



Šiaulių miesto savivaldybės administracijos
Sveikatos Apieškos Asmenų aptarnavimo poskyris

2016-04-06 Nr. G-2092

Uždev. Inga Tamosinaitė-144 B. Raibrušaitienė

ŠIAULIŲ ILGALAIKIO GYDYMO IR GERIATRIJOS CENTRAS

Viešoji įstaiga, Vilniaus g. 125, LT -76354 Šiauliai, tel. (8 41) 524 122, faks. (8 41) 524 123, el. p. or392@is.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 145378272

Šiaulių miesto savivaldybės administracijai

2016-04-06 Nr. S - 90

I Nr.

DĖL INFORMACIJOS PATEIKIMO

Pateikiame VšĮ Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centro 2015 m. veiklos ataskaitą.

PRIDEDAMA: VšĮ Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centro 2015 metų veiklos ataskaita, 12 lapų.

Direktorė

Inga Tamosinaitė

ORIGINALAS SIUNČIAMAS NEBUS.

Inga Tamosinaitė, tel. (8 41) 433 764, el. p. inga.tamosinaite@gerc.lt

VŠĮ ŠIAULIŲ ILGALAIKIO GYDYMO IR GERIATRIJOS CENTRO

2015 METŲ VEIKLOS ATASKAITA

VŠĮ Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centras (toliau Centras) – asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti pirminio lygio kvalifikuotas ir kokybiškas stacionarias palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugas. Šioms veikloms įstaiga licencijuota Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (1989 m. birželio 30 d. licencijos nr. 526). Sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys specialistai turi visas darbuo reikalingas licencijas bei pažymėjimus. Centro veikla organizuojama vadovaujantis Lietuvos Respublikos, Europos Sąjungos ir savivaldybės norminiais teisės aktais bei Centro įstatais. Centro teikiamos palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugos yra apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau PSDF) lėšų.

Centro **misija** – teikti aukštos kokybės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atitinkančias pacientų, paslaugų užsakovų ir darbuotojų lūkesčius, optimaliai naudojant visus turimus išteklius, branginant pacientų žmogiškąjį orumą, saugant jo privatumą.

Centro **vizija** – tapti asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikiančia aukštos kokybės paslaugas, atitinkančia pacientų, darbuotojų ir kitų suinteresuotų šalių poreikius, lūkesčius.

Centro strateginiai uždaviniai, veiklos kryptys:

1. Nuolat tobulinti pagal LST EN ISO 9001:2008 standartus diegiamą centro kokybės vadybos sistemą,
2. Atsižvelgiant į pacientų ir paslaugų užsakovų lūkesčius, kelti teikiamų paslaugų kokybę, užtikrinti optimaliausią pacientų lūkesčių patenkinimą gaunamomis paslaugomis,
3. Pagal pareigas ir kompetenciją užtikrinti kiekvieno darbuotojo atsakomybę už savo darbo kokybę,
4. Sistemingai kelti visų lygių darbuotojų kvalifikaciją,
5. Operatyviai valdyti neatitiktis, nepageidaujamus įvykius, numatyti prevencijos veiksmus jiems šalinti.

1. Informacija apie viešosios įstaigos veiklos tikslų įgyvendinimą ir veiklos rezultatus

2015 metais Centre gydėsi 1022 ilgalaikio gydymo ir paliatyviosios pagalbos pacientai. Ilgalaikio gydymo paslaugų buvo suteikta 48172 lovadieniai, o paliatyviosios pagalbos – 10645 lovadieniai. Pacientams atlikti 977 funkcinės diagnostikos, 2019 hematologiniai, 3257 biocheminiai ir 170 bendri klinikiniai tyrimai. Atlikta 3803 fizioterapijos procedūrų, 9905 masažo procedūrų, 16703 kineziterapijos procedūrų. Socialinio darbuotojo paslaugos teiktos 942 kartus.

Centras vykdydamas savo misiją, siekdamas vizijos bei įgyvendindamas strateginius uždavinius teikia saugias, kokybiškas, prieinamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, racionaliai naudoja finansinius ir žmogiškuosius išteklius, siekia jog visas kolektyvas būtų sutelktas savalaikiai ir kokybiškai patenkinti pacientų poreikius ir lūkesčius, branginti jų žmogiškąjį orumą, saugoti asmens privatumą. 2015 m. veiklos užduočių vykdymo rezultatai:

1. Siekti teigiamo finansinio rezultato bei pritraukti papildomų finansavimo šaltinių (įvykdyta).

2. Racionaliai naudoti sveikatos priežiūrai skirtus išteklius, neviršijant patvirtinto įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui (nuo 55 proc. iki 65 proc.) ir medikamentams (nuo 8 proc. iki 12 proc.) normatyvo. Siekti, kad išlaidos valdymui neviršytų 9,5 procento (įvykdyta).

3. Užtikrinti kokybiškas įstaigos teikiamas ilgalaikio gydymo ir paliatyviosios pagalbos paslaugas, siekiant pacientų pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis (ne daugiau kaip 1 skundas per metus) (įvykdyta).

4. Tobulinti pagal LST EN ISO 9001:2008 standartus diegiamą centro kokybės vadybos sistemą, šalinant trūkumus bei diegiant naujoves (vykdoma).

5. Siekti kuo mažesnės personalo kaitos įstaigoje (darbuotojų kaitos rodiklis turėtų neviršyti 10 proc.) (įvykdyta).

6. Siekti, kad įstaigos teikiamos ilgalaikio gydymo ir paliatyviosios pagalbos paslaugos būtų prieinamos ir savalaikės Šiaulių miesto gyventojams, bendradarbiaujant su gydymo įstaigomis (įvykdyta).

7. Tobulinti įstaigos informacines sistemas, plėsti jų taikymo galimybes bei užtikrinti nenutrūkstamą ir saugų jų funkcionavimą (įvykdyta).

8. Įgyvendinti projekto „Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centro palaikomojo gydymo ir slaugos skyrių plėtra, modernizavimas ir paliatyviosios pagalbos skyriaus įsteigimas“ 2015 metų dalį (įvykdyta).

9. Įgyvendinti projekto „VšĮ Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centro pastatų rekonstravimas, aktyvios ventiliacijos įrengimas, kiemo gerbūvio sutvarkymas ir maisto gamybos skyriaus modernizavimas“ 2015 metų dalį (įvykdyta).

10. Užtikrinti įstaigos viešųjų pirkimų procedūrų skaidrumą bei įstaigos ūkinei veiklai būtinų sutarčių sudarymą, vykdymą bei priežiūrą (įvykdyta).

Centre 2015 metais buvo laikomasi numatyto prioriteto – siekti teigiamo finansinio rezultato bei pritraukti papildomų finansavimo šaltinių. 2015 metais pavyko subalansuoti metinį pajamų ir išlaidų santykį. 2015 m. įstaigos finansinis rezultatas – 137449,41 Eur. Pelnas nuo įstaigos veiklos pradžios yra 330497,82 Eur.

2015 metais įstaiga gavo paramos už 3645,51 Eur. Iš Valstybės biudžeto ir Europos struktūrinių fondų vykdant projektą VP3-2.1-SAM-10-V-01-078 „VšĮ Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centro palaikomojo gydymo ir slaugos skyrių plėtra, modernizavimas ir paliatyviosios pagalbos skyriaus įsteigimas“ gavo 245340,10 Eur finansavimą. Vykdant projektą „VšĮ Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centro pastatų rekonstravimas, aktyvios ventiliacijos įrengimas, kiemo gerbūvio sutvarkymas ir maisto gamybos skyriaus modernizavimas“ gavo 57924,00 Eur finansavimą. Informacinių sistemų pritaikymui įvedant eurą buvo gauta 254,10 Eur Valstybės biudžeto lėšų. Už kitų teritorinių kasų pacientams suteiktas paslaugas gauta 655,74 Eur. 2015 metais suteikta mokamų paslaugų už 13728,44 Euro.

Įstaiga 2015 metais racionaliai naudojo sveikatos priežiūrai skirtus išteklius. 2010 metais spalio 8 d. Vyriausiojo gydytojo įsakymu Nr. 36-VVK „Dėl darbo užmokesčio, medikamentų, švirkštų, tvarsliaivos, med. slaugos priemonių bei maisto produktų sąnaudų normatyvų pakeitimo“ darbo užmokesčio normatyvas yra nustatytas nuo 55 – 65 proc. nuo gautų pajamų už faktiškai suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas. 2015 metais įstaigos darbo užmokesčio sąnaudų dalis sudaro 55,63 proc. Sąnaudas valdymui sudaro administracijos darbo užmokestis, priskaitymai socialiniam draudimui, garantiniam fondui ir atostogų rezervui už nepanaudotas kasmetines atostogas, komandiruotės, ryšių sąnaudos. Valdymo išlaidų dalis 2015 metais sudarė 6,44 proc. (neviršija siektinąjį 9,5 proc.). Išlaidos medikamentams, švirkštams, tvarsliavai ir med. slaugos priemonėms 2015 metais sudarė 3,1 proc. nuo pajamų už faktiškai suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.

2015 m. įstaigos skolos rodiklio koeficientas yra 0,11.

Centre teikiamos kokybiškos asmens sveikatos priežiūros paslaugos. 2015 metais negautas nei vienas paciento skundas dėl teikiamų ilgalaikio gydymo ir paliatyviosios pagalbos paslaugų. 2015 metais buvo vykdoma pacientų ir jų artimųjų apklausa pateikiant jiems užpildyti Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketą patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073. Pacientų pasitenkinimo lygis apskaičiuojamas visų Centre per kalendorinius metus užpildytų Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketų balų sumos aritmetinis vidurkis. Centre besigydžiusių pacientų pasitenkinimo suteiktomis paslaugomis lygis yra 19,77 balų (didžiausias galimas balų skaičius 20). Pacientai džiaugiasi modernia aplinka, nuoširdžiu gydytojų bei slaugytojų, socialinio darbuotojo, Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriaus darbuotoju darbu, guria skanų maistą, švarą.

Siekiant įgyvendinti VšĮ Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centro kokybės politiką – teikti aukštos kokybės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atitinkančias pacientų, paslaugų užsakovų ir darbuotojų lūkesčius, optimaliai naudojant visus turimus išteklius, branginant pacientų

žmogiškąjį orumą, saugant jo privatumą, 2015 metais vidaus medicininio audito grupė parengė ir išleido įstaigos kokybės sistemos dokumentus, reikalingus kokybės sistemos įgyvendinimui įstaigoje: vieną kokybės vadybos sistemos procedūrą, dvi kokybės vadybos sistemos darbo instrukcijas, du kokybės vadybos sistemos tyrimo ir gydymo protokolus. Pasikeitus LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymams buvo koreguota vienuolika kokybės vadybos sistemos procedūrų ir darbo instrukcijų.

Pagal sudarytą vidaus medicininio audito planą per 2015 metus įstaigoje buvo atlikti planiniai vidaus auditai: geros higienos praktikos taisyklių vykdymas Ligonijų maitinimo skyriuje, stacionaro skyriuose; higienos reikalavimų vykdymas stacionaro skyriuose. 2015 metais skyriuose registruotos neatitiktys, jos svarstytos administracijoje, numatyti koregavimo ir prevenciniai veiksmai. Nepageidaujamų įvykių, susijusių su medikamentų vartojimu, medicininės įrangos naudojimu neužregistruota.

2015 metais buvo tęsiamas įstaigos darbuotojų praktinis mokymas siekiant, kad visi darbuotojai prisidėtų prie kokybės sistemos įgyvendinimo, veiksmingai naudotųsi procedūromis, darbo instrukcijomis. Vidaus medicininio audito grupės nariai ir įstaigos darbuotojai, nepriklausantys vidaus medicininio audito grupei, patys ruošė kokybės vadybos sistemos dokumentus, nuolat teikė pasiūlymus jų tobulinimui. Vyko praktiniai mokymai, kaip įgyvendinti kokybės vadybos sistemos dokumentus – procedūras, darbo instrukcijas.

2015 metais buvo atlikta kokybės vadybos sistemos funkcionavimo vadovybinė analizė. Jos metu vertinti: vidaus auditų rezultatai, skyriuose užregistruotos neatitiktys, nepageidaujami įvykiai, aptarta, kokius kokybės vadybos sistemos dokumentus rengti teikiamų paslaugų gerinimui.

2015 metų pabaigoje dirbo 110 darbuotojai, buvo 108,86 etato. 106 darbuotojai dirba pagrindinėje darbovietėje. 2015 metais į darbą buvo priimti 34 darbuotojų, o atleista iš darbo- 20 iš jų: 1 darbuotojas – mirė, 1 darbuotojas – sulaukė senatvės pensijos, 1 darbuotojas – nustatytas darbingumo sumažėjimo procento, 1 darbuotojas – pasibaigus darbo sutarties terminui, įgyvendinus projektą, 13 darbuotojų – dirbę pagal terminuotas darbo sutartis, t.sk. 1 darbuotojas – už šiurkštų darbo pareigų ir drausmės pažeidimą, 1-a darbuotoja nebuvo pradėjusi dirbti, 2 licencijuoti darbuotojai. 2015 m. darbuotojų kaitos rodiklis – 1,82 proc.

Centre teikiamos paliatyvosios pagalbos paslaugos yra priskiriamos prioritetinėms paslaugoms. 2015 metais šių paslaugų buvo suteikta 244 pacientams, 10640 lovdienių (1072 lovad. daugiau nei 2014 m.) – 449269 Eur.

Informacinės technologijos ligoninėje pradėtos taikyti nuo 1999 metų vykdoma pacientų elektroninė pacientų apskaita, kurioje kaupiami statistiniai duomenys, formuojamos epikrizės bei

pažymos apie gydymosi laikotarpį. Ligoninėje naudojama 12 kompiuterių, 2 serveriai, yra lokalus kompiuterių tinklas su išėjimu į internetą.

Įstaigoje naudojama sistema SVEIDRA, kurioje registruojamos suteiktos asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Šie duomenys naudojami gydymo įstaigų vidinei apskaitai, taip pat perduodami į teritorines ligonių kasas, kuriose yra patikrinami, palyginami su kitų institucijų duomenimis ir patvirtinami. Pagal šiuos duomenis yra vykdomi atsiskaitymai tarp teritorinės ligonių kasos ir gydymo įstaigos už suteiktas paslaugas. Naudojama ir šios programos stacionariųjų paslaugų apskaitos posistemė SPAP, kurios pagalba registruojamas į gydymo įstaigą atvykęs pacientas, formuojama jo gydymo stacionare ligos istorija, tikrinamas asmens draustumas, tikslinama deklaruota gyvenamoji vieta, šeimos gydytojo duomenys. Elektroninių pažymėjimų tvarkymo sistemoje EPTS pacientams išduodami nedarbingumo pažymėjimai. Įstaigoje veikia kompiuterizuota finansinės apskaitos sistema AGNUM, kurios pagalba atliekami buhalterinės apskaitos darbai: medžiagų sunaudojimo apskaita, vedamos darbuotojų kortelės, darbo krūvio apskaita, darbo užmokesčio skaičiavimas. Veikia interneto svetainė gerc@is.lt, kurioje duomenys nuolat atnaujinami.

Sekančiais metais planuojama ir toliau tobulinti teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, didinti teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų pasiūlą ir apimtį.

2. Įstaigos steigėjas ir savininkas

Įstaigos steigėjo ir savininko teises ir pareigas įgyvendina Šiaulių miesto savivaldybė, kurios įnašų vertė metų pradžioje buvo 3508,79 Eur ir iki metų pabaigos nepakito. Savininko kapitalą sudaro 1997 metais perduotas trumpalaikis turtas.

3. Įstaigos gautos lėšos, jų šaltiniai ir panaudojimas 2015 metais

<u>Pajamos (iš viso):</u>	1924241,13 Eur
PSDF biudžeto lėšos	1693527,10 Eur
ES struktūrinių fondų ir valstybės biudžeto lėšos	214137,42 Eur
Kitos finansavimo pajamos	2676,82 Eur
Finansinės ir investicinės veiklos pajamos	171,35 Eur
Kitos pajamos už suteiktas paslaugas	13728,44 Eur
<u>Sanaudos (iš viso):</u>	1786791,72 Eur
Darbo užmokestis ir socialinis draudimas	1242437,94 Eur

Medikamentai, medikamentinės medžiagos	52609,40 Eur
Komunalinės paslaugos	78311,03 Eur
Ryšių paslaugos	1280,35 Eur
Nusidėvėjimas ir amortizacija	40735,43 Eur
Paprastojo remonto ir eksploatavimo sąnaudos	145720,14 Eur
Sunaudotų atsargų savikaina	177940,28 Eur
Kitų paslaugų sąnaudos	35272,88 Eur
Kitos sąnaudos	12484,27 Eur

4. Informacija apie įstaigos įsigytą ir perleistą ilgalaikį turtą

Ilgalaikio turto įsigyta iš įstaigos ir ES paramos lėšų už 77010,69 Eur. Perleisto ilgalaikio turto nebuvo. Pagal projektą „VšĮ Šiaulių ilgalaikio gydymo ir geriatrijos centro pastatų rekonstravimas, aktyvios ventiliacijos įrengimas, kiemo gerbūvio sutvarkymas ir maisto gamybos skyriaus modernizavimas“ atlikta esminio pagerinimo darbų už 57924,00 Eur.

5. Įstaigos sąnaudos

Įstaigos sąnaudos per 2015 metus – 1786791,72 Eur, iš jų 1242437,94 Eur darbo užmokesčiui ir socialiniam draudimui.

6. Įstaigos darbuotojų skaičius

Darbuotojų skaičius metų pradžioje – 101, metų pabaigoje – 110.

7. Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis.

2015 m. įstaigos sąnaudos valdymo išlaidoms sudarė 6,44 proc. Sąnaudas valdymui sudaro administracijos darbo užmokestis, socialinio draudimo ir garantinio fondo įmokos, atostoginių sąnaudos ir kaupiniai, komandiruočių ir ryšių sąnaudos.

8. Įstaigos vadovas

Vyriausiasis gydytojas Jonas Mikalauskas (2015m. sausio 1 d. iki 2015 m. birželio 5 d.).

Laikiniai einanti vyriausiojo gydytojo pareigas Inga Tamosinaitė (2015 m. birželio 12 d. iki 2015 m. gruodžio 31 d.).

Išlaidos vadovo darbo užmokesčiui – 9992,66 Eur

9. Išlaidos kolegialių organų nariams

Už darbą kolegialių organų nariams darbo užmokestis ir kitos išmokos nemokamos.

10. Išlaidos su įstaigos savininku susijusiems asmenims

Įstaigos išlaidų išmokoms su įstaigos savininku susijusiems asmenims nebuvo.

VIEŠOJI ISTAIGA ŠIAULIŲ ILGALAIKIO GYDYMO IR GERIATRINIOS CENTRAS
(istaigos pavadinimas)

ŠIAULIŲ Miesto SAVIVALDYBĖS VIEŠŲJŲ Sveikatos PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLOS
KIEKYBINIAI IR KOKYBINIAI VERTINIMO RODIKLIAI /2015 m./

2016 m. balandžio 5
(data)

eil. nr.	Vertinimo rodiklis	2014 m.	2015 m.	Rodiklio įvykdymo vertinimo kriterijus	Vertė balais
1.		Kiekybiniai vertinimo rodikliai			
1.1.	Finansinis įstaigos veiklos rezultatas	Deficitas 83942 Eur	Pelnas - 137449,41 Eur	Teigiamas/neigiamas	10/0
		Rodiklio įvertinimas balais:			
1.2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis	64,86 proc.	55,63 proc. Normalyvas iki 65 proc.	Neviršytas/viršytas patvirtintas normalyvas	10/0
		Rodiklio įvertinimas balais:			
1.3.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis	8,06 proc.	6,44 proc.	Didėja/mažėja	Nekinta arba mažėja – 10 balų. Didėja iki 5 proc. – 5 balai, didėja nuo 5 proc. – 0 balų.
		Rodiklio įvertinimas balais:			
1.4.	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas	37,4 proc.	16,71 proc.	Procentas nuo visų įstaigos pajamų	6 proc. ir daugiau – 10 balų, nuo 3 iki 5 proc. – 5 balai, 3 proc. ir mažiau – 0 balų.
2.		Kokybiniai vertinimo rodikliai			
2.1.	Pacientų patenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis lygis bei	0	0	Gautų ir pagrįstų skundų skaičius	Maksimali vertė - 5 balai. Už kiekvieną pagrįstą skundą

pacientų skundų tendencijos					minus 1 balas.
	99,2	98,9 proc.	Pacientų pasitenkinimo lygis teikiamomis paslaugomis procentais		80 proc. ir daugiau apklausoje dalyvavusių pacientų įvertintus paslaugų teikimą teigiamai – 5 balai, 79-61 proc. – 2 balai, 60 proc. ir mažiau – 0 balų.
Rodiklio įvertinimas balais:					
2.2.	Kokybės vadymosi sistemos įdiegimo ir vystymo laipsnis	Diegiama	Diegiama	Įdiegimo ir sertifikavimo vykdymas	Maksimali vertė – 10 balų.
2.2.1.	medicininis vidaus auditas	Įvykdyta	Įvykdyta	Medicininio vidaus audito plano įvykdymas	Įvykdyta mažiau negu numatyta plane – 0 balų, įvykdyta kiek numatyta plane ir daugiau – 5 balai
2.2.2.	pacientų aptarnavimo standartai	Yra	Yra	Yra/nėra	2/0
2.2.3.	procedūrų standartai	Yra	Yra	Yra/nėra	2/0
2.2.4.	naujai įdiegtos kokybės vadymosi procedūros, metodikos, darbo instrukcijos	5	3	Yra/nėra	1/0
Rodiklio įvertinimas balais:					
2.3.	Darbuotojų kaigos įstaigoje rodiklis (tik licencijuoti darbuotojai, išskyrus išėjusius dėl pensinio amžiaus ar ligos, dirbančius nepagrindinėje darbovietėje ir pagal terminuotą darbo sutartį)	7,92	1,82 %	Darbuotojų kaigos rodiklis procentais	Maksimali vertė - 10 balų. Iki 10 proc. – 10 balų, nuo 11 iki 20 proc. – 5 balai, nuo 21 proc. ir daugiau – 0 balų.
Rodiklio įvertinimas balais:					
2.4.	Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika:			Prioritetinių paslaugų vykdymas	Maksimali vertė - 10 balų. Padidėjimas -10 balų. Sumažėjimas iki 10 proc. – 5 balai, nuo 11 proc. ir daugiau - 0 balų.
2.4.1.	suteikta skatinamųjų paslaugų				
2.4.2.	suteikta slaugos namuose paslaugų				
2.4.3.	kita (rašyti)	1. Paliatyvioji pagalba: 9568 lovadienių	1. Paliatyvioji pagalba: 10645		

		-384455,50 Eur. 2. Palaikomasis gydymas ir slauga: 41831 lovdienų, 1046917,39 Eur	lovdienų – 449479,16 Eur. 2. Palaikomasis gydymas ir slauga: 48172 lovdienų – 1244215,73 Eur		
Rodiklio įvertinimas balais:					
2.5.	Informacinių technologijų diegimo ir vystymo lygis (pacientų registracijos elektroninė sistema, įstaigos interneto svetainė, darbuotojų darbo krūvio apskaita ir kita)	1. Sveikatos priežiūros apskaitos programa „Sveidra“, 2. SPAP posistemė, įstaigos pacientų apskaitos programa 3. Įstaigos interneto svetainė www.gerc.lt 4. Buhalterinės apskaitos programa „Agnium“ 5. Elektroninių pažymėjimų tvarkymo sistema EPTS	1. Sveikatos priežiūros apskaitos programa „Sveidra“, 2. SPAP posistemė, įstaigos pacientų apskaitos programa 3. Įstaigos interneto svetainė www.gerc.lt 4. Buhalterinės apskaitos programa „Agnium“ 5. Elektroninių pažymėjimų tvarkymo sistema EPTS		Maksimali vertė - 10 balų. 1 priemonė – 1 balas.
Rodiklio įvertinimas balais:					
2.6.	Taikomų kovos su korupcija priemonių vykdymas	Korupcijos atvejų nenustatyta	Korupcijos atvejų nenustatyta	Korupcijos indekso reikšmė	Maksimali vertė - 10 balų. Įstaigos korupcijos indekso reikšmė atitinka balo vertę.
Rodiklio įvertinimas balais:					
2.7.	Prevencinių programų,			Rodiklio įgyvendinimas	Maksimali vertė - 10 balų.

	finansuojamų PSDSF biudžeto lėšomis, įgyvendinimo mastas:***		procentais	
2.7.1.	gimdos kaklelio vėžio	X		
2.7.2.	krūties vėžio	X		
2.7.3.	storosios žarnos vėžio	X		
2.7.4.	priešinės liaukos vėžio	X		
2.7.5.	kraujagyslių ligų	X		
2.7.6.	vaikų krtūminių dantų edukacijos	X		
Rodiklio vertinimo balų vidurkis:				
Iš viso balų:				
Rodiklis lygus šalies vidurkiui – 5 balai. Rodiklis viršija šalies vidurkį nuo 1 iki 10 proc. – 6 balai, 11-20 proc. – 7 balai, 21-35 proc. – 8 balai, 36-49 proc. – 9 balai, 50 ir daugiau proc. – 10 balų.				

* n - l m – vieneri metai prieš ataskaitinius metus.

** n m – ataskaitiniai metai.

*** - vertinam rodiklį, vertinamas pagal atskirą įstaigoje vykdomą prevencinę programą pasiektas rezultatas ir apskaičiuojamas surinktų balų vidurkis.

Komisijos posėdžio pirmininkas

Komisijos nariai

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ŠIAULIŲ ILGALAIKIO GYDYMO IR GERIATRIJOS
CENTRO 2016 METŲ VEIKLOS UŽDUOČIŲ PROJEKTAS**

1. Siekti teigiamo finansinio rezultato bei pritraukti papildomų finansavimo šaltinių.
2. Racionaliai naudoti sveikatos priežiūrai skirtus išteklius, neviršijant patvirtinto įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui (nuo 55 proc. iki 65 proc.) ir medikamentams (nuo 8 proc. iki 12 proc.) normatyvo. Siekti, kad išlaidos valdymui neviršytų 9,5 procento.
3. Pritraukti papildomų finansavimo šaltinių ne mažiau 6 proc. nuo visų įstaigos pajamų.
4. Užtikrinti kokybiškas įstaigos teikiamas ilgalaikio gydymo ir paliatyviosios pagalbos paslaugas, siekiant pacientų pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis (ne daugiau kaip 1 skundas per metus ir ne mažiau 80 proc. pacientų dalyvavusių apklausoje teigiamas paslaugų vertinimas).
5. Tobulinti pagal LST EN ISO 9001:2008 standartus diegiamą centro kokybės vadybos sistemą, šalinant trūkumus.
6. Siekti kuo mažesnės personalo kaitos įstaigoje (darbuotojų kaitos rodiklis turėtų neviršyti 10 proc.).
7. Siekti, kad įstaigos teikiamos ilgalaikio gydymo ir paliatyviosios pagalbos paslaugos būtų prieinamos ir savalaikės Šiaulių miesto gyventojams, bendradarbiaujant su gydymo įstaigomis.
8. Tobulinti įstaigos informacines technologijas, plėsti jų taikymo galimybes bei užtikrinti nenutrūkstamą ir saugų jų funkcionavimą.
9. Vykdyti kovos su korupcija priemones.