PATVIRTINTA
Akmenės rajono savivaldybės mero
2026 m. gegužės 18 d. potvarkiu Nr. M-127

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS NAUJOSIOS AKMENĖS LIGONINĖS-SVEIKATOS CENTRO 2026-2028 METŲ STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS



2026 m.
Naujoji Akmenė

Turinys

TRUMPINIAI IR SĄVOKOS 3
ĮVADAS 4
I SKYRIUS. BENDROSIOS NUOSTATOS 4
II SKYRIUS. IŠORĖS APLINKOS ANALIZĖ 6
2.1 POLITINĖ – TEISINĖ APLINKA 6
2.2. EKONOMINĖ APLINKA 7
2.3. SOCIALINĖ APLINKA 9
2.4. TECHNOLOGINĖ APLINKA 12
III SKYRIUS. SVEIKATOS CENTRO SSGG ANALIZĖ 14
IV SKYRIUS. STRATEGINĖS VEIKLOS KRYPTYS 16
V SKYRIUS. STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS 17
VI SKYRIUS. FINANSINĖS VEIKLOS PLANAS 25

TRUMPINIAI IR SĄVOKOS

ARS – Akmenės rajono savivaldybė
LR - Lietuvos Respublika
ES - Europos Sąjunga
EBPO - Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija
PSPC – Pirminės sveikatos priežiūros centras
LR SAM - Sveikatos apsaugos ministerija
ASPĮ - Asmens sveikatos priežiūros įstaiga
ASPP - Asmens sveikatos priežiūros paslaugos
VšĮ - Viešoji įstaiga
Sveikatos centras - VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė-sveikatos centras
ASSC - Akmenės savivaldybės sveikatos centro
VDU - Vidutinis darbo užmokestis
MMA - Minimalus mėnesio alga
VLK - Valstybinė ligonių kasa prie LR Sveikatos apsaugos ministerijos
TLK - Šiaulių teritorinės ligonių kasos
PSDF - Privalomojo sveikatos draudimo fondas
PSDT - Privalomojo sveikatos draudimo taryba
SODRA - Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos
VB – Valstybės biudžetas
Gyvenimo trukmė - Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė
IT - Informacinės technologijos
IS - Informacinės sistemos
IRT - Informacinės ir ryšių technologijos
IPR IS - Išankstinę pacientų registracijos informacinę sistemą
SSGG - Analizė, kurios metu nagrinėjamos stiprybės, silpnybės, galimybės, grėsmės
Planas - Strateginis veiklos planas

ĮVADAS

Sveikatos centro strateginio veiklos plano tikslas – nustatyti ilgalaikius tikslus, uždavinius, veiksmus ir būdus šiems tikslams pasiekti. Vadovaujantis šiuo planu, Sveikatos centras paskirsto ir efektyviai valdo turimus išteklius, planuoja pastangas bei veiklas, siekdamas įgyvendinti pasirinktą viziją ir misiją. Šis strateginis planas yra orientuotas į artimiausių trejų metų laikotarpį. Rengiant dokumentą atsižvelgiama į dabartinę situaciją (vidinius ir išorinius veiksnius), stipriąsias ir silpnąsias puses, potencialą (galimybes), galimas kliūtis (grėsmes, rizikas) bei konkurencinę aplinką. Pagrindinis plano rengimo uždavinys – užtikrinti, kad dokumentas būtų aktualus, konkretus, išmatuojamas ir realiai įgyvendinamas.

Sveikatos centras yra viena iš Lietuvos sveikatos priežiūros sektoriaus įstaigų. Pagrindinis Sveikatos centro tikslas – užtikrinti, kad kiekvienas Akmenės rajono gyventojas ir jo svečias gautų reikiamą tyrimą, gydymą ir pagalbą, kurią gali suteikti įstaiga. Tai vykdoma nepriklausomai nuo paciento amžiaus ir turimų išteklių ribose. Sveikatos centras veikia naudodamasis turimais ištekliais: PSPC, ligonine, kvalifikuotais specialistais, medicinos prietaisais ir kitais Įstaigos resursais, būtinais medicininės pagalbos teikimui ir medicininiai sveikatos priežiūrai.

Įstaiga yra viena iš šešių ASPĮ veikiančių Akmenės rajono savivaldybėje, teikiančių ambulatorines ir stacionarines sveikatos priežiūros bei medicinines skubiosios pagalbos paslaugas, finansuojamas TLK.

Planuojant Įstaigos strateginę veiklą, ypač svarbu įvertinti tiek išorinius, tiek vidinius veiksnius, kurie turi įtakos sėkmingam jos veiklos įgyvendinimui.

I SKYRIUS. BENDROSIOS NUOSTATOS

Sveikatos centras yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos iš Akmenės rajono savivaldybės turto įsteigta viešoji sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti sveikatos priežiūros paslaugas pagal sutartis su užsakovais pagal Sveikatos centrui suteiktą licenciją.

Sveikatos centro buveinė: Žemaitijos g. 6, LT85138 Naujoji Akmenė, Akmenės rajonas. Įstaigos identifikavimo numeris – 153083122. Įstaiga įregistruota 1997 m. spalio 13 d.. Sveikatos centro direktorius – Vaidas Smalinskas.

Sveikatos centras nuo 2023 m. spalio 20 d. bendradarbiavimo pagrindu įeina į ASSC sudėtį.

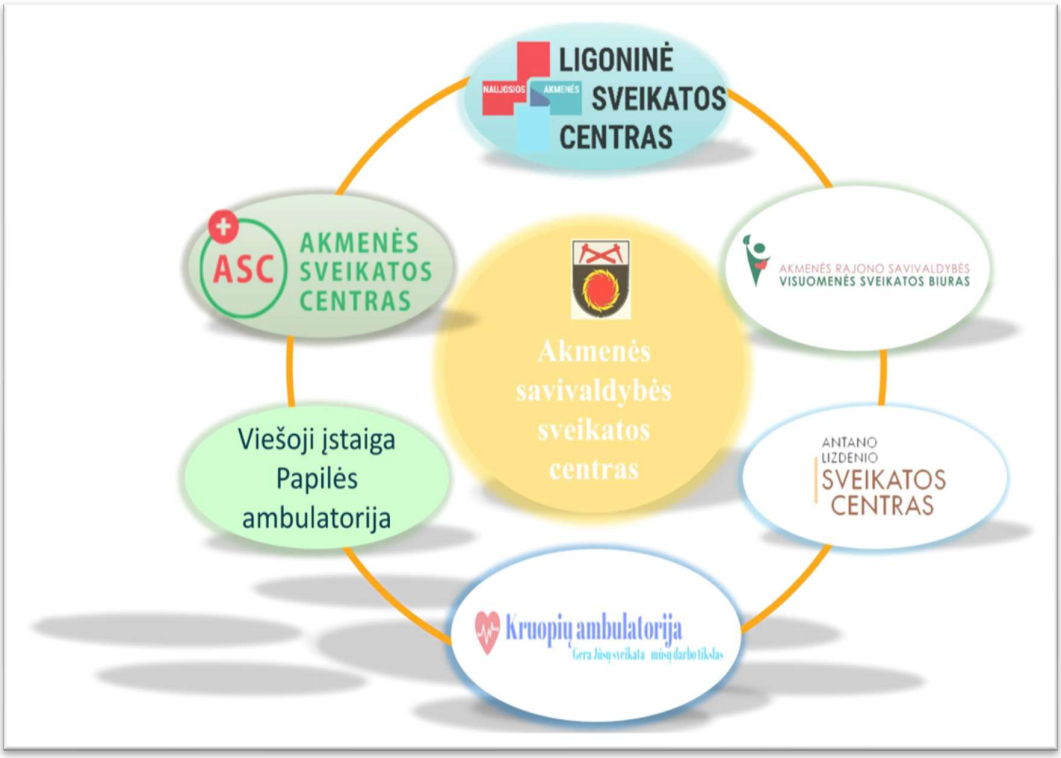
ASSC – asmens sveikatos priežiūros įstaigos (atskiri juridiniai asmenys) bendradarbiaudamos tarpusavyje susijungusios į asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklą ir užtikrinančios būtinų savivaldybės sveikatos centro paslaugų teikimą. ASSC įsteigtas remiantis Akmenės rajono savivaldybės tarybos 2023 m. spalio 20 d. sprendimu Nr. T-273 „Dėl Akmenės savivaldybės sveikatos centro steigimo“.

ASSC, veikiantis struktūriniu ir funkciniu būdu:

- Struktūriniu būdu įsteigtas VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė-sveikatos centras prie VšĮ Naujosios Akmenės ligoninės prijungus VšĮ Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centrą.
- Funkcinio bendradarbiavimo būdu, kuriame bendradarbiavimo sutarties pagrindu su Akmenės savivaldybės sveikatos centru, kai Akmenės savivaldybės sveikatos centrui priskirtos paslaugos teikiamos atskiruose juridiniuose asmenyse, dalyvauja šios įstaigos: VšĮ Kruopių

ambulatorija, VšĮ Papilės ambulatorija, UAB Akmenės sveikatos centras, UAB Antano Lizdenio sveikatos centras, Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (pav. 1).

1 pav. ASSC veikimo modelis



ASSC paslaugų teikimas organizuojamas ir struktūrinio, ir funkcinio bendradarbiavimo būdais, vadovaujantis LR SAM 2023 m. gegužės 22 d. įsakymu Nr. V-589 patvirtinto aprašo 8 ir 9 punktais. Kadangi ASSC veikloje dalyvauja privačios įstaigos, vadovaujantis LR SAM 2023 m. gegužės 22 d. įsakymu Nr. V-589 patvirtinto aprašo 10 punktu, laikoma, kad ASSC veikia funkcinio bendradarbiavimo būdu.

ASSC veiklą koordinuojanti įstaiga

- VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė-sveikatos centras

Akmenės savivaldybės sveikatos centro koordinacinės grupės įstaigų sąrašas

- Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras
- VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė-sveikatos centras
- UAB Akmenės sveikatos centras
- UAB Antano Lizdenio sveikatos centras
- VšĮ Kruopių ambulatorija
- VšĮ Papilės ambulatorija

Sveikatos centro strateginis veiklos planas parengtas vadovaujantis Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategija ir LR SAM nustatytais reikalavimais. Plane apibrėžiamos veiklos kryptys, atsakomybės bei prioritetiniai projektai 2026–2028 m., taip pat įvertinami teisiniai, socialiniai, finansiniai, technologiniai veiksniai.

Vizija: tapti lyderiaujančia sveikatos priežiūros įstaiga, siekiančia aukštos kokybės paslaugų bei optimalios aplinkos pacientams ir darbuotojams.

Misija: užtikrinti kokybišką, saugią ir prieinamą sveikatos priežiūrą visiems.

Sveikatos centro kokybės politika: teikti pacientams prieinamą, savalaikę, lygiateisišką, pilnavertę, efektyvią, patikimą ir saugią, kokybės standartus atitinkančią sveikatos priežiūrą ligų profilaktikos, diagnostikos, gydymo, slaugos ir reabilitacijos srityse.

Sveikatos centro vertybės:

- *Profesionalumas* – darbą atliekame atsakingai, kokybiškai ir sąžiningai. Nuolat tobulėjame ir esame atviri naujovėms.
- *Bendradarbiavimas* – tikslų ir rezultatų siekimas rodydami pagarbą vieni kitiems, puoselėdami pagalbą vieni kitiems, ugdydami stiprią komandinę dvasią ir kurdami tradicijas.
- *Empatiškumas* – orientacija į pacientą, sąžiningumas, aukšta moralė ir pagarba gyvybei.

II SKYRIUS. IŠORĖS APLINKOS ANALIZĖ

Siekiant įvertinti išorinę organizacijos aplinką – politinių, ekonominių, socialinių, technologinių bei globalinių veiksnių teigiamą ir neigiamą įtaką – pasirinkta PEST analizė, leidžianti suprasti rinkos kitimo veiksnius, organizacijos poziciją ir potencialą.

- *P – Politiniai* - įvairios politinės jėgos bei jų daroma įtaka įmonės veiklai.
- *E – Ekonominiai* - ekonominiai pokyčiai, tokie kaip – infliacija, recesija ir pan.
- *S – Socialiniai* - vartotojai, jų pažiūros ir pan.
- *T – Techniniai* - informacinės bei naujausios kompiuterinės technologijos ir pan.

2.1 POLITINĖ – TEISINĖ APLINKA

Pagrindiniai teisės aktai, įtvirtinantys sveikatos apsaugos pagrindus:

- LR Konstitucija – garantuoja piliečiams nemokamą gydymą ir sveikatos paslaugų pasiekiamumą.
- LR sveikatos sistemos įstatymas – apibrėžia sveikatos priežiūrą kaip valstybės licencijuotą fizinių ir juridinių asmenų veiklą, kurios tikslas – laiku diagnozuoti, užkirsti kelią sveikatos sutrikimams, padėti atgauti ir stiprinti sveikatą.

Strateginiai sveikatos priežiūros sistemos vystymo dokumentai:

- Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategija (LR Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimas Nr. XII-964);
- Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“ (LR Seimo 2012 m. gegužės 15 d. nutarimas Nr. XI-2015);
- Valstybės pažangos strategija „Lietuva 2050“ (LR Seimo 2023 m. gruodžio 23 d. nutarimas Nr. XIV-2466);
- 20-osios LR Vyriausybės programa (LR Seimo 2025 m. rugsėjo 25 d. nutarimas Nr. XV-439);
- 20-osios LR Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo planas (LR Vyriausybės 2025 gruodžio 10 d. nutarimas Nr. 895).

Sveikatos priežiūrą bei jos paslaugų teikimą ir finansavimą reglamentuoja taip pat ir šie teisės aktai: Sveikatos draudimo įstatymas, Pacientų teisių apsaugos įstatymas. ASPĮ steigia savivaldybių tarybos, LR Sveikatos apsaugos ministerija, fiziniai ir juridiniai asmenys.

Sveikatos centras dalyvauja Sveikatos sistemos 2022–2030 m. reformoje, kurią vykdant esminiu valstybės pokyčių planavimo dokumentu tapo 2021–2030 metų nacionalinis pažangos

planas. Šis planas buvo patvirtintas LR Vyriausybės 2020 m. rugsėjo 9 d. nutarimu Nr. 998 ir nustato svarbiausius ateinantį dešimtmetį valstybės siektinus pokyčius. Plane taip pat įvertintos valstybės finansinės galimybės įgyvendinti pokyčius pasitelkiant ES, kitų tarptautinių šaltinių bei nacionalinio biudžeto lėšas.

Sveikatos sektoriui numatytas strateginis tikslas: *„Didinti gyventojų socialinę gerovę, stiprinti sveikatą bei gerinti Lietuvos demografinę padėtį.“*

Pagrindiniai uždaviniai:

- Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas bei stiprinti visuomenės psichologinį (emocinį) atsparumą;
- Didinti inovatyvių ir kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, taip pat sveikatos sistemos atsparumą grėsmėms.

Nacionalinės plėtros programos:

1. 2022–2030 m. Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programa: Patvirtinta LR Vyriausybės 2022 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 66. *Problema:* aukštas sergamumas ir mirtingumas nuo ligų, kurių galima išvengti prevencinėmis priemonėmis.
2. 2022–2030 m. Sveikatos kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programa: Patvirtinta LR Vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimu Nr. 319. *Problema:* aukštas mirtingumas nuo ligų, kurių galima išvengti gydymo priemonėmis.

Šiuo metu Sveikatos apsaugos ministerijos sektoriuje vykdomos šešios sveikatos sistemos reformos, siekiant gerinti paslaugų prieinamumą, kokybę ir efektyvumą (*pav. 2*).



2 pav. Sveikatos sistemos reformos. (šaltinis LR SAM)

2.2. EKONOMINĖ APLINKA

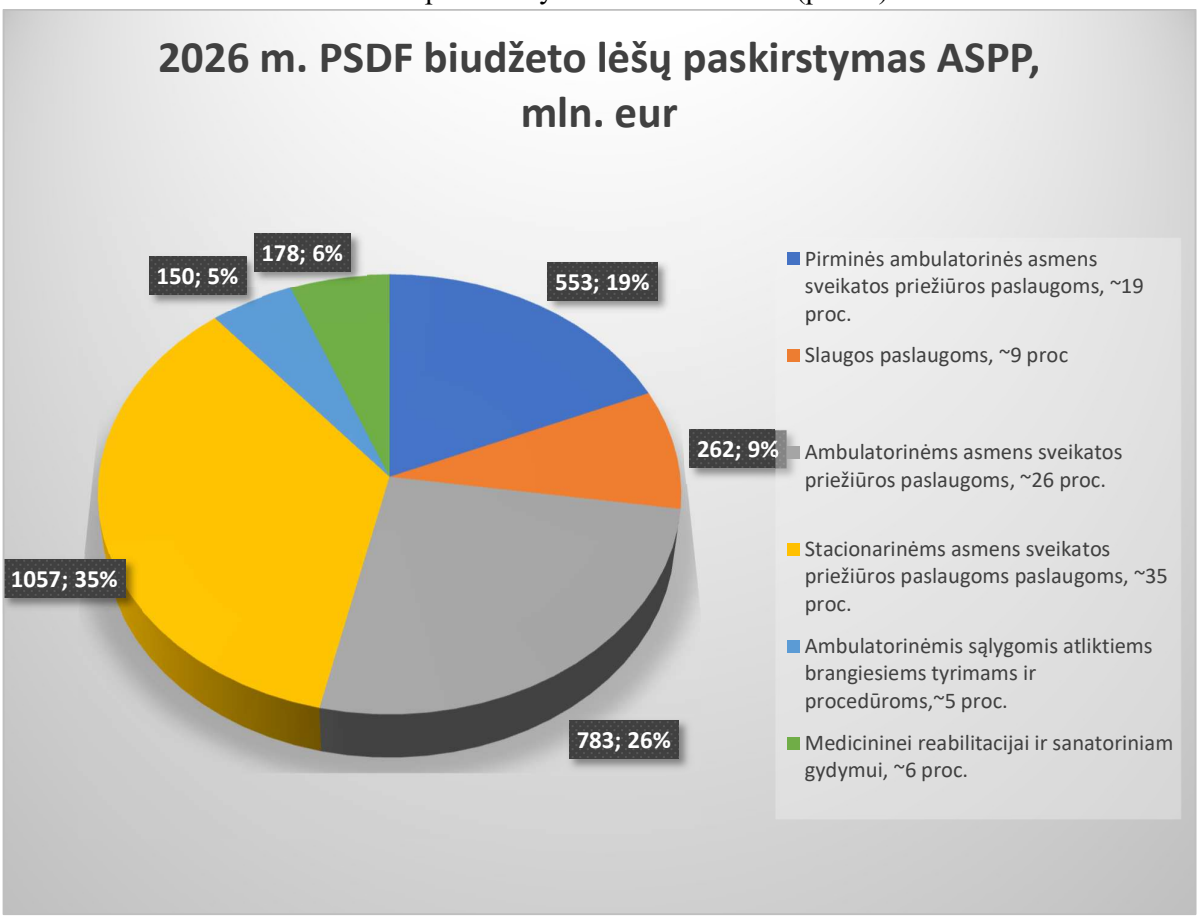
- Ekonominiai veiksniai: dirbančių asmenų skaičius, gyventojų pajamos, atskaitomi pajamų ir socialinio draudimo mokesčiai, privalomojo sveikatos draudimo mokesčiai, mokesčių surinkimas, mokesčių tarifai ir kt., turi įtakos valstybės biudžeto pajamoms, iš kurių yra finansuojamas ir sveikatos priežiūros sektorius. Lietuvoje pagrindinis sveikatos priežiūros sektoriaus finansavimo šaltinis – PSDF lėšos. VLK duomenimis, atsižvelgiant į tai, kad PSDT ir Vyriausybė pritarė 2026 metų PSDF biudžeto

projektui, planuojama, kad 2026 metais PSDF biudžeto pajamos ir išlaidos sudarys apie 4,3 mlrd. eurų, tai yra 9,4 proc. (369 mln. eurų) daugiau nei 2025 m. patvirtintame biudžete. VLK vertinimu, biudžetas lyginant su 2025 metų faktiniu pajamų vykdymu, didėja apie 8 proc. (321 mln. eurų), todėl fondo galimybės papildomam sveikatos sistemos finansavimui išlieka ribotos.

Pagrindinės išlaidos:

- Sveikatos priežiūros paslaugos: 3 mlrd. Eur.
- Vaistai ir medicinos pagalbos priemonės: 836,8 mln. Eur.
- Sveikatos programos: 235,7 mln. Eur.

VLK PSDF biudžeto pasiskirstymas ASPP 2025 m. (pav. 3)



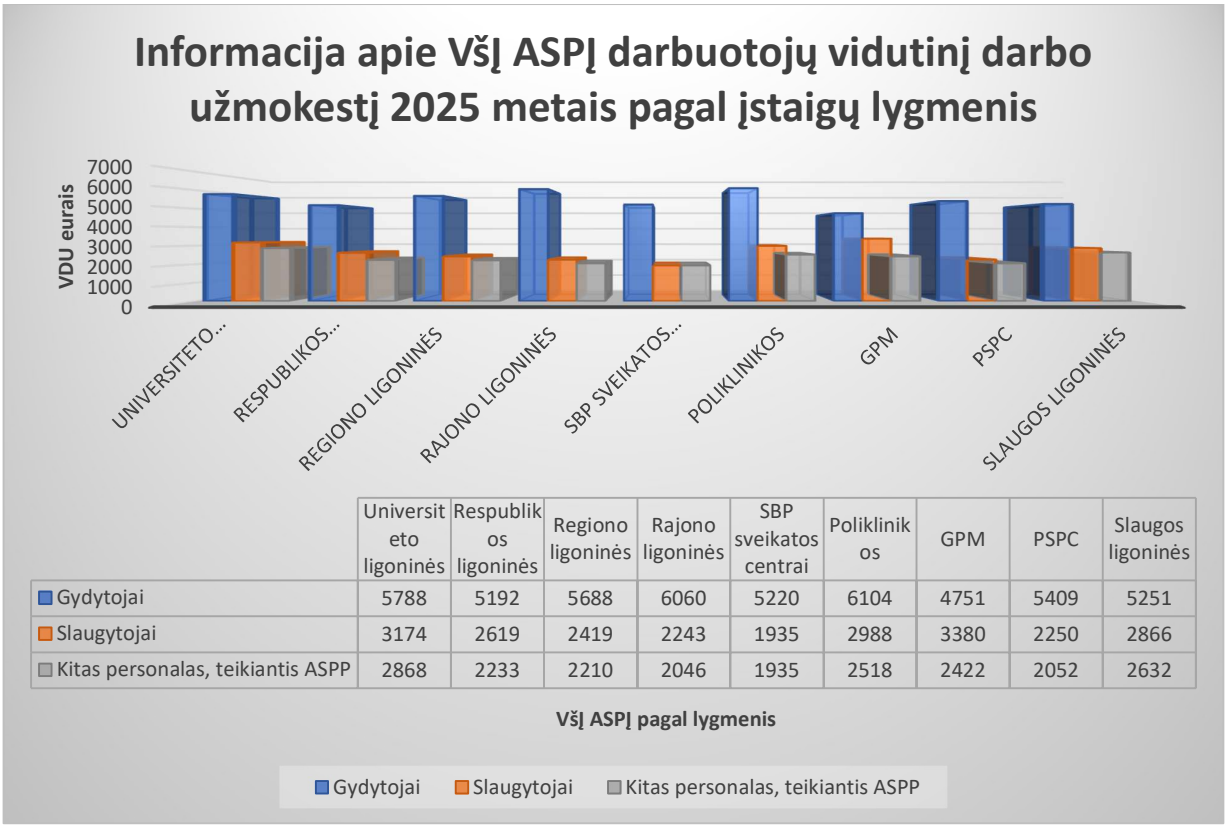
3 pav. PSDF biudžeto pasiskirstymas ASPP 2026 m. (šaltinis VLK)

PSD draudžiamus asmenis, jų teises ir pareigas vykdant PSD nustato Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas. Pagal jį visi PSD sistemos dalyviai nuo draudžiamojo statuso įgijimo dienos privalo kiekvieną mėnesį mokėti nustatyto dydžio PSD įmokas (arba šios įmokos už juos turi būti mokamos). Už gyventojus, kurie priklauso socialiai jautrioms gyventojų grupėms, šias įmokas sumoka valstybė. Nedirbantiems gyventojams, kurie išvyksta iš Lietuvos, prievolė mokėti įmokas galioja iki jų išvykimo iš šalies deklaravimo. Šių įmokų nemoka išvykę iš Lietuvos ir deklaravę savo gyvenamosios vietos pakeitimą asmenys, jei jiems netaikoma mokestinė prievolė Lietuvoje. Taigi – dalyvavimas PSD sistemoje yra susijęs su gyventojo statusu ir su PSD įmokų mokėjimu. VLK duomenimis stebimas tolygus MMA ir PSD augimas (1 Lentelė).

***1** lentelė. PSD įmokų tarifų dinamika 2023-2026 m. (šaltinis VLK)*

Data nuo-iki	*Minimali mėnesinė alga*	*6,98 proc. PSD įmoka*	*2,33 proc. PSD įmoka*
nuo 2023-01-01 iki 2023-12-31	840 EUR	58,63 EUR	19,57 EUR
nuo 2024-01-01 iki 2024-12-31	924 EUR	64,50 EUR	21,53 EUR
nuo 2025-01-01 iki 2025-12-31	1038 EUR	72,45 EUR	24,19 EUR
nuo 2026-01-01	1153 EUT	80,48 EUR	26,87 EUR

Itin didelė sveikatos sektoriaus tam tikros specializacijos darbuotojų paklausa ir laisvų darbo vietų lygis formuoja VDU užmokesčio netolygumus. Šiai dienai sveikatos darbo sektoriuje susiklosčiusi situacija palanki asmens sveikatos priežiūros specialistams. Atsiranda galimybė su ASPĮ tartis dėl geresnių įsidarbinimo sąlygų bei darbo užmokesčio (pav. 4).



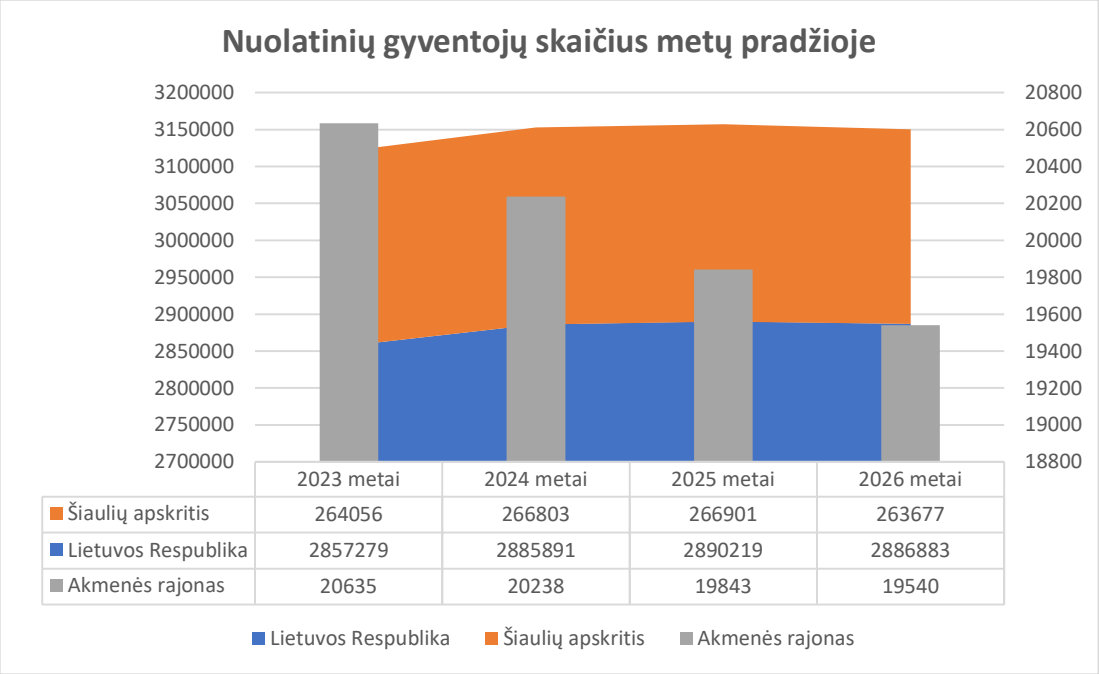
	Universiteto ligoninės	Respublikos ligoninės	Regiono ligoninės	Rajono ligoninės	SBP sveikatos centrai	Poliklinikos	GPM	PSPC	Slaugos ligoninės
Gydytojai	5788	5192	5688	6060	5220	6104	4751	5409	5251
Slaugytojai	3174	2619	2419	2243	1935	2988	3380	2250	2866
Kitas personalas, teikiantis ASPP	2868	2233	2210	2046	1935	2518	2422	2052	2632

4 pav. PSDF biudžeto pasiskirstymas ASPP 2025 m. (šaltinis VLK)

VDU augimą lėmė ne tik dirbantiesiems palanki darbo rinkos padėtis, siejama su įtempta situacija dėl darbuotojų trūkumo, bet ir su kasmet didėjančia MMA (1 Lentelė).

2.3. SOCIALINĖ APLINKA

Pastaraisiais metais Lietuvos gyventojų skaičius išliko santykinai stabilus, tačiau pastebimos aiškios regioninės diferenciacijos tendencijos. Šalyje gyventojų skaičius 2023–2025 m. nuosaikiai augo, tačiau 2026 m. fiksuotas nedidelis sumažėjimas, rodantis lėtėjančią migracijos dinamiką ir neigiamą natūralią kaitą. Šiaulių apskrityje gyventojų skaičius taip pat išliko artimas stabilumui, nors 2026 m. matomas ryškesnis mažėjimas, atspindintis bendras šalies demografines tendencijas ir gyventojų judėjimą į didesnius centrus. (pav. 5).



5 pav. Gyventojų skaičius 2023-2026 metai dinamika. (šaltinis VLK ir ARS)

Akmenės rajone per analizuojamą laikotarpį gyventojų skaičius mažėjo nuosekliai ir sparčiai – per trejus metus stebimas apie 10 proc. gyventojų skaičiaus mažėjimas. Tai rodo struktūrinius iššūkius: mažėjantį gimstamumą, išvykimą į didmiesčius ir užsienį, taip pat ribotas darbo rinkos galimybes. Šios tendencijos daro tiesioginę įtaką savivaldybės ekonominei plėtrai, viešųjų paslaugų planavimui ir darbo jėgos prieinamumui.

Vidutinė tikėtina žmogaus gyvenimo trukmė – reikšmingas šalies gerovę atspindintis rodiklis, rodantis, kiek vidutiniškai metų tam tikro lyties ir amžiaus sulaukęs žmogus nugyvens, būdamas geros sveikatos. Nevertinant pandemijos laikotarpio, žmogaus gyvenimo trukmė Lietuvoje palaipsniui ilgėja. Valstybės duomenų agentūros duomenimis, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VGT) Lietuvoje 2023 m. pasiekė istorinį maksimumą – 77,43 metų. Nors stebimas reikšmingas atsigavimas po pandemijos, išlieka ryški lyčių disproporcija: Valstybės duomenų agentūros statistika rodo, kad moterų VGT siekia 81,7 m., o vyrų – 72,9 m. Nors atotrūkis tarp lyčių sumažėjo iki 8,8 metų, remiantis Eurostato lyginamąja analize, jis išlieka vienas didžiausių Europos Sąjungoje, nurodant į specifines vyrų sveikatos problemas.

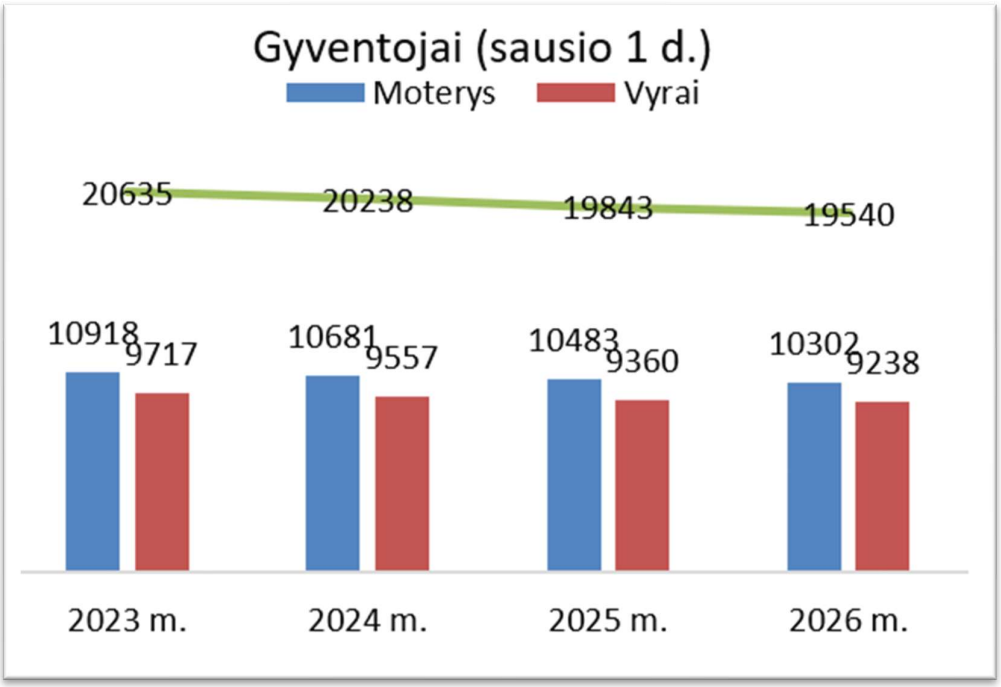
Remiantis Higienos instituto ir Eurostato vertinimais, kritinis rodiklis išlieka sveiko gyvenimo trukmė (SGM) – Lietuvos gyventojai vidutiniškai geros sveikatos išlieka tik iki 59–64 metų (vyrai – 59,2 m., moterys – 62,9 m.). Tai indikuoja didelę naštą socialinei ir sveikatos sistemai, nes apie 15–18 metų asmenys praleidžia su lėtiniais susirgimais. Be to, Valstybės duomenų agentūros duomenys atskleidžia regioninę atskirtį: VGT skirtumas tarp didžiųjų miestų ir regionų siekia iki 6 metų.

Šalies demografiniam tvarumui didžiausią įtaką daro šios priežastys: Kraujotakos sistemos ligos, Piktybiniai navikai, Išorinės mirties priežastys. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenis:

- Kraujotakos sistemos ligos: sudaro apie 52 % visų mirčių;
- Piktybiniai navikai: antra pagal dažnumą mirties priežastis;

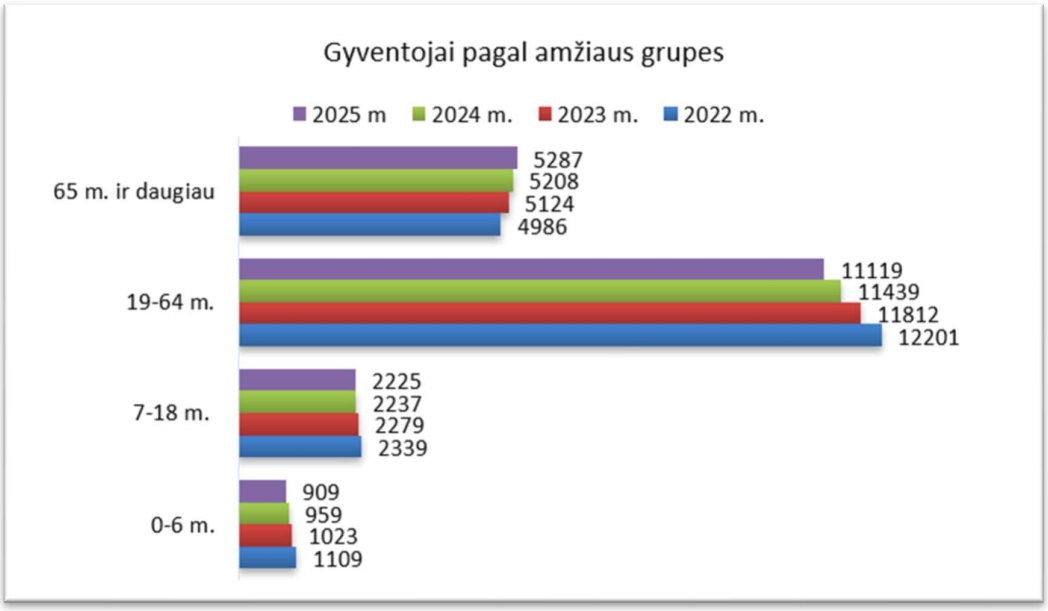
• Išorinės mirties priežastys: darbingo amžiaus vyrų grupėje išlieka aukštas mirtingumas dėl traumų ir savižudybių, kas, pasak EBPO ekspertų, tiesiogiai riboja šalies ekonominį potencialą.

Gyventojų pasiskirstymas pagal lytį Akmenės rajono savivaldybėje (pav. 6):



6 pav. Gyventojų pasiskirstymas pagal lytį 2023-2026 metai dinamika. (šaltinis ARS)

Gyventojų pasiskirstymas pagal amžių grupes Akmenės rajono savivaldybėje (pav. 7):



7 pav. Gyventojų pasiskirstymas amžiaus grupes 2022-2025 metai dinamika. (šaltinis ARS)

Gerėjant gyvenimo trukmės rodikliams galime tikėtis palankių Šalies vystymosi prognozių, tačiau bendras populiacijos mažėjimas ir augantis vyresnių kaip 65 metų asmenų skaičius sąlygoja augantį sveikatos priežiūros paslaugų poreikį.

Apibendrinant, regiono socialinė aplinka pasižymi didėjančiu demografiniu spaudimu, kuris reikalauja kryptingų strateginių sprendimų: ne tik investicijų į darbo vietų kūrimą, gyvenimo kokybės gerinimą bei jaunų šeimų pritraukimą, bet ir esminio socialinių bei asmens sveikatos priežiūros (ASP) paslaugų tinklo pritaikymo mažėjančiai, tačiau senėjančiai populiacijai, akcentuojant sveiko senėjimo ir prevencijos priemones.

2.4. TECHNOLOGINĖ APLINKA

Technologijų pažanga sveikatos apsaugos srityje yra esminis veiksnys, tiesiogiai koreliuojantis su anksčiau aptartu vidutinės gyvenimo trukmės ilginimu bei paslaugų kokybės užtikrinimu. Remiantis VLK ir SAM duomenimis, išskiriamos šios prioritetinės sritys:

1. Diagnostikos infrastruktūra ir jos decentralizacija. Lietuvoje yra gerai išvystytas aukštųjų technologijų tyrimų tinklas. VLK duomenimis, šalyje veikia:

- Kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimų tinklas – 59 vietos;
- Magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimų tinklas – 65 vietos (iš jų 53 vietos naudoja 1 teslos ir galingesnę įrangą).

2. Integruotos paslaugos ir medicininiai klasteriai. Siekiant mažinti mirtingumą nuo pagrindinių priežasčių (kraujotakos sistemos ligų ir traumų), Lietuvoje veikia 8 specializuoti medicininiai klasteriai. Šis tinklas užtikrina operatyvų paciento patekimą į reikiamos kompetencijos centrą „auksinės valandos“ laikotarpiu:

- Ūminio miokardo infarkto (su ir be ST segmento pakilimo);
- Ūminio galvos smegenų insulto;
- Onkologinių ligų;
- Sunkių traumų;
- Perinatologijos (nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių);
- Organų donorystės bei intensyvios terapijos paslaugų.

3. Skaitmenizacija ir telemedicina. Sveikatos informacinės sistemos, ypač ESPBI IS (e.sveikata), tampa pagrindiniu valdymo ir paslaugų efektyvinimo įrankiu. EBPO rekomendacijose pabrėžiama, kad tolesnė telemedicinos ir nuotolinių paslaugų plėtra yra kritiškai svarbi senėjančiai populiacijai, siekiant užtikrinti ASP paslaugų prieinamumą atokiau gyvenantiems asmenims.

4. Prevencinės technologijos ir inovacijos:

- Vaistai ir vakcinos. Investicijos į naujos kartos medikamentus leidžia efektyviau kontroliuoti lėtines ligas, kurios, kaip minėta, yra pagrindinė trumpo sveiko gyvenimo trukmės Lietuvoje priežastis.
- Modernios procedūros. Minimaliai invazinės terapinės ir chirurginės technologijos trumpina gijimo laiką, mažina komplikacijų riziką ir leidžia efektyviau naudoti stacionaro resursus, orientuojantis į ambulatorines paslaugas.
- Prevencinės programos. Technologinis įgalinimas (pvz., skaitmeninė patikros kvietimų sistema) padeda didinti gyventojų įsitraukimą į valstybės finansuojamas prevencines programas, kas yra esminė prielaida ankstyvai diagnostikai.

Lietuvoje toliau finansuojamos penkios pagrindinės nemokamos ligų prevencijos programos, o svarbiausia naujovė – krūties vėžio patikros amžius 2025 m. išplėstas iki 45–74 metų. PSDF lėšomis finansuojamos programos apima gimdos kaklelio, storosios žarnos, prostatos ir širdies bei kraujagyslių ligų patikras, kurios vykdomos su šeimos gydytojo siuntimu (2 lentelė).

2 lentelė. Prevencinės programos 2024 m.. (šaltinis VLK)

PREVENCINĖ PROGRAMA	TIKSLINĖS POPULIACIJOS AMŽIUS	TIKSLINĖ GRUPĖ (VNT.)	SIEKTINOS REIKŠMĖS LIETUVOS MASTU
Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa	25-34 m. ir 35-59 m.	755 272	70 proc. dalyvavusių tikslinės grupės asmenų
Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programai	50-69 m.	477 953	70 proc. dalyvavusių tikslinės grupės asmenų
Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programai	40-60 m.	828 065	90 proc. dalyvavusių tikslinės grupės asmenų
Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai	50-69 m.	376 733	100 proc. dalyvavusių tikslinės grupės asmenų
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai70 proc. dalyvavusių tikslinės grupės asmenų	50-74 m.	1 033 226	70 proc. dalyvavusių tikslinės grupės asmenų

Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos informacija, užtikrinant paslaugų kokybę itin svarbus vaidmuo tenka regiono paslaugas organizuojančioms įstaigoms ir kompetencijų centrams. Siekiant sistemingai mažinti regioninę atskirtį, būtina nuosekliai plėtoti diagnostinių tyrimų bei modernių technologijų tinklą ne tik tretinio, bet ir antrinio lygio gydymo įstaigose. Tokia paslaugų decentralizacija leidžia išvengti perteklinės koncentracijos didžiuosiuose miestuose ir efektyviai trumpina pacientų laukimo eiles.

Svarbu pabrėžti, kad technologijų pažanga ir infrastruktūros atnaujinimas duoda didžiausią grąžą tik tada, kai vykdomi kartu su tiksliniu specialistų pritraukimu į regionus. Tik užtikrinus reikiamos kvalifikacijos personalą, moderni diagnostinė įranga gali būti išnaudojama pilnu pajėgumu, o tai yra esminė prielaida mažinant sveikatos priežiūros netolygumus tarp skirtingų savivaldybių ir gerinant bendrą visuomenės sveikatos būklę.

III SKYRIUS. SVEIKATOS CENTRO SSGG ANALIZĖ

Vertinant Sveikatos centro stiprybes, silpnybes, galimybes bei grėsmes taikytas SSGG metodas. SSGG analizė yra strateginė planavimo priemonė, skirta įvertinti ASPĮ, identifikuoti jo stiprybes, silpnybes, galimybes ir grėsmes. SSGG analizės esmę sudaro keturi segmentai – stiprybės, silpnybės, galimybės ir grėsmės. Stiprybės ir silpnybės paprastai yra traktuojamos kaip vidiniai faktoriai, o galimybės ir grėsmės – kaip išoriniai. Vidiniai faktoriai leidžia pažvelgti į ASPĮ vidų ir dažniausiai susideda iš vykdomos strategijos, valdomo kapitalo, įmonės veiklos organizavimo, žmogiškųjų išteklių, turimų pacientų, techninės bazės, informacinių kanalų ir pan. Tuo tarpu išoriniai faktoriai dažniausiai yra susiję su ekonominių ar politinių įvykių įtakojamais aplinkos veiksniais, kurie gali daryti teigiamą arba neigiamą įtaką ASPĮ veiklai. Ši analizė padeda suformuoti aiškų vaizdą apie esamą situaciją ir nustatyti strateginius tikslus ateities veiklai (pav. 8-9).

Stiprybės

- Saugi ir tvarkinga darbo aplinka.
- Naujausių technologijų, įrangų, programinių įrangų naudojimas.
- Pakankamai aukštas pacientų pasitenkinimo lygis.
- Naujų paslaugų plėtros galimybės (pakankamai laisvų patalpų, lojalūs darbuotojai).
- Sparčiai atnaujinama medicininė įranga. Darbuotojai imlūs techninėms inovacijoms.
- Teigiamas praėjusių metų finansinis rezultatas. Artėjanti sveikatos įstaigų tinklo reforma su papildomomis finansavimo galimybėmis.
- Stipri lyderystė. Palaikomos inovacijos ir iniciatyva. Skatinami pokyčiai. Savivaldos palaikymas.

Silpnybės

- Kvalifikuoto personalo trūkumas ir didelis dalies jų amžiaus vidurkis.
- Nepakankami vidurinio personalo darbuotojų atlyginimai.
- Kompiuterinio raštingumo stygius vidurinio lygmens personalo tarpe.
- Dalies personalo negatyvus nusistatymas, pasipriešinimas naujovėms ir tobulėjimui.
- Vidinių ryšių, tarpusavio komunikavimo bei vidinės kultūros stoka.
- Siauras paslaugų spektras.
- Nepatraukli praktikos bazė studentams.
- Nepakankamas švietimas apie įstaigą ir joje prieinamas paslaugas.
- Finansinių išteklių trūkumas.
- Konkurencija su kitomis organizacijomis.

8 pav. SSGG analizės pirma dalis, vidiniai faktoriai.

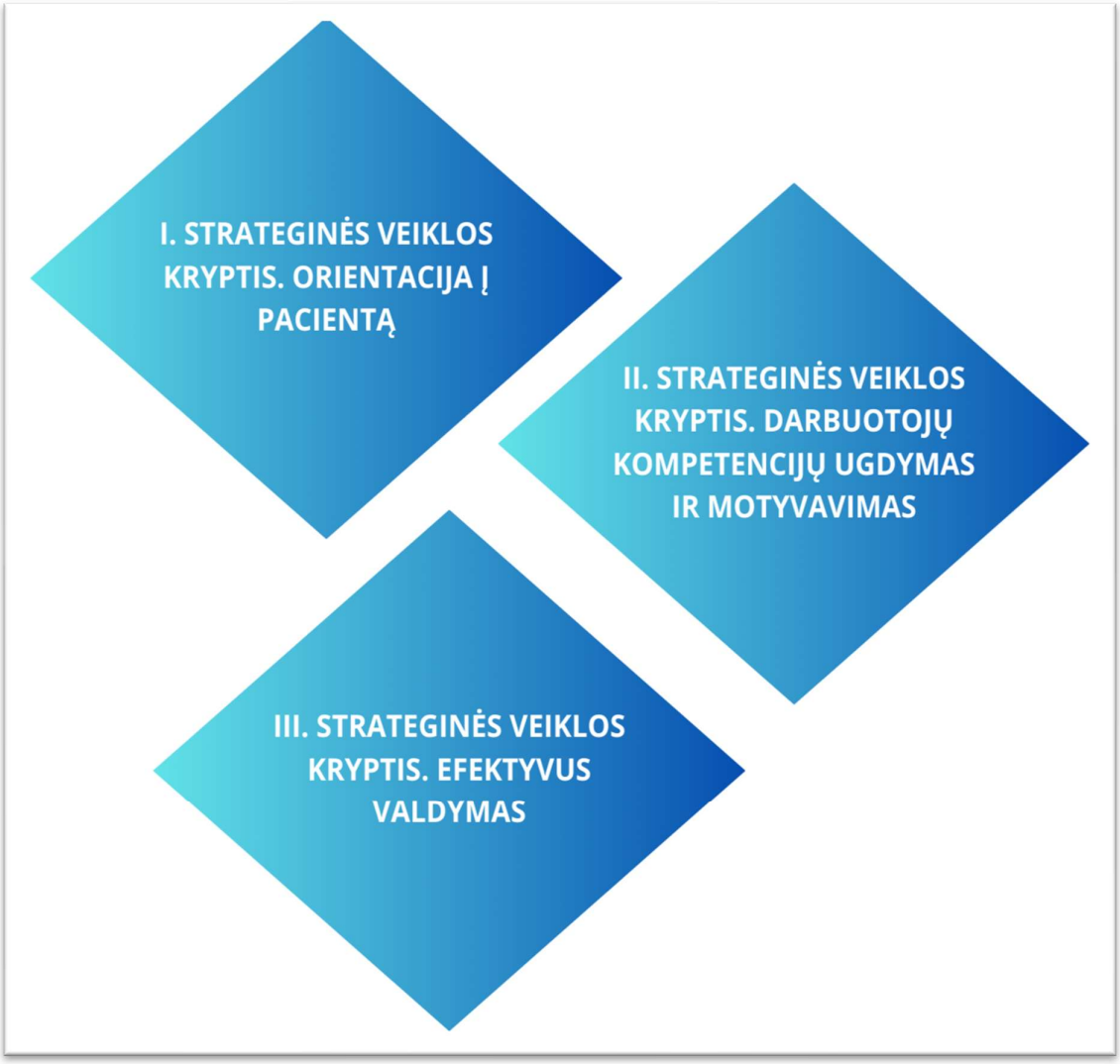


9 pav. SSGG analizės antra dalis, išoriniai faktoriai

IV SKYRIUS. STRATEGINĖS VEIKLOS KRYPTYS

Įsivertinę vidinį Sveikatos centro potencialą, silpnybes, stiprybes, galimas grėsmes ir galimybes 2026 – 2028 metais ir toliau orientuojamasi į paciento ir darbuotojo gerovę, teikiamų paslaugų kokybę, infrastruktūros modernizavimą, įstaigos konkurencingumo užtikrinimą, valdymo efektyvumą ir skaidrumą.

Siekiant įgyvendinti Sveikatos centro viziją, išskiriamos trys pagrindinės strateginės veiklos kryptys, į kurias Sveikatos centras turėtų koncentruoti savo veiklą. Tai – orientacija į pacientą, darbuotojų kompetencijų ugdymas ir motyvavimas, efektyvus valdymas (pav. 10).



10 pav. Pagrindinės strateginės veiklos kryptys.

V SKYRIUS. STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

Strateginio veiklos plano paskirtis - suformuoti Sveikatos centro 2026-2028 metų strateginės veiklos gaires.

Pagrindinės strateginės veiklos gairės: *tikslai, uždaviniai, priemonės.*

Siektinas rezultatas: *priemonių įgyvendinimas.*

Už strategijos įgyvendinimą, pasiekimą, kontrolę atsakingi asmenys: *direktorius, direktoriaus pavaduotojas medicinai, vyriausioji buhalterė, vidaus medicininio audito grupė, šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja, IT specialistas, kibernetinio saugumo pareigūnas, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistas, Akmenės savivaldybės sveikatos centro veiklos koordinatorė, ekonomistė, personalo specialistė, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, vyresniosios slaugytojos, darbuotojų saugos ir sveikatos specialistė.*

I STRATEGINĖS VEIKLOS KRYPTIS. ORIENTACIJA Į PACIENTĄ (3 lentelė)

***3 lentelė**. I strateginės veiklos krypties planas 2026-2028 m.*

Eil. Nr.	*TIKSLAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
1.	*PACIENTŲ LŪKESČIŲ IR POREIKIŲ PATENKINIMAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	1.1.	Asmens sveikatos priežiūros paslaugų suteikimas įstatymo nustatytais terminais	Pirminės sveikatos priežiūros ir specializuotos sveikatos priežiūros specialistų laukimo laiko stebėsena ir valdymas	Paciento laukimo laiko (nuo registracijos iki vizito) pas pirminės sveikatos priežiūros ir specializuotos sveikatos priežiūros specialistus siektina reikšmė ne mažiau kaip 70 %	Direktoriaus pavaduotojas medicinai, šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja, IT specialistas
	1.2.	Pacientų poreikių, lūkesčių bei pasitenkinimo teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis nustatymas	Vykdyti objektyvų paciento lūkesčius ir patirčių tyrimą (anketavimas, apklausa) ir vertinimą (ataskaita)	Paciento pasitenkinimo stacionarinėmis ir ambulatorinėmis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygio vertinimo rodiklis ne mažiau kaip 90 %	Vidaus medicininio audito grupė
	1.3.	Paciento socialiniams poreikiams pritaikytos aplinkos kūrimas	Sprendimai skirtis pacientams turintiems mobilumo problemų (ilgalaikė slauga).	Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus pacientams skirtų mobilumo priemonių įsigijimas/atnaujinimas	Direktorius, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, viešųjų pirkimų specialistas

Eil. Nr.	*TIKSLAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	1.4.	Lėtinių neinfekcinių ligų valdymas	Pacientų ir jų šeimos narių (artimųjų) mokymas/ugdymas savarankiškai valdyti lėtines neinfekcines ligas	Ne rečiau, kaip 1 kartą per metus organizuoti kvalifikacijos kėlimo mokymus, skirtus lėtinių neinfekcinių ligų valdymui, pacientams bei jų šeimos nariams	Šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja
2.	*ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĖS IR EFEKTYVUMO GERINIMAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	2.1.	Sveikatos centro veiklos rodiklių vertinimas	Sveikatos centro veiklos užduočių, nustatytų LR SAM įsakymo Nr. V-589 priede Nr.3 stebėsena ir vertinimas	Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros ketvirčio ir metinių veiklos rodiklių siektinų reikšmių ataskaitų ruošimas ir teikimas	Direktorius, Akmenės savivaldybės sveikatos centro veiklos koordinatorė, ekonomistė
	2.2.	Cukrinio diabeto slaugos paslaugų mąsto didinimas	Slaugytojo diabetologo paslaugų per savaitę skaičiau didinimas.	Slaugytojo diabetologo paslaugos teikiamas ne mažiau kaip 3 dienas per savaitę. Paslaugų skaičiaus augimas ne mažiau kaip 5 proc. lyginant su ankstesniais metais.	Direktorius, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, viešųjų pirkimų specialistas
	2.3.	Pirminės ambulatorinės odontologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimas	Pirminės ambulatorinės odontologijos medicininių priemonių atnaujinimas/modernizavimas	Pirminės ambulatorinės odontologijos medicininių priemonių atnaujinimas/įsigijimas	Direktorius, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, viešųjų pirkimų specialistas
3.	*UŽTIKRINTI SVEIKATOS CENTRUI PRIVALOMŲ BAZINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMĄ*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	3.1.	Tenkinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą	Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimas	Ne mažiau, kaip dvi sutartys dėl Sveikatos centro teikiamų asmens sveikatos paslaugų teikimo	Direktorius, viešųjų pirkimų specialistas

Eil. Nr.	*TIKSLAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	3.2.	Aktyvinti tikslinės grupės įsitraukimą dalyvauti Prevencinėse programose	Aktyvus tikslinės grupės informavimas, kvietimas (SMS, žodžiu) atvykti sudalyvauti prevencinėse programose,	Prevencinių programų tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programose, didėjimo tendencija (lyginant su ankstesniais metais)	Direktorius, šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja, ekonomistė
	3.3.	Tenkinti pacientų poreikius teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas	Šeimos medicinos, ambulatorinių ir stacionaro asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo komandos stiprinimas	Gydytojų specialistų bei medicinos darbuotojų pritraukimas	Direktorius, personalo specialistė
4.	*SVEIKATOS CENTRO PASLAUGŲ PLĖTRA, PASLAUGŲ MASTO DIDINIMAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	4.1.	Aktyvinti dienos chirurgijos paslaugų teikimą	Dienos chirurgijos paslaugų mąsto didinimas	Dienos chirurgijos paslaugų augimas ne mažiau kaip 5 procentai (lyginant su ankstesniais metais)	Direktorius
	4.2.	Didinti dienos chirurgijos paslaugų mastą	Dienos chirurgijos paslaugoms teikti infrastruktūros atnaujinimas/modernizavimas	Antrosios operacinės patalpų paruošimas pritaikymas	Direktorius, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistas
	4.3.	Aktyvinti dienos stacionaro paslaugų teikimą	Dienos stacionaro paslaugų mąsto didinimas	Dienos stacionaro paslaugų augimas ne mažiau kaip 5 procentai (lyginant su ankstesniais metais)	Direktorius, ekonomistė
5.	*SVEIKATOS CENTRO INFRASTRUKTŪROS ATNAUJINIMAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS

Eil. Nr.	*TIKSLAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	5.1.	Pirminės ambulatorinės odontologijos paslaugų infrastruktūros atnaujinimas	Pirminės ambulatorinės odontologijos patalpų atnaujinimas	Infrastruktūros gerinimas –patalpų atnaujinimas	Direktorius, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistas
	5.2.	Ambulatorinių ir stacionaro paslaugų infrastruktūros atnaujinimas	Ambulatorinės ir stacionaro medicininės įrangos ir patalpų atnaujinimas/modernizavimas	Infrastruktūros gerinimas – patalpų įrengimas atnaujinimas	Direktorius, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistas
	5.3.	Dienos chirurgijos paslaugų infrastruktūros gerinimas	Vėdinimo kokybė ir medicininės įrangos atnaujinimas/modernizavimas	Infrastruktūros gerinimas – medicininių priemonių/įrangos įsigijimas, operacinės patalpų įrengimas atnaujinimas	Direktorius, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistas
	5.4.	Sveikatos centro aplinkos, lauko gerbūvio sutvarkymas, pritaikymas neįgaliesiems	Lauko aplinkos valymas, tvarkymas, apželdinimas, erdvių formavimas	Sveikatos centro išorės (lauko) infrastruktūros priežiūros darbai, paslaugos	Ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistas
	5.5.	Elektros energijos tiekimą vidaus tinkle įvykus elektros energijos tiekimo sutrikimams užtikrinimas	Diegti energetinio tiekimo užtikrinimo sprendimus vidaus tinkle	Įrangos pirkimas, pastatymas, vidaus tinklų atnaujinimas ir pan.	Ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistas

II STRATEGINĖS VEIKLOS KRYPTIS. DARBUOTOJŲ KOMPETENCIJŲ UGDYMAS IR MOTYVAVIMAS (4 lentelė)

***4 lentelė**. II strateginės veiklos krypties planas 2025-2027 m.*

Eil. Nr.	*TIKSLAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
1.	*DARBUOTOJŲ KOMPETENCIJOS, KVALIFIKACIJOS IR GEBĖJIMŲ UGDYMAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	1.1.	Tobulinti ir lavinti darbuotojų gebėjimus ir įgūdžius	Sveikatos centro darbuotojų kompetencijų ugdymo žinių praplėtimo, gilinimo mokymai, seminarai	Ne mažiau, kaip du suorganizuoti kompetencijų ugdymo mokymai, seminarai (nuotoliniu būdu ar gyvai) Sveikatos centro darbuotojams	Šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja, darbuotojų saugos ir sveikatos specialistė, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistas
	1.2.	Darbuotojų profesinės kvalifikacijos palaikymas	Sveikatos centro darbuotojų specialistų kvalifikacijos kursai	Kvalifikacijos kėlimo kursai, mokymai Sveikatos centro darbuotojams	Šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja, personalo specialistė, Slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja
	1.3.	Darbuotojų profesinės kvalifikacijos kėlimas, įgijimas	Sveikatos centro darbuotojų mokymai papildomai, kitai specializacijai įgyti	Sveikatos centro darbuotojams suorganizuoti (vadyba) ne mažiau, kaip du kvalifikacijos kėlimo, specializacijos įgijimo mokymai Pasirašyti ne mažiau, kaip dvi sutartis su studentais studijuojančiais Bendrosios praktikos slaugą, kurie ketina dalyvauti Projekte 09-027-P-0027	Personalo specialistė, Slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja
2.	*DARBUOTOJŲ DARBO SĄLYGŲ GERINIMAS*				
	Eil. Nr.	*UŽDAVINYS*	*PRIEMONĖ*	*PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS*	*ATSAKINGI ASMENYS*
	2.1.	Racionalus Sveikatos centro erdvių išnaudojimas	Bendrų valgymo ir laisvalaikio leidimo patalpų higienos palaikymas	Infrastruktūros gerinimas, priežiūra	Direktorius, Slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, Ūkio skyrius

Eil. Nr.	*TIKSLAS*			
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	2.2.	Darbuotojų poreikiams pritaikytos aplinkos kūrimas	Darbuotojams skirtų darbo ir poilsio erdvių remontas, įrengimas, apstatymas	Darbuotojų poilsiui ir darbo pasiruošimui ir darbui skirtų erdvių įrengimas.	Direktorius, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistas

III STRATEGINĖS VEIKLOS KRYPTIS. EFEKTYVUS VALDYMAS (5 lentelė)

***5 lentelė**. III strateginės veiklos krypties planas 2025-2027 m.*

Eil. Nr.	*TIKSLAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
1.	UŽTIKRINTI EFEKTYVŲ ĮSTAIGOS PASLAUGŲ VALDYMĄ				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	1.1.	Atlikti įstaigos skyrių paslaugų stebėsenos kontrolę	Kiekvieną ketvirtį, atlikti skyrių, suteiktų paslaugų rodiklių stebėseną	Skyrių susirinkimų metu aptariami suteiktų paslaugų rodiklių rezultatai	Direktorius direktoriaus pavaduotoja, skyrių vedėjai, ekonomistė
	1.2.	Gerinti įstaigos finansinį rezultatą	Mokamų paslaugų įkainių kontrolę ir peržiūra	Mokamų paslaugų įkainių stebėsena, aktualių mokamų paslaugų papildymas/įtraukimas	Direktorius, vyriausioji buhalterė, ekonomistė
	1.3.	Taupymas ir skaidrumas	Konsoliduotų pirkimų vykdymas	Ne mažiau kaip 2 pirkimai per metus	Direktorius, viešųjų pirkimų specialistas
2.	INFORMACINIŲ TECHNOLOGIJŲ ATNAUJINIMAS DIEGIMAS AKTUALINIMAS				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	2.1.	Suaktyvinti IPR IS naudojimą.	Vidinė komunikacija ir techninė pagalba specialistams ir pacientams.	Duomenų teikimas IPR IS. Ne mažiau 80 %	Direktorius, IT specialistas
	2.2.	IPR IS iki einamojo mėnesio 25 dienos skelbia ne mažiau kaip keturių mėnesių paslaugų teikimo vizitų laikus.	Programoje nustatyti galimybę automatiškai skelbti talonus IPR sistemoje pagal sudarytus talonus Kartą per mėnesį tikrinti ir sudaryti talonus pagal gydytojų darbo grafikus.	IPR IS paskelbtų talonų augimas ne mažiau 5 proc.	Šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja, IT specialistas

Eil. Nr.	*TIKSLAS*				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	2.3.	Užtikrinti saugų ir patikimą IPR IS naudojimą	IPR IS saugumo stiprinimas ir prieigos kontrolės užtikrinimas	Periodiškai peržiūrėti vartotojų teises; Vykdyti IPR IS saugumo vertinimą; Užtikrinti pacientų duomenų apsaugą pagal BDAR.	Direktorius, kibernetinio saugumo pareigūnas
	2.4.	Užtikrinti pacientų registracijos duomenų saugumą ir kontrolę	Registracijos procesų saugumo ir stebėsenos užtikrinimas	Diegti veiksmų registravimo (log) mechanizmus; Kontroliuoti prieigą prie registracijos duomenų; Periodiškai tikrinti duomenų naudojimo teisėtumą; Vykdyti darbuotojų atsakomybės už duomenu tvarkvma kontrole.	Šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja, kibernetinio saugumo pareigūnas
	2.5.	Užtikrinti saugų ir patikimą vidinį komunikacijos tinklą	IP telefonijos infrastruktūros saugumo užtikrinimas	Segmentuoti VoIP tinklą (VLAN); Apriboti prieigą prie telefonijos sistemos; Diegti apsaugą nuo neteisėtų prisijungimų; Vykdyti ryšio saugumo stebėseną.	Direktorius, kibernetinio saugumo pareigūnas
	2.6.	Užtikrinti įstaigos informacinių sistemų kibernetinį saugumą	Kibernetinio saugumo priemonių diegimas ir palaikymas	Įdiegti antivirusines / EDR apsaugos priemones; Diegti ir konfigūruoti ugniasienes (firewall); Įgyvendinti tinklo segmentavimą; Diegti vartotojų tapatybės valdymo sprendimus; Vykdyti programinės įrangos atnaujinimų valdymą; Užtikrinti atsarginių kopijų (backup) darymą ir testavimą; Parengti ir taikyti incidentų valdymo procedūras; Organizuoti darbuotojų kibernetinio saugumo mokymus; Užtikrinti atitiktį NKSC reikalavimams.	Direktorius, kibernetinio saugumo pareigūnas

VI SKYRIUS. FINANSINĖS VEIKLOS PLANAS

Sveikatos centras yra asmens sveikatos priežiūros viešoji įstaiga, teikianti specializuotas, kvalifikuotas antrinės ir pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Sveikatos centro lėšų šaltiniai:

1. Privalomojo ir savanoriškojo sveikatos draudimo fondo lėšos pagal sveikatos priežiūros įstaigų sutartis su valstybine ar teritorinėmis ligonių kasomis;
2. Valstybės ir Savivaldybės biudžetų tiksliniai asignavimai;
3. Valstybės ir savivaldybių sveikatos fondų lėšos, skirtos sveikatos programų finansavimui;
4. Europos struktūrinių fondų, valstybės investicijų programų lėšos;
5. Lietuvos ir kitų fondų asignavimai;
6. Lėšos, gautos iš fizinių ir juridinių asmenų pagal sutartis už suteiktas mokamas paslaugas ar sutartinius darbus;
7. Lėšos, gaunamos kaip parama;
8. Pajamos už parduotą ar išnuomotą nuosavą įstaigos turtą.

Pateikiamas Sveikatos centro strateginio veiklos plano lėšų pasiskirstymas 2026–2028 metams (6 lentelė).

***6 lentelė**. Planuojamas Sveikatos centro lėšų pasiskirstymas 2026–2028 m.*

Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	2026 m. lėšos (Eur)	2027 m. lėšos (Eur)	2028 m. lėšos (Eur)
01 01	Pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos	1118734	1230607	1353668
03 01	Prevencinės programos (gimdos kaklelio, mamografijos, širdies ir kraujagyslių, priešinės liaukos ir storosios žarnos vėžio)	177482	195230	214753
01 03	Slaugos paslaugoms, iš jų:	1607861	1768647	1945512
01 03 01	Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms	1229302	1352232	1487455
01 03 02	Ambulatorinėms slaugos paslaugoms namuose	242473	266720	293392
01 03 03 01	Paliatyviosios pagalbos paslaugoms (stacionarinėms)	123865	136252	149877
01 03 03 02	Paliatyviosios pagalbos paslaugoms (ambulatorinėms)	9178	10096	11105
01 03 04	Sergančių cukriniu diabetu slaugos paslaugoms	3043	3347	3682
01 04	Ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	2482905	2731196	3004315
01 04 01	Ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	1108484	1219332	1341266
01 04 01 01	1. gydytojų specialistų konsultacijoms (išskyrus 2 punkte nurodytas konsultacijas)	903402	993742	1093116

Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	2026 m. lėšos (Eur)	2027 m. lėšos (Eur)	2028 m. lėšos (Eur)
	2.gydytojų specialistų – kardiologo (vaikų ir suaugusiųjų), neurologo (vaikų ir suaugusiųjų), endokrinologo (vaikų ir suaugusiųjų), hematologo (vaikų ir suaugusiųjų), onkologo chemoterapeuto, onkologo radioterapeuto – konsultacijoms	205082	225590	248149
01 04 02	Dienos stacionaro paslaugoms	426531	469184	516103
01 04 03	Dienos chirurgijos paslaugoms	90102	99112	109023
01 04 04	Skubiosios medicinos pagalbos paslaugoms	59649	65614	72175
01 04 05	Stebėjimo paslaugoms	754289	829718	912690
01 04 06	Ambulatorinės chirurgijos paslaugoms	43850	48235	53059
01 05	Stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	1176711	1294382	1423820
01 05 01 02	Kitoms aktyviojo gydymo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms	1176711	1294382	1423820
01 08	Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui, iš jų:	399975	439973	483970
01 08 01	Ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugoms (išskyrus psichosocialinę reabilitaciją)	88713	97584	107343
01 08 05	Pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugoms	311262	342388	376627
	Projektų finansavimas	321878	337972	354870
	Mokamos paslaugos ir kiti šaltiniai	219536	230513	242038
	Bendra suma:	7505082	8255590	9081149

Pateikiamas Sveikatos centro strateginio veiklos plano sąnaudų pasiskirstymas 2026–2028 metams (7 lentelė).

***7 lentelė**. Planuojamas Sveikatos centro sąnaudų pasiskirstymas 2026–2028 m.*

Rodiklis	**2026 m. lėšos (Eur)**	**2027 m. lėšos (Eur)**	**2028 m. lėšos (Eur)**
Sąnaudos viso:	7 370 218	7 697 854	8 074 142
PSDF, mokamų ir kitų šaltinių sąnaudų paskirstymas:	7 167 382	7 525 751	7 902 039
Darbo užmokestis ir Sodra	5483985	5758184	6046094
Kompiuterinės įrangos įsigijimas	11261	11824	12416
Paprastojo remonto darbai	101726	106812	112153
Turto ir brangios medicininės įrangos draudimo paslaugos	3675	3859	4052
Medicinos įrangos priežiūros ir remonto paslauga	28901	30346	31864
Ligoninėms teikiamos skalbyklos paslaugos	26396	27716	29102
Maitinimo paslaugos	144411	151631	159213
Mokomųjų seminarų, kvalifikacijos kėlimo kursų paslaugos	13835	14527	15253
Transporto paslaugos (remontas, nuoma, draudimas, kuras ir kt.)	34931	36678	38512

Rodiklis	2026 m. lėšos (Eur)	2027 m. lėšos (Eur)	2028 m. lėšos (Eur)
Komandiruotės	2419	2540	2667
Laboratoriniai tyrimai (histologiniai ir citologiniai tyrimai)	121853	127945	134342
Komunalinės paslaugos	152862	160505	168531
Medikamentai, dezinfekcinės ir pagalbinės medicinos priemonės, kraujo komponentai	305516	320792	336832
Medicinos įranga	300506	315531	331308
Nuomos paslaugos	33559	35237	36999
Patalpų valymo paslauga	88645	93077	97731
Atsargos, medžiagos	176400	185220	194481
Įstaigos veiklos užtikrinimas (kitos nepaminėtos paslaugos, prekės)	136500	143325	150491
Projektinių lėšų sąnaudų paskirstymas:	321 536	172 103	172 103
Darbo užmokestis (atvejo vadybininkas, SC koordinatorius)	68 423	68 423	68 423
Prietaisų įsigijimas (medicininė įranga ir kompiuterinė įranga)	113 000		
SC veiklos koordinavimo procesus reglamentuojančio dokumentų parengimas	11 616		
Daugiadalykės specialistų komandos narių ir Pacientų ir jų šeimos narių (artimųjų) mokymai	5700		
Dokumentų, reikalingų pacientų srautų valdymo ir paslaugų teikimo priemonių įgyvendinimui, parengimas	19 118		
Studijų apmokėjimas, specialistų pritraukimui (projektas)	103 679	103 680	103 680

Direktorius Vaidas Smalinskas