

PATVIRTINTA
Šilalės rajono savivaldybės sveikatos
centro direktoriaus 2025 m. gruodžio 3 d.
įsakymu Nr. V-128

Šilalės rajono savivaldybės sveikatos centro veiklos koordinavimas

Turinys:

Savivaldybės sveikatos centro sukūrimas	3
Sveikatos centro misija, vertybės ir vizija.....	4
Strateginiai tikslai ir rodikliai.....	6
Strateginės iniciatyvos	8
Centro veiklos stebėsenos modelis ir tvarka	8
Koordinuojančiosios įstaigos funkcijos	9
SSC koordinacinės grupės darbo reglamentas	10
PRIEDAI.....	17
1 Priedas. SSC partnerių sąrašas.....	17
2 Priedas. SSC koordinacinės grupės susirinkimo balsavimo biuletenis	18
3 Priedas. SSC paslaugų analizė	19
4 Priedas. SSC veiklos stebėsenos rodikliai	20
5 Priedas. Centro veiklos tobulinimo galimybės/problemos	22
6 Priedas. 2026-ųjų metų sveikatos centro veikos tobulinimo programa	23

Savivaldybės sveikatos centro sukūrimas

Lietuvoje kuriamų Sveikatos centrų ir bendradarbiavimo sutarčių teisinis reguliavimas yra paremtas siekiu, kad įstaigos tarpusavyje bendradarbiautų, turėdamos tikslą palengvinti paciento kelių sveikatos sistemoje, o savivaldybės įgytą instrumentą, kurio pagalba galėtų koordinuoti savo teritorijoje esančias sveikatos priežiūros įstaigas, savivaldybės gyventojams užtikrinant bazinį sveikatos priežiūros paslaugų paketą.

Šilalės rajono savivaldybės sveikatos centras (SSC) įkurtas Šilalės rajono savivaldybės tarybos 2024 m. sausio 18 d. sprendimu Nr. T1-17. Centras užtikrina sveikatos apsaugos ministro nustatyto sąrašo sveikatos priežiūros paslaugų teikimą mišraus bendradarbiavimo būdu – bendradarbiavimo sutarties su rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigomis pagrindu.

Bendras Šilalės rajono savivaldybės sveikatos centro (toliau SSC) tikslas – Šilalės rajono savivaldybės gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo gerinimas ir teikimo koordinavimas įstaigoms bendradarbiaujant tarpusavyje, siekiant pagerinti tiek savivaldybės gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, tiek kiekvienos centro įstaigos veiklos efektyvumą.

SSC veiklą apibūdinantys dokumentai peržiūrimi ir esant poreikiui keičiami, papildomi ne rečiau kaip kartą per metus.

Sveikatos centro misija, vertybės ir vizija

Misija – pagrindinė sveikatos centro sukūrimo paskirtis:

- Šilalės rajono gyventojams teikti poreikius atitinkančias, pažangias pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros paslaugas, nuolat gerinti jų kokybę ir prieinamumą efektyviai bendradarbiaujant visoms Sveikatos centro įstaigoms.

Vertybės – svarbiausi funkcinio bendradarbiavimo sąveikos principai, kuriais grindžiama sveikatos centro partnerių veikla:

- Atvirumas – kitokiam požiūriui, dialogui ir bendradarbiavimui.
- Pasitikėjimas – lygiateisiškumas, skaidrumas ir tarpusavio pagarba.
- Kokybė – dėmesingumas paciento poreikiams ir nuolatinis tobulėjimas.

Vizija – pageidaujami sveikatos centro ilgalaikės veiklos rezultatai:

- Šilalės sveikatos centras – patikimas rajono gyventojų partneris geriant jų sveikatos būklę ir prailginant kokybiško gyvenimo trukmę.

Numatoma sveikatos centro veiklos nauda suinteresuotoms šalims:

SAVIVALDYBĖS GYVENTOJAMS	SAVIVALDYBĖS SVEIKTOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS	SAVIVALDAI
Teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų stabilumo užtikrinimas	Finansinio stabilumo padidinimas	Gyventojų sveikatos rodiklių nuolatinis gerėjimas
Paslaugų kokybės padidinimas	Geros savijautos darbe, darbo krūvio tolygumo padidinimas	Veiklos skaidrumas
Laukimo eilių sumažinimas	Medicininį, informacinių technologijų įsigijimas	Optimalios sveikatos priežiūros sistemos sąnaudos
Kompleksinės pagalbos teikimas	Konkurencijos sumažinimas	Rajono patrauklumo padidėjimas
Didesnė pagalba paciento kelionėje, patirties pagerinimas (ypatingai vyresniems gyventojams), kokybiško dėmesio suteikimas	Augimo, tobulėjimo galimybių padidinimas	Sveikatos priežiūros potencialo augimas
Išlaidų paslaugoms sumažinimas	Vertės nekuriančio darbo sumažinimas	Geresnis grėsmių suvaldymas

Strateginiai tikslai ir rodikliai

Savivaldybės sveikatos centro strateginiai tikslai (T) apibrėžiami trijose pagrindinėse perspektyvose (P). Tai yra vertės savivaldybės gyventojams kūrimo sritis, paslaugų teikimo procesų gerinimo sritis bei centro augimo, pajėgumų stiprinimo sritis. Laikomasi prielaidos, kad centro potencialo augimas, pajėgumų stiprinimas sudarys galimybę tobulinti paslaugų teikimo procesus, padidinti jų efektyvumą ir tai galės padidinti centro kuriamą vertę savivaldybės gyventojams. Strateginiai tikslai apibrėžiami nurodant veiklos gerinimo pastangų kryptis bei pobūdį ir rodiklius (R), tikslų įgyvendinimo kriterijus, kurie parodo tikslo įgyvendinimo laipsnį. Taip pat kiekvienam tikslui įvertinamas jo prioritetas (P) – jo svarba palyginant su kitais tikslais (1 – aukščiausias prioritetas; 5 – žemiausias prioritetas). Kitas vertingas aspektas – kiek yra svarbus funkcinio centro sutarties šalių bendradarbiavimas (B) siekiant kiekvieno strateginio tikslo (5 – partnerių bendradarbiavimo svarba labai didelė; 1 – partnerių bendradarbiavimo svarba maža). Taip pat pažymima, kad funkciniam centre kiekviena įstaiga yra atsakinga už šių tikslų įgyvendinimą savo veiklos srityse (A). Tikėtina, kad didžiausią efektą gali duoti įgyvendinti prioritetiniai partnerių bendradarbiavimo būdu pasiekti savivaldybės sveikatos centro tikslai:

P	NR.	T	P	A	B	R
Vertės gyventojams kūrimas	1	Pagerinti paslaugų prieinamumą (paslauga arti namų, nedidelė laukimo trukmė)	1	Visi centro partneriai	5	Paslaugų laukimo trukmė
	2	Padidinti paslaugų kokybę	2	Visi centro partneriai	3	Problemų /trikdžių registras Neatitiktų turinys Išspręstų problemų / atliktų pagerinimų skaičius
	3	Pagerinti pacientų patirtį (kelionę)	2	Visi centro partneriai	4	Klientų apklausos
	4	Padidinti paslaugų stabilumą	3	Visi centro partneriai	3	Laukimo trukmės dinamika
	5	Padidinti pacientų informuotumą ir kompetenciją, Sustiprinti sveikos gyvensenos įgūdžius	3	Visi centro partneriai	4	Straipsnių skaičius, informacinė sklaida
	6	Sukurti, įvesti naujas paslaugas	4	Visi centro partneriai	2	N
Veiklos procesų gerinimas	7	Pagerinti pacientų patirtį registruojantis į sveikatos priežiūros įstaigą (taikant „vieno langelio“ principą), ypač vyresnio amžiaus pacientams	1	Visi centro partneriai	5	Veikia vieno langelio principas Pacientų pasitenkinimo tyrimo rezultatai
	8	Pagerinti pirminį ekspertinį pacientų įvertinimą	1	Visi centro partneriai	5	Mokymų registratoriams programa
	9	Pagerinti I ir II lygio paslaugų teikimą ir pacientų aptarnavimą bei specialistų sąveikos efektyvumą	1	Visi centro partneriai	2	Įgyvendintų sąveikos problemų sprendimo priemonių skaičius

	10	Standartizuoti centro partnerių sąveikos procesus (vidinio „kliento-tiekėjo“ sąveikos principu)	2	Visi centro partneriai	5	Standartizuotų procesų / gerosios praktikos aprašymų skaičius
	11	Padidinti atsparumą korupcijai	2	Visi centro partneriai	1	Aiškiai apibrėžtas, standartizuotas paciento kelias sveikatos centre Skundų skaičius Padėkų skaičius
	12	Padidinti sprendimų ir gydymo planų sudarymo kokybę taikant telemedicinos priemones	4	Visi centro partneriai	4	Įdiegtos priemonės
	13	Taikyti efektyvų rizikos, incidentų valdymą ir didinti bendrą paslaugų saugumo ir kokybės lygį	4	Visi centro partneriai	2,5	Nepageidaujamų įvykių, incidentų ir neatitikčių registras
	14	Kurti ir teikti naujas susirgimų prevencijos paslaugas	5	Visi centro partneriai	5	Paslaugų skaičius
	15	Nuolat gerinti procesus ir mažinti beprasmių darbo apimtį	2	Visi centro partneriai	3	Procesų pralaidumas Proceso ciklo trukmė
Augimas, pajėgumų vystymas	16	Pritraukti darbui kompetentingus specialistus	1	Visi centro partneriai	2	Naujai įdarbintų darbuotojų skaičius
	17	Optimizuoti personalo darbo krūvius bei kompensavimą ir skatinimą	1	Visi centro partneriai	2	Darbuotojų krūvių ir apmokėjimo metodikos sudarymas
	18	Bendradarbiauti su Savivaldybės administracija investuojant į strategiškai svarbias sritis	1	Visi centro partneriai	5	Savivaldybės indėlis
	19	Gerinti centro partnerių personalo savijautą, skatinti tobulėti dalinantis vidinėmis paslaugomis, suteikiant konstruktyvų grįžtamąjį ryšį ir mokantis kartu; koordinuoti centro partnerių personalo kompetencijos ugdymą	2	Visi centro partneriai	4	Darbuotojų apklausos – įsitraukimo tyrimų rezultatai Bendrų ir individualių mokymų skaičius Personalo klaidų skaičius
	20	Koordinuoti išteklių, technologijų pritraukimą	3	Visi centro partneriai	1	Projektų skaičius
	21	Tobulinti sveikatos centro valdymo rodiklių modelį ir veiklos efektyvumo stebėseną	3	Visi centro partneriai	4	Sukurtas modelis
	22	Rengti ir įgyvendinti savivaldybės sveikatos sistemos tobulinimo projektus	4	Visi centro partneriai	2	Projektų skaičius

Strateginės iniciatyvos

Sveikatos centro strateginius tikslus vertės gyventojams kūrimo perspektyvoje pasiekti įmanoma tik įgyvendinus kartu su partneriais suderintas iniciatyvas. Pateikiamas galimų SSC iniciatyvų veiklos procesų gerinimo, augimo, pajėgumų vystymo perspektyvose sąrašas. Šis sąrašas kiekvienų metų bėgyje turėtų būti nuolat pildomas, jo pagrindu sveikatos centras turėtų sudaryti konkrečius centro veiklos tobulinimo planus bei projektus.

PERSPEKTYVA	INICIATYVOS
Veiklos procesų gerinimas	<u>Igyvendinti „Vieno langelio“, „Žaliųjų koridorių“ modelius</u> Įdiegti informavimo apie pacientų neatvykimą priemones. Apmokyti pacientų registratorius komunikacijos ir konsultavimo/vertinimo metodikų. Apibrėžti IPR gerinimo iniciatyvas. Parengti standartinius klausimynus pacientų „atvejų skubumo įvertinimui“.
	<u>Igalinti šeimos gydytojo komandą</u> Pritraukti, įdarbinti naujų specialistų. Organizuoti nuotoline konsultacijas. Greičiau nuspręsti dėl pakartotinių paslaugų (vaistų išrašymo) teikimo procedūrų. Sudaryti I ir II lygio specialistų efektyvios sąveikos procesą / procedūrą / algoritmą / tvarką. Išvystyti atvejo vadybą ir atvejo vadybininko paslaugą.
	Sudaryti centro vertės kūrimo procesų žemėlapi, parengti paslaugų teikimo procesų srautų diagramas / algoritmus, apibrėžiant būtiną atlikti veiksmų nuoseklumą, atsakingus asmenis, būtiną informaciją ir jos formas ir šiuo pagrindu standartizuoti ASPI procesus bei centro partnerių sąveiką.
	Sukurti centro pacientų srautų dinamikos analizės modelį.
	Sukurti naujas atsparumo korupcijai didinimo priemones: fizinę padėkų knygą. Skatinti pranešėjus.
	Diegti telemedicinos metodus.
	Taikyti rizikos, incidentų valdymo, nuolatinio gerinimo metodus, parengti ir įdiegti problemų registrą.
	Atlikti naujų paslaugų poreikio analizę. Kurti naujas paslaugas. Ištirti ASPI išankstinio neinformavimo apie paciento neatvykimą žalą.
	Analizuoti procesus ir mažinti vertės nekuriantį laiką. Dalintis sprendimais su centro partneriais.
	Augimas, pajėgumų vystymas
	Analizuoti centro strateginių investicijų poreikių sritis. Inicijuoti centro partneriams bendrai aktualių kompetencijos ugdymo paslaugų teikimą. Inicijuoti pagalbą perdegimo sindromą patiriantiems centro darbuotojams.

Centro veiklos stebėsenos modelis ir tvarka

Atsižvelgiant į centro sutarties šalių suderintą strategiją sudaromi SSC paslaugas teikiančių įstaigų veiklos vertinimo rodiklių rinkiniai, kurie indikuoja strateginių tikslų įgyvendinimo laipsnį – parodo, kaip įgyvendinami tikslai ir uždaviniai.

Šiuose rinkiniuose nustatytų rodiklių stebėseną vykdoma ir už rodiklių pasiekimą atsiskaitoma visuomenei ir Sutarties šalių įstaigų steigėjams (savininkams, dalininkams) kasmet.

Koordinacinė grupė stebi strateginių tikslų, SAM nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmes ir ne rečiau kaip kas ketvirtį organizuoja sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių ir paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimo sveikatos centre.

Sveikatos centro gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai įvertinami ir aptariami pasibaigus kalendoriniams metams. Aptariant sveikatos centro pasiektas veiklos rodiklių reikšmes dalyvauja savivaldybės sveikatos reikalų koordinadoras.

Centro sutarties šalys suderintu trijų mėnesių periodiškumu ir forma teikia faktinius rodiklių reikšmių duomenis SSC koordinatoriui, kuris jų pagrindu parengia bendrą ataskaitą, kurią pateikia koordinacinei grupei.

Koordinacinė grupė analizuoja rezultatus, apibrėžia svarbias veikos gerinimo sritis, nustato problemų priežastis bei inicijuoja gerinimo sprendimus.

Koordinuojančiosios įstaigos funkcijos

SSC koordinuojanti įstaiga:

1. Suteikia bazę SSC koordinatoriaus funkcijų įgyvendinimui.
2. Organizuoja Koordinacinės grupės darbo reglamento parengimą ir jo laikymosi užtikrinimą.
3. Organizuoja koordinacinės grupės ketvirtinius, metinius ir neeilinius susitikimus.
4. Inicijuoja SSC strategijos rengimą ir įgyvendinimo užtikrinimą.
5. Inicijuoja bendradarbiavimą su savivaldybe / savivaldybės sveikatos reikalų koordinatoriumi SSC strateginių iniciatyvų įgyvendinimo srityje.
6. Koordinuoja ir stebi SSC esančių įstaigų įsipareigojimų laikymąsi, (prireikus organizuoja koordinacinės grupės susitikimus).
7. Inicijuoja sveikatos centro partnerių požiūrių prieštaraavimo, išteklių paslaugoms teikti trūkumo sprendimų paiešką.
8. Priima visoms šalims privalomus galutinius sprendimus tais atvejais, kai kyla neaiškumų, nesutarimų dėl SSC paslaugų teikimo (netaikoma, kai veiklos klausimai yra sprendžiami vadovaujantis įstatymuose ir Vyriausybės nutarimuose nustatytais taisyklėmis).

PATVIRTINTA
Koordinuojančios įstaigos vadovo
20 ____ m. _____ d. įsakymu
Nr. _____

SSC koordinacinės grupės darbo reglamentas

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. SSC koordinacinės grupės darbo reglamentas (toliau – Reglamentas) nustato sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Šilalės rajono savivaldybėje (toliau – SSC paslaugos) pagal Šilalės rajono savivaldybės tarybos 2024 m. sausio 18 d. sprendimu Nr. T1-17 pasirašytą Sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Šilalės rajono savivaldybėje, bendradarbiavimo sutartį (toliau – Bendradarbiavimo sutartis) koordinacinės grupės (toliau – Koordinacinė grupė) sudėtį, uždavinius ir funkcijas, darbo organizavimo, sprendimų priėmimo bei jų įforminimo tvarką.

2. Koordinacinė grupė savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, kitais Lietuvos Respublikos įstatymais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais, kitais Lietuvos Respublikos teisės aktais ir Bendradarbiavimo sutartimi.

3. Koordinacinės grupės darbas grindžiamas kolegialiu ir nešališku klausimų svarstymu, teisėtumo, viešumo, teisingumo, sąžiningumo, proporcingumo ir protingumo principais.

II SKYRIUS KOORDINACINĖS GRUPĖS SUDARYMAS

4. Koordinacinę grupę sudaro Bendradarbiavimo sutarties šalių atstovai:

4.1. Sveikatos centre paslaugų teikimą koordinuojančioji įstaiga yra viešoji įstaiga „Šilalės rajono savivaldybės sveikatos centras“ (toliau – Koordinuojančioji įstaiga).

4.2. Koordinuojančioji įstaiga skiria asmenį, atsakingą už Šalių kolektyvinių veiksmų, teikiant SSC paslaugas, koordinavimą (toliau – Koordinatorius).•

5. Koordinacinei grupei ir posėdžiams vadovauja Koordinuojančios įstaigos paskirtas atstovas.

6. Koordinacinės grupės posėdžių sekretoriaus funkcijas vykdo Koordinatorius.

III SKYRIUS KOORDINACINĖS DARBO GRUPĖS VEIKLOS TIKSLAI IR PROCESAI

7. Koordinacinės grupės veiklos tikslai – užtikrinti SSC partnerių bendradarbiavimą įgyvendinant Šilalės rajono savivaldybės sveikatos centro strateginius tikslus, analizuoti ir svarstyti su SSC paslaugų organizavimu susijusius klausimus ir formuoti siūlymus Koordinuojančiai įstaigai ir bendradarbiavimo sutarties šalims.

8. Koordinacinės grupės veiklos koordinavimo procesai:

8.1. koordinuoti SSC paslaugų teikimą;

8.2. vertinti sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas, nurodytas Bendradarbiavimo sutarties paslaugų sąrašė, veiklą ir inicijuoti tobulinimo sprendimus bei priemones, dėl:

- 8.2.1. bendradarbiavimo strategijos kūrimo, atnaujinimo ar keitimo;
- 8.2.2. sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo, jų tobulinimo;
- 8.2.3. SSC paslaugų teikimo procesų įdiegimo, palaikymo ir priežiūros, sveikatos priežiūros įstaigų sąveikos teikiant paslaugas savivaldybės gyventojams efektyvumo;
- 8.2.4. sveikatos centre pacientų konsultavimo įstaigos darbo laikų ir dėl SSC paslaugų sąrašė nurodytų paslaugų gavimo per kuo trumpesnę laiką;
- 8.2.5. turimos ir trūkstamos infrastruktūros, diagnostikai ir gydymui reikalingų medicinos priemonių (prietaisų) įsigijimo planavimo, paskirstymo ir perskirstymo;
- 8.2.6. turimų ir trūkstamų žmogiškųjų išteklių, jų planavimo ir perskirstymo;
- 8.2.7. bendrų įstaigų darbuotojų kvalifikacijos tobulinimo mokymų pirkimo ir vykdymo;
- 8.2.8. pacientų srautų tarp Bendradarbiavimo sutarties šalių valdymo (kad konkrečiam pacientui būtų užtikrintas vientisas, taikant „žaliojo koridoriaus“ principą, visų reikiamų SSC paslaugų sąrašo paslaugų suteikimas per kuo trumpesnius terminus);
- 8.2.9. dalinimosi geraja praktika.

8.3. stebėti pasiektų nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmes ir ne rečiau kaip kas ketvirtį organizuoti sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių įgyvendinimo ir paslaugų kokybės bei efektyvumo gerinimo sveikatos centre. Sveikatos centro gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai įvertinami ir aptariami pasibaigus kalendoriniams metams;

8.4. ne rečiau kaip keturis kartus per kalendorinius metus (kas ketvirtį) organizuoti bendrus Bendradarbiavimo sutarties šalių įstaigų pasitarimus dėl SSC paslaugų teikimo užtikrinimo;

8.5. nagrinėti savivaldybių ir kitų institucijų, organizacijų, asmenų kreipimąsi dėl SSC paslaugų teikimo, organizavimo bei tobulinimo klausimais;

8.6. vykdyti kitas užduotis, susijusias su SSC paslaugų teikimo organizavimu ir aprūpinimu.

IV SKYRIUS

KOORDINACINĖS DARBO GRUPĖS NARIO TEISĖS IR PAREIGOS

9. Koordinacinės darbo grupės nario teisės:

9.1. posėdžio darbotvarkės, posėdyje svarstomų klausimų ir rengiamų Koordinatoriaus protokolų gauti iš Koordinatoriaus darbui reikalingus duomenis ir informaciją svarstomais klausimais (toliau – darbo informacija);

9.2. gauti posėdžio medžiagą;

9.3. užduoti klausimus posėdyje dalyvaujantiems asmenims;

9.4. teikti siūlymus dėl posėdžio darbotvarkės, posėdyje svarstomų klausimų ir rengiamų Koordinatoriaus protokolų.

10. Koordinacinės grupės nario pareigos:

10.1. dalyvauti posėdžiuose;

10.2. surinkti informaciją ir dokumentus darbui, susijusius su posėdyje svarstomais klausimais, pagal kuravimo sritį, juos išanalizuoti ir pristatyti (arba organizuoti pristatymą) Koordinacinės grupės posėdyje;

10.3. pateikti siūlymus Koordinatoriui, priimant sprendimus, susijusius su posėdyje svarstomais klausimais;

10.4. parengti protokolinio sprendimo projektą, kuris reikalingas įgyvendinti Koordinacinės grupės sprendimui ar Koordinatoriaus protokoliniam sprendimui, sprendimo projektui pagal kuriojamą sritį arba organizuoti jo parengimą;

10.5. kontroliuoti Koordinacinės grupės sprendimo pagal kuravimo sritį įgyvendinimą ir pristatyti jo įgyvendinimo ataskaitą Koordinacinės grupės posėdyje;

10.6. prieš pradedant klausimo svarstymą, nusišalinti nuo klausimo svarstymo, jeigu yra aplinkybių, sukeliančių arba galinčių sukelti viešųjų ir privačių interesų konfliktą;

10.7. užtikrinti Koordinacinėje grupėje pateiktos ir nagrinėjamos informacijos, dokumentų bei priimtų sprendimų konfidencialumą, tiek darbo Koordinacinėje grupėje metu, tiek baigus darbą Koordinacinėje grupėje;

10.8. negalint dalyvauti posėdyje, apie tai informuoti Koordinatorių ne vėliau kaip prieš 1 d.;

10.9. vykdyti Koordinatoriaus ir/ar Koordinuojančios įstaigos paskirto atstovo pavedimus.

V SKYRIUS

KOORDINACINĖS DARBO GRUPĖS DARBO ORGANIZAVIMAS IR SPRENDIMŲ ĮFORMINIMO TVARKA

11. Koordinacinės grupės posėdžiai organizuojami pagal poreikį, bet ne rečiau kaip vieną kartą per ketvirtį.

12. Koordinacinės grupės posėdžius organizuoja Koordinatorius.

13. Koordinacinės grupės posėdžiai gali būti organizuojami kontaktiniu, nuotoliniu, rašytinė balsavimo procedūros bei mišriais būdais.

14. Į Koordinacinės grupės posėdį, esant poreikiui, kviečiami su nagrinėjamu klausimu susijusių įstaigų, institucijų, savivaldybės atstovai. Kiti asmenys dalyvauti posėdyje kviečiami Koordinuojančios įstaigos sprendimu.

15. Koordinacinės grupės posėdžio darbotvarkę suderinus su Koordinuojančios įstaigos paskirtu atstovu, sudaro Koordinatorius.

16. Į Koordinacinės grupės darbotvarkę įtraukto klausimo informaciją ir posėdžio medžiagą, atitinkamą klausimui kuriojantis Koordinacinės grupės narys pateikia Koordinacinės grupės posėdžio sekretoriui/Koordinatoriui likus ne vėliau kaip 1 savaitei iki numatytos posėdžio datos.

17. Koordinacinės grupės posėdžio sekretorius kvietimą, posėdžio laiką, darbotvarkę, svarstomų klausimų projektus, jų aiškinamuosius raštus ir kitą, su klausimais susijusią medžiagą, visiems Koordinacinės grupės nariams ir posėdyje dalyvauti pakviestiems asmenims, institucijoms, organizacijoms išsiunčia elektroniniu paštu ne vėliau kaip prieš 3 darbo dienas iki Koordinacinės grupės posėdžio. Organizuojant posėdį nuotoliniu būdu, elektroniniu paštu išsiunčiama prisijungimo dalyvauti posėdyje nuoroda ne vėliau kaip prieš 1 darbo dieną iki Koordinacinės grupės posėdžio.

18. Koordinacinės grupės posėdžiui pirmininkauja Koordinuojančios įstaigos atstovas arba kitas jo paskirtas asmuo.

19. Už į Koordinacinės grupės darbotvarkę įtraukto klausimo ir darbo informacijos posėdžio metu pristatymą (arba pristatymo organizavimą) atsakingas Koordinuojančios įstaigos atstovas.

20. Koordinacinė grupė, įvertinusi posėdžio metu nagrinėtą darbo informaciją ir dokumentus, priima sprendimus, kurie įforminami Koordinacinės grupės protokolu (toliau – Protokolas). Protokolą surašo posėdžio sekretorius. Protokole nurodoma Koordinacinės grupės posėdžio data, dalyviai, nagrinėti klausimai, nagrinėto klausimo esmė, priimtas sprendimas ir sprendimo priėmimo argumentai, siūlomi Koordinatoriaus protokoliniai nurodymai jeigu Koordinatoriaus privalomas nurodymas bus formuojamas), už Koordinatoriaus protokolinį nurodymą atsakingas vykdytojas,

nurodant įvykdymo terminą, Koordinacinės grupės posėdžiuose gali būti naudojamos vaizdo ir/ar garso įrašymo priemonės.

21. Koordinacinė darbo grupė gali priimti sprendimus darbotvarkės klausimais, jei posėdyje dalyvauja daugiau kaip pusė Koordinacinės grupės narių ar jų įgaliotų atstovų, o vykdant rašytinį balsavimo procedūros – jeigu už sprendimą raštu balsavo daugiau kaip pusė rašytinėje balsavimo procedūroje dalyvaujančių ir turinčių teisę balsuoti (nenusišalinusių) Koordinacinės grupės narių.

22. Kai koordinacinės grupės sprendimai priimami rašytinės balsavimo procedūros būdu, koordinacinės grupės nariai turi pareikšti savo pritarimą, ar nepritaria, suformuluotiems sprendimams elektroniniu paštu per 3 darbo dienas. Asmenys, kurie balsuodami susilaikė arba savo nuomonės neišreiškė el. paštu iki posėdžio termino pabaigos, laikomi balsavime nedalyvavusiais asmenimis.

23. Koordinacinės grupės sprendimai priimami bendru sutarimu. Jeigu Koordinacinės grupės nariai nepasiekia bendro sutarimo, sprendimai priimami atviru balsavimu, kai už jį balsuoja daugiau kaip pusė posėdyje dalyvaujančių ir turinčių teisę balsuoti (nenusišalinusių) Koordinacinės grupės narių. Koordinacinės grupės narių balsams pasiskirsčius po lygiai, lemia Koordinacinės grupės posėdžio pirmininko balsas. Asmenys, kurie balsuodami susilaikė, neskaičiuojami, t. y. jie laikomi balsavimo metu nedalyvavusiais asmenimis.

24. Jei koordinacinė grupė priima sprendimus, jų Protokolo projektas surašomas po posėdžio ir elektroniniu būdu išsiunčiamas posėdyje dalyvavusiems Koordinacinės grupės nariams. Per 2 darbo dienas po protokolo pateikimo negavus pastabų, laikoma, kad Koordinacinės grupės narys Protokolui pritaria.

25. Reglamento nustatyta tvarka suderintą Protokolo projektą pasirašo posėdžio sekretorius ir posėdžio vadovas. Pasirašytas protokolas išsiunčiamas visiems sveikatos centro partneriams susipažinimui.

26. Bendradarbiavimo sutarties papildymus/pakeitimus pasirašo įstaigų, savivaldybės sveikatos centro partnerių, vadovai.

27. Kiekvienas Koordinacinės grupės narys atsakingas už savo siūlomus ir priimamus sprendimus, tinkamą ir saugų sprendimo pateikimą elektroniniu paštu.

28. Protokolai ar kiti dokumentai, kuriais įforminti Koordinacinės grupės sprendimai, yra oficialūs dokumentai. Jie saugomi ir tvarkomi Dokumentų ir archyvų įstatymų nustatyta tvarka.

VI SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

29. Koordinacinės grupės posėdžių medžiaga saugoma pas Koordinatorių.

30. Koordinatorius ir Koordinacinė grupė vykdo savo funkcijas vadovaudamasi Reglamentu, išskyrus atvejus, kai sprendimai turi būti priimami nedelsiant.

PATVIRTINTA

Šilalės rajono savivaldybės sveikatos centro
direktoriaus įsakymu 2024-07- Nr. P-

Sveikatos centro koordinatoriaus pareigybės aprašymas

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ŠILALĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO KORDINATORIAUS PAREIGINIAI NUOSTATAI

I SKYRIUS PAREIGYBĖ

1. Pareigybės paskirtis – organizuoti ir vykdyti sveikatos priežiūros įstaigą, teikiančią sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Šilalės rajono savivaldybėje pagal 2024 m. vasario 28 d. pasirašytą bendradarbiavimo sutartį (toliau – Bendradarbiavimo sutartis), koordinavimą.

2. Pareigybės pavaldumas – koordinuojančios įstaigos VŠĮ Šilalės rajono savivaldybės sveikatos centro direktoriui.

II SKYRIUS SPECIALŪS REIKALAVIMAI KOORDINATORIUI

3. Koordinatorius privalo turėti aukštąjį universitetinį išsilavinimą, būti nepriekaištingos reputacijos, gerai mokėti valstybinę lietuvių kalbą, išmanyti raštvedybos pagrindus, mokėti dirbti naujomis ryšių ir kitomis organizacinėmis technikos priemonėmis. Turi mokėti dirbti kompiuteriu.

4. Darbuotoją skiria ir atleidžia iš pareigų, nustato jo pareiginį atlyginimą, sudaro rašytinę darbo sutartį ligoninės direktorius, tiesiogiai pavaldus įstaigos direktoriui, direktoriaus pavaduotojai medicinai.

5. Koordinatorius turi išklausyti ir žinoti saugos darbe, priešgaisrinės ir elektrosaugos reikalavimus.

6. Koordinatorius turi vadovautis LR sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 22 d. įsakymu Nr. V–589 „Dėl sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir kitais teisės aktais, susijusiais su jo atliekamu darbu, įstaigos įstatais, direktoriaus įsakymais, darbo vidaus tvarkos taisyklėmis, pareiginiais nuostatais.

7. Šias pareigas einantis darbuotojas turi:

7.1. Išmanyti ir turėti kompetencijos analizuoti Lietuvos Respublikos įstatymus, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimus, sveikatos apsaugos ministro įsakymus bei kitus teisės aktus, reglamentuojančius sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimą ir vykdymą.

7.2. Išmanyti dokumentų valdymo sistemos (toliau DVS) veikimą, žinoti dokumentų rengimo, įforminimo ir registravimo tvarką.

7.3. Mokėti naudotis biuro technika (fakais, kopijavimo aparatais, multifunkciniais įrenginiais, skeneriais), turėti bazinę kompiuterinio raštingumo kvalifikaciją bei mokėti naudotis Microsoft Office paketo programomis turėti gerus kompiuterinio raštingumo įgūdžius (Microsoft Office, Outlook Express, Internet Explorer), gebėti dirbti su specialiosiomis kompiuterinėmis programomis, skirtomis, duomenų apdorojimui.

7.4. Sugebėti savarankiškai planuoti savo darbą, mokėti kaupti, sisteminti, apibendrinti

informaciją, sklandžiai reikšti mintis raštu ir žodžiu, bendrauti, bendradarbiauti, dirbti komandoje.

7.5. Vykdėti Vyriausybės nutarimus, sveikatos apsaugos ministro įsakymus bei kitus teisės aktus, reglamentuojančius sveikatinimo veiklos planavimą, organizavimą ir vykdymą, sveikatos priežiūros įstaigų administravimą.

7.6. Gebėti priimti sprendimus, bendrauti, bendradarbiauti ir dirbti komandoje, vesti derybas, spręsti konfliktus.

7.7. Išmanyti profesinės etikos reikalavimus.

II. DARBUOTOJO PAREIGOS

8. Šias pareigas einantis darbuotojas:

8.1. Koordinuoja Sveikatos centro veiklą, vadovaujantis gerosios valdysenos principais.

8.2. Stebi teisės aktų ir kitų su administraciniu reglamentavimu susijusių dokumentų, priemonių ir programų įgyvendinimą arba prireikus koordinuoja teisės aktų ir kitų su administraciniu reglamentavimu susijusių dokumentų, priemonių ir programų įgyvendinimo stebėseną.

8.3. Organizuoja Sveikatos centro darbą, rengia ir teikia jai priskirtais klausimais medžiagą.

8.4. Organizuoja pasitarimus dėl Sveikatos centro veiklos rodiklių ir paslaugų kokybės bei efektyvumo (Rezultatų aptarimas, problemų sprendimas).

8.5. Rengia ir teikia pasiūlymus su koordinavimu, vadyba, administraciniu reglamentavimu susijusiai klausimais.

8.6. Rengia Sveikatos centro metinius planus ir ataskaitas apie Sveikatos centro veiklą, atsižvelgiant į strateginiuose dokumentuose (plėtos programose, pažangos priemonių aprašymuose, įstaigų strateginiuose planuose ir kt.) teisės aktais patvirtintus rodiklius, sudaro Sveikatos centro paslaugas teikiančių įstaigų veiklos vertinimo rodiklių rinkinius, teikia juos savivaldybei, visuomenei ir kitiems subjektams teisės aktų nustatyta tvarka.

8.7. Konsultuoja Sveikatos centro Bendradarbiavimo sutarties dalyvius Sveikatos centro veiklos klausimais.

8.8. Nagrinėja prašymus ir kitus dokumentus sudėtingais klausimais dėl bendradarbiavimo veiklų vykdymo arba prireikus koordinuoja prašymų ir kitų dokumentų sudėtingais klausimais dėl administracinio reglamentavimo veiklų vykdymo nagrinėjimą, teikia pasiūlymus, rengia sprendimus ir atsakymus prireikus koordinuoja sprendimų ir atsakymų rengimą.

8.9. Organizuoja renginius, pasitarimus dėl keitimosi gerąja Sveikatos centro paslaugų teikimo praktika.

8.10. Vykdo Sveikatos centro Bendradarbiavimo sutarties dalyvių įsipareigojimų priežiūrą pagal Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

8.11. Vykdo Bendradarbiavimo sutartimi priskirtų teikti Sveikatos Centro bazinio paketo paslaugų užtikrinimo stebėseną, įvykus pokyčiams – informuoja atitinkamus subjektus teisės aktų nustatyta tvarka.

8.12. Vykdo kitus nenuolatinio pobūdžio su Sveikatos centro veikla susijusius pavedimus.

IV. DARBUOTOJO TEISĖS

9. Šias pareigas einantis darbuotojas turi teisę:

9.1. Susipažinti su įstaigos direktoriaus sprendimų projektais, susijusiais su jo veikla.

9.2. Teikti darbo, susijusio su šiuose nuostatuose nustatytais pareigomis, tobulinimo pasiūlymus.

9.3. Bendradarbiauti su įstaigos gydytojais, slaugytojais ir kitais įstaigos specialistais veiklos klausimais.

9.4. Pasirašyti dokumentus pagal savo kompetenciją.

9.5. Prašyti įstaigos darbuotojų reikiamos informacijos susijusios su jos pareigomis.

V. DARBUOTOJO ATSAKOMYBĖ

10. Šias pareigas einantis darbuotojas atsako už:

10.1. Lietuvos Respublikos įstatymų, Vyriausybės nutarimų ir kitų teisės aktų vykdymą.

10.2. Viešosios įstaigos Šilalės rajono savivaldybės sveikatos centro įstatų, Vidaus tvarkos taisyklių ir kitų įstaigos vidaus dokumentų laikymąsi.

10.3. Viešosios įstaigos Šilalės rajono savivaldybės sveikatos centro direktoriaus įsakymų, pavedimų bei šių pareiginių nuostatų vykdymą laiku.

10.4. Asmens duomenų apsaugą.

10.5. Įstaigos turto, darbo priemonių tausojimą ir naudojimą tik darbo tikslais.

10.6. Už savo funkcijų, numatytų šiuose pareiginiuose nuostatuose, nevykdymą ar netinkamą vykdymą, už padarytą materialinę žalą įstaigai atsako Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

PRIEDAI

1 Priedas. SSC partnerių sąrašas

Nr.	SSC bendradarbiavimo sutarties šalys	Darbuotojas, atsakingas SC paslaugų teikimo procesų įdiegimą, palaikymą ir priežiūrą įstaigoje	Kontaktiniai duomenys
1.	VšĮ Šilalės rajono savivaldybės sveikatos centras	Akvilė Petkienė	+37068449628; akvilepetkiene@silalesrssc.lt
2.	Šilalės r. sav. visuomenės sveikatos biuras	Ingrida Petravičienė	+37062206873; +37044946794; ingrida.petraviciene@silalesvsb.lt
3.	UAB „Andoka“	Inna Viršilienė	info@klinikaandoka.lt
4.	UAB „Medicum centrum“	Irmantas Mockus	+37067227155; mcpavaduotojas@gmail.com
5.	UAB „Šilalės šeimos gydytojo praktika“	Rimanta Žąsytienė	+37044974336; info@seimospraktika.lt
6.	UAB Aurum klinika	Zita Gudauskienė;	+37081653366; silale@aurumgrozis.lt
7.	UAB Pajūrio Saulės klinika	Kazimieras Nausėda	+37067314128; nauseda@gmail.com
8.	UAB Šilalės psichikos sveikatos ir psichologinio konsultavimo centras	Rimantas Augilius	+37044974620; uab@silalepsc.lt
9.	UAB „Solregis“	Virginijus Razbadauskas	Rita Narkienė – +37060580288; Virginijus Razbadauskas – +37069980852; info@solregis.lt
10.	UAB „Medicinos namai šeimai“	Mindaugas Klimas	+370616 05669; mindaugas.klimas@medicinosnamai.lt; kaltinenai@medicinosnamai.lt
11.	VšĮ Šilalės pirminės sveikatos priežiūros centras	Karolina Zybartienė	+3706511324; karolinazybartiene@gmail.com
12.	Kaltinėnų pirminės sveikatos priežiūros centras	Andrius Panavas	+37068631546; kaltinenu.ambulatorija@gmail.com
13.	UAB Klinika Giedra	Liutauras Giedraitis	+37068606065; info@klinikagiedra.lt
14.	UAB Telšių šeimos sveikatos centras	Virginija Šmitaitė Čiurauskienė	+37067045488; administracija@telsiussc.lt
15.	VšĮ Kvėdarnos ambulatorija	Tomas Šiaudinis	Virginija Urbienė – +37044955252; Tomas Šiaudinis – +37069877885; ambulatorija.kvedarna@gmail.com

2 Priedas. SSC koordinacinės grupės susirinkimo balsavimo biuletenis
SVEIKATOS CENTRO KOORDINACINĖS GRUPĖS SUSIRINKIMO
BALSAVIMO BIULETENIS

20__ m. _____ d.

Nario/deleguoto atstovo vardas pavardė, juridinio asmens pavadinimas

Darbotvarkės klausimas	Nutarimo projektas	Balsavimas (žymėti Už / Prieš/ Susilaikau)		
		☐ Už	☐ Prieš	☐ Susilaikau
1.		☐ Už	☐ Prieš	☐ Susilaikau
2.		☐ Už	☐ Prieš	☐ Susilaikau

Neįvykus susirinkimui dėl kvorumo nebuvimo, prašau šį bendrąjį balsavimo biuletenį laikyti galiojančiu pakartotiniame visuotiniame susirinkime.

Nario / deleguoto atstovo vardas, pavardė, parašas

3 Priedas. SSC paslaugų analizė

Sveikatos centrai įgyvendinant strategiją bei planuojant savo veiklą svarbu analizuoti bei įvertinti ne tik įvairius rodiklius, bet ir pažvelgti į rajono situaciją pačių gyventojų „akimis“. Šią užduotį rekomenduojama atlikti ne rečiau nei kartą per metus. Lentelėje pateikiamas ekspertinis SSC paslaugų įvertinimas (3 balų skalėje, kai 3 balai – labai aukštas vertinimas; 1 balas – žemas vertinimas).

SSC patenkina rajono gyventojų lūkesčius		
BPG paslaugos:		Vertinimas:
1	Atstumas iki paslaugos:	
3	Paslaugos laukimo laikas:	
4	Kompetencija (gydytojų):	
5	Bendravimas (gydytojų):	
6	Bendravimas (personalo):	
7	Medicininės technologijos:	
8	Istaigos fizinė, estetinė aplinka:	
9	Pritaikymas specialiems poreikiams:	
10	Informacijos prieinamumas pacientams apie jų teises ir pareigas:	
Gydytojų specialistų paslaugos:		Vertinimas:
11	Atstumas iki paslaugos:	
12	Suaugusiųjų Traumatologo laukimas	
13	Vaikų traumatologo laukimo laikas	
14	Echoskopuotojo-chirurgo laukimo laikas	
15	Neurologo laukimas	
16	Kardiologo laukimas	
17	Endokrinologo laukimas	

4 Priedas. SSC veiklos stebėsenos rodikliai

Lentelėje pateikiami periodiniai sveikatos centro veiklos rodikliai ir rezultatų vertinimo periodiškumas.

RODIKLIAI:	Ketvirtis	Metai
Paslaugų prieinamumas:		
Šeimos gydytojo teikiamos skubios paslaugos (suteikiama kreipimosi dieną)	X	
Šeimos gydytojo teikiamos planinės paslaugos (suteikiama ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas)	X	
Gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos (Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų)	X	
Skubios gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos (Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų)	X	
Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis (augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.)		X
Pirminio lygio gydytojo psichiatro ar vaikų ir paauglių psichiatro teikiamos planinės paslaugos (suteikiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų)	X	
Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis (augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.)		X
Paslaugų kokybė ir prieinamumas:		
Šeimos gydytojo komandos nario paslauga po aktyviojo gydymo į namus išrašytam pacientui (suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo)	X	
Šeimos gydytojo komandos nario paslauga pacientui, gavusiam paslaugą skubiosios pagalbos skyriuje (suteikiama ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo epikrizės gavimo)	X	
Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio specialistų komandos nario suteikta paslauga asmeniui po gydymo stacionare dėl užfiksuotos savižudybės grėsmės (suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas po išrašymo iš stacionaro)	X	
Vykdomų ankstyvosios diagnostikos dėl onkologinių ligų ir širdies kraujagyslių ligų diagnostikos programų tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programose, didėjimo tendencija	X	
Tikslinių grupių asmenų, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo veiklose sveikos gyvensenos įgūdžių formavimo, onkologinių ligų rizikos veiksnių bei šių ligų profilaktikos temomis skaičius (ne mažesnis nei praėjusių metų rodiklis)	X	
Gyventojų mirštamumas dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos		X
Išvengiama hospitalizacija dėl:		
Cukrinio diabeto		X
Stazinio širdies nepakankamumo		X
Lėtinės obstrukcinės plaučių ligos		X
Arterinės hipertenzijos		X
Astmos		X

Pneumonijos		X
Ausų, nosies, gerklės infekcijų		X
Pielonefrito		X
Prevenčinėmis ir gydymo priemonėmis išvengiamas mirtingumas		X
Išvengiama hospitalizacija dėl šizofrenijos		X

5 Priedas. Centro veiklos tobulinimo galimybės/problemos

Lentelėje pateikiamas galimų centro veiklos tobulinimo sričių / problemų sąrašas, įvertinant jų sudėtingumo lygį (A – mažiausias, B – vidutinis, C – didžiausias), problemos svarbą / prioritetą (1 – aukščiausias, 4 – žemiausias); poveikio galimybę (10 balų – viskas pilnai priklauso nuo mūsų pastangų; 1 balas – nuo mūsų pastangų praktiškai nieko nepriklauso) bei numatomą problemos sprendimo projekto šeiminką.

NR.	PROBLEMA/VEIKLOS GERINIMO GALIMYBĖ	A-B-C	SVARBA	POVEIKIO GALIMYBĖ	PROBLEMOS ŠEIMININKAS
1.	Finansinių išteklių trūkumas	C	1		
2.	Darbuotojų pasirengimas pokyčiams	B	1		
3.	Personalo trūkumas	B	1		
4.	Skubios pagalbos 7-24 užtikrinimas	B	1		
5.	Bendro tikslo ir poreikio suvokimo įvairovė	A	2		
6.	Vieningos IS nebuvimas	C	2		
7.	Skirtingos DU sistemos	B	2		
8.	Procesų valdymas ir filialų koordinavimas	B	2		
9.	Skirtingi darbų atlikimo standartai	B	2		
10.	Skirtingi klientų aptarnavimo standartai	B	2		
11.	Netolygus darbo krūvio paskirstymas	B	3		
12.	Konkurencija tarp viešo ir privataus sektoriaus	A	3		
13.	ES lėšų skirstymo problema	A	4		
14.	Pacientų baimės	B	4		
15.	Nemodernizuota infrastruktūra	A	4		
16.	Teisės aktų kaita	B	4		
17.	Nevienodi atstumai paslaugų gavėjams iki paslaugų	B	4		

6 Priedas. 2026-ųjų metų sveikatos centro veikos tobulinimo programa

Veiklos tobulinimo, SSC strateginių tikslų įgyvendinimo iniciatyvų programą sudarome kiekvienų metų pradžioje, o jos įgyvendinimą įvertiname kalendoriniams metams pasibaigus.

2026 metų savivaldybės sveikatos centro strateginės iniciatyvos:

1. Apibrėžti sveikatos centro bendrosios praktikos gydytojų bei antrojo lygio gydytojų specialistų bendradarbiavimo teikiant paslaugas gyventojams problemas ir gerinimo galimybes, surasti ir įgyvendinti bendradarbiavimo efektyvumą padidinančius sprendimus.
2. Apibrėžti skubios pagalbos pacientams teikimo procesą ir nustatyti standartines skubios pagalbos teikimo procedūras, skirtingų specialistų sąveikos tvarką.
3. Nustatyti geriausią praktiką pacientų registravimo sveikatos priežiūros paslaugoms, apmokyti registratorius efektyvaus komunikavimo, streso valdymo įgūdžių.