

**KRETINGOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
KRETINGOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO
2012 M. VYRIAUSIOJO GYDYTOJO
VEIKLOS ATASKAITA**

1. Įstaigos pristatymas

1.1. Juridinis statusas, pavadinimas, adresas, telefonas, el.paštas

VšĮ Kretingos PSPC (toliau tekste KPSPC), Žemaitės al. 1, Kretinga LT-97106, tel./faks.: 8445-77611, el. paštas: kpspc@takas.lt.

1.2. Įstaigos vadovas

Vyriausioji gydytoja Irena Narmontaitė.

2. Siektinos veiklos 2012 m. užduočių vykdymas

2.1. Finansinė veikla (siekti teigiamo finansinės veiklos rezultato):

- Pagrindinės veiklos pajamos – 6405101 Lt;
- Pagrindinės veiklos sąnaudos – 6252703 Lt;
- Finansinis įstaigos veiklos rezultatas - +152391 Lt.

2.2. Įstaigos sąnaudos darbo užmokesčiui (neviršyti Steigėjo nustatyto 78 proc darbo užmokesčio fondo normatyvo kartu su mokesčiu SODRAI nuo visų gaunamų pajamų):

- Pagrindinės veiklos pajamos – 6405101 Lt;
- Veiklos sąnaudos darbo užmokesčiui ir socialiniam draudimui – 4996509 Lt;
- Darbo užmokesčio fondas su mokesčiu SODRAI ir su atostogų rezervu – 78 proc.

2.3. Įstaigos sąnaudos valdymui (neviršyti 5 proc. valdymo išlaidų nuo visų sąnaudų):

- Pagrindinės veiklos sąnaudos – 6252073 Lt;
- Įstaigos valdymo išlaidos – 187549 Lt;
- Įstaigos valdymo išlaidos procentine išraiška – 3 proc.

2.4. Papildomi finansavimo šaltiniai (pritraukti kuo daugiau papildomų finansavimo šaltinių paramos):

- 2012 m. gauta 65619 Lt (medikamentai, vakcinos, lėšos už mokinių sveikatos priežiūrą).

2.5. Įstaigos teikiamų paslaugų lygis ir pacientų skundai (siekti gaunamų skundų mažėjimo):

- Per 2012 m. gautas 1 skundas, dėl gydytojo odontologo medicinos etikos. Skundas išnagrinėtas darbuotojų susirinkime ir Medicinos etikos komisijoje. Darbuotojų susirinkime buvo primintos taisyklės ir galiojančios medicinos normos, kurios reglamentuoja šeimos gydytojo ir gydytojo odontologo atliekamą darbą ir etikos laikymąsi;
- Įstaigoje numatyta anketinė apklausa, apie paslaugų kokybę ir prieinamumą, 2012 metais neatlikta.

2.6. Įstaigos kokybės vadybos sistemos tobulinimas (nuolat atnaujinti įstaigos kokybės vadovą):

- 2012 metais įstaigos kokybės vadovas atnaujintas nebuvo;
- 2012 metais atliktas vienas planinis auditas. Audito objektas – neščiųjų priežiūra, dokumentacijos pildymo kokybė pagal LR Sveikatos apsaugos ministerijos 2006-12-06 įsakymą V-1135 ir 2011-07-11 įsakymą Nr. V-681.

2.7. Įstaigos darbuotojų kaitos rodiklis (panaikinti Gydytojų komanda ir įdarbinti šeimos gydytojus) :

- Nuo 2012 m. liepos 1 d. panaikinta Gydytojų komanda (3 terapeutai, 1 gydytojas chirurgas, 1 vaikų ligų gydytojas, 1 akušeris-ginekologas). Įdarbintas vienas šeimos gydytojas.

1 lentelė

Nr.	Darbuotojai	2012 m. pradžioje	2012 m. pabaigoje
1.	Gydytojai	27	22
2.	Kiti specialistai su aukštauoju išsilavinimu	8	9
3.	Slaugytojai	66	65
4.	Kiti specialistai su spec. viduriniu išsilavinimu	6	5
5.	Kitas personalas	28	28
	Iš viso:	135	129

- Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas nuo 2012 m. liepos 1 d. teikė tik šeimos gydytojai, kitų specialistų kaitos nebuvo.

2.8. Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika (vykdyti sutartyje su TLK numatytas paslaugas):

- Pastoviai vykdytos sutartyje su TLK numatytos paslaugos;
- Sveikatos programų, finansuojamų iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, vykdymo rezultatai pateikti *2 lentelėje*. Priartinti įstaigos sveikatos programų vykdymo metinių rezultatų prie Klaipėdos teritorinės ligonių kasos aptarnaujamos zonos metinių rezultatų nepavyko;

2 lentelė

Paslaugos pavadinimas	KPSPC įvykdymo vidurkis (%) 2011 m.	KPSPC įvykdymo vidurkis (%) 2012 m.	Klaipėdos TLK aptarnaujamos zonos įvykdymo vidurkis 2012 m. (%)
Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinė programa	21	10	13
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinė programa (pradėta vykdyti nuo 2012 m. sausio 2 d.)	-	21	25
Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa	20	17	21
Asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei programa	7	11	26
Atrankinės mamografijos dėl krūties vėžio programa	9	9	17

- Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos vykdymo rezultatai pateikti 3 lentelėje;

3 lentelė

Paslaugos pavadinimas	KPSPC įvykdymo vidurkis (%) 2011 m.	KPSPC įvykdymo vidurkis (%) 2012 m.	Klaipėdos TLK aptarnaujamos zonos įvykdymo vidurkis 2012 m. (%)
Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa	10	15	16

- Ankstyvosios piktybinių navikų diagnostikos vykdymo rezultatai pateikti 4 lentelėje.

4 lentelė

Paslaugos pavadinimas	KPSPC diagnozuota (vnt.) 2011 m.	KPSPC diagnozuota (vnt.) 2012 m.
Ankstyvoji piktybinių navikų diagnostika	10	3

4.9. Informacinių technologijų diegimas ir vystymas (nuolat atnaujinti informacines technologijas):

- Interneto svetainė nuolat atnaujinama ir papildoma aktualia informacija gyventojams;
- Apskaitomybės darbas vykdomas pagal SVEIDROS ir VSAKIS programas;
- Įdiegta nauja SVEIDRA posistemė: RSAP – reabilitacijos siuntimų apdorojimo programa;
- Elektroniniai nedarbingumo bei nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimai išdavinėjami naudojant įdiegtą EPTS programą.

3. Problemos

- Mažėjantis sutartinis finansavimas su Ligonių kasomis dėl mažėjančio PSDF biudžeto;
- Valstybės lėšomis draudžiamų asmenų skaičiaus mažėjimas;
- Jaunų šeimos gydytojų trūkumas, nežymi įstaigos darbuotojų kaita.

4. Duomenys apie KPSPC vadovą, įstaigos išlaidos vadovo darbo užmokesčiui ir kitos vadovo išmokos

- Įstaigos vadovas – vyriausioji gydytoja Irena Narmontaitė;
- Išsilavinimas – 1975 baigė Vilniaus Valstybinį V. Kapsuko universitetą;
- Įstaigai vadovauja nuo 2002 m.;
- Įstaigos vadovo bruto darbo užmokestis 2012 m. sudarė – 85526 Lt.

5. Vadovo indėlis tobulinant įstaigos administravimą

- Įvykdyti sutartiniai įsipareigojimai su Klaipėdos TLK;
- Įvykdytas numatytas planinis Medicinos personalo kvalifikacijos kėlimas;
- Subalansuotas biudžetas, kad būtų pasiekti įstaigos įstatuose numatyti tikslai ir uždaviniai ir įvykdytos 2012 m. veiklos užduotys;

- Gerinta paslaugų kokybė (atnaujinta biuro ir kompiuterinė įranga; įdarbintas jaunas šeimos gydytojas, pradėta vykdyti Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinė programa, pradėtas ir tęsiamas Greitosios medicinos pagalbos tarnybos teikiamų paslaugų reorganizavimas ir dispečerių funkcijų perdavimas Klaipėdos greitosios medicinos pagalbos stočiai);
- Didinta darbuotojų motyvacija (šeimos gydytojams ir slaugytojams už skatinamųjų paslaugų ir sveikatos programų vykdymą pastoviai mokėtos priemonės);
- Steigėjui kas ketvirtį teiktos įstaigos finansinės ataskaitos;
- Suteikta darbo vieta Nacionaliniam kraujo centrui vykdyti akciją „Neatlygintina donorystė“.

6. Siektinos įstaigos veiklos užduotys 2013 metais (5 lentelė)

5 lentelė

Eil. Nr.	Veiklos užduočių vertinimo rodikliai	Siektinos veiklos užduotys
Kiekybiniai veiklos vertinimo rodikliai		
1.	Finansinis įstaigos veiklos rezultatas	Siektinas teigiamas įstaigos finansinės veiklos rezultatas.
2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis	Siekti neviršyti darbo užmokesčio normatyvo kartu su mokesčiu Sodrai ir lėšomis už nepanaudotas kasmetines atostogas iki 78 proc. nuo visų gaunamų pajamų.
3.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis.	Siekti, kad valdymo išlaidų dalis neviršytų 5 proc. nuo įstaigos sąnaudų (valdymo išlaidas sudaro vyr. gydytojo, vyr. gydytojo pavaduotojo, vyr. finansininko darbo užmokesčio fondas su mokesčiu SODRAI, jų kvalifikacijos kėlimui ir komandiruotėms skirtos lėšos). Medikamentams skirti 1 proc. nuo visų įstaigos uždirbtų pajamų.
4.	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas.	Siekti pritraukti kuo daugiau papildomų finansavimo šaltinių paramos (2 proc. gyventojų pajamų mokestis, labdara) bei kitų teisėtai gautų lėšų.
Kokybiniai veiklos vertinimo rodikliai		
5.	Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis lygis bei pacientų skundų tendencijos.	1. Siekti, kad pacientai, būtų patenkinti įstaigos teikiamomis paslaugomis, jų kokybe ir prieinamumu. 2. Atlikti įstaigoje gaunančių sveikatos priežiūros paslaugas pacientų anketinę apklausą apie įstaigos paslaugų teikimo kokybę ir prieinamumą. Išanalizavus gautus rezultatus, numatyti priemonės trūkumams pašalinti. 3. Siekti gaunamų skundų skaičiaus mažėjimo ir laiku pateikti atsakymus į gautus skundus.
6.	Kokybės vadybos sistemos diegimo ir vystymo laipsnis.	1. Nuolat atnaujinti įstaigos Kokybės sistemos vadovą pagal LR SAM reglamentuojančius teisės aktus. 2. Įstaigoje atlikti planinius vidaus medicininius auditus, o gavus skundą - papildomą neplaninį medicininį auditą.
7.	Darbuotojų kaitos rodiklis įstaigoje.	1. Įdarbinti 3 licencijuotus šeimos gydytojus. 2. Siekti, kad įstaigos darbuotojų žmogiškieji išteklių padėtų gerinti teikiamų paslaugų kokybę ir prieinamumą, o jų kaita nepablogintų įstaigos veiklos ir darbo organizavimo rezultatų.
8.	Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika.	Vykdyti sutartyje, sudarytoje su TLK, numatytų paslaugų apimčių teikimą: 1. Gerinti vykdomų sveikatos programų: gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencijos programą, atrankinės mamografijos patikros programą, priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programą, asmenų priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei programą, storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą ir šių sveikatos programų metinius rezultatus priartinti prie Klaipėdos TLK

		<p>aptarnaujamos teritorijos įstaigų rezultatų vidurkio.</p> <p>2. Gerinti skatinamųjų paslaugų vykdymą: ankstyvąją piktybinių navikų diagnostiką ir vaikų dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programą.</p>
9.	Informacinių technologijų diegimo ir vystymo lygis.	<p>Atnaujinti ir diegti pažangias informacines technologijas:</p> <p>1. Atnaujinti įstaigos interneto svetainę ir nuolat papildyti jos turinį pacientui aktualia informacija (darbo grafikai, teikiamos paslaugos, finansinės ataskaitos).</p> <p>2. Tęsti apskaitomybės darbą pagal SVEIDROS IR VSAKIS programas.</p> <p>3. Tęsti darbą pagal elektroninių nedarbingumo bei nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų tvarkytojo sistemą (EPTS).</p>

Vyriausioji gydytoja

Irena Narmontaitė