



ROKIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

S P R E N D I M A S

DĖL ROKIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS VIEŠŪJŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ 2017 METŲ SIEKTINŲ VEIKLOS UŽDUOČIŲ PATVIRTINIMO

2017 m. balandžio 28 d. Nr. TS- 93

Rokiškis

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 16 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 10 straipsnio 1 dalies 15 punktu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 28 straipsnio 2 punktu, Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų įstaigų finansinių rezultatų vertinimo kiekybinių ir kokybinių rodiklių ir vadovaujančių darbuotojų mėnesinės algos kintamosios dalies nustatymo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 1 d. įsakymu Nr. V-1019 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų įstaigų veiklos finansinių rezultatų vertinimo kiekybinių ir kokybinių rodiklių ir vadovaujančių darbuotojų mėnesinės algos kintamosios dalies nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 7 ir 9 punktais, bei atsižvelgdama į Rokiškio rajono savivaldybės viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų vadovų pateiktus 2017 m. įstaigos siektinų veiklos užduočių projektus Rokiškio rajono savivaldybės taryba

n u s p r e n d ž i a:

1. Patvirtinti viešosios įstaigos Rokiškio rajono ligoninės 2017 metų siektinas veiklos užduotis (pridedama).
2. Patvirtinti viešosios įstaigos Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro 2017 metų siektinas veiklos užduotis (pridedama).
3. Patvirtinti viešosios įstaigos Rokiškio psichikos sveikatos centro 2017 metų siektinas veiklos užduotis (pridedama).

Šis sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Savivaldybės meras

Antanas Vagonis

**VŠĮ ROKIŠKIO RAJONO LIGONINĖS 2017 METŲ
SIEKTINOS VEIKLOS UŽDUOTYS**

Eil. Nr.	Vertinimo rodikliai	2017 m. (siektini)	Vertinimas
1.	Kiekybiniai rodikliai		Vertinama iki 10 balų
1.1.	Finansinis įstaigos veiklos rezultatas	Teigiamas	Teigiamas – 10 balų Neigiamas – 0 balų
1.2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis (proc.)	Neviršytų 80 proc. visų įstaigos sąnaudų	Neviršijanti 80 proc. – 10 balų Daugiau kaip 80 proc. – 0 balų
1.3.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis (proc.)	Neviršytų 5 proc. bendrų įstaigos sąnaudų	Neviršijanti 5 proc. – 10 balų Daugiau kaip 5 proc. – 0 balų
1.4.	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas (proc.)	Ne mažiau kaip 1 proc. nuo pajamų iš PSDF biudžeto	1 proc. ir daugiau – 10 balų Mažiau kaip 1 proc. – 0 balų
2.	Kokybiniai vertinimo rodikliai		Vertinama iki 10 balų
2.1	Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis lygis bei pacientų skundų tendencijos :		
2.1.1	atliktos pacientų apklausos dėl medicinos personalo darbą gerai vertinančių pacientų	Atlikti ne mažiau 3 apklausas, įvertinti rezultatus, siekti 80 proc. medicinos personalo darbą gerai vertinančių pacientų	80 proc. ir daugiau – 5 balai Mažiau kaip 80 proc. – 0 balų
2.1.2	pagrįsti rašytiniai pacientų skundai	Ne daugiau 2	2 ir mažiau – 5 balai Daugiau nei 2 – 0 balų
2.2.	Kokybės vadybos sistemos diegimo ir vystymo laipsnis:		
2.2.1	atliktų vidaus kokybės auditų skaičius	Atlikti 12 vidaus kokybės auditų	12 ir daugiau – 10 balų Nuo 11 iki 7 – 5 balai Mažiau nei 7 – 0 balų
2.3.	Naujai priimtų gydytojų skaičius	Priimti 2 naujus gydytojus	2 ir daugiau gydytojų – 10 balų

			1 gydytojas – 5 balai 0 gydytojų – 0 balų
2.4.	<p>Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gydytojų specialistų ambulatorinės konsultacijos; • dienos chirurgijos paslaugos; • dienos asmens sveikatos priežiūros paslaugos; • stebėjimo paslaugos. 	Palyginus su 2016 m., didinti ne mažiau 5 proc.	5 proc. ir daugiau – 10 balų Nuo 4,9 iki 2 proc. – 5 balai 1,9 proc. ir mažiau – 0 balų
2.5.	Informacinių technologijų diegimas ir vystymas:	10 proc. e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos įsisavinimas	10 proc. ir daugiau – 5 balai 0 proc. – 0 balų
2.5.1	Informacinės sistemos palaikymas, tobulinimas	Programos palaikymas, tobulinimas	Programa palaikoma, tobulinama – 5 balai
2.6.	Taikomų kovos su korupcija priemonių vykdymas:		
2.6.1	taikomų priemonių vykdymas pagal ligoninės priemonių planą	Įvykdyti veiksmų plane numatytas priemones	Įvykdytos visos priemonės – 10 balų Įvykdyta dalis priemonių – 5 balai Neįvykdyta – 0 balų

**VŠĮ ROKIŠKIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO 2017 M.
SIEKTINOS VEIKLOS UŽDUOTYS**

Eil. Nr.	Vertinimo rodikliai	2017 m. (siektini)	Vertinimas
1.	Kiekybiniai rodikliai		Vertinama iki 10 balų
1.1.	Finansinis įstaigos veiklos rezultatas	Teigiamas	Teigiamas – 10 balų Neigiamas – 0 balų
1.2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis (proc.)	Neviršytų 85 proc. visų įstaigos sąnaudų	Neviršijanti 85 proc. – 10 balų Daugiau kaip 85 proc. – 0 balų
1.3.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis (proc.)	Neviršytų 4,5 proc. bendrų įstaigos sąnaudų	Neviršijanti 4,5 proc. – 10 balų Daugiau kaip 4,5 proc. – 0 balų
1.4.	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas (proc.)	Bent vienas papildomas finansavimo šaltinis	Vienas finansavimo šaltinis – 10 balų Nei vieno – 0 balų
2.	Kokybiniai vertinimo rodikliai		Vertinama iki 10 balų
2.1	Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis lygis bei pacientų skundų tendencijos :		
2.1.1	atliktos pacientų apklausos dėl medicinos personalo darbą gerai vertinančių pacientų	Atlikti 2 apklausas, įvertinti rezultatus, siekti ne mažiau 80 proc. medicinos personalo darbą gerai vertinančių pacientų	80 proc. ir daugiau – 5 balai Mažiau kaip 80 proc. – 0 balų
2.1.2	Pacientų laukimo laikas registratūroje, registruojantis atvykus į gydymo įstaigą	Laiko trukmė iki 5 min. sudarytų ne mažiau 90 proc. apklaustųjų	Iki 5 min., apklaustųjų 90 proc. ir daugiau – 5 balai Daugiau nei 5 min., apklaustųjų mažiau nei 90 proc. – 0 balų
2.2.	Kokybės vadybos sistemos diegimo ir vystymo laipsnis:		
2.2.1	atliktų vidaus kokybės auditų skaičius	Atlikti 16 vidaus kokybės auditų	16 ir daugiau – 5 balai Mažiau nei 16 – 0 balų

2.2.2	Peržiūrėtos klinikinės ir vadybinės procedūros ir parengti naujai įvedamų procedūrų aprašymai	Peržiūrėti 6 procedūrų aprašymai ir parengti aprašymai visoms naujai įvedamoms procedūroms	Peržiūrėti 6 ir daugiau procedūrų aprašymai – 5 balai Peržiūrėta mažiau nei 6 procedūrų aprašymai – 0 balų Neparengta visoms naujoms – 0 balų
2.3.	Paciento patekimas pas gydytoją odontologą, jo išankstinės registracijos nurodytu laiku	Ne mažiau 60 proc. apklaustųjų	60 proc. ir daugiau – 5 balai Mažiau nei 60 proc. – 0 balų
2.3.1	Planinei gydytojo odontologo konsultacijai vaikams ir nėščiosioms laukimo laikas	Ne daugiau 5 darbo dienos nuo siuntimo šiai apžiūrai dienos	5 dienos ir mažiau – 5 balai Daugiau nei 5 dienos – 0 balų
2.4.	Informacinių technologijų diegimo ir vystymo lygis:		
2.4.1	e-recepto išrašymas	Ne mažiau 15 proc. IV-ajame ketvirtyje	15 proc. ir daugiau – 5 balai Mažiau nei 15 proc. – 0 balų
2.4.2	e-medicininio mirties liudijimo išdavimas	Ne mažiau 90 proc. IV-ajame ketvirtyje	90 proc. ir daugiau – 5 balai Mažiau nei 90 proc. – 0 balų
2.5.	Taikomų kovos su korupcija priemonių vykdymas:		
2.5.1	taikomų priemonių vykdymas pagal PASPC priemonių planą	Įvykdyti planuotas ir į veiksmų planą įtrauktas priemonės	Įvykdytos visos priemonės – 10 balų Įvykdyta dalis priemonių – 5 balai Neįvykdyta – 0 balų
2.6.	Dalyvavimas įgyvendinant Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis finansuojamas atitinkamų ligų prevencijos priemonių atrankinės patikros, ankstyvosios diagnostikos programas (toliau prevencinės programos) mastas:	1. Prisirašiusių prie PASPC tikslinės populiacijos asmenų skaičius. 2. Paslaugos pavadinimas (kodas) tikslinės populiacijos asmenų skaičius, kurie gavo paslaugas. 3. Pasitikrinusių asmenų dalis (proc.)	
2.6.1	Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių vykdymas (Moterys 25-59 imtinai)	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimas ir rezultatų įvertinimo paslauga	Suteiktų paslaugų pagal prevencines programas vertinimas, lyginant su Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos pasaugos ministerijos pateiktu šalies rodiklių vidurkiu:
2.6.2	Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa (Moterys 50-69 imtinai)	Informavimo dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimo atlikti mamografijos paslauga	Jeigu prevencinėje programoje
2.6.3	Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa (Vyrai 50-74 imtinai)	Informavimo apie ankstyvąją priešinės liaukos vėžio diagnostiką ir prostatos specifinio antígeno nustatymo	dalyvavusių tos prevencinės programos tikslinei populiacijai priklausančių asmenų dalis (proc.) yra lygi

		paslauga	
2.6.4	Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa (Vyrai ir moterys 50-74)	Informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slaptos kraujavimo testo išmatose rezultatų įvertinimo paslauga	toje prevencinėje programoje dalyvavusių asmenų daliai metų, buvusių prieš vertinamuosius metus, šalies vidurkiui – 5 balai. Jei įstaiga viršija šalies vidurkį: nuo 1 iki 10 proc. – 6 balai nuo 11 iki 20 proc. – 7 balai nuo 21 iki 35 proc. – 8 balai nuo 36 iki 49 proc. – 9 balai nuo 50 ir daugiau proc. – 10 balų.
2.6.5	Asmenų priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei atrankos (Vyrai 40-54 imtinai) (Moterys 50-64 imtinai)	Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga	Jeigu prevencinėje programoje dalyvavusių asmenų dalis (proc.) yra mažesnė nei šalies vidurkis – 0 balų
2.6.6	Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis paslaugos (Vaikai 6-13)	Dantų dengimo silantais paslaugos	

**VŠĮ ROKIŠKIO PSICHIKOS SVEIKATOS CENTRO 2017 METŲ
SIEKTINOS VEIKLOS UŽDUOTYS**

Eil. Nr.	Vertinimo rodikliai	2017 m. (siektini)	Vertinimas
1.	Kiekybiniai rodikliai		Vertinama iki 10 balų
1.1.	Finansinis įstaigos veiklos rezultatas	Teigiamas	Teigiamas – 10 balų Neigiamas – 0 balų
1.2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis (proc.)	Neviršytų 90 proc. visų įstaigos sąnaudų	Neviršijanti 90 proc. – 10 balų Daugiau kaip 90 proc. – 0 balų
1.3.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis (proc.)	Neviršytų 10 proc. bendrų įstaigos sąnaudų	Neviršijanti 10 proc. – 10 balų Daugiau kaip 10 proc. – 0 balų
1.4.	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas (Eur)	2500 Eur	2500 Eur ir daugiau – 10 balų Mažiau kaip 2500 Eur – 0 balų
2.	Kokybiniai vertinimo rodikliai		Vertinama iki 10 balų
2.1	Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis lygis bei pacientų skundų tendencijos :		
2.1.1	pagrįsti rašytiniai pacientų skundai	0	Jei skundų nėra – 5 balai 1 ir daugiau – 0 balų
2.1.2	Maksimali patekimo pas gydytoją psichiatrą trukmė (dienomis)	5 kalendorinės dienos	5 k. dienos ir mažiau – 5 balai Daugiau nei 5 k. dienos – 0 balų
2.2.	Kokybės vadybos sistemos diegimo ir vystymo laipsnis:		
2.2.1	atliktų vidaus kokybės auditų skaičius	Atlikti 5 vidaus kokybės auditų	5 ir daugiau – 10 balų

			Mažiau nei 5 – 0 balų
2.3.	Darbuotojų kaitos įstaigoje rodiklis	Siekti, kad gydytojų skaičius nesikeistų mažėjimo linkme, pritraukti naujus gydytojus dirbti įstaigoje	Gydytojų skaičius nesikeitė arba padidėjo – 10 balų Gydytojų skaičius sumažėjo – 0 balų
2.4.	Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika	Psichikos dienos stacionaro pacientų skaičiaus didėjimas ne mažiau 20 proc. lyginant su 2016 m.	20 proc. ir daugiau – 10 balų Nuo 19 iki 10 proc. – 5 balai mažiau kaip 10 proc. – 0 balų
2.5.	Informacinių technologijų diegimo ir vystymo lygis	Kompiuterizuotos darbo vietos 2 (vnt.)	2 kompiuterizuotos darbo vietos ir daugiau -10 balų 1 kompiuterizuota darbo vieta - 5 balai 0 kompiuterizuotų darbo vietų – 0 balų
2.6.	Taikomų kovos su korupcija priemonių vykdymas:		
2.6.1	taikomų priemonių vykdymas pagal ligoninės priemonių planą	Įvykdyti veiksmų plane numatytas priemones	Įvykdytos visos priemonės – 10 balų Įvykdyta dalis priemonių – 5 balai Neįvykdyta – 0 balų