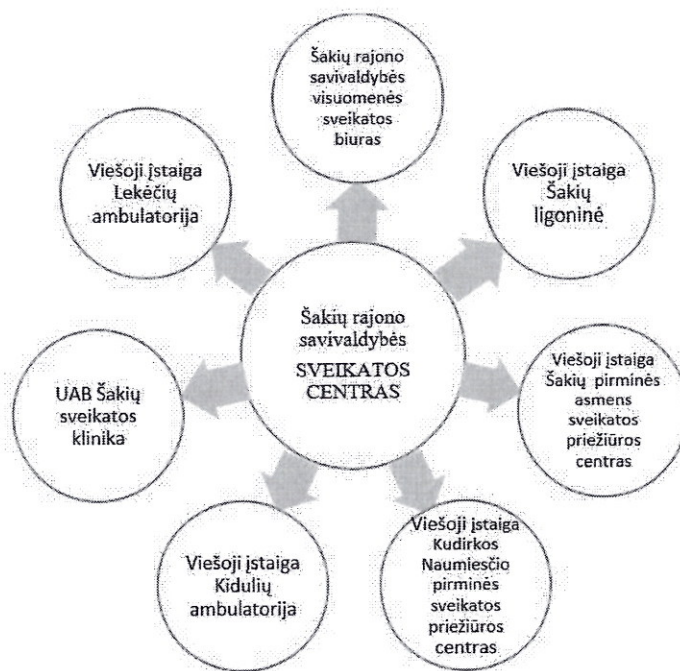


ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO 2024 METŲ VEIKLOS REZULTATAI

Šakių rajono savivaldybės sveikatos centras (toliau – SSC) yra savivaldybės sprendimu įkurtas asmens sveikatos priežiūros centras, užtikrinantis sveikatos apsaugos ministro sveikatos centrui nustatyto sąrašo sveikatos priežiūros paslaugų teikimą funkcinio bendradarbiavimo būdu.

2024 m. vasario 29 d. septynios Šakių rajono sveikatos priežiūros įstaigos pasirašė Sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Šakių rajono savivaldybėje bendradarbiavimo sutartį Nr.1-2024.



SC sutarties tikslas – asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo gerinimas teikimo koordinavimas bendradarbiaujant tarpusavyje, siekiant savivaldybės gyventojams gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

SSC paslaugų teikimą koordinuojančioji įstaiga yra Šakių pirminės asmens sveikatos priežiūros centras.

2024 m. balandžio 4 d. buvo sudaryta SSC šalių įstaigų atstovų koordinacinė darbo (į kur deleguojamas kiekvienos įstaigos, esančios Sutarties šalimi, atstovas) grupė SSC paslaugų teikimui koordinuoti.

Sutarties šalių įstaigų atstovų koordinacinė grupė 2024 m. stebėjo pasiektų nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmes ir organizavo sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių įgyvendinimo ir paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimo SC.

Per 2024 m. įvyko 6 kontaktiniai koordinacinės darbo grupės posėdžiai, bendriems Sutarti
šalių įstaigų pasitarimams dėl SSC paslaugų teikimo užtikrinimo.

SC reglamentavimas:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas;
2. Sveikatos centrai priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarko
aprašas.

PRIDEDAMA:

Šakių rajono savivaldybės sveikatos centro 2024 m. veiklos rodikliai, (2 lapai).

Parengė:
SC koordinatore
Rita Izokaitienė
2025-02-25



**ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO 2024 M. VEIKLOS
RODIKLIAI**

Eil. Nr.	Veiklos rodiklis	Rodiklio siektina reikšmė	Pasiektas rodiklis	Rodiklio stebėsenos periodiškumas per kalendorinius metus
1. Paslaugų prieinamumas				
1.1.	Šeimos gydytojo teikiamos skubios paslaugos	suteikiama kreipimosi dieną	suteikiama kreipimosi dieną	kas ketvirtį
1.2.	Šeimos gydytojo teikiamos planinės paslaugos	suteikiama ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas	suteikiama ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas	kas ketvirtį
1.3.	Gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų	Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų	kas ketvirtį
1.4.	Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis	Augimas ne mažesnis kaip 5 proc.	rodikliai stebimi	kartą per metus
1.5.	Pirminio lygio gydytojo psichiatro ar vaikų ir paauglių psichiatro teikiamos planinės paslaugos	suteikiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų	suteikiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų	kas ketvirtį
1.6.	Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis	Augimas ne mažesnis kaip 5 proc.	rodikliai stebimi	kartą per metus
2. Paslaugų kokybė ir prieinamumas				
2.1.	Šeimos gydytojo komandos nario paslauga po aktyviojo gydymo į namus išrašytam pacientui	suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo	suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo	kas ketvirtį
2.2.	Šeimos gydytojo komandos nario paslauga pacientui, gavusiam paslaugą skubiosios pagalbos skyriuje	suteikiama ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo epikrizės gavimo	suteikiama ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo epikrizės gavimo	kas ketvirtį
2.3.	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	suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas po išrašymo iš stacionaro	kas ketvirtį
2.4.	Vykdomų ankstyvosios diagnostikos dėl onkologinių ligų ir širdies kraujagyslių ligų diagnostikos programų	Vadovaujantis programomis reglamentuojančiuose teisės aktuose	Rodikliai stebimi	kartą per metus

	tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programose, didėjimo tendencija	nustatytais siektiniais rodikliais		
2.5.	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	1764	kartą per metus
2.6.	Išvengiama hospitalizacija dėl:			
2.6.1.	cukrinio diabeto	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Duomenys už 2024 m. iš HI bus gauti 2025 m. spalio mėnesį.	kartą per metus
2.6.2.	stazinio širdies nepakankamumo	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Duomenys už 2024 m. iš HI bus gauti 2025 m. spalio mėnesį.	kartą per metus
2.6.3.	lėtinės obstrukcinės plaučių ligos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Duomenys už 2024 m. iš HI bus gauti 2025 m. spalio mėnesį.	kartą per metus
2.6.4.	arterinės hipertenzijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Duomenys už 2024 m. iš HI bus gauti 2025 m. spalio mėnesį.	kartą per metus
2.6.5.	Astmos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Duomenys už 2024 m. iš HI bus gauti 2025 m. spalio mėnesį.	kartą per metus
2.6.6.	Pneumonijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Duomenys už 2024 m. iš HI bus gauti 2025 m. spalio mėnesį.	kartą per metus
2.6.7.	ausų, nosies, gerklės infekcijų	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Duomenys už 2024 m. iš HI bus gauti 2025 m. spalio mėnesį.	kartą per metus
2.6.8.	Pielonefrito	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	Duomenys už 2024 m. iš HI bus gauti 2025 m. spalio mėnesį.	kartą per metus
2.7.	Preveninėmis ir gydymo priemonėmis išvengiamas mirtingumas	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	HI duomenų neteikia	kartą per metus
2.8.	Išvengiama hospitalizacija dėl šizofrenijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	HI duomenų neteikia	kartą per metus