Įvykdyti sutartinius (II lygio konsultacijų) įsipareigojimus su TLK	Sutartinių įsipareigojimų įvykdymas (vertinama proc.)	100	100	100	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai	-
Papildomai įdarbinti II lygio specialistus	Įdarbintų specialistų skaičius (vnt.)	4	4	4	Vyriausiasis gydytojas Personalo vyriausioji specialistė	-
Skambučių centro veiklos palaikymas ir plėtra	Sumažintas "prarastų" skambučių skaičius (proc., lyginant su praėjusiais metais)	20	25	30	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai Kompiuterinių tinklų/sistemų administratoriai Vyriausioji finansininkė	5000
<b>1.3 uždavinys</b>		<b>Sumažinti išvengiamą hospitalizaciją</b>				
<b>1.3.1. priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai/ siektinas rodiklis</b>			<b>Organizatoriai, vykdytojai</b>	<b>Lėšos (eurais)</b>
		<b>2023</b>	<b>2023</b>	<b>2023</b>		
Prevencinių priemonių ir kokybiškos ambulatorinės sveikatos priežiūros aktyvus įgyvendinimas	Išvengiamos hospitalizacijos skaičius 1000 gyventojų	<22	<22	<22	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai Šeimos medicinos skyrių vadovai	-
<b>1.4 uždavinys</b>		<b>Užtikrinti siektinų veiklos finansinių ir veiklos rezultatų rodiklių vykdymą</b>				
<b>1.4.1 priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai/ siektinas rodiklis</b>			<b>Organizatoriai, vykdytojai</b>	<b>Lėšos (eurais)</b>
		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>		
Siektinų veiklos finansinių ir veiklos rodiklių įgyvendinimas	Rodikliai ir rezultatai nustatyti SAM teisiniame akte	100	100	100	Vadovybė	-

2 tikslas		Pasirengti ateities iššūkiams ir grėsmėms				
2.1 uždavinys		Pasirengimas galimoms ekstremalioms situacijoms ir/ar epidemijoms/ pandemijoms dėl užkrečiamųjų ligų situacijos				
2.1.1 priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai/ siektinas rodiklis			Organizatoriai, vykdytojai	Lėšos (eurais)
		2023	2024	2025		
Efektvus civilinės saugos mokymas	Mokymų skaičius (vnt.) ir dalyvavusių darbuotojų skaičius (proc.)	2/100	2/100	2/100	Vadovybė Civilinės saugos specialistė Vyriausioji finansininkė	5000
Aktyvi imunoprofilaktikos politika	Imunoprofilaktika atlikta pagal nustatytus siektinus rodiklius (proc.)	90	92	95	Vyriausioji slaugytoja Šeimos gydytojų skyrių vidurinės grandies vadovai	-
AAP rezervo užtikrinimas	AAP rezervas pagal nustatytus reikalavimus (komplektas vnt.)	1	1	1	Vyriausioji slaugytoja Vyriausioji finansininkė	15000
2.2 uždavinys		Aktyvi antimikrobinio gydymo politika				
2.2.1 priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai/ siektinas rodiklis			Organizatoriai, vykdytojai	Lėšos (eurais)
		2023	2024	2025		
Atlikti antimikrobinio gydymo klinikinį auditą	Atliktas klinikinis auditas (vnt.)	-	1	-	Vidaus medicininio audito grupė	-
Antimikrobinio gydymo skyrimo stebėseną (pagal GDR)	Viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai J00–J06 pagal TLK-10-AM) sirgusių prirašytų prie įstaigos 0–7 metų vaikų, kuriems buvo išrašyti kompensuojamųjų antimikrobinų vaistų receptai, dalį, palyginti su bendru ataskaitiniu laikotarpiu viršutinių kvėpavimo takų infekcija (kodai J00–J06 pagal TLK-10-AM) sirgusių 0–7 metų vaikų, prirašytų prie šios įstaigos, skaičiumi (įvertinta proc.)	<30	< 30	< 30	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai Šeimos gydytojų skyrių vedėjai	-
Siauro veikimo spektro antimikrobinų vaistų (fenoksimetilpenicilino) skyrimas (pagal GDR)	siauro veikimo spektro antimikrobinų vaistų (fenoksimetilpenicilino) receptų dalis (proc.), palyginti su bendru antimikrobinų vaistų receptų skaičiumi	>30	>32	>35		-

2.3 uždavinys		Informacinių technologijų ir duomenų saugumo užtikrinimas				
2.3.1 priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai/ siektinas rodiklis			Organizatoriai, vykdytojai	Lėšos (eurais)
		2023	2024	2025		
Informacinių sistemų ir duomenų saugumo užtikrinimo plano atnaujinimas ir įgyvendinimas	Informacinių sistemų ir duomenų saugumo užtikrinimo atnaujinto plano sukūrimas, įgyvendinimas ir priežiūra (vnt.)	1	1	1	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai Kompiuterinių tinklų/sistemų administratoriai Vyriausioji finansininkė	-
	Papildomų priemonių įsigijimas ("filtras") Informacinių duomenų dubliavimo įrengimas ir priežiūra (proc.)	100	100	100		-
	Nuolatinė IS priežiūra/profilaktika (neatitikčių/gedimų skaičius)	0	0	0		-
Papildomų IT duomenų integravimas	Radiologinių ir kitų vaizdų pateikimas į ESPBI IS (proc. nuo planuojamo pateikimo)	100	-	-		12000
3 tikslas		Žmogiškųjų išteklių ir turto valdymo gerinimas				
3.1 uždavinys		Užtikrinti vidaus kontrolės politikos diegimą ir priežiūrą				
3.1.1 priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai/ siektinas rodiklis			Organizatoriai, vykdytojai	Lėšos (eurais)
		2023	2024	2025		
Vidaus kontrolės procesų stebėsenos užtikrinimas	Atliktas rizikos vertinimas pagal numatytus reikalavimus, parengtas korekcinų veiksmų planas bei jo įgyvendinimas (proc.)	>90	>92	>95	Vadovybė	Numatytos korekcinų veiksmų plane
	Parengtos ataskaitos (savivaldybei ir JSPC) apie vidaus kontrolės politikos stebėseną ir vertinimą (vnt.)	2	2	2		
3.2 uždavinys		Efektyvinti asmens sveikatos priežiūros specialistų ir kitų darbuotojų kvalifikacijos kėlimo procesus				
3.2.1 priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai/ siektinas rodiklis			Organizatoriai, vykdytojai	Lėšos (eurais)
		2023	2024	2025		
Aktyvinti išorės ir vidaus kvalifikacijos tobulinimo užsiėmimus (kursai, seminarai, konferencijos)	Darbuotojų dalyvavusių kvalifikacijos tobulinimo užsiėmimuose skaičius (%):				Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas medicinai Vyriausioji slaugytoja Gydomųjų – diagnostinių padalinių vadovai Personalo vyriausioji specialistė Vyriausioji finansininkė	Ne mažiau kaip 0,05 proc. nuo darbo užmokesčio fondo
	- gydytojų	90	90	90		
	- kitų asmens sveikatos priežiūros specialistų	90	90	90		
	- kito personalo	70	70	70	Padalinių vadovai Personalo vyriausioji specialistė Vyriausioji finansininkė	
Visų darbuotojų	Registro sukūrimas, priežiūra ir tobulinimas (vnt.)	1	1	1	Personalo vyriausioji specialistė	-

kvalifikacijos tobulinimo registro sukūrimas, siekiant įvertinti kvalifikacijos procesų efektyvumą						
<b>3.3 uždavinys</b>	<b>Tobulinti vadovybės ir vidurinės grandies vadovų administracinius įgūdžius</b>					
<b>3.3.1 priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai/ siektinas rodiklis</b>			<b>Organizatoriai, vykdytojai</b>	<b>Lėšos (eurais)</b>
		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>		
Mokymų organizavimas	Dalyvavusių proc. ir mokymų skaičius (proc./vnt.)	95/≥1	97/≥1	100/≥1	Vyriausiasis gydytojas Personalo vyriausioji specialistė Vyriausioji finansininkė	10000
<b>3.4 uždavinys</b>	<b>Inovatyvios atlygio sistemos sukūrimas ir diegimas</b>					
<b>3.4.1 priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai/ siektinas rodiklis</b>			<b>Organizatoriai, vykdytojai</b>	<b>Lėšos (eurais)</b>
		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>		
Atlikti pareigybių įvertinimą pagal kvalifikacinius reikalavimus, keliamus atskiroms pareigybėms	Pareigybių vertinimo sistemos sukūrimas, diegimas ir priežiūra (vnt.)	1	1	1	Vyriausiasis gydytojas Personalo vyriausioji specialistė Vyriausioji finansininkė	4000
<b>3.5 uždavinys</b>	<b>Pagerinti darbo sąlygas dirbantiems ir saugumą pacientams</b>					
<b>3.5.1 priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai/ siektinas rodiklis</b>			<b>Organizatoriai, vykdytojai</b>	<b>Lėšos (eurais)</b>
		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>		
Aprūpinimas darbo rūbais	Planuotos sumos įsisavinimas (%)	35	32	33	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų specialistė, Vyriausioji finansininkė Pagalbinės ūkio tarnybos vedėjas	78650
Atlikti kabinetų, patalpų kosmetinį remontą	Planuotos sumos įsisavinimas (%)	50	25	25		30000
Kondicionavimo sistemų įrengimas kabinetuose	Planuotos sumos įsisavinimas (%)	100	-	-		10000
Ergonominių sąlygų gerinimas	Planuotos sumos įsisavinimas (%)	35	33	32		25000
<b>3.6 uždavinys</b>	<b>Pagerinti medicinos technologijų materialinę bazę</b>					
<b>3.6.1 priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai/ siektinas rodiklis (santykis, procentas ar pan.)</b>			<b>Organizatoriai, vykdytojai</b>	<b>Lėšos (eurais)</b>
		<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>		
Diagnostinės ir gydymo įrangos atnaujinimas/modernizavimas	Planuotos sumos įsisavinimas (%)	32	33	35	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų specialistė, Vyriausioji finansininkė	570000

3.7 uždavinys	VšĮ Jūrininkų sveikatos priežiūros centro naujo pastato statybos projekto įgyvendinimas			
3.7.1 priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai/ siektinas rodiklis (santykis, procentas ar pan.)	Organizatoriai, vykdytojai	Lėšos (eurais)
Bendradarbiauti su projekto įgyvendinimo dalyviais, teikti būtiną informaciją ir duomenis	Pageidaujamos informacijos ir duomenų pateikimo savalaikiškumas bei informuotumas	Negauta pretenzijų iš projekto įgyvendinimo dalyvių	Vyriausiasis gydytojas Atsakingi asmenys pagal paklausimo pobūdį	-

Vyriausiasis gydytojas

Saulius Dabravalskis

**DETALŪS METADUOMENYS**

<b>Dokumento sudarytojas (-ai)</b>	Klaipėdos miesto savivaldybė 188710823, Liepų g. 11, LT-91502, Klaipėda
<b>Dokumento pavadinimas (antraštė)</b>	DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS JŪRININKŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO 2023–2025 M. STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO
<b>Dokumento registracijos data ir numeris</b>	2023-04-17 Nr. AD1-505
<b>Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris</b>	–
<b>Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo</b>	ADOC-V1.0
<b>Parašo paskirtis</b>	Pasirašymas
<b>Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos</b>	Gintaras Neniškis, Savivaldybės administracijos direktorius, SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS DIREKTORIUS
<b>Sertifikatas išduotas</b>	GINTARAS NENIŠKIS, Klaipėdos miesto savivaldybės administracija LT
<b>Parašo sukūrimo data ir laikas</b>	2023-04-17 08:56:45 (GMT+03:00)
<b>Parašo formatas</b>	XAdES-T
<b>Laiko žymoje nurodytas laikas</b>	2023-04-17 08:56:54 (GMT+03:00)
<b>Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją</b>	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
<b>Sertifikato galiojimo laikas</b>	2022-05-24 09:43:00 – 2025-05-23 09:43:00
<b>Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti</b>	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "Dokumentų valdymo sistema Avilys, Klaipėdos miesto savivaldybės administracija, i.k. 188710823 LT", sertifikatas galioja nuo 2021-12-20 12:35:17 iki 2024-12-19 12:35:17
<b>Pagrindinio dokumento priedų skaičius</b>	2
<b>Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius</b>	–
<b>Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)</b>	–
<b>Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)</b>	–
<b>Priedamo dokumento registracijos data ir numeris</b>	–
<b>Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas</b>	Dokumentų valdymo sistema Avilys, versija 3.5.59
<b>Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)</b>	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2023-04-17 09:04:45)
<b>Paieškos nuoroda</b>	–
<b>Papildomi metaduomenys</b>	Nuorašą suformavo 2023-04-17 09:04:45 Dokumentų valdymo sistema Avilys