

PATVIRTINTA

Akmenės rajono savivaldybės mero

2025 m. birželio 10 d. potvarkiu Nr. M-200



VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS NAUGOSIOS AKMENĖS LIGONINĖS-SVEIKATOS CENTRO
2025-2027 METŲ STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS



2025 m.
Naujoji Akmenė

Turinys

TRUMPINIAI IR SĄVOKOS	3
ĮVADAS.....	4
I SKYRIUS. BENDROSIOŠ NUOSTATOS.....	4
II SKYRIUS. IŠORĖS APLINKOS ANALIZĖ	6
2.1 POLITINĖ – TEISINĖ APLINKA	6
2.2. EKONOMINĖ APLINKA	7
2.3. SOCIALINĖ APLINKA.....	10
2.4. TECHNOLOGINĖ APLINKA.....	11
III SKYRIUS. SVEIKATOS CENTRO SSGG ANALIZĖ	13
IV SKYRIUS. STRATEGINĖS VEIKLOS KRYPTYS	15
V SKYRIUS. STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS.....	16
VI SKYRIUS. FINANSINĖS VEIKLOS PLANAS.....	22

TRUMPINIAI IR SĄVOKOS

ARS – Akmenės rajono savivaldybė

LR - Lietuvos Respublika

ES - Europos Sąjunga

PSPC – Pirminės sveikatos priežiūros centras

LR SAM - Sveikatos apsaugos ministerija

ASPI – 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

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

IVADAS

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 ASPI veikiančių Akmenės rajono savivaldybėje, teikiančių ambulatorines ir stacionarines sveikatos priežiūros bei medicininės 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 ligoninės-sveikatos centras

Akmenės savivaldybės sveikatos centro koordinacinės grupės įstaigų sąrašas

- Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras
- VšĮ Naujosios Akmenės ligoninės-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 2025–2027 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);
- 19-osios LR Vyriausybės programa (LR Seimo 2024 m. gruodžio 12 d. nutarimas Nr. XV-54).

Sveikatos priežiūrą bei jos paslaugų teikimą ir finansavimą reglamentuoja taip pat ir šie teisės aktai: Sveikatos draudimo įstatymas, Pacientų teisių apsaugos įstatymas. ASPI 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 ateinančių 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)

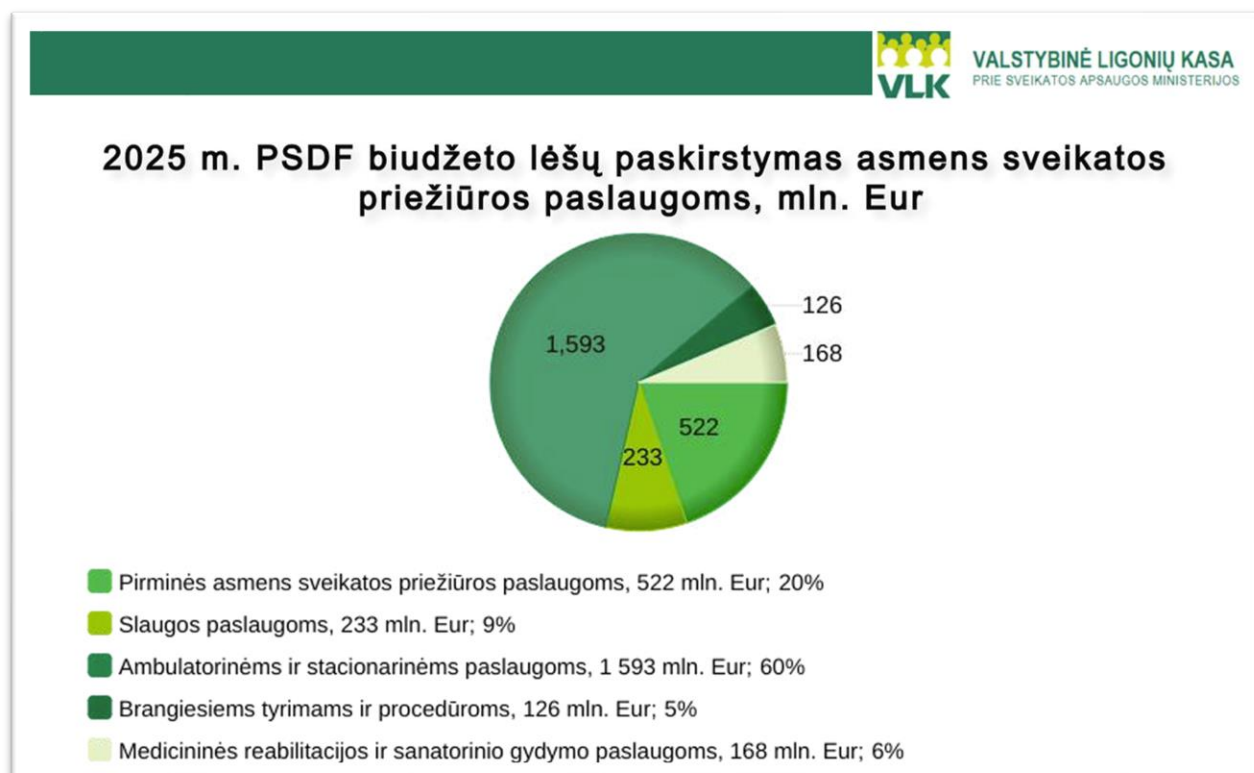
2.2. EKONOMINĖ APLINKA

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 – Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšos. Planuojamas 2025 metais PSDF biudžetas siekia iki 3,9 mlrd. Eurų (pav. 3).



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



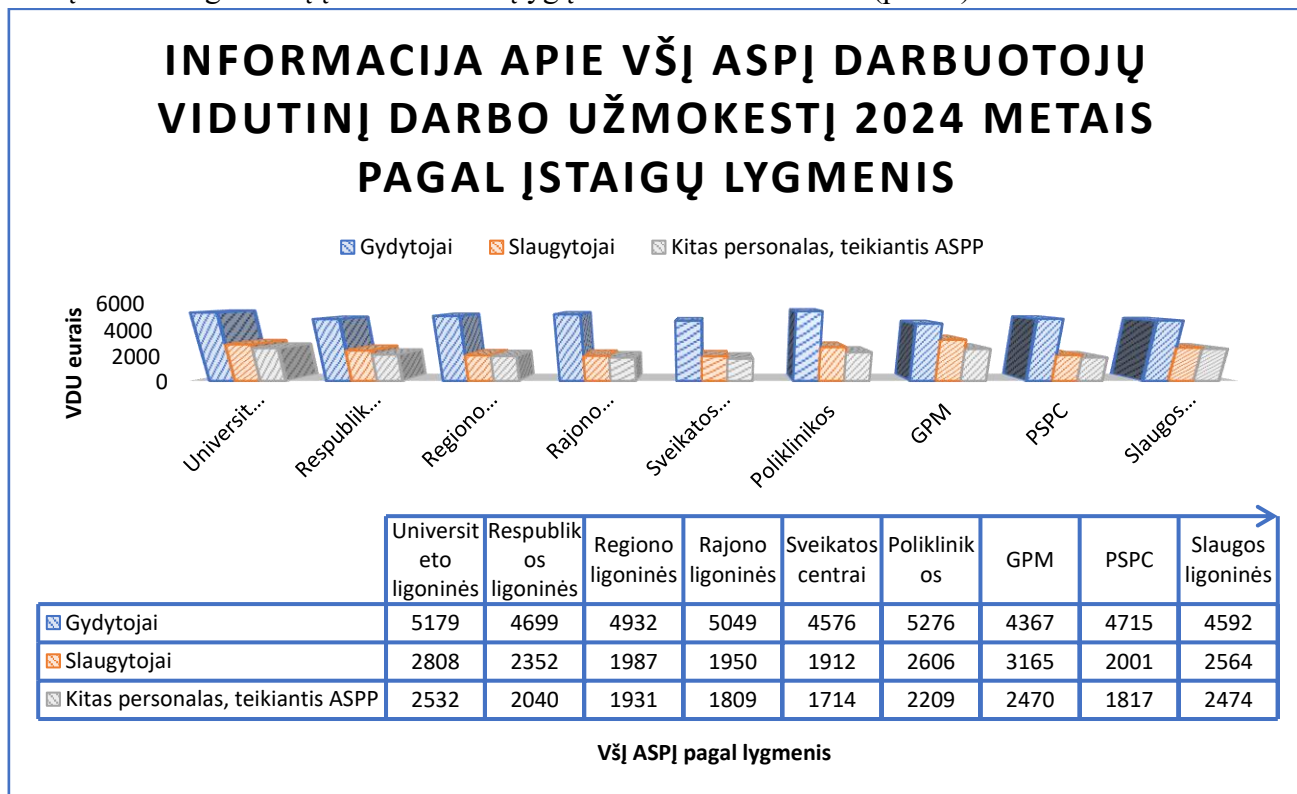
4 pav. PSDF biudžeto pasiskirstymas ASPP 2025 m. (šaltinis VLK)

PSD draudžiamus asmenis, jų teises ir pareigas vykdančią PSD nustato Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymas. Pagal jį visi PSD sistemos dalyviai nuo draudžiamąjo 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 gyventojų statusu ir su PSD įmokų mokėjimu. VLK duomenimis stebimas tolygus MMA ir PSD augimas (1 Lentelė).

1 lentelė. PSD įmokų tarifų dinamika 2019-2025 m. (šaltinis VLK)

Data nuo-iki	Minimali mėnesinė alga	6,98 proc. PSD įmoka	2,33 proc. PSD įmoka
nuo 2019-01-01 iki 2019-12-31	555 EUR	38,74 EUR	12,93 EUR
nuo 2020-01-01 iki 2020-12-31	607 EUR	42,37 EUR	14,14 EUR
nuo 2021-01-01 iki 2021-12-31	642 EUR	44,81 EUR	14,96 EUR
nuo 2022-01-01 iki 2022-12-31	730 EUR	50,95 EUR	17,01 EUR
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	1038 EUR	72,45 EUR	24,19 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. 5).

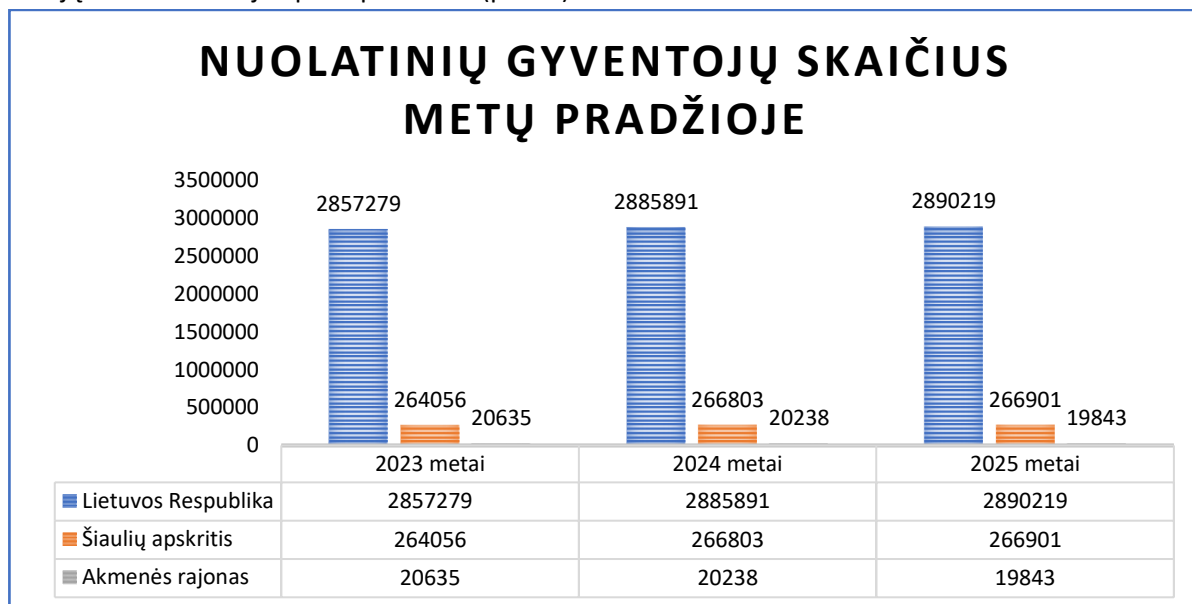


5 pav. PSDF biudžeto pasiskirstymas ASPP 2025 m. (šaltinis VLK)

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

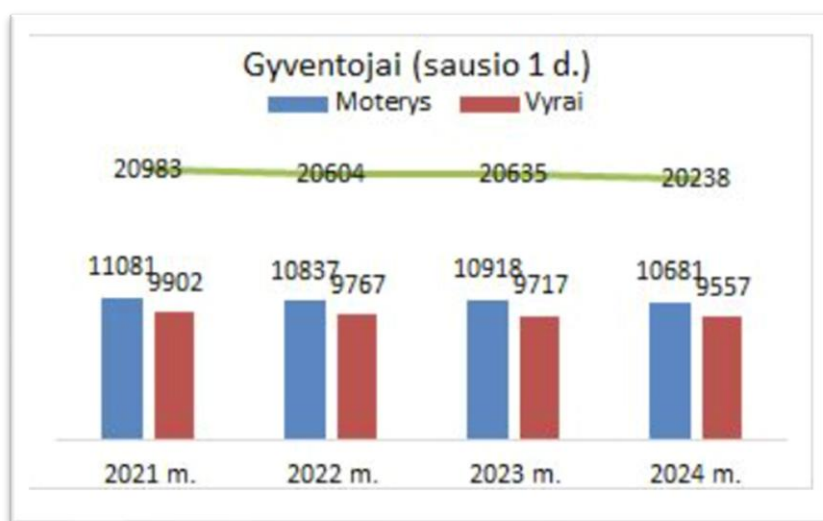
Pastaraisiais metais Lietuvoje stebimi teigiami socialinės aplinkos pokyčiai, vienas iš jų gyventojų skaičiaus augimas. Valstybės duomenų agentūros duomenimis 2024 m. pradžioje Šalyje gyveno 2 885 891 asmenys, iš jų 1 977 699 mieste, o 908 192 – kaimo vietovėse. Tuo tarpu Akmenės rajono gyventojų skaičius mažėjo apie 2 procentai (pav. 6).



6 pav. Gyventojų skaičius 2023-2025 metai dinamika. (šaltinis VLK ir ARS)

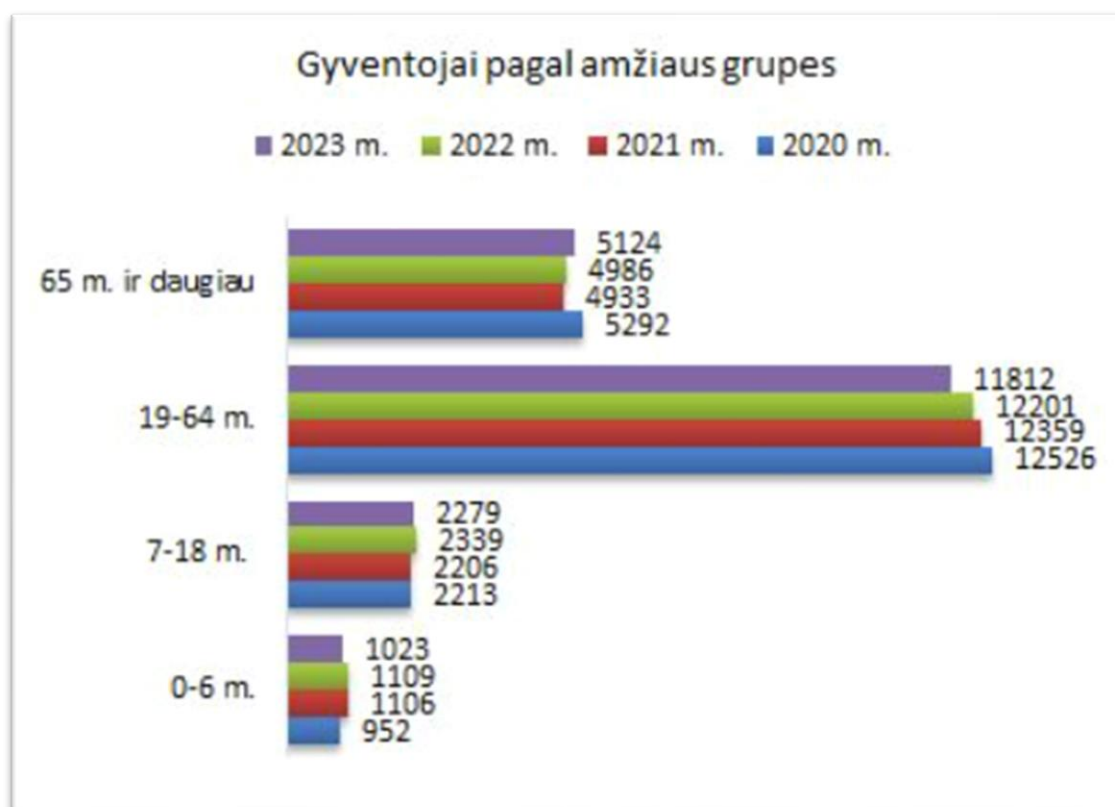
Vidutinė tikėtina žmogaus gyvenimo trukmė – reikšmingas šalies gerovę atspindintis rodiklis, rodantis, kiek vidutiniškai metų tam tikro lyties ir amžiaus sulaukęs žmogus nugyvens, būdamas geros sveikatos. Nevertinant pandemijos laikotarpio, žmogaus gyvenimo trukmė Lietuvoje palaipsniui ilgėja. Valstybės duomenų agentūros duomenimis 2021 m. vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 69,6 metų, moterų – 78,9 metų (2020 m. atitinkamai 70 ir 80 metų). Skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės 2021 m., palyginti su 2020 m., sumažėjo nuo 10 iki 9,3 metų.

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



7 pav. Gyventojų pasiskirstymas pagal lytį 2021-2025 metai dinamika. (šaltinis ARS)

Gyventojų pasiskirstymas pagal amžių grupes Akmenės rajono savivaldybėje (pav. 8):



8 pav. Gyventojų pasiskirstymas amžiaus grupes 2020-2023 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.

2.4. TECHNOLOGINĖ APLINKA

Technologijos sveikatos apsaugos srityje – itin svarbios, padedančios gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, efektyvumą ir prieinamumą. Pagrindinės sritys:

1. **Medicinos prietaisai ir įranga:** Nuo rentgeno aparatų, kompiuterinio tomografo, echoskopų, kitų diagnostinių prietaisų iki širdies stimuliatorių ir kitų modernių technologijų. Lietuvoje yra išvystytas brangių tyrimų tinklas, įskaitant:
 - Kompiuterinės tomografijos tyrimus (59 vietos);
 - Kompiuterinės tomografijos angiografijos tyrimus (11 vietų);
 - Magnetinio rezonanso tomografijos tyrimus (53 vietos nuo 1 teslos ir daugiau, 12 vietų iki 1 teslos). (VLK duomenys <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/paslaugos/e-paslaugos/sveikatos-prieziuros-istaigos-ir-paslaugos-visoje-lietuvoje-3/>). Šiuos tyrimus būtina plėtoti ne tik tretinio, bet ir antrinio lygio gydymo diagnostikai, vengiant jų koncentracijos tik didžiuosiuose Lietuvos miestuose.
2. **Vaistai ir vakcinos:** Naujos kartos medikamentai ir vakcinos, efektyviau kovojantys su ligomis ir užkertantys kelią jų plitimui.
3. **Terapinės ir chirurginės procedūros:** Modernios procedūros užtikrina didesnę prieinamumą, mažesnę invazyvumą, saugumą, spartesnę gijimą bei komplikacijų rizikos mažinimą.

4. **Integruotos sveikatos priežiūros paslaugos – medicininiai klasteriai:** Lietuvoje veikia 8 specializuoti medicininiai klasteriai, orientuoti į paciento poreikius:
 - Miokardo infarkto su ST segmento pakilimu klasteris;
 - Miokardo infarkto be ST segmento pakilimo klasteris;
 - Ūminio galvos smegenų insulto klasteris;
 - Intensyvios terapijos ir priežiūros klasteris;
 - Onkologinių ligų klasteris;
 - Sunkių traumų klasteris;
 - Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių klasteris;
 - Organų donorystės paslaugų klasteris.
5. **Sveikatos informacinės sistemos:** Elektroninės sveikatos įrašų sistemos, telemedicina bei kitos informacinės technologijos gerina paslaugų teikimą, prieinamumą ir efektyvesnį valdymą.
6. **Preveninės technologijos:** Prevencinės programos ir priemonės padeda užkirsti kelią ligoms bei gerinti visuomenės sveikatą (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 programai 70 proc. dalyvavusių tikslinės grupės asmenų	50-74 m.	1 033 226	70 proc. dalyvavusių tikslinės grupės asmenų

Šioje srityje svarbią reikšmę turi regiono paslaugas organizuojančios įstaigos ir kompetencijų centrai, remiantis LR Sveikatos apsaugos ministerijos informacija.

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. 9-10).



9 pav. SSGG analizės pirma dalis, vidiniai faktoriai.

Galimybės

- Paslaugų plėtra.
- Mokamų paslaugų teikimo galimybės.
- Konkuruojant kokybe pritraukti aplinkinių rajonų gyventojus stacionarinėms paslaugoms.
- Kelti darbuotojų informacinių technologijų raštingumą ir diegti modernius informacinius bei vadybinius įrankius ir medicininės įrangos sprendimus, nuolatos gerinant pacientų saugumą bei darbo efektyvumą.
- Konkuruojant kokybe pritraukti aplinkinių rajonų gyventojus stacionarinėms paslaugoms.
- Investicinių projektų įgyvendinimas.
- Įstaigos valdymo optimizavimas.
- Pasiiekti energetinę ir bent dalinę / trumpalaikę resursų nepriklausomybę, atliepiančią geopolitinės grėsmės bei klimato kaitos diktuojamas tendencijas.

Grėsmės

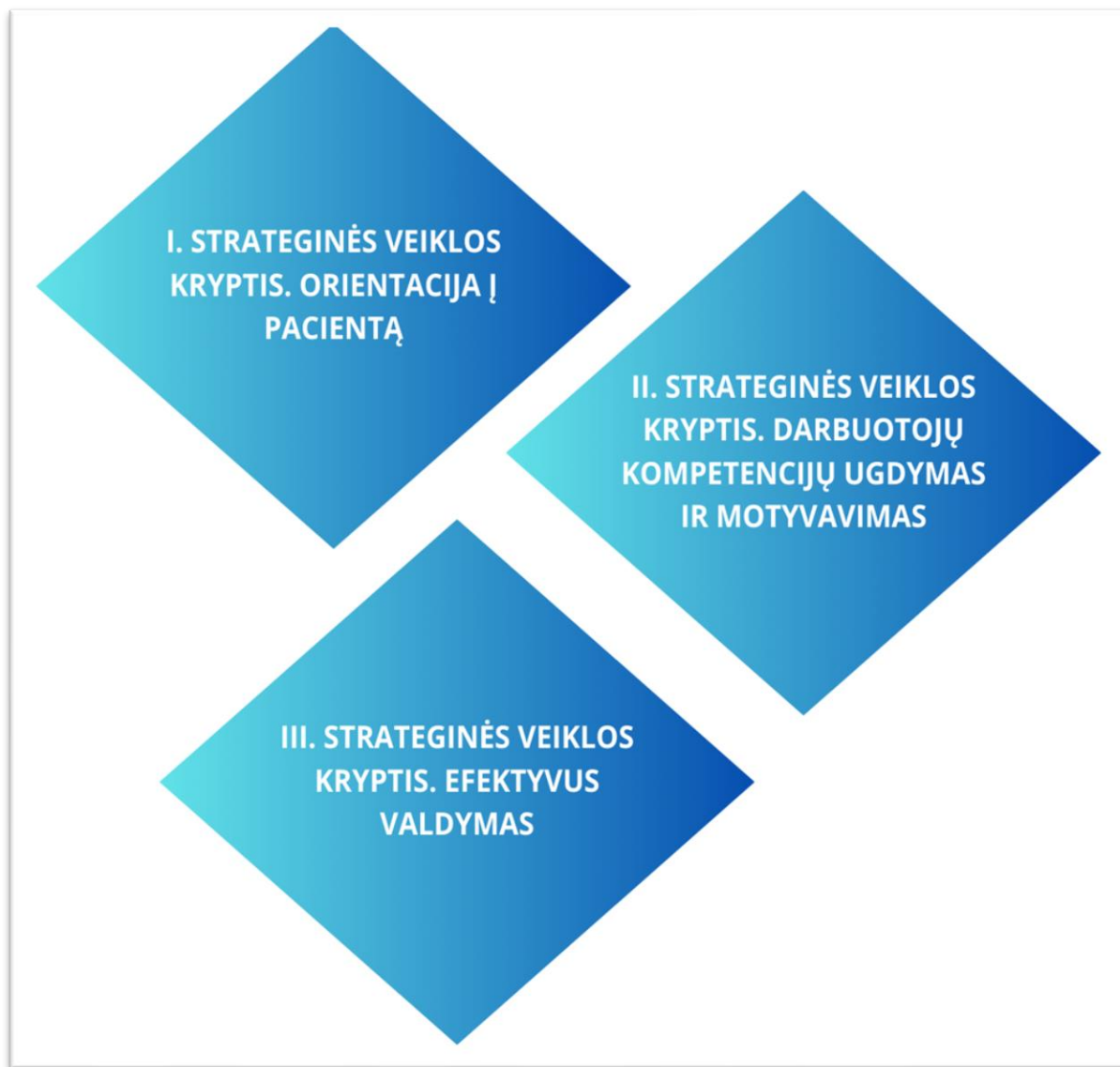
- Šalies ekonominės bei politinės situacijos pasikeitimo įtaka.
- Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos priimamų sprendimų įtaka.
- Nepakankamas ligonių kasų finansavimas.
- Techniniai gedimai (medicininės aparatūros, transporto, liftų, ryšių priemonių).
- Nepasirašytos sutartys (nevykdomi sutartiniai įsipareigojimai).
- Suinteresuotų šalių įtaka.
- Senstanti visuomenė.
- Žiniasklaidos informacija.

10 pav. SSGG analizės antra dalis, išoriniai faktoriai

IV SKYRIUS. STRATEGINĖS VEIKLOS KRYPTYS

Išsivertinę vidinį Sveikatos centro potencialą, silpnybes, stiprybes, galimas grėsmes ir galimybes 2025 – 2027 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. 11).



11 pav. Pagrindinės strateginės veiklos kryptys.

V SKYRIUS. STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

Strateginio veiklos plano paskirtis - suformuoti Sveikatos centro 2025-2027 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 specialistai, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistė, Akmenės savivaldybės sveikatos centro veiklos koordinatorė, ekonomistė, personalo specialistė, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, vyresniosios slaugytojos, darbų saugos ir sveikatos specialistė*.

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

3 lentelė. I strateginės veiklos krypties planas 2025-2027 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 stebėseną 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	Pacientams skirtų sanitarinių patalpų įrengimas/atnaujinimas jas pritaikant neįgalųjų poreikiams	Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus pacientams skirtų sanitarinių patalpų pritaikymas neįgalųjų poreikiams	Direktorius, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistė

Eil. Nr.	TIKSLAS	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
2.	ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĖS IR EFEKTYVUMO GERINIMAS	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
		2.1.	Sveikatos centro veiklos rodiklių vertinimas	Sveikatos centro veiklos užduočių, nustatytų LR SAM įsakymo Nr. V-589 priede Nr.3 stebėseną 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.	Šeimos medicinos asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimas	Šeimos medicinos skyriaus medicininės įrangos atnaujinimas/modernizavimas	Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros – šeimos medicinos medicininės įrangos, priemonių atnaujinimas	Direktorius, Ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistė
		2.3.	Ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimas	Cukrinio diabeto slaugos paslaugai teikti įrangos/medicinos priemonių atnaujinimas/modernizavimas	Cukrinio diabeto slaugos įrangos, medicininių priemonių atnaujinimas	Direktorius, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, viešųjų pirkimų specialistė
		2.4.	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 specialistė
3.	UŽTIKRINTI SVEIKATOS CENTRUI PRIVALOMŲ BAZINIŲ PASLAUGŲ TEIKIMĄ					
		Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS

Eil. Nr.	TIKSLAS	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
		3.1.	Užtikrinti terapinių stacionaro aktyvaus gydymo paslaugų teikimą	Intensyvios priežiūros paslauga	Licencijos paslaugai teikti gavimas. Personalo, skirto paslaugai teikti, formavimas. Medicininės įrangos įsigijimas	Direktorius
		3.2.	Tenkinti visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą	Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimas	Bendradarbiavimo sutarties pasirašymas su paslaugas teikiančia įstaiga	Direktorius
		3.3.	Aktyvinti tikslinės grupės įsitraukimą dalyvauti Prevencinėse programose	Aktyvus tikslinės grupės informavimas, kvietimas (SMS, žodžiu) atvykti sudalyvauti prevencinėse programose,	Preveninių programų tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programose, didėjimo tendencija (lyginant su ankstesniais metais)	Direktorius, šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja, ekonomistė
		3.4.	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
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 masto didinimas	Dienos chirurgijos paslaugų augimas ne mažiau kaip 5 procentai (lyginant su ankstesniais metais)	Direktorius
		4.2.	Didinti dienos chirurgijos paslaugų mastą	Antros operacinės įrengimas	Paruošiamieji darbai antros operacinės įrengimui (projektavimas, ventiliacinės sistemos įrengimas atnaujinimas, patalpų remontas.)	Direktorius, Šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja

Eil. Nr.	TIKSLAS				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	4.3.	Aktyvinti dienos stacionaro paslaugų teikimą	Dienos stacionaro paslaugų masto didinimas	Licencijos paslaugai teikti kitu adresu gavimas. Dienos stacionaro paslaugų augimas ne mažiau kaip 5 procentai (lyginant su ankstesniais metais)	Direktorius
5.	SVEIKATOS CENTRO INFRASTRUKTŪROS ATNAUJINIMAS				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	5.1.	Pirminės ambulatorinės odontologijos paslaugų infrastruktūros atnaujinimas	Pirminės ambulatorinės odontologijos medicininės įrangos atnaujinimas/modernizavimas	Infrastruktūros gerinimas – įrangos atnaujinimas (odontologinė kėdė)	Direktorius, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistė
	5.2.	Ambulatorinių ir stacionaro paslaugų infrastruktūros atnaujinimas	Ambulatorinės ir stacionaro medicininės įrangos ir patalpų atnaujinimas/modernizavimas	Infrastruktūros gerinimas – medicininių baldų/įrangos atnaujinimas, patalpų įrengimas atnaujinimas	Direktorius, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistė
	5.3.	Dienos chirurgijos paslaugų infrastruktūros gerinimas	Vėdinimo kokybė ir medicininės įrangos atnaujinimas/modernizavimas	Infrastruktūros gerinimas – medicininių priemonių/įrangos įsigijimas, patalpų įrengimas atnaujinimas	Direktorius, slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistė
	5.5.	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 specialistė
	5.6.	Elektros energijos tiekimą vidaus tinkle įvykus elektros energijos tiekimo sutrikimams užtikrinimas	Diegti energetinio tiekimo užtikrinimo sprendimus vidaus tinkle	Įsigyti ir paruošti darbui rezervinį elektros energijos šaltinį – elektros generatorių. Įrangos pirkimas pastatymas, vidaus tinklų atnaujinimas.	Ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistė

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, darbų saugos ir sveikatos specialistė, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistė
	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	Personalas 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, remontas, įrengimas, apstatymas	Infrastruktūros gerinimas, priežiūra	Direktorius, Slaugytojų padalinio vyriausioji slaugytoja, Ūkio skyrius
	2.1.	Darbuotojų poreikiams pritaikytos aplinkos kūrimas	Darbuotojams skirtų sanitarinių patalpų įrengimas/atnaujinimas	Darbuotojų poilsiui ir darbo pasirošimui skirtų sanitarinių patalpų įrengimas.	Direktorius, ūkio skyrius, viešųjų pirkimų specialistė

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 stebėseną, 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 specialistė
2.	INFORMACINIŲ TECHNOLOGIJŲ ATNAUJINIMAS DIEGIMAS AKTUALINIMAS				
	Eil. Nr.	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	PRIEMONIŲ ĮGYVENDINIMAS	ATSAKINGI ASMENYS
	2.1.	Užtikrinti IPR IS sklandų naudojimąsi	Išplėsti IPR IS technines galimybes patogiau ir greičiau registruotis	IPR registracijos techniniai sprendimai.	Direktorius, IT specialistas
	2.2.	Pacientų laukimo laikos pas šeimos gydytojus ir gydytojus specialistus stebėseną, kontrolę	Didinti registracijų IPR IS skaičių pas gydytojus	Sveikatos priežiūros specialistų, šeimos gydytojų mokymas ir sistemos priežiūros kontrolė	Šeimos medicinos skyriaus vyriausioji slaugytoja, IT specialistas
	2.3.	Operatyvesnio, sklandesnio komunikacinio ryšio įvedimas	IP telefonija	IRT diegimas. Sveikatos priežiūros specialistų mokymas ir sistemos priežiūros kontrolė	Direktorius, IT specialistas
	2.4.	Užtikrinti IS saugumą	IS saugumo programų diegimas atnaujinimas, palaikymas	Įdiegtos, atnaujintos IS saugumo programos	IT specialistas

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 2025–2027 metams (6 lentelė).

6 lentelė. Planuojamas Sveikatos centro lėšų pasiskirstymas 2025–2027 m.

Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	2025 m. lėšos (Eur)	2026 m. lėšos (Eur)	2027 m. lėšos (Eur)
01 01	Pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos	1 242 000	1 304 100	1 366 200
01 03	Slaugos paslaugoms, iš jų:	1 471 319	1 544 885	1 618 451
01 03 01	Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms	1 131 160	1 187 718	1 244 276
01 03 02	Ambulatorinėms slaugos paslaugoms namuose	203 172	213 331	223 489
01 03 03 01	Paliatyviosios pagalbos paslaugoms (stacionarinėms)	125 764	132 052	138 340
01 03 03 02	Paliatyviosios pagalbos paslaugoms (ambulatorinėms)	11 223	11 784	12 345
01 04	Ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	1 915 386	2 011 155	2 106 925
01 04 01	Ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	1 003 344	1 053 511	1 103 678
01 04 01 01	1. gydytojų specialistų konsultacijoms (išskyrus 3 punkte nurodytas konsultacijas)	518 440	544 362	570 284
01 04 01 02	2. gydytojų specialistų konsultacijoms, kai atliekami diagnostiniai ir (ar) gydomieji veiksmai (išskyrus 3 punkte nurodytas konsultacijas)	360 666	378 699	396 733

Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	2025 m. lėšos (Eur)	2026 m. lėšos (Eur)	2027 m. lėšos (Eur)
	gydytojų specialistų – kardiologo (vaikų ir suaugusiųjų), neurologo (vaikų ir suaugusiųjų), endokrinologo (vaikų ir suaugusiųjų), hematologo (vaikų ir suaugusiųjų), onkologo chemoterapeuto, onkologo radioterapeuto	124 238	130 450	136 662
01 04 02	Dienos stacionaro paslaugoms	427 727	449 113	470 500
01 04 03	Dienos chirurgijos paslaugoms	58 408	61 328	64 249
01 04 04	Skubiosios medicinos pagalbos paslaugoms **	58 667	61 600	64 534
01 04 05	Stebėjimo paslaugoms	328 358	344 776	361 194
01 04 06	Ambulatorinės chirurgijos paslaugoms	38 882	40 826	42 770
01 05	Stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:	1 135 869	1 192 662	1 249 456
01 05 01 02	Kitoms aktyviojo gydymo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms	1 135 869	1 192 662	1 249 456
01 08	Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui, iš jų:	395 876	415 670	435 464
01 08 01	Ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugoms (išskyrus psichosocialinę reabilitaciją)	84 035	88 237	92 439
01 08 05	Pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugoms	311 841	327 433	343 025
	Projektų finansavimas	184 720	202 836	172 103
	Mokamos paslaugos ir kiti šaltiniai	206 000	216 300	226 600
Bendra suma:		6 551 170	6 887 609	7 175 198

Pateikiamas Sveikatos centro strateginio veiklos plano sąnaudų pasiskirstymas 2025–2027 metams (7 lentelė).

7 lentelė. Planuojamas Sveikatos centro sąnaudų pasiskirstymas 2025–2027 m.

Rodiklis	2025 m., Eur Planas	2026 m., Eur Planas	2027 m., Eur Planas
Sąnaudos viso:	6 551 170	6 887 609	7 175 198
PSDF, mokamų ir kitų šaltinių sąnaudų paskirstymas:	6 366 450	6 684 773	7 003 095
Darbo užmokestis ir Sodra	4 914 950	5 160 698	5 406 445
Kompiuterinės įrangos įsigijimas	15 000	15 750	16 500
Paprastojo remonto darbai	150 000	157 500	165 000
Turto ir brangios medicininės įrangos draudimo paslaugos	3 500	3 675	3 850
Medicinos įrangos priežiūros ir remonto paslauga	42 000	44 100	46 200
Ligoninėms teikiamos skalbyklos paslaugos	27 000	28 350	29 700
Maitinimo paslaugos	153 000	160 650	168 300
Mokomųjų seminarų, kvalifikacijos kėlimo kursų paslaugos	10 000	10 500	11 000
Transporto paslaugos (remontas, nuoma, draudimas, kuras ir kt.)	45 000	47 250	49 500
Komandiruotės	1 000	1 050	1 100
Laboratoriniai tyrimai (histologiniai ir citologiniai tyrimai)	113 000	118 650	124 300
Komunalinės paslaugos	204 000	214 200	224 400
Medikamentai, dezinfekcinės ir pagalbinės medicinos	180 000	189 000	198 000

Rodiklis	2025 m., Eur Planas	2026 m., Eur Planas	2027 m., Eur Planas
Medicinos įranga	100 000	105 000	110 000
Nuomos paslaugos	29 000	30 450	31 900
Patalpų valymo paslauga	81 000	85 050	89 100
Atsargos, medžiagos	168 000	176 400	184 800
Įstaigos veiklos užtikrinimas (kitos nepaminėtos paslaugos, prekės)	130 000	136 500	143 000
Projektinių lėšų sąnaudų paskirstymas:	184 720	202 836	172 103
Darbo užmokestis (atvejo vadybininkas, SC koordinatorius)	68 423	68 423	68 423
Prietaisų įsigijimas (medicininė įranga ir kompiuterinė įranga)	6 918		
SC veiklos koordinavimo procesus reglamentuojančio dokumentų parengimas		11 616	
Daugiadalykės specialistų komandos narių mokymai	5 700		
Dokumentų, reikalingų pacientų srautų valdymo ir paslaugų teikimo priemonių įgyvendinimui, parengimas		19 118	
Studijų apmokėjimas, specialistų pritraukimui (projektas)	103 679	103 679	103 680