

**VŠĮ ŽIEŽMARIŲ PIRMINĖS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS CENTRO STRATEGIJA 2017-2022
METAMS**

Patvirtinta

Direktorius Vitalijus Gurskas

Data

Parengė: Janė Tamašauskienė

2016

ĮVADAS

VšĮ Žiežmarių pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – Žiežmarių PSPC) strategija 2017-2022 metams parengta vadovaujantis:

- Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų sveikatos programa.
- Įstatais, patvirtintais Kaišiadorių rajono savivaldybės tarybos.
- Kaišiadorių rajono savivaldybės plėtros iki 2020 m. strateginiu planu.
- Sveikatos netolygumų atvaizdavimo sistema
- Įstaigos veiklos tikslais bei uždaviniais

Įstaiga teikia ir organizuoja specializuotą ir kvalifikuotą pirminę sveikatos priežiūrą Lietuvos Respublikos gyventojams. *Įstaigos veiklos strategija* – tai veiklos gairės, apimančios laikotarpį nuo 2017 iki 2022 metų. Šia strategija siekiama sukurti modernią bei šiuolaikinę sveikatos priežiūros sistemą įstaigoje, užtikrinančią sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.

Labai svarbu nustatyti tikslinį sveikatos priežiūros paslaugų poreikį įstaigoje, t.y. įvertinti kokių paslaugų ir kokios apimties jų reikės gyventojams po vienerių – penkerių metų, kokios galimybės yra dabar ir kokių priemonių reikia imtis, kad būtų maksimaliai patenkinti gyventojų lūkesčiai, susiję su sveikatos priežiūros paslaugomis.

Strategija nukreipta į:

- žmogiškųjų išteklių vadybą;
- nuolatinį vadybos ir finansavimo metodų tobulinimą;
- kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų suteikimą gyventojams;
- naujos medicininės diagnostikos ir gydymo įrangos įsigijimą;
- modernumą, teikiant kokybiškas bei aukšto profesinio lygio pirminės sveikatos priežiūros paslaugas.
- darbuotojų darbo sąlygų gerinimą, bei moralinį pasitenkinimą darbu;
- darbuotojų kvalifikacijos kėlimą;

Žmogiškųjų išteklių vadybą yra svarbiausia kryptis, kurios reikėtų siekti, nes didelis finansavimas, patogi strateginė padėtis – dar nelemia aukštos sveikatos priežiūros kokybės. Tai gali užtikrinti tik suformuota aukštos kvalifikacijos ir pasiaukojimo žmonių sveikatos labai specialistų komanda. Į antrą vietą iškeliamą ligų diagnostiką ir prevenciją. Pagrindinė Žiežmarių PSPC strategijos

kryptis – žmogiškieji ištekliai, jų valdymas, organizavimas.

VšĮ Žiežmarių pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau - Žiežmarių PSPC) strategijos parengimą paskatino auganti perspektyva tapti nekonkurencinga įstaiga globalios rinkos sąlygomis. Tikimasi rasti tinkamiausius būdus geriausiems rezultatams pasiekti ir padidinti įstaigos vertę asmens sveikatos priežiūros srityje. Būtina įvertinti savo galimybes ir mąstyti strategiškai, planuoti savo žingsnius į ateitį ir įgyvendinti naujus strateginius tikslus.

Šiuo metu Žiežmarių PSPC diegiamos naujosios technologijos, vykdomos lėtinių ligų prevencinės programos, reikiamų kryptių mokymai. Tai užtikrina puikų darbuotojų pasiruošimą darbui. Vienas pagrindinių Žiežmarių PSPC prioritetų – užtikrinti tiek darbuotojų tiek ir pacientų saugą ir sveikatą. Žiežmarių PSPC atlikti aplinkos ir darbo sąlygų rizikos vertinimai, sprendžiami aktualūs su sveikata ir sauga susiję klausimai. Siekiant užtikrinti savo darbuotojų saugą ir sveikatą, kuriamas kompleksas priemonių - nuo saugaus darbo instrukcijų iki tausojančių sveikatą darbo vietų įrengimo.

VARTOJAMOS SĄVOKOS

Žmogiškieji ištekliai - tai organizacijos gebėjimai: patirtis, žinios, protas, kūrybiškumas ir metodai, kuriuos organizacija taiko organizuodama, planuodama, skatindama ir tobulindama šiuos gebėjimus.

Žmogiškųjų išteklių valdymas - visi įstaigoje priimami sprendimai ir veiksmai, kurie daro tiesioginę įtaką joje dirbantiems žmonėms (žmogiškiesiems ištekliams).

Strateginis žmogiškųjų išteklių valdymas - įstaigos veikla, nukreipta padėti įstaigai pasiekti jos strateginius tikslus, personalo specialistams aktyviai dalyvaujant visoje įstaigos veikloje.

Personalo politika - veikslių ir sprendimų sistema, kuri užtikrina efektyvų žmogiškųjų išteklių valdymą.

Organizacinė kultūra - bendros įstaigos vertybės, vyraujantys įsitikinimai, požiūris, elgesio normos ir joje dirbančių žmonių veiklos produktai.

Socialinės garantijos – atlygis už darbą, apibrėžiamas kaip organizacijoje suteikiamoms (garantuojamoms) išmokos, pašalpos, paslaugos, kompensacijos ir privilegijos. Skatinimas gali būti materialus ir nematerialus (finansinis skatinimas, karjeros galimybės, vieši ir asmeniniai pagyrimai, padėkos, dovanos ir kt.).

Darbuotojas – asmuo dirbantis pagal darbo sutartį Žiežmarių PSPC.

Liga – tai ne tik negalios ar ligos nebuvimas, bet ir visapusė fizinė, psichinė ir dvasinė gerovė.

Esama situacija

Paskutinį dešimtmetį sparčiai besivystanti sveikatos sistemos išgyvena daugybę iššūkių. Vis daugiau dėmesio skiriama individualizuotai sveikatos priežiūrai stengiantis tenkinti pacientų poreikius ir lūkesčius, todėl antrajame, tačiau ne ką mažiau svarbiame, plane lieka sveikatos priežiūros tiekėjai (sveikatos priežiūros įstaigos). Ne visada ir ne visur atkreipiamas tinkamas dėmesys į esamą įstaigų personalą, jų poreikius ir tuos pačius lūkesčius. 2014 m. LR seimo patvirtinta Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų programa, kurioje tiksliai nubrėžtos kryptys kur link eiti ir kokie tos krypties rezultatai galimi, todėl didžioji dalis Žiežmarių PSPC strategijos struktūros atspindi šį strategiškai aktualų dokumentą. Jau nuo seno žinoma, kad sveika tauta – stipri tauta. Stipri tauta, tai žmonės, kurie turi geresnes galimybes dirbti ir tobulėti, siekti aukštos gyvenimo kokybės ir tinkamai pasirūpinti šeima. Visuomenės sveikatai svarbūs veiksniai yra šalies demografiniai rodikliai, socialiniai ir sveikatos netolygumai, fizinė darbo ir gyvenamoji aplinka, asmens gyvenimo ypatumai, sveikatos priežiūros sistema. Geroji tarptautinė praktika ir patirtis rodo, kad aukšto gyventojų sveikatos lygio pasiekti galima tik kompleksiskai naudojant visus pagrindinius sveikatinimo veiksnius.

Pagrindinis Žiežmarių PSPC strategijos tikslas – pasiekti, kad 2022 m. Kaišiadorių rajono gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau.

Kaišiadorių rajonas, turintis strategiškai palankią geografinę padėtį, gali didžiuotis savo savo Medicinos bendruomene, kurios pasiekimai žinomi tiek didžiuosiuose šalies miestuose, tiek pačiuose atokiausiose Lietuvos vietovėse. Sveikatos priežiūros bendruomenė turi sukaupusi ilgametę patirtį ir įgūdžius, kurie leidžia vietoje ir laiku suteikti kvalifikuotas paslaugas. Žvelgiant iš epidemiologinės pusės, kiekvieną sveikatinimo rodiklį reikėtų vertinti kritiškai, ir ne visuomet, iš pažiūros, mažas rodiklis atspindi blogėjančią padėtį ir atvirkščiai. Kaišiadorių rajono savivaldybės patvirtintame plėtros iki 2020 m. strateginiame plane pateikti konkretūs savivaldybės duomenys, kuriais remiantis suformuluoti Žiežmarių PSPC strateginiai uždaviniai 2017-2022 metams. Pagrindinis strategijos tikslas, paminėtas anksčiau, nubrėžia 4 kryptis, kuriomis reikėtų eiti:

Žmogiškųjų išteklių vadyba.

Kokybiška ir saugi ankstyva ligų diagnostika bei profilaktika.

Technologijų plėtra, naujų ištyrimo ir gydymo metodikų įsisavinimas.

Kokybės vadyba.

Atsižvelgiant į starteginių kryptių suskirstymą, Žiežmarių PSPC rengiamas strategijos įgyvendinimo planas(1 Priedas), kuris kartą per metus – paskutinį metų ketvirtį, yra peržiūrimas ir koreguojamas.

I. ŽMOGIŠKIEJI IŠTEKLIAI

Pastarųjų dienų Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos persitvarkymai lėmė sveikatos priežiūros įstaigų spartų adaptavimąsi prie kintančių sąlygų. Susiduriant su permainomis ir naujais iššūkiais, svarbiausia turėti ir sugebėti išlaikyti kvalifikuotą, motyvuotą ir gabų personalą, mokantį padėti organizacijai pasiekti jos tiek metinius tiek ir pačios strategijos tikslus.

Žiežmarių PSPC gyvavimas kaip ir bet kurios kitos įstaigos priklauso ne tik nuo strateginės veiklos, dydžio, įvaizdžio, veiklos specifikos, bet didžiausia dalimi nuo to, kaip elgiamasi su savo personalu. Visi iššūkiai ir pokyčiai, su kuriais susiduriame, susiję su joje dirbančiais žmonėmis, todėl veiklos efektyvumą didžiausia dalimi lemia gebėjimas valdyti žmogiškuosius išteklius. Be šių išteklių, organizacija negalės pasiekti savo strateginės veiklos tikslo - negalės sėkmingai vykdyti savo veiklos. Įstaigos strateginei veiklai pasiekti reikalingos žmogiškųjų išteklių valdymo priemonės, kurios glaudžiai siejasi su personalo politikos formavimu.

Personalo politika apima visus Žiežmarių PSPC sprendimus, tarp jų įsakymus, tvarkas, nurodymus ir žmogiškųjų išteklių valdymą.

Žiežmarių PSPC personalo politikos siekis, nustatyti problemas, su kuriomis susiduriama pastaraisiais metais:

1. žema personalo motyvacija;
2. nepakankamas lojalumas įstaigai;
3. nepasitenkinimas darbo sąlygomis;
4. neaiškios socialinės garantijos;
5. skatinimo sistemos skaidrumo stoka ir pan.

Išvardintos problemos skatina ieškoti naujų žmogiškųjų išteklių valdymo būdų, todėl pagrindinis personalo politikos tikslas - padėti organizacijai prisitaikyti prie naujų aplinkos reikalavimų ir įgyvendinti jos strategijos tikslus.

Numatoma Žiežmarių PSPC perėjimo prie strateginio žmogiškųjų išteklių valdymo eiga:

1. Įstaigos personalo struktūros pertvarkymas.

2. Administravimo efektyvumo didinimas.
3. Žmogiškųjų išteklių valdymo susiejimas su strategijos planavimu.
4. Personalo bendradarbiavimas su kitų organizacijų personalu.
5. Žmogiškųjų išteklių valdymo rezultatų įvertinimas.

Sveikatos priežiūros specialistų bendruomenė sensta – vidutinis kai kurių profesinių kvalifikacijų gydytojų amžius Lietuvoje svyruoja nuo 49,6 metų (šeimos gydytojų) iki 56,2 metų (vidaus ligų gydytojų), o vidutinis slaugytojų amžius 45,3, akušerių – 47,7 (Lietuvos sveikatos programos 2014-2025 duomenimis). Tai verčia sunerinti ir pradėti planuoti žmogiškuosius resursus. Per praėjusį dešimtmetį, Žiežmarių PSPC struktūroje pokyčių būta nedaug o ir tie patys destruktiniai – atsisakyta medicinos punktų, laboratorinės ir dalies stomatologinės veiklos. Tiksliau tariant, sumažintas įstaigos plėtros potencialas, dėl to galima daryti prielaidą, jog tai sąlygojo įstaigos personalo stagnaciją. Įstaigos personalas priartėjo prie didelių iššūkių, kadangi darbuotojų vidutinis amžius viršija 50 metų ribą, o tai lėmė žmogiškųjų išteklių planavimo sistemos nebuvimas. Panaši situacija vyrauja daugelyje šio profilio ir panašios lokalizacijos įstaigose, todėl kuo skubiau reikia peržvelgti žmogiškųjų išteklių planavimo principus ir pritaikyti prie esamo laikotarpio. Pažymėtina, jog dabarties laikotarpiui būdingas ypač spartus tiek gyvenimo, tiek ir darbo ritmas ir tie, kurie dar to nesuvokė, jau gali būti pasmerkti. Urbanistinėse vietovėse dirba didžioji visų gydytojų dalis (71 proc.), o rajoninėse vietovėse suteikiama 60 proc., visų gyventojams reikalingų sveikatos priežiūros paslaugų. Neadekvačiam šeimos gydytojų pasiskirstymui įtakos turi ir didesnis miesto tipo gyvenamųjų vietovių suteikiamas potencialas mokytis ir tobulėti. Žiežmarių PSPC personalo politikoje turi būti numatyta darbuotojo galimybė kelti kvalifikaciją ir numatyti kvalifikacijos kėlimo finansavimo galimybes.

II. KOKYBIŠKA IR SAUGI ANKSTYVA LIGŲ DIAGNOSTIKA BEI PROFILAKTIKA

Labai svarbu nustatyti tikslinį sveikatos priežiūros paslaugų poreikį įstaigoje, t.y. įvertinti kokių paslaugų ir kokios apimties jų reikės gyventojams po trejų – penkerių metų, kokios galimybės yra dabar tenkinti dabartinį poreikį ir kokių priemonių reikia imtis, kad būtų maksimaliai patenkinti gyventojų lūkesčiai, susiję su sveikatos priežiūros paslaugomis.

Lietuvos sveikatos 2014-2025 programoje numatyta:

- mažinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo skirtumus.

- sudaryti galimybes gauti paslaugas arčiau gyvenamosios vietos.
- gerinti pirminės sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą.

Statistiniai duomenys rodo, kad gyventojų skaičius Kaišiadorių rajone kiekvienais metais mažėja, todėl ne išimtis ir Žiežmarių PSPC pacientai (1 lentelė), jų kiekvienais metais sumažėja vidutiniškai 2.1 proc, kai tuo tarpu visame Kaišiadorių rajone 1.5 proc. Skirtumas sąlyginai nedidelis 0.6 proc. Galima daryti prielaidą, kad šis skirtumas parodo kokia dalis pacientų atsisako Žiežmarių PSPC teikiamų paslaugų keisdami gyvenamąją vietą (išvykimas dirbti, mokymasis kitame mieste ir t.t.).

1 lentelė. Žmonių skaičiaus mažėjimas Žiežmarių PSPC ir Kaišiadorių rajone, proc.

	2013	2014	2015	2016*
Žiežmarių PSPC	-3.02	-2.83	-0.57	-2.08
Kaišiadorių raj.	-1.19	-1.92	-1.37	-1.47

*Duomenys pateikti tik už 9 mėn.

Žiežmarių PSPC medicinos punktai išsidėstę toliau nuo paties centro, o bendruomenės slaugytojų teikiamų paslaugų spektras žymiai siauresnis nei šeimos gydytojų, todėl gyventojams tenka sugaišti daugybę laiko vykstant pas gydytojus specialistus. Šie veiksniai taip pat ilgina pacientų, norinčių gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, laukimą eilėse. Būtinai Bendruomenės slaugytojų Medicinos normos peržiūros inicijavimas šalies mastu ir teikti rekomendacijas Kaišiadorių rajono savivaldybės gydytojui.

Prioritetu gerinant gyventojų sveikatą turi būti - motinos ir vaiko sveikatą. Tyrimais įrodyta, kad gera vaiko sveikata lemia gerą asmens sveikatą vėlesniais gyvenimo tarpsniais. Siekiant gerinti motinos ir vaiko sveikatą, būtina:

- teikti aukštos kokybės, prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas motinos ir vaiko sveikatai saugoti ir gerinti;
- užtikrinti kūdikiams ir vaikams sveikatai saugų geriamąjį šulinių vandenį;
- užtikrinti tinkamas sanitarines sąlygas gydymo įstaigoje;
- įgyvendinti PSO Europos sveikos mitybos politikos veiksmų plano rekomendacijas – šviesti pacientus sveikos mitybos klausimais.
- dalyvauti tarpžinybiniame bendradarbiavime, siekiant sumažinti triukšmo, elektromagnetinių

prietaisų, transporto, užteršto oro poveikį kūdikių ir vaikų sveikatai Žiežmarių PSPC;

- plėtoti imunoprofilaktikos priemones, laiku skiepyti vaikus valstybės ir privačiomis lėšomis.

Lėtinės neinfekcinės ligos XXI amžiuje tapo visuotine sveikatos problema, nepriklausomai nuo valstybės socialinio ir ekonominio išsivystymo. Pagrindinės lėtinių neinfekcinių ligų priežastys susijusios su žmogaus elgesiu, kurio padarinių galima išvengti. Pagrindiniai rizikos veiksniai, turintys didžiausią įtaką sergamumui ir mirtingumui yra šie:

- didelis kraujospūdis
- rūkymas
- padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje
- fizinio aktyvumo stoka
- antsvoris ir nutukimas
- padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje
- nesaugus lytinis elgesys
- piktnaudžiavimas alkoholiu

Kovoiant su šiais rizikos veiksniais efektyviausios yra tik tos priemonės, kuriomis siekiama pakeisti socialines normas ir skatinti individo sveiką gyvenimą/elgseną. Siekiant stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę, būtina sumažinti mirtingumą lemiamą:

- Kraujotakos sistemos ligų;
- Piktybinių navikų;
- Fizinio aktyvumo stokos;

2016 metais mirtingumas Žiežmarių apylinkėje ir seniūnijoje buvo 488,05 atvejai 100 tūkst. gyv., todėl bus siekiamas po 5-erių metų pasiekti dabartinį šalies vidurkį 433. Mirtingumo rodiklis piktybinių navikų atveju yra 919,8 atvejai 100 tūkst. gyv. Bus tikimasi pasiekti dabartinį šalies vidurkį 879. Viena iš kryptių lėtinių neinfekcinių ligų prevencijoje ir kontrolėje atrankinės patikros programų organizavimas ir efektyvumo didinimas. Lyginant 2013 m. ir 2015 m. buhalterinius Žiežmarių PSPC duomenis nustatytas prevencinių programų apmokėjimo augimas(50,16%). Tai tik rodo faktą, jog prevencinių priemonių srityje galima daug nuveikti.

III. TECHNOLOGIJŲ PLĖTRA, NAUJŲ IŠTYRIMO IR GYDYMO METODIKŲ ĮSISAVINIMAS

Žiežmarių PSPC įgyvendinant e-sveikatos diegimo programas kartu su projektų partneriais, tikimasi sukurti modernią personalo teikiamų gydymo paslaugų duomenų suvedimo, kaupimo ir analizės informacinę sistemą, suteikiančią galimybes atlikti suvestų duomenų lyginamąją ir dinaminę analizę. Norint pasiekti užsibrėžtų uždavinių, reikalingas diagnostinės įrangos atnaujinimas, nes esama įranga nepritaikyta šio laikmečio e-sveikatos sprendimams įgyvendinti. Būtų tikslinga suteikti galimybę sveikatinimo veiklą vykdančioms medicinos punktų darbuotojams turėti prieigą prie informacijos apie pacientą ir jo sveikatos būklę reikiamoje vietoje ir reikiamu metu, lankantis paciento gyvenamojoje aplinkoje. O taip pat, tokiais kaip e-receptas, išankstinė registracija, laboratorinių tyrimų atsakymai.

IV. KOKYBĖS VADYBOS SISTEMOS DIEGIMAS IR VYSTYMAS

Kokybės politika - tai mūsų įsipareigojimas užtikrinti deramą Žiežmarių PSPC veiklos kokybę, teikiant prieinamas, saugias, kokybiškas, kvalifikuotas, efektyvias asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir racionaliai naudojant finansų, žmonių, technologinius ir kitus išteklius.

Vadyba - kaip mokslo sritis, gimė XX a. pradžioje, esant poreikiui gerinti darbo našumą, pradėjus naujai pramonės vadovų kartai plėtoti organizacijų vadybos pagrindus.

Vadybos kokybė – paslaugos teikimas našiausiai bei efektyviausiai naudojant resursus, bei užtikrinant paslaugos teikimo proceso tęstinumą bei sumažinant klaidos riziką. Patį valdymo procesą – vadovo darbą su žmonėmis, kad organizacijos veikla būtų veiksminga ir ekonomiška, galima suskirstyti į sudedamąsias dalis:

Planavimas

Organizavimas

Vadovavimas

Kontrolė

Sprendimų priėmimas.

Be minėtų sudedamųjų dalių vargiai įsivaizduojama bet kuri veikianti įstaiga. Lygiai taip pat neužtenka vien tik pasiskirstyti atsakomybes, tačiau nieko realiai nevykdyti. Tai reiškia, jog vadovavimo veiksmingumui užtikrinti reikalingas neperstojamas darbas ir nuolatinė procesų peržiūra.

Kokybė nėra amžina - ji keičiasi kintant aplinkai, socialinėms ekonominėms sąlygoms, žmonių poreikiams. 70- 80 proc. veiklos nesklaidumų lemia vadovavimas ir netinkamai veikianti vadybos sistema arba, kaip buvo iki šios dienos Žiežmarių PSPC, jos nebuvimas. Žiežmarių PSPC vykstantys procesai ir atliekami veiksmai nėra savarankiški, jie turėtų sudaryti veiksmų sekas ir priklausyti vienas nuo kito, nes tik sisteminis valdymas gali užtikrinti tinkamą savo užsibrėžtų užduočių įvykdymą. 2016 metais centras turi patvirtintą Kokybės vadybos sistemos diegimo planą, kuriuo vadovaujantis kelerių metų laikotarpyje įstaigoje bus baigti šios sistemos diegimo darbai.

Kitas labai svarbus ir šiomis dienomis aktualus uždavinys - užtikrinti sveikatos priežiūrą krizių ir ekstremaliųjų situacijų atvejais. Sveikatos priežiūra krizių ir ekstremaliųjų situacijų atvejais organizuojama ir vykdoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais. Siekiant užtikrinti sveikatos priežiūrą krizių ir ekstremaliųjų situacijų atvejais, būtina pasirengti veikti krizių ir ekstremaliųjų situacijų atvejais, taip pat karinių operacijų metu ir vykdant priimančiosios šalies funkcijas bei parengti ekstremaliųjų situacijų valdymo planus.

Sveikatos apsaugos sistema tiesiogiai paliečia kiekvieną iš mūsų, todėl vienas iš uždavinių, padėsiančių teikti aukštos kokybės paslaugas yra tai, kiek ir kokių išteklių sunaudojama šiems uždaviniams pasiekti. Lietuvos gyventojai yra įsitikinę, kad labiausiai korumpuota mūsų šalyje – sveikatos apsaugos institucija. Tai parodė trejus metus vykęs Lietuvos gyventojų nuomonės tyrimas. Net 60 proc. Lietuvos gyventojų mano, kad labiausiai korumpuotas Lietuvoje – sveikatos apsauga. Daugiau nei du trečdaliai apklaustųjų atsilyginimą gydytojams sieja su sveikatos paslaugų kokybe, geresniu ir greitesniu gydymu. Vyrauja požiūris, kad kyšis padeda išspręsti problemas. Lyginant tikslines apklaustųjų grupes, taip mano 79 proc. gyventojų, 65 proc. verslininkų ir 67 proc. valstybės tarnautojų.

Atsilyginti gydytojams pacientus paskatina kiti pacientai – tai rodo galias problemos šaknis, todėl reikia siekti keisti žmonių požiūrį į kyšininkavimą, papirkinėjimą ir t.t. Nuo 2016 metų Žiežmarių PSPC reguliariai vykdomos pacientų apklausos darbo vietose ir internetinėje erdvėje. Asmens, atsakingo už korupcijos prevenciją Žiežmarių PSPC iniciatyva, sukurta atsiliepimų apie gydytoją sistema, leidžianti išreikšti pasitenkinimą/nepasitenkinimą gydytojo teikiamomis paslaugomis palikti anoniminių atsiliepimų dėžėse. Šios dėžės patalpintos ir medicinos punktuose. Siekiant aiškių tikslų ir užduočių korupcijos tema, centre šiuo metu yra parengtos darbuotojų, susidūrusių su galima korupcinio pobūdžio nusikalstama veika, elgesio taisyklės, kurios padeda darbuotojams susiorientuoti ką jie turėtų daryti korupcijos atveju.

VI. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Ši strategija yra dokumentas, kuris peržiūrimas kiekvienais metais ir koreguojamas atitinkamose srityse. Tačiau principiniai dalykai privalo nekisti, nes tik tokiu būdu galima užtikrinti tęstinumą. Strategijos plano peržiūrėjimo iniciatoriai gali būti kiekvienas personalo narys, turintis administracijos palaikymą ir detalų pasiūlymą.

**VŠĮ ŽIEŽMARIŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO
 STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO PLANAS**

1 Priedas

Kryptis	Priemonė	Uždavinys	Proceso ir (ar) indėlio vertinimo kriterijai ir jų reikšmės	Atsakingi vykdytojai	Įvykdymo terminas
1. Žmogiškųjų išteklių vadyba	1.1. Žmogiškųjų išteklių valdymas	1.1.1. Patvirtinti organizacinę valdymo struktūrą	Struktūros patvirtinimas direktoriaus įsakymu	Direktorius	2017 m. sausio 1 d.
		1.1.2. Peržiūrėti ir atnaujinti darbuotojų pareigines instrukcijas	Atnaujintų pareiginių instrukcijų skaičius proc.	Direktorius	50 proc. iki 2017 birželio 31 d. 75 proc. iki 2017 gruodžio 31 d. 100 proc. iki 2018 birželio 31 d.
		1.1.3. Supažindinti darbuotojus su strategija	Skaidrių paruošimas ir pristatymas Žiežmarių PSPC darbuotojams	Administratorius	2017 m. kovo 1 d.
		1.1.4. Perkeltis personalo pildomą vidinę Žiežmarių PSPC dokumentaciją į elektroninę erdvę.	Perkeltos dokumentacijos, formų skaičius proc.	Vyr. finansininkė	50 proc. iki 2017 birželio 31 d. 75 proc. iki 2017 gruodžio 31 d. 100 proc. iki 2018 birželio 31 d.
		1.1.5. Patvirtinti personalo politiką	Direktoriaus įsakymas dėl personalo politikos patvirtinimo	Direktorius	2017 m. sausio mėn.
	1.2. Žmogiškųjų išteklių planavimas	1.2.1. Nustatyti sveikatos priežiūros specialistų poreikį kitiems metams	Direktoriaus įsakymas dėl reikalingų sveikatos priežiūros specialistų ateinantiems metams.	Direktorius	Iki gruodžio 31 d.
		1.2.2. Padidinti bendruomenės slaugos etatų skaičių.	+1 etatas	Direktorius	2017 m. antras pusmetis.
		1.2.3. Nustatyti tobulinimosi ir kvalifikacijos kėlimo kryptis	Nustatytos kryptys	Administratorius	II ketvirtis.
		1.2.4. Parengti metinį slaugos darbuotojų tobulinimosi ir specializacijos planą	Parengtas planas	Administratorius	III ketvirtis.
		1.2.5. Pasiiekti, slaugytojų (įskaitant akušerius), tenkančių vienam gydytojui, šalies vidurkį	Pasiekta šalies lygis	Direktorius	2018 m. 2 slaugytojos vienam gydytojui
2. Kokybiška ir saugi ankstyva ligų diagnostika bei	2.1. Ligų prevencija ir gydymas	2.1.1. Didinti prevencinių programų vykdymo efektyvumą	Efektyvumo padidėjimas	Šeimos gydytojos ir stomatologas	2017 m. 1-10 proc. 2018 m. 11-30 proc. 2019 m. 31-50 proc. 2020 m. 51-70 proc. 2021 m. 71-100 proc.

profilaktika					2022 m. daugiau nei 100 proc.
		2.1.2. Didinti Tuberkuliozės diagnostikos ir gydymo efektyvumą	Sergančiųjų pacientų skaičius DOTS kabinete, proc.	Šeimos gydytojai	2017 m. I pusmetis 100 proc.
	2.2. Motino ir vaiko sveikata	2.2.1. Lankyti vaikus iki vienerių metų namuose	Prisirašiusių iki 1-erių metų amžiaus lankomumas	Šeimos gydytojos ir slaugytojos	Kiekvienais metais 100 proc.
		2.2.3. Tirti geriamąjį šulinio vandenį	Vandens tyrimo mėginiai nėščioms moterims ir kūdikiams iki 6 mėn	Slaugytojos, atsakinga už tyrimo mėginių paėmimą.	Kiekvienais metais 100 proc.
		2.2.4. Šviesti besilaukiančias mamas natūralaus žindymo klausimais	Skrajučių, lankstinukų ir kt., medžiagos talpinimas stende	Šeimos gydytojai	Kiekvienais metais
	2.3. Mirtingumo sumažinimas	2.3.1. Sumažinti kraujotakos sistemos ligų mirtingumą iki Lietuvos vidurkio	Sumažinta iki Lietuvos standartizuoto mirtingumo vidurkio	Šeimos gydytojai	2022 m. 433
		2.3.2. Sumažinti piktybinių navikų mirtingumą iki Lietuvos vidurkio	Sumažinta iki Lietuvos standartizuoto mirtingumo vidurkio	Šeimos gydytojai	2022 m. 879
2.4. Pasaulio sveikatos organizacijos Europos sveikatos mitybos politikos veiksmų plano rekomendacijų įgyvendinimas	2.5.1. Šviesti pacientus sveikatos mitybos klausimais.	Lankstinukų ir brošiūrų parengimas	Šeimos gydytojai	2017 – 4 vnt. 2018 – 4 vnt. 2019 - 4 vnt. 2020 - 4 vnt. 2021- 4 vnt.	
2.6. Teikiamų paslaugų dinamikos analizė	2.6.1. Įvertinti teikiamų paslaugų teikimo dinamiką ilguoju periodu	Teikiamų paslaugų dinamika 2012-2016 metais	Direktorius/administratorius	2017 m. antras pusmetis.	
3. Technologijų plėtra, naujų ištyrimo ir gydymo metodikų įsisavinimas	3.1. Įrangos ir sistemos įsigijimas	3.1.1. Kompiuterizuoti personalo darbo vietas	Kompiuterizuotos darbo vietos, proc.	Ūkvedys	2016 m. 50 proc. 2017 m. 75 proc. 2018 m. 100 proc.
		3.1.2. Įdiegti sveikatos rizikos veiksnių stebėsenos programą	Diegimo baigtumas	Direktorius	2019 m. 50 proc. 2021 m. 75 proc. 2023 m. 100 proc.
		3.1.3. Aprūpinti medicinos punktus mobilia kompiuterine įranga	Nešiojamųjų/planšetinių kompiuterių įsigijimas	Ūkvedys	2017 m. 3 vnt.
	3.2. Duomenų perkėlimas į skaitmeninę erdvę	3.2.1. Skaitmenizuoti veiklos rezultatų apžvalgą	Automatinis Kauno TLK teikiamos informacijos pateikimas paveikslų ir grafikų formomis	Direktorius	2018 I ketvirtis.
		3.2.2. Skaitmenizuoti laboratorinių tyrimų atsakymus	Laboratorinių tyrimų atsakymų prieinamumas iš kiekvieno gydytojo kompiuterio darbo vietos	Direktorius	2017 m. II pusmetis.
		3.2.3. Kompiuterizuoti medikamentų apskaitą	Popierinių medikamentų apskaitos formų pildymo atsisakymas	Direktorius	2017 m. IV ketvirtis.
		3.2.4. Įdiegti pacientų išankstinę registraciją	Galimybė pas Žiežmarių PSPC gydytojus registruotis iš anksto.	Registratorius - statistikas	– bandomasis projektas 2017 – nuolatos 2018
		3.2.5. Skaitmenizuoti buhalterinės apskaitos formas	Buhalterinės programos įsigijimas	Vyr. finansininkė	2017 m. I pusmetis

	3.3. Žiežmarių PSCP pastato modernizavimo darbai	3.3.1. Apšiltinti Žiežmarių PSCP pastatą	Apšiltinta	Ūkvedys	2018
		3.3.2. Apšiltinti Žiežmarių PSCP stogą	Apšiltinta	Ūkvedys	2019
4. Kokybės vadyba	4.1. Kokybės vadybos sistemos (toliau - sistema) diegimas	4.1.1. Parengti sistemos diegimo planą	Parengtas	Direktorius	2016 IV ketvirtis.
		4.1.2. Pradėti diegti sistemą	Pradėta	Medicinos auditorius	2016 IV ketvirtis.
		4.1.3. Parengti Sistemos standartą	Paruoštas sistemos diegimo standartas	Medicinos auditorius	2017 m. IV ketvirtis.
		4.1.4. Vertinti sistemos diegimą	Įvertinta	Direktorius	2019, 2022
	4.2. Kokybės politikos reglamentavimas	4.2.1. Išanalizuoti Apskaitos politikos	Analizės išvadų pateikimas	Direktorius	2017 m. II ketvirtis
		4.2.2. Išanalizuoti Personalo politikos			
		4.2.3. Išanalizuoti Viešųjų pirkimų dokumentaciją			
		4.2.4. Išanalizuoti Vidinių ataskaitų rengimą ir pateikimą			
		4.2.5. Išanalizuoti Medikamentų apskaitą			
		4.2.6. Peržiūrėti ir koreguoti strategiją	Atliktas strategijos redagavimas	Direktorius	IV ketvirtis.
	4.3. Korupcijas	4.3.1. Parengti korupcijos prevencijos priemonių planą	Parengta	Direktorius	IV ketvirtis.
		4.3.2. Šviesti personalą korupcijos prevencijos tema	Atlikti mokymai, pranešimai	Slaugytoja, atsakinga už korupcijos prevencija	II, IV ketvirčiai.
		4.3.3. Parengti korupcijos prevencijos priemonių plano ataskaitą	Parengta pusės metų ataskaita	Slaugytoja, atsakinga už korupcijos prevencija	I, III pusmečiai
		4.3.4. Užtikrinti skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo gavimą	Korupcijos indeksas	Slaugytoja, atsakinga už korupcijos prevencija	2017 m. 94-101 2018 m. 102-115 Nuo 2019 m. 102-109
	4.4. Strategijos įgyvendinimas	4.4.1. Strategijos įgyvendinimo analizė	Strateginio plano įgyvendinimo ataskaita	Administratorius	2020 m. Tarpinis vertinimas 2022 m. Strategijos įgyvendinimo vertinimas
	4.5. Krizės ir ekstremaliųjų situacijų iššūkiai	4.5.1. Šviesti darbuotojus krizių ir ekstremaliųjų situacijų atsiradimo atvejais	Pravesti mokymai	Ūkvedys	2017 m. II ketvirtis 2018 m. IV ketvirtis