

PATVRITINTA

Pasvalio rajono savivaldybės tarybos

2023 m. rugpjūčio 23 d. sprendimu Nr. T-205

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
PASVALIO PIRMINĖS ASMENS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO
2023–2025 METŲ
STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

Pasvalys
2023 m.

TURINYS

I. Aprašomoji dalis.....	2 psl.
II. Misiija.....	2 psl.
III. Vizija.....	2 psl.
IV. Išorinės aplinkos analizė.....	3 psl.
1. Teisiniai veiksniai.....	5 psl.
2. Ekonominiai veiksniai.....	4 psl.
3. Socialiniai veiksniai.....	7 psl.
4. Demografinė situacija.....	7 psl.
5. Technologiniai veiksniai.....	9 psl.
V. Vidinės aplinkos analizė.....	10 psl.
1. Teisiniai veiksniai.....	10 psl.
2. Organizacinė struktūra.....	11 psl.
3. Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose organizavimas.....	12 psl.
4. Žmogiškieji ištekliai.....	13 psl.
5. Finansiniai ištekliai.....	14 psl.
VI. Veiklos prioritetai.....	17 psl.
VII. Veiklos analizė.....	17 psl.
VIII. Planavimas.....	20 psl.
IX. SSGG analizė.....	23 psl.
X. VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro 2023–2025 metų strateginio veiklos plano įgyvendinimo programa (1 priedas).....	24 psl.
XI. VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro strateginis šeimos medicinos paslaugų kokybės gerinimo planas 2023–2025 m. (2 priedas).....	24 psl.

I. APRAŠOMOJI DALIS

Įstaigos steigėjas – Pasvalio rajono savivaldybės taryba. VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras (toliau – PASPC), adresas Geležinkeliečių g. 70, LT-39122 Pasvalys, yra pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspaudą, sąskaitas bankuose. Įstaiga savo veikloje vadovaujasi savo įstatais, Civiliniu kodeksu, Sveikatos priežiūros įstaigų, Viešųjų įstaigų įstatymu bei kitais įstatymais bei teisės aktais.

PASPC trejų metų strateginis veiklos planas – detalus organizacijos veiklos planavimo dokumentas, kuriame, atsižvelgiant į situacijos analizę, suformuluoti organizacijos strateginiai tikslai, uždaviniai ir priemonės, planuojami pasiekimai ir numatomas finansavimo poreikis joms įgyvendinti.

PASPC trejų metų strateginis veiklos planas parengtas siekiant efektyviai panaudoti turimus ir planuojamus gauti finansinius, materialiuosius ir žmogiškuosius išteklius misijai ir vizijai vykdyti, užsibrėžtiems tikslams pasiekti, atlikti veiklos stebėseną ir atsiskaitymą už rezultatus.

Pagrindinis PASPC tikslas – organizuoti ir koordinuoti PASPC veiklą taip, kad visoms amžiaus ir socialinėms grupėms būtų teikiamos prieinamos, saugios, kokybiškos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, gerinama gyventojų sveikata, siekiant sumažinti jų sergamumą ir mirtingumą.

II. MISIJA

Gerinti Lietuvos gyventojų sveikatą, mažinti jų sergamumą ir mirtingumą, teikti visuomenei prieinamas, saugias ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, atitinkančias šiuolaikines diagnostikos ir gydymo galimybes, tenkinančias pacientų ir darbuotojų poreikius ir lūkesčius, racionaliai naudojant materialiuosius ir žmogiškuosius išteklius.

III. VIZIJA

Tapti konkurencinga, modernia, į pacientą orientuota, patrauklia gyventojams ir darbuotojams sveikatos priežiūros įstaiga. PASPC veikla realizuojama organizuojant ir teikiant kvalifikuotas nespécializuotas pirminės sveikatos priežiūros ambulatorines ir specializuotas antrinės sveikatos priežiūros ambulatorines paslaugas gyventojams.

IV. IŠORINĖS APLINKOS ANALIZĖ

1. Teisiniai veiksniai

Pagal Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymą, viena iš savivaldybės funkcijų yra pirminė asmens sveikatos priežiūra, kurią savivaldybė organizuoja ir yra atsakinga už pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas gyventojams. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, vykdydamos veiklą, 2007–2015 metų laikotarpiu įgyvendino Pirminės sveikatos priežiūros plėtros koncepcijoje (suvestinė redakcija nuo 2010-04-11) numatytus tikslus ir uždavinius pagal parengtus priemonių planus. 2016–2025 metų laikotarpiu pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, vykdydamos veiklą, įgyvendina Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugsėjo 26 d. įsakymu Nr. V-1104 patvirtintos Šeimos medicinos plėtros 2016–2025 metų veiksmų plano nuostatas. 2014 m. birželio 26 d. LR Seimo nutarimu Nr. XII-964 buvo patvirtinta Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa (suvestinė redakcija 2019-10-22) (toliau – Programa). Pagrindinis Programos tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, sumažėtų sveikatos netolygumai. Vienas iš Programos tikslų – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Su pirmine asmens sveikatos priežiūra yra susiję keletas šio tikslo uždavinių. Pastaraisiais metais Lietuvoje, kaip ir daugelyje Europos šalių, ypač daug dėmesio skiriama pirminės sveikatos priežiūros sistemos plėtrai. Lietuvos e. sveikatos 2017–2025 metų plėtros programos (patvirtintos 2017 m. liepos 17 d. LR sveikatos ministro įsakymu Nr. 878, suvestinė redakcija nuo 2019-01-31) (toliau – Plėtros programa) vienas iš tikslų yra užtikrinti efektyvų ir tvarų e. sveikatos sistemos valdymą ir veikimą. Siekiant šio tikslo, įgyvendinami keli aktualūs uždaviniai – užtikrinti, kad e. sveikatos sistema būtų kuriama ir plėtojama taip, kad būtų sudaryta galimybė prie esamos Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) architektūros jungti išorines aplikacijas, įskaitant (bet neapsiribojant) ir mobilias aplikacijas, kurios atitiktų sistemos saugos, kibernetinės saugos, asmens duomenų saugos ir turinio reikalavimus; užtikrinti, kad e. sveikatos sistemos vartotojai (sveikatos priežiūros specialistai, pacientai, sveikatos sistemos darbuotojai) turėtų galimybę gauti nuotoline konsultacijas e. sveikatos sprendimų klausimais, sukuriant atitinkamas programines priemones ESPBI IS bei ASPI IS aplinkose. Kitas Plėtros programos tikslas siekia užtikrinti ASPI lygmenį ir veiklos specifiką atitinkančią e.sveikatos sprendimais besinaudojančiam sveikatos priežiūros specialistui patogią elektroninę sveikatos priežiūros specialisto darbo vietą su elektronine (bepopierine) sveikatos duomenų dokumentacija bei statistinės apskaitos dokumentacija. Dar vienas aktualus Plėtros programos tikslas – užtikrinti e. sveikatos duomenų mainus. Plėtros programa yra įgyvendinama pagal parengtą Lietuvos e. sveikatos sistemos 2018–2025 metų plėtros programos įgyvendinimo priemonių planą, patvirtintą 2018 m. kovo 29 d. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-362. Plėtros programos priemonių planas yra skirtas patikslinti ir papildyti Lietuvos

e. sveikatos sistemos funkcinės, techninės ir programinės įrangos modelį, parengti teisės aktų, būtinų IT priemonių, naudojimui teikiant sveikatos priežiūros paslaugas. Siekiant užtikrinti ilgalaikę, veiksmingą ir kryptingą korupcijos prevencijos ir kontrolės sistemą sveikatos priežiūros sistemoje, 2020 m. lapkričio 6 d. LR sveikatos ministro įsakymu patvirtinta nauja Šakinė korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2020–2022 metais programa. Pagal Plėtros programą, sveikatos priežiūros įstaigos nusistato kovos su korupcija priemones. PASPC vykdydamas savo veiklą vadovaujasi: LR sveikatos sistemos įstatymu, LR sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, LR viešųjų įstaigų įstatymu, LR sveikatos draudimo įstatymu, LR pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, LR viešojo administravimo įstatymo pakeitimo įstatymu, LR SAM įsakymas „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, LR SAM įsakymu „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo programos patvirtinimo“, LR SAM įsakymu „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“. Nuolat didėjantis teisinis reguliavimas ir teisinės informacijos gausa ne tik neišsprendžia visų visuomenės socialinių problemų, bet neretai sukuria naujų (pvz., daug dėmesio neskiriama reglamentavimo kokybei). Kartais labai minimalus (principinis) reglamentavimas, paliekantis galimybę veikti savireguliaciniams mechanizms, yra socialiai veiksmingesnis. Pagrindinis vidinės teisinės bazės dokumentas, reglamentuojantis PASPC veiklos principus, yra įstatatai, patvirtinti Pasvalio rajono savivaldybės sprendimu. Vadovaujantis šiais įstatatais, PASPC yra pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspaudą, sąskaitas bankuose. PASPC pagal savo prievolės atsako tik jai nuosavybės teise priklausančiu turtu.

2. *Ekonominiai veiksniai*

Lietuvoje sveikatos priežiūra finansuojama privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis. PSD modelis remiasi visuotinio (privalomo) ir solidarumo principais, t. y. visuotinumas – PSD draudžiami asmenys privalo mokėti sveikatos draudimo įmokas, solidarumas – apdraustieji prisideda prie sveikatos sektoriaus finansavimo pagal savo galimybes, mokėdami įstatymu nustatyto dydžio įmokas. Tokia sistema užtikrina apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. Gydytojų įstaigoms, sudariusioms sutartis su TLK, apmokama už apdraustiesiems suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas. Papildomi finansavimo šaltiniai – įstaigų veikla pagal sudarytas sutartis tarp gydymo įstaigų ir pajamos už mokamų paslaugų atlikimą, ES, LR sveikatos apsaugos ir Pasvalio rajono savivaldybės finansuojami projektai – Nr.08.1.3-CPVA-R-609 „Pirminės asmens sveikatos priežiūros veiklos efektyvumo didinimas“, „Pasvalio rajono gyventojų sveikatos stiprinimas ir gyvenimo kokybės gerinimas“ ir kt. PASPC yra sudaręs sutartį su Panevėžio teritorine ligonių kasa dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo.

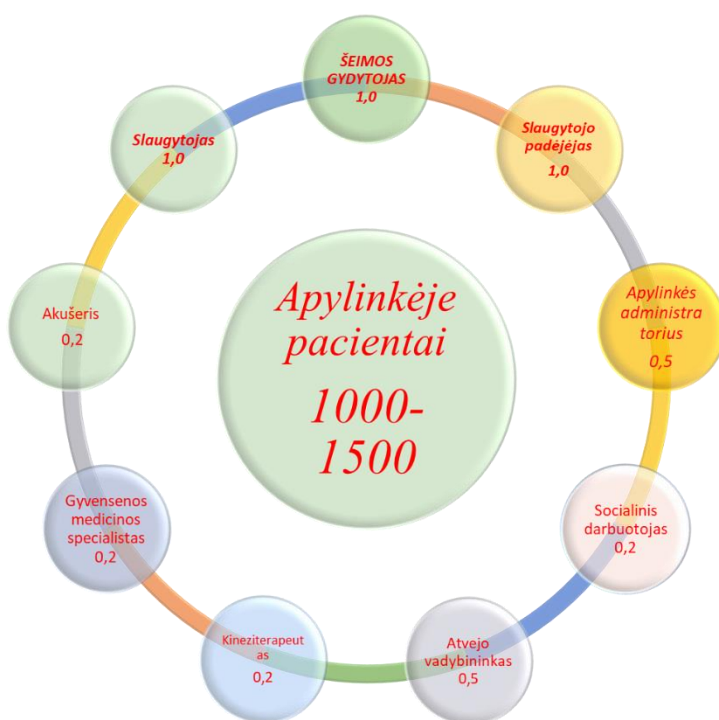
Už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas Teritorinė ligonių kasa moka atsižvelgdama į prisirašiusių draustų gyventojų skaičių. Už gydytojo specialisto konsultaciją apmokama TLK, kai pacientas atvyksta į gydymo įstaigą dėl būtinios atitinkamo specialisto pagalbos arba apsilankymo metu, kai suteikiamos paslaugos, turint gydančio gydytojo siuntimą dėl konkrečios priežasties. Pacientai gali gydytis be siuntimo, kai susimoka patys arba už juos gali sumokėti kiti fiziniai ar juridiniai asmenys, savanoriškojo sveikatos draudimo įstaigos. Panevėžio TLK periodiškai peržiūri bazinės kainas ir finansavimą už asmens sveikatos priežiūros paslaugas. LR SAM 2005 m. gruodžio 15 d. įsakymu (2023-03-03 redakcija) „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo“ patvirtinimo, numatyta išplėsti šeimos gydytojo komandos paslaugas, didinant šeimos gydytojo komandos narių skaičių nuo 2,1 etato 2023 metais iki 3,8 etato 2030 metais, papildant komandas atvejo vadybininku, sveikos gyvensenos specialistu, apylinkės administratoriumi, kineziterapeutu, socialiniu darbuotoju. (žiūr. 1 pav.)

Iki 2030 m. pabaigos šeimos gydytojo ir jo komandoje dirbančių narių etatų skaičius turi būti:

Šeimos gydytojo komanda (2030 m.)		
Eil. Nr.	Specialistas	Etatai
1.	šeimos gydytojas	1,00
2.	slaugytojas	2,00
3.	atvejo vadybininkas	0,50
4.	socialinis darbuotojas	0,20
5.	akušeris	0,20
6.	kineziterapeutas	0,20
7.	gyvensenos specialistas	0,20
8.	apylinkės administratorius	0,50

Šeimos gydytojo ir jo komandoje dirbančių narių etatų skaičiaus didinimas 2030 m.:

Metai	Šeimos gydytojo etatai	Šeimos gydytojo komandos narių užimamų etatų skaičius
2023	1,0	2,10
2024	1,0	2,40
2025	1,0	2,60
2026	1,0	2,90
2027	1,0	3,10
2028	1,0	3,40
2029	1,0	3,60
2030	1,0	3,80



1. pav. Planuojama Šeimos gydytojo komanda

3. Socialiniai veiksniai

Lietuvoje, o ypačiai kaimiškose teritorijose, stebimos gyventojų senėjimo tendencijos. Demografiniai senėjimo pokyčiai lemia socialines ir ekonomines gyventojų socialinio aprūpinimo bei sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų, orientuotų į senų žmonių problemas, poreikio didėjimą. Dėl senėjančios visuomenės didėja sveikatos priežiūros, socialinių ir slaugos paslaugų namuose, bendruomenėse poreikis, o kartu ir išlaidos šioms paslaugoms teikti. Jomis siekiama užtikrinti slaugos paslaugų prieinamumą, tęstinumą tenkinant paciento slaugos poreikius namų sąlygomis, taip pat skatinant jo savirūpą bei gerinant gyvenimo kokybę. SAM ministro įsakyme „Dėl ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo 2007 m. gruodžio 14 d. Nr. V-1026 (2020-06-02 redakcija) įteisinti reikalavimai šioms paslaugoms ir jų apmokėjimas. Didėjant sergamumui ir mirtingumui dėl onkologinių, širdies ir kraujagyslių sistemos ligų, būtinas ankstyvosios diagnostikos ir prevencijos tęstinumas bei naujų prevencinių programų įgyvendinimas. Lietuvoje aktuali problema – gyventojų vidinė migracija iš mažesnių, kaimiškų teritorijų į didesnius miestus, todėl kaimiškose teritorijose mažėja prisirašiusių prie sveikatos priežiūros įstaigų asmenų skaičius. Kartu mažėja ir sveikatos priežiūros specialistų, nes dalis jų darbo ieško arba didesniuose šalies miestuose, arba emigruoja – tai sąlygoja specialistų trūkumą regionuose, mažesnėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

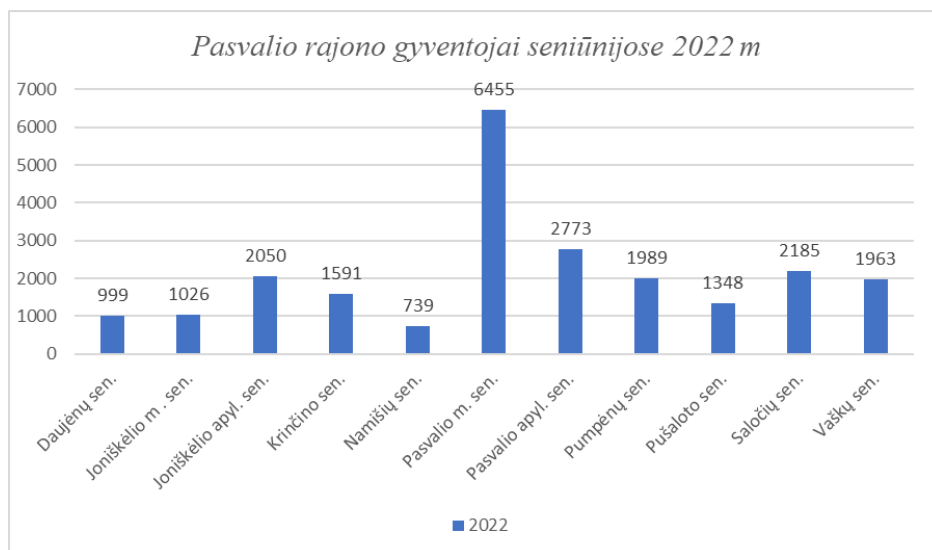
4. Demografinė situacija

2023 m. sausio 1 d. Statistikos departamento duomenimis, Pasvalio rajono savivaldybėje gyveno 22 296 gyventojai (10,59 proc. Panevėžio apskrities ir 0,79 proc. šalies gyventojų). 2020–2022 m. liepos 1 d. laikotarpiu Pasvalio rajono savivaldybėje, kaip ir visoje šalyje, gyventojų skaičius mažėjo. Analizuojamu laikotarpiu Pasvalio rajono savivaldybėje gyventojų sumažėjo 0,6 proc. (149 gyventojais), kai Panevėžio apskrityje padidėjo 1,1 proc., o šalyje – 1,2 proc. Pasvalio rajono savivaldybėje didžioji dalis gyventojų gyvena kaime – 67,1 proc. (Panevėžio apskrityje – 39,7 proc., šalyje – 31,4 proc.). Kaimo gyventojų dalis Pasvalyje sumažėjo 0,3 proc. (Panevėžio apskrityje 0,8 proc., šalyje 1,1 proc.). Rajono administracinis centras – Pasvalio miestas. Pasvalio m. 2021 m. pradžioje gyveno 7 280 gyventojų, 2022 m. liepos 1 d. – 7395 gyventojai, kaimuose – 15066 gyventojai. 2019–2021 m. laikotarpiu natūrali gyventojų kaita Pasvalio rajono savivaldybėje buvo neigiama. Rajone vidutiniškai mirdavo dvigubai daugiau žmonių nei gimdavo, o natūrali gyventojų kaita 2019 m. siekė **216**, 2020 m. – **209**, 2020 m. – **290**. 2021 m. pradžioje Pasvalio rajono savivaldybėje gyvenę 0–14 metų amžiaus gyventojai sudarė 13,9 proc. visų Savivaldybės gyventojų. Šalyje ši amžiaus grupė sudarė 15,1 proc., Panevėžio apskrityje – 13,4 proc. Palyginus 2019 m. ir 2020 m. pradžios duomenis, matyti, kad šios amžiaus grupės gyventojų skaičius Pasvalio rajono

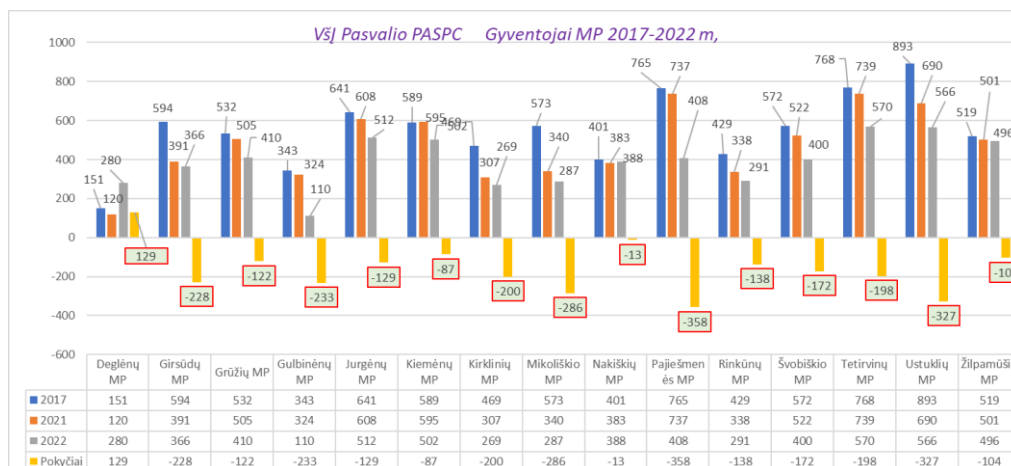
savivaldybėje sumažėjo 0,1 proc., Panevėžio apskrityje ir visoje šalyje šis skaičius nesikeitė. Darbingo amžiaus gyventojai 2020 m. pradžioje sudarė 60,0 proc. (13 691 gyventojas) visų Pasvalio rajono savivaldybės gyventojų. 2020 m. pradžios duomenimis, darbingo amžiaus gyventojų dalis Savivaldybėje buvo šalies (61,7 proc.) ir Panevėžio apskrities (59,9 proc.) gyventojų. Lyginant 2017 m. ir 2020 m. pradžios duomenis, darbingų gyventojų skaičius rajone sumažėjo **8,1 proc.**, kai šalyje mažėjo 2,1 proc., Panevėžio apskrityje – 7,0 proc. 2020 m. pradžioje Pasvalio rajono savivaldybėje gyveno 5758 pensinio amžiaus gyventojai, kurie sudarė 25,2 proc. visų savivaldybės gyventojų. 2017–2020 m. pradžioje laikotarpiu, pensinio amžiaus gyventojų skaičius sumažėjo 6,2 proc. Šalyje pensinio amžiaus gyventojai sudarė 22,2 proc., Panevėžio apskrityje – 25,7 proc. Statistikos departamento duomenimis, 2019–2021m. vidaus ir tarptautinė migracija Pasvalio rajono savivaldybėje nors buvo neigiama, tačiau mažėjo. 2019 m. dėl vidaus ir tarptautinės migracijos Pasvalio rajono savivaldybė neteko 932 gyventojų. Panevėžio apskrityje, kaip ir Pasvalio rajono savivaldybėje, vidaus ir tarptautinė migracija analizuojamu laikotarpiu mažėjo, tačiau išliko neigiama, kai šalyje 2019–2021 m. tarptautinė migracija ankščiau buvusi neigiama, o 2019 m. tapo teigiama (į šalį atvyko 10 794 asmenimis daugiau nei išvyko) ir išlieka teigiama iki šiol. 2019–2020 m. laikotarpiu Pasvalio rajono savivaldybėje tarptautinės migracijos ir vidinės migracijos atvejų mažėjo. Analizuojamu laikotarpiu tarptautinė migracija rajone sumažėjo 44,7 proc., o vidaus migracija 3,7 proc. Galima teigti, kad pagrindiniai Savivaldybės demografinės situacijos blogėjimui turintys veiksniai yra neigiama natūrali gyventojų kaita bei neigiamas migracijos saldo rodiklis.



2. pav. Pasvalio rajono gyventojai 2015–2023 m.



3. pav. Gyventojai seniūnijose 2022 m.



4. pav. Gyventojų, aptarnaujamų kaimo medicinos punktuose, pokyčiai 2017–2022 m.

4. Technologiniai veiksniai

Nuo 2015 m. birželio mėn. pradėtas e. sveikatos sistemos (ESPBI IS) projektas, kai ASPĮ privalo teikti duomenis į ESPBI IS, o šalies gyventojai turi galimybę gauti savo sveikatos istorijos duomenis. Nuo 2018 metų pradėjo veikti elektroninis receptas (e. receptas). E. sveikatos sistemos įdiegimas sveikatos srityje sumažino laiko, skirtą dokumentacijai pildyti, laukti eilės sąnaudas, sudarė galimybes kaupti ir keisti diagnostinių tyrimų informaciją, atsirado keitimosi sveikatos paslaugų duomenimis operatyvumas, kokybės kontrolė. Informacinių technologijų plėtra leidžia gauti nuotoline konsultacijas, registruotis pas sveikatos specialistus, ieškoti informacijos apie sveikatos priežiūros paslaugas ir įstaigas, kas ypač aktualu karantino laikotarpiu. Kuriant informacines

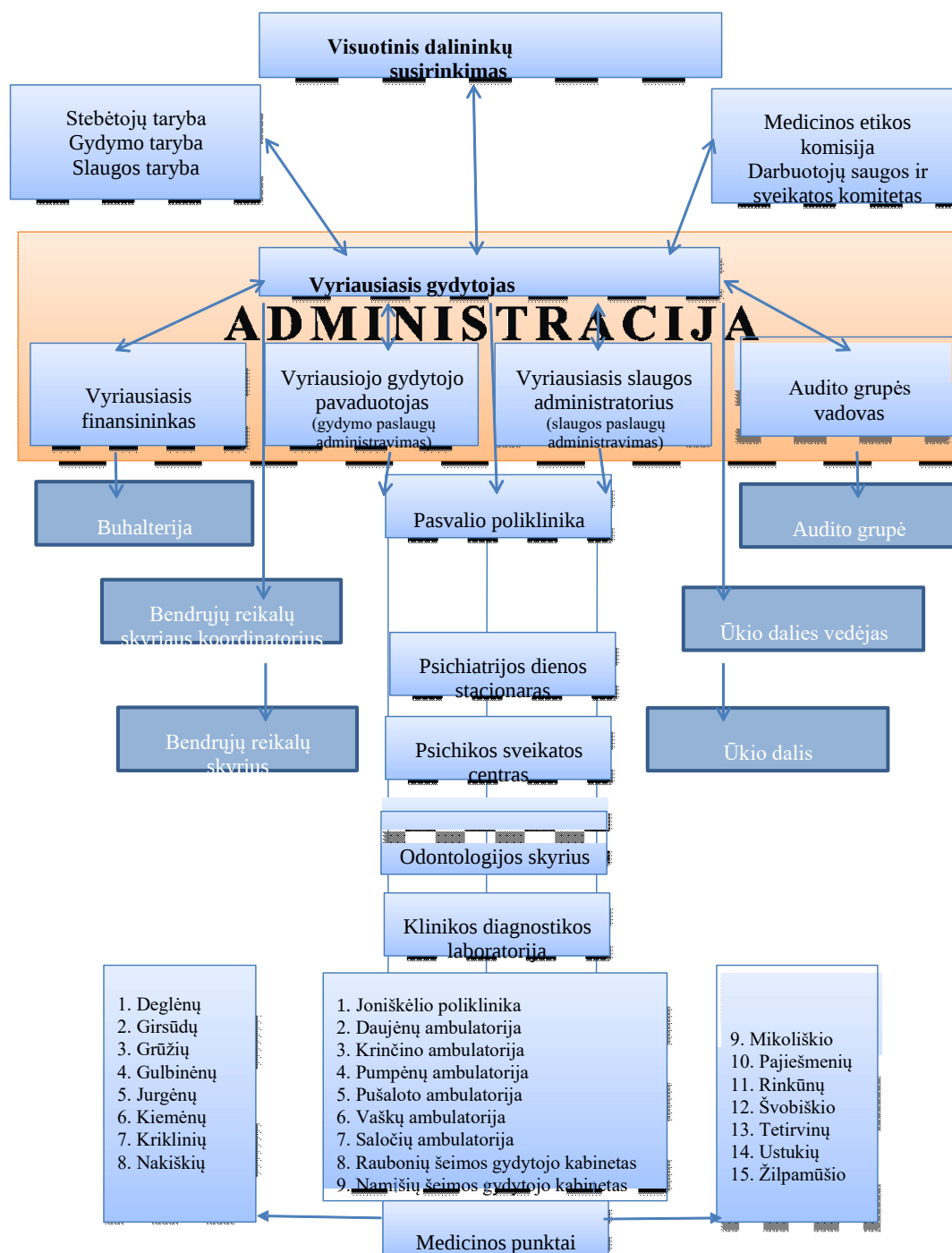
technologijas ypač aktualu, ar sveikatos priežiūros personalas geba jas valdyti, jomis naudotis, o tai skatina personalą kelti šioje srityje kvalifikaciją. Lietuvos e. sistemos įdiegimas ir integracija į ES šalių e. sveikatos sistemą – vienas iš Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos strateginių uždavinių.

V. VIDINĖS APLINKOS ANALIZĖ

1. Teisiniai veiksniai

PASPC savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu, Lietuvos Respublikos medicinos ir higienos normomis bei standartais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais sveikatos apsaugą. Pagrindinis vidinės teisinės bazės dokumentas, reglamentuojantis PASPC veiklos principus, yra viešosios įstaigos Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro įstatai, patvirtinti Pasvalio rajono savivaldybės tarybos 2017 m. gruodžio 20 d. sprendimu Nr. T-1-272, atnaujinti 2023 m. gegužės 24 d. sprendimu Nr. T-1-142. Įstatuose numatytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas PASPC teikia pagal suteiktą licenciją.

2. Organizacinė struktūra

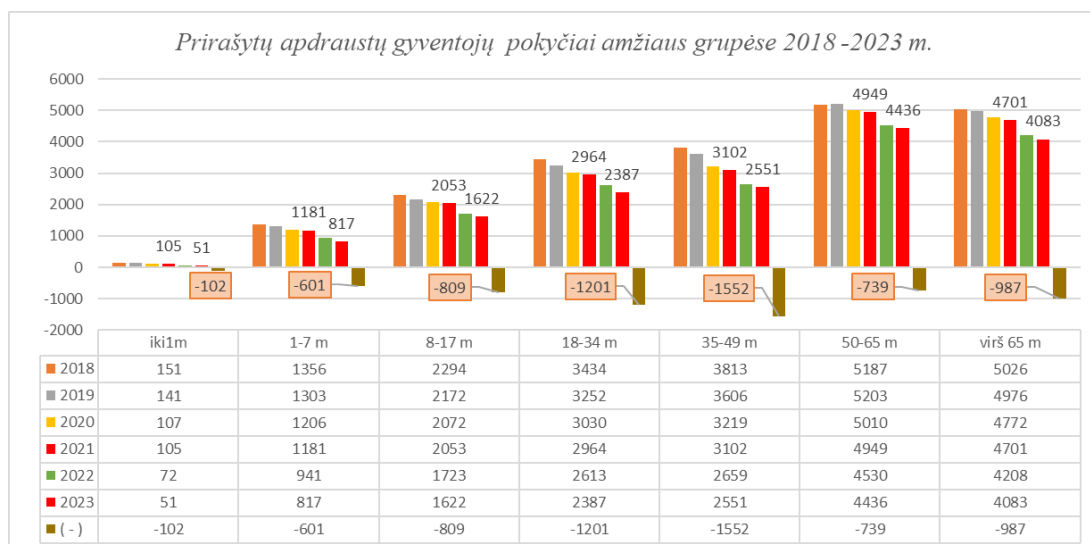


3. Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose organizavimas

ASPN paslaugas teikiančiame padalinyje yra ASPN paslaugas teikia specialistų komanda:

1. du visu etatu dirbantys specialistai – bendruomenės ir (ar) bendrosios praktikos ir (ar) psichikos sveikatos slaugytojai (toliau – slaugytojai); PASPC komandoje dirba 7,5 etato slaugytojų;
2. du visu etatu dirbantys slaugytojo padėjėjai;
3. vienas visu etatu ar du po pusę etato dirbantys kineziterapeutai;
4. Komandoje dirba kineziterapeutas, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas.
5. Į ASPN teikimo procesą pagal galimybes turi būti įtraukiami paciento artimieji, paciento aplinkos žmonės, bendruomenės nariai, nevyriausybinių organizacijų, savanoriai, kurių veiklos sąlygas nustato ASPN teikiančios įstaigos vadovas.
6. ASPN teikianti įstaiga savo pacientams turi užtikrinti paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimą

Įstaigos pavadinimas – viešoji įstaiga Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras, įstaigos teisinė forma – viešoji įstaiga, įstaigos buveinė – adresas Geležinkeliečių g. 70, LT-39122 Pasvalys, Pasvalio rajono savivaldybė. PASPC aptarnauja: Pasvalio ir Joniškėlio poliklinikoje, 9-iose ambulatorijose, 15-oje medicinos punktų. Psichikos sveikatos centre aptarnauja ne tik PASPC prirašytus gyventojus (žiūr. 5 pav.) bet ir kitus rajono gyventojus.



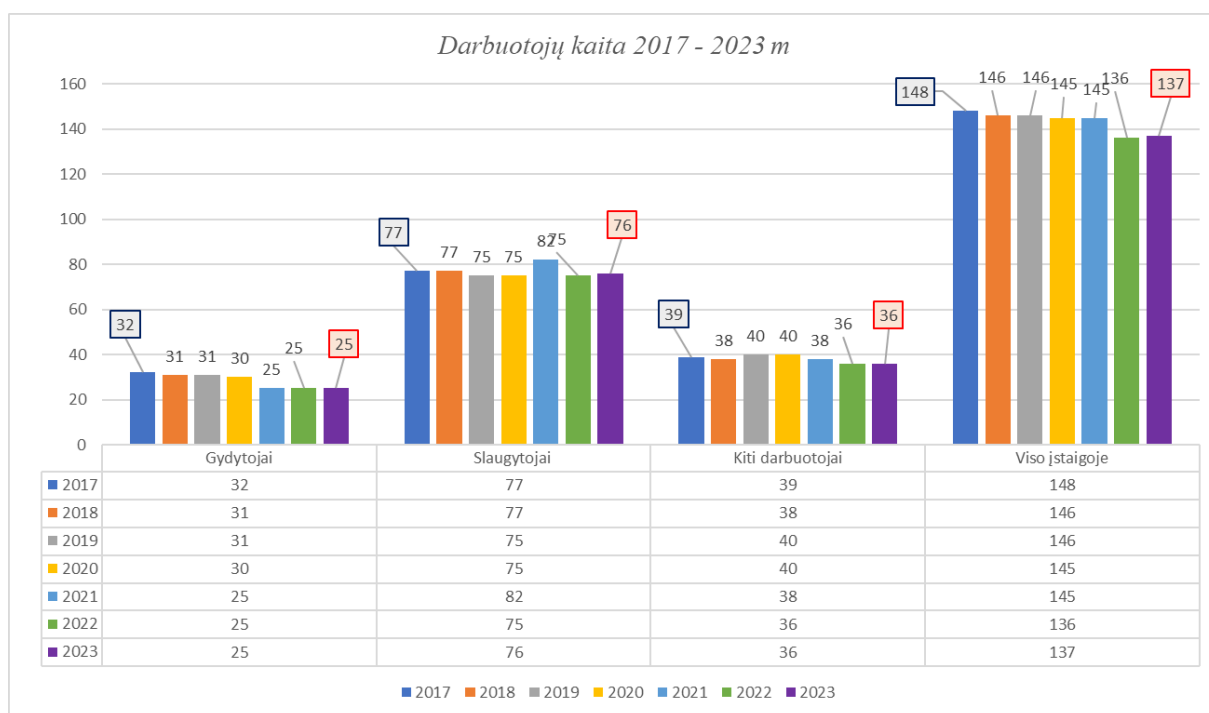
5.pav. Prirašyti įstaigoje drausti gyventojai amžiaus grupėse

Pasvalio PASPC steigėja, vienintelė dalininkė ir savininkė yra Pasvalio rajono savivaldybė. PASPC savininkas savo teises įgyvendina per Pasvalio rajono savivaldybės tarybą. Pasvalio PASPC organizacinė ir vidaus valdymo struktūra pateikta (žiūr. schema 1). Valdymo

struktūra patvirtinta Pasvalio rajono savivaldybės tarybos 2018 m. kovo 21 d. sprendimu Nr. T1-50 „Dėl viešosios įstaigos Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro valdymo struktūros ir pareigybių sąrašo patvirtinimo“ (Pasvalio rajono savivaldybės tarybos 2019 m. spalio 23 d. sprendimo Nr. T1-207 redakcija) (su visais aktualiais pakeitimais).

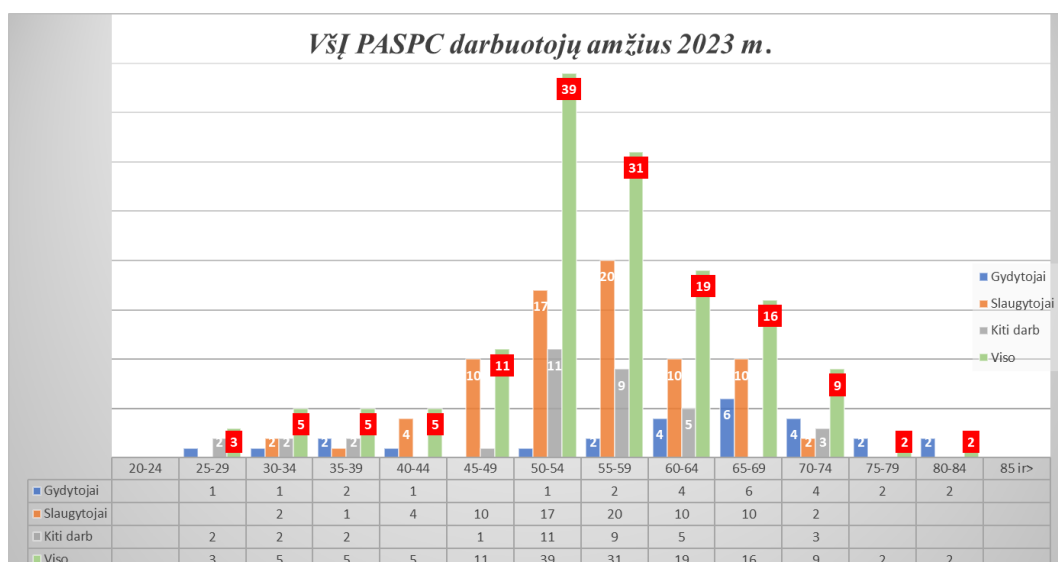
4. Žmogiškieji ištekliai

Pasvalio PASPC paslaugas teikia sveikatos priežiūros specialistai, turintys darbui reikalingas licencijas ir pažymėjimus, kuriuos nuolat atnaujina pagal LR teisės aktų nustatytą tvarką. PASPC sudarytos visos sąlygos kelti profesinę kvalifikaciją, esant reikalui – persikvalifikuoti. PASPC darbuotojams buvo organizuojami išplėstiniai mokomieji susirinkimai: darbų saugos, priešgaisrinės saugos ir sveikatos klausimais, korupcijos prevencijos, duomenų saugos, smurto prevencijos, hospitalinės infekcijos prevencijos klausimais. Numatyta ir toliau įstaigoje kelti personalo kvalifikaciją, organizuojant mokymus, seminarus ir kursus. Darbuotojų kaita pavaizduota 6 pav.



6 pav. Darbuotojų kaita įstaigoje 2017–2023 m.

Žvelgiant į ilgalaikes perspektyvas, didžiausias gydytojų poreikis, situacija gali keistis ir dėl slaugos personalo poreikio. Daugumos gydytojų amžius virš 55 metų (žiūr. 7 pav.). Sunku prisikviesti jaunų gydytojų, nes baigę mokslus medikai ieško perspektyvų didžiųjų miestų ligoninėse ar poliklinikose, dalis jų išvyksta į užsienį.



7pav. Darbuotojų amžius 2023 m.

PASPC patvirtintas didžiausias leistinas gydytojų etatų skaičius siekia 18,5, užimta 18,0. PASPC yra nepakankamas darbuotojų skaičius, jiems išėjus į privačias gydymo įstaigas įsikūrusias Pasvalyje. Esamų darbuotojų skaičius ir jų profesinė sudėtis šiuo metu pakankama, kuri reikalinga pacientų ir jų šeimos narių poreikiams tenkinti. Kiekvieno šeimos gydytojo komandos nario darbo aplinka ir darbo krūvis yra pagrįstas, paskirstytas taip, kad užtikrintų pacientų ir komandos saugą ir gerovę.

5. Finansiniai ištekliai

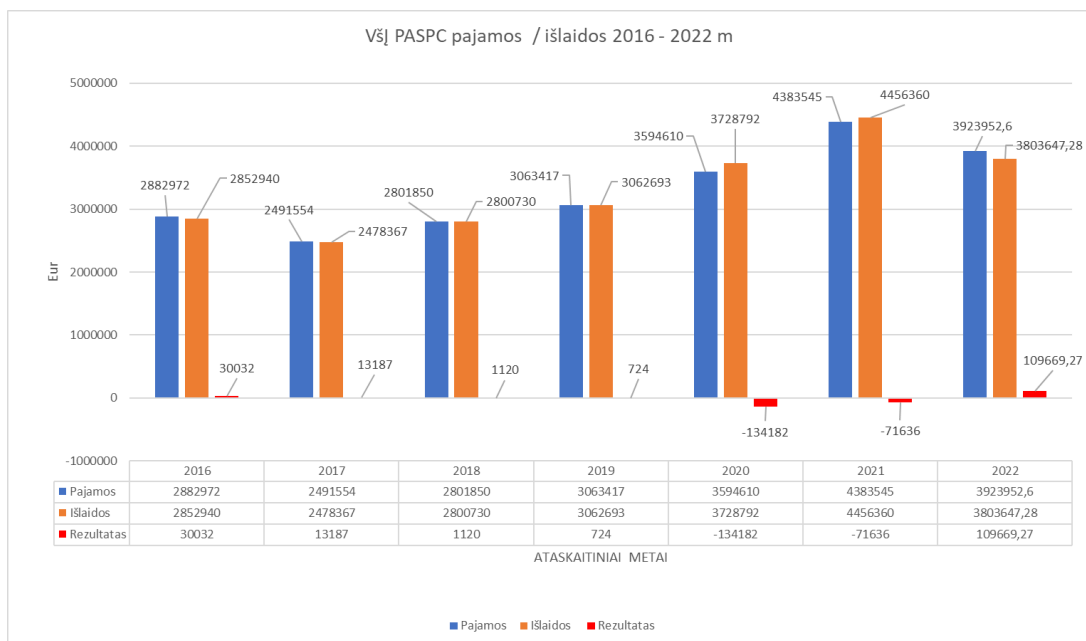
Lietuvoje sveikatos priežiūra finansuojama privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis. PSD modelis remiasi visuotinumu (privalomumu) ir solidarumo principais, t. y. visuotinumas – PSD draudžiami asmenys privalo mokėti sveikatos draudimo įmokas, solidarumas – apdraustieji prisideda prie sveikatos sektoriaus finansavimo pagal savo galimybes, mokėdami įstatymu nustatyto dydžio įmokas. Tokia sistema užtikrina apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. Gydymo įstaigoms, sudariusioms sutartis su TLK, apmokama už apdraustiesiems suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas. Papildomi finansavimo šaltiniai – įstaigų veikla pagal sudarytas sutartis tarp gydymo įstaigų ir pajamos už mokamų paslaugų atlikimą.

PASPC yra sudaręs sutartį su Panevėžio teritorine ligonių kasa dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo. Už ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas Teritorinė ligonių kasa moka atsižvelgiant į prisirašiusių draustų gyventojų skaičių, bei suteiktas skatinamąsias paslaugas, numatytas teisės aktuose. Už gydytojo specialisto konsultaciją apmoka TLK, kai pacientas atvyksta į gydymo įstaigą dėl būtinosios atitinkamo specialisto pagalbos arba

apsilankymo metu, kai suteikiamos paslaugos, turint gydančio gydytojo siuntimą dėl konkrečios priežasties. Pacientai gali gydytis be siuntimo, kai susimoka patys arba už juos gali sumokėti kiti fiziniai ar juridiniai asmenys, savanoriškojo sveikatos draudimo įstaigos. Taip pat finansuojamos slaugos paslaugos namuose, atitinkančios Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos Apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr.V-102 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 2 d. įsakymo Nr. V-1357 redakcija) nustatytus reikalavimus, apmokamos PSDF biudžeto lėšomis pagal Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašą, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“, nustatytas bazines kainas.

Panevėžio TLK nuo 2019 m. rugsėjo mėn. 10 procentų padidino bazines kainas bei finansavimą už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, todėl padidinta darbo užmokesčio pastovioji dalis sveikatos priežiūros specialistams, sunaudota daugiau kaip 80 procentų papildomai skirtų lėšų. Kvalifikacijos kėlimo ir komandiruočių sąnaudos vadovaujantis kolektyvine sutartimi turi sudaryti ne mažiau kaip 0,05 % darbo užmokesčio fondo.

Didžiausią dalį pagrindinės veiklos pajamų (%) sudaro pajamos už teikiamas medicinos paslaugas pagal iš anksto pasirašytas sutartis su Panevėžio teritorine ligonių kasa. Dalis pajamų gaunama už mokamas paslaugas, apmokamas atskirų fizinių bei juridinių asmenų. Be pagrindinės veiklos PASPC dalyvavo vykdant programas, kurios buvo finansuojamos iš valstybės biudžetų fondų ir iš kitų šaltinių. Didžiausią dalį sąnaudų sudaro išlaidos darbo užmokesčiui; iš jų 82,9 proc. sudaro darbo užmokesčio ir „Sodros“ dalis, tenkanti sąnaudoms (žiūr. 8 pav.)

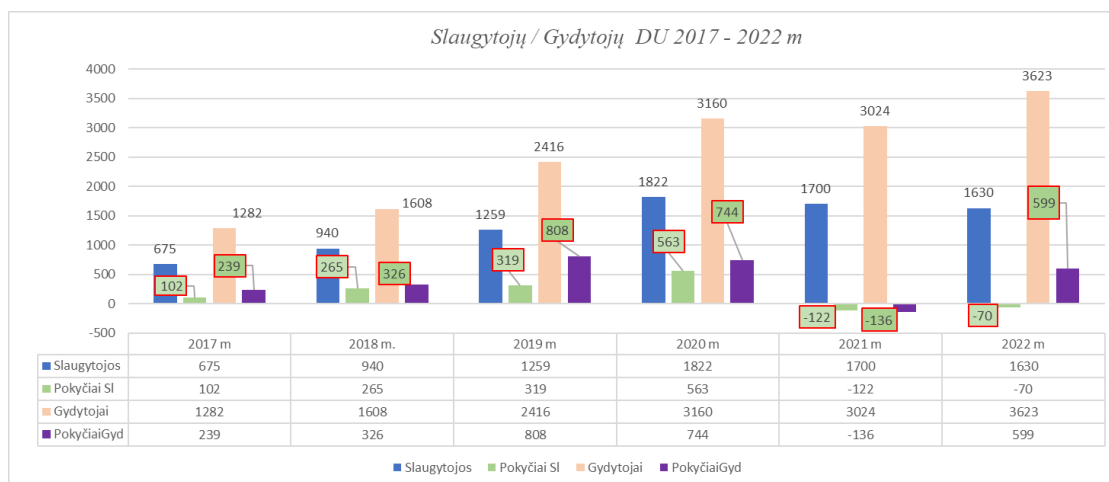


8.pav. Įstaigos pajamų ir išlaidų pokyčiai 2016–2022 m

Tinkamas įstaigos atskirų sričių ir veiklų tvarkomųjų dokumentų rengimas bei peržiūrėjimas yra svarbi paslaugų teikimo kokybės užtikrinimo dalis, padedanti pasiekti, palaikyti ir vertinti rezultatyvią įstaigos veiklą, stebėti veiklos procesus, bendrauti įstaigos darbuotojams.

Kokybės sistemoje reglamentuoti procesai nuolat monitoruojami, registruojamos neatitiktys, vykdomi korekciniai veiksmai. 2022 m. ji buvo keičiama ir pildoma, keičiantis diagnostikos-gydymo metodikoms, medicinos normų reikalavimams ar koreguojant nuostatas, kurios leistų sumažinti neatitikčių tikimybę. 2022 m įstaiga akredituota pagal Lietuvos Respublikos nacionalinius standartus.

Vidutinis vieno darbuotojo darbo užmokestis – 9 pav.



9. pav. Gydytojų ir slaugytojų darbo užmokesčio pokyčiai 2017–2022 m.

PASPC, tvarkydamas apskaitą ir rengdamas finansinę atskaitomybę, vadovaujasi bendraisiais apskaitos principais, nustatytais Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymu, Viešojo sektoriaus ir finansinės atskaitomybės standartais bei kitų galiojančių teisės aktų reikalavimais.

Siekiant užtikrinti vidaus kontrolės kokybę, atliktas vidaus kontrolės procedūrų įvertinimas, atlikta veiklos ir rezultatų peržiūra. Atliktas vykdomos veiklos rizikos vertinimas, nustatyti rizikos veiksniai, kurie gali turėti neigiamą poveikį rengiamų finansinių ataskaitų straipsniams. Atlikta peržiūra vykdomos veiklos ir jos ryšys su pasirinktomis vidaus kontrolės priemonėmis, kurios galėtų padėti gauti patikimą ir objektyvią finansinių ataskaitų informaciją, užtikrinti finansinių ataskaitų teisingumą. PASPC stebimi veiklos rezultatai, užtikrinant jų teisėtumą, vykdoma finansų kontrolė, stebint, kad PASPC turto valdymas, naudojimas, apsauga, disponavimas, sutartiniai įsipareigojimai tretiesiems asmenims atitiktų teisėtumą bei finansų valdymo principus. Įstaigoje kasmet atliekamas-nepriklausomas išorės auditas. 2022–2023 Pasvalio rajono savivaldybės kontrolės ir audito tarnyba atliko darbo užmokesčio aplinkos auditą. Nustatytos neatitikys atskleidžia galimybę būti efektyvesniems šioje srityje.

Veiklos rezultatai palyginami su planuotais bei pateiktais praėjusio veiklos laikotarpio finansiniu rezultatu. Siekiant išvengti vidaus kontrolės trūkumų, kurie gali turėti neigiamą įtaką veiklos rezultatams, vidaus kontrolės priemonės yra nuolat atnaujinamos, t. y. keičiamos ar papildomos. PASP yra vidaus audito padalinio vadovas bei audito grupė, kuri nuolat prižiūri PASPC veiklą. Finansinių rodiklių atitikimo tikrovei užtikrinti PASPC kasmet atliekamas nepriklausomas finansinis auditas.

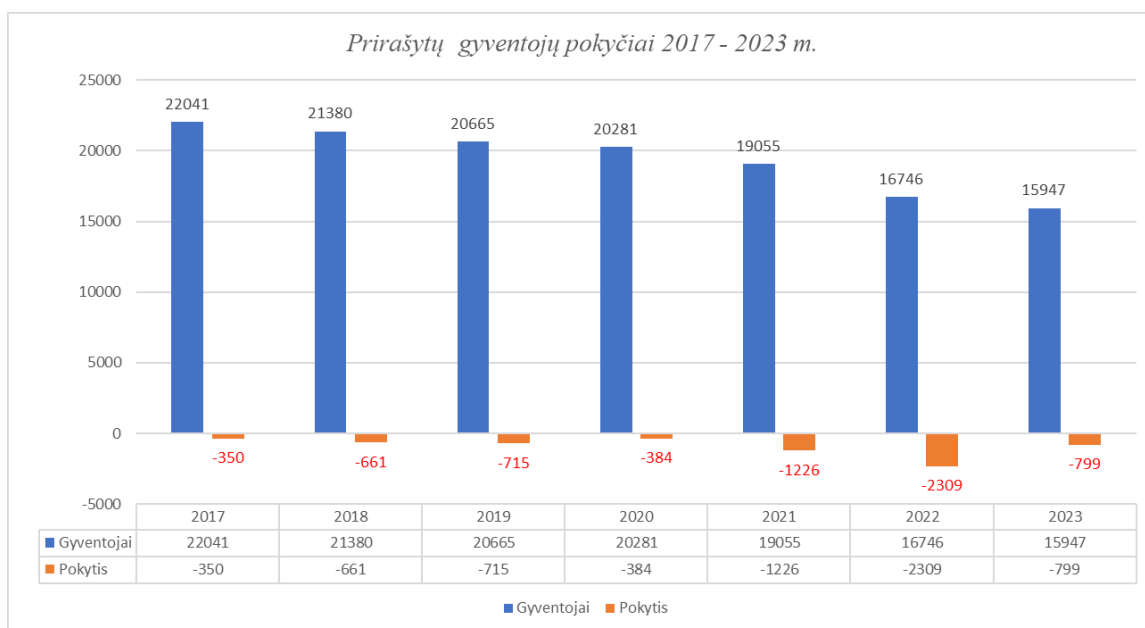
VI. VEIKLOS PRIORITETAİ

1. Visapusiškų, prieinamų, kokybiškų ir saugių sveikatos priežiūros, ugdymo, prevencijos, diagnostikos, gydymo ir slaugos namuose paslaugų teikimo užtikrinimas.
2. Paciento poreikių ir sveikatos interesų tenkinimas.
3. Medicinos paslaugų spektro plėtra ir gerinimas.
4. Medicinos darbuotojų ir kito personalo saugių ir kokybiškų darbo sąlygų užtikrinimas.
5. PASPC įvaizdžio ir bendradarbiavimo skatinimas.

VII. VEIKLOS ANALIZĖ

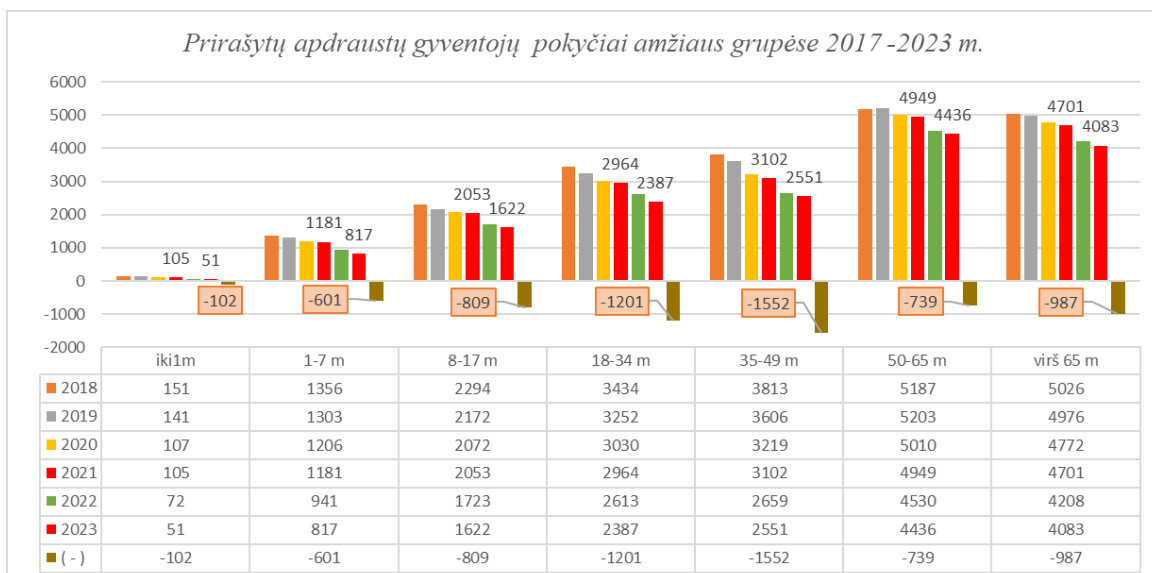
Pasvalio rajono savivaldybėje pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia 3 įstaigos: VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras, Aukštaitijos šeimos klinika (UAB „Inmedicus“) bei Medicinos namai (UAB „Medicinos namai šeimai“ klinika). Antrinio lygio

medicinos paslaugas teikia VšĮ Pasvalio ligoninė. Pasvalio rajone veikia 4 privatūs gydytojų specialistų kabinetai: 2 akušerio-ginekologo (IĮ Henrietos kabinetas, UAB „Ateik laiku“), 1 akių ligų kabinetas (UAB „Sveikų akių centras“), 1 kardiologo kabinetas (N. Matulienės klinika) bei 7 privatūs odontologų kabinetai. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas rajone teikia Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Sergamumas tuberkulioze Pasvalio rajono savivaldybėje 2021 m. rajone 100 tūkst. gyventojų teko 26,2 sergantys tuberkulioze ir, palyginti su 2020 m., padidėjo 8,5 proc. PASPC prirašytų gyventojų tarpe sergančių tuberkulioze 2022 m. nustatyta 21,9, kai šalyje yra 7,5. Krūties vėžio 1000 gyventojų šalyje 2022 m. nustatyta 6,18, o PASPC – 5,65, sirgimai. Gimdos kaklelio vėžio 2022 m. 1000 gyventojų šalyje nustatyta 0,98, o PASPC – 2,94, Priešinės liaukos vėžio 2022 m. 1000 gyventojų nustatyta 7,0, o PASPC – 6,69; Storosios žarnos vėžio 1000 gyventojų šalyje nustatyta 4,08, o PASPC – 2,25. 2021 m. apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkančių vienam gyventojui, Pasvalio rajono savivaldybėje buvo gan žemas (6,6 apsilankymai), palyginus su Panevėžio apskrities (8,4 apsilankymai) ir šalies (8,8 apsilankymai) rodikliais. 2021–2022 m. apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui, Pasvalio rajono savivaldybėje išliko nepakitęs. Apsilankymai pas gydytojus teikiančius pirmo lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas šalyje 2021 m. 3,99 apsilankymai, Pasvalio PASPC prirašytų gyventojų 2021 m. – 4,2 apsilankymai ir 2022 m. – 4,7 apsilankymai. Apsilankymai pas odontologus šalyje 2021 m. buvo 1,47, Pasvalio PASPC 2021 m. – 1,93 ir 2022 m. – 1,71 apsilankymai. Nuotolinių konsultacijų šalyje 2021 m. buvo 2,75; Pasvalio PASPC 0,8 konsultacijų, 2022 m. – 0,48 konsultacijų. Depresija sergančių 2022 m. šalyje 1000 gyventojų tenka 21,58, o PASPC – 25,53. Elgesio emocijų sutrikimų vaikystėje ir paauglystėje 2022 m. šalyje nustatyta 1000 gyventojų 21,58, o PASPC – 25,53. 2021 m. Pasvalio rajono savivaldybėje 10 tūkst. gyventojų teko 19,4 aktyvių gydytojų ir, palyginti su 2020 m., sumažėjo 0,7 proc. 2021 m. šalyje aktyvių gydytojų 10 tūkst. gyventojų teko 46,9, Panevėžio apskrityje – 30,4. Analizuojamu laikotarpiu šalyje ir Panevėžio apskrityje aktyvių gydytojų mažėjo, tačiau ne tiek daug ir Pasvalio rajono savivaldybėje. Pasvalio rajone ir visoje šalyje dominuoja mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų. Šis rodiklis tenkantis 100 tūkst. gyventojų, Pasvalio rajono savivaldybėje 2021 m. buvo aukštesnis nei šalyje (820,3 atvejai) ir sudarė 52,2 proc. visų mirčių. Antroje vietoje pagal mirtingumą – mirtingumas nuo piktybinių navikų. 2019 m. Pasvalio rajono savivaldybėje 100 tūkst. gyventojų teko 318,7 mirtys nuo piktybinių navikų, kai šalyje šis rodiklis siekė 275,9. Trečioji priežastis, lemianti didžiausią mirtingumą šalyje ir Pasvalio rajono savivaldybėje – išorinės priežastys. Pasvalio rajone 2021 m. 100 tūkst. gyventojų teko 91,7 mirtys nuo išorinių priežasčių, kai šalyje – 86,3 mirtys.



10 . pav. Įstaigoje prirašytų gyventojų pokyčiai 2017–2023 m.

Per paskutinį dešimtmetį gyventojų skaičius sumažėjo beveik 20 procentų, daroma prielaida, kad ir tolimesnis gyventojų skaičiaus mažėjimas, dėl tam tikrų objektyvių priežasčių – mažėjantis gimstamumas, padidėjęs mirštamumas, gyventojų senėjimas. Senstant populiacijai, didėja sergamumas lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, sveikatos priežiūros ir socialinės globos paslaugų poreikis (didėja neįgalųjų asmenų skaičius), didėja išlaidos sveikatos priežiūrai, todėl būtina didelį dėmesį skirti žmonių sveiko gyvenimo metų pailginimui. Gyventojų senėjimo tendencijos lemia socialines ir ekonomines gyventojų aprūpinimo bei sveikatos priežiūros paslaugų, orientuotų į senų žmonių problemas poreikio didėjimą. Taip pat įtakos turėjo ir privačių šeimos klinikų susikūrimas Pasvalio rajono savivaldybėje. Įstaigoje prirašytų gyventojų pokyčiai (10 pav.) ir pokyčiai amžiaus grupėse 2017–2023 m. (11 pav.)



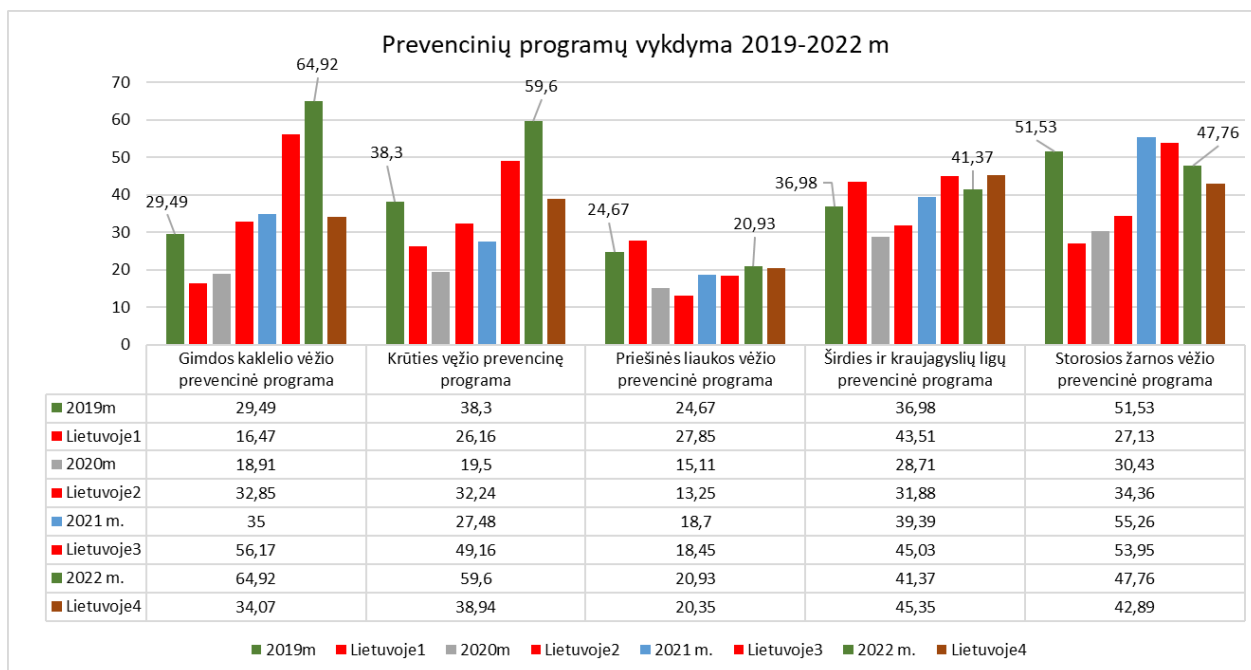
11.pav. Įstaigoje prirašytų gyventojų pokyčiai amžiaus grupėse 2018–2023 m.

Vienas iš finansavimo šaltinių – privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos už prisirašiusius gyventojus, kurių skaičius dėl blogėjančių demografinių rodiklių kasmet mažėja. Papildomai lėšos iš PSDF gaunamos ir už vykdomas penkias prevencines programas (jos sudaro apie 3 proc. visų iš PSDF gaunamų lėšų):

1. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinė programa, skirta moterims nuo 25 iki 34 m ir nuo 35 iki 59 metų imtinai kuri atliekama kas 3–5 metus.
2. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa, skirta vyrams nuo 50 iki 75 metų.
3. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencijos programa, skirta moterims nuo 50 iki 69 metų, kuri atliekama kas 2 metus.
4. Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa, skirta vyrams ir moterims nuo 40 iki 60 metų.
5. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa, skirta 50–74 metų amžiaus asmenims, kuri atliekama kas 2 metai.

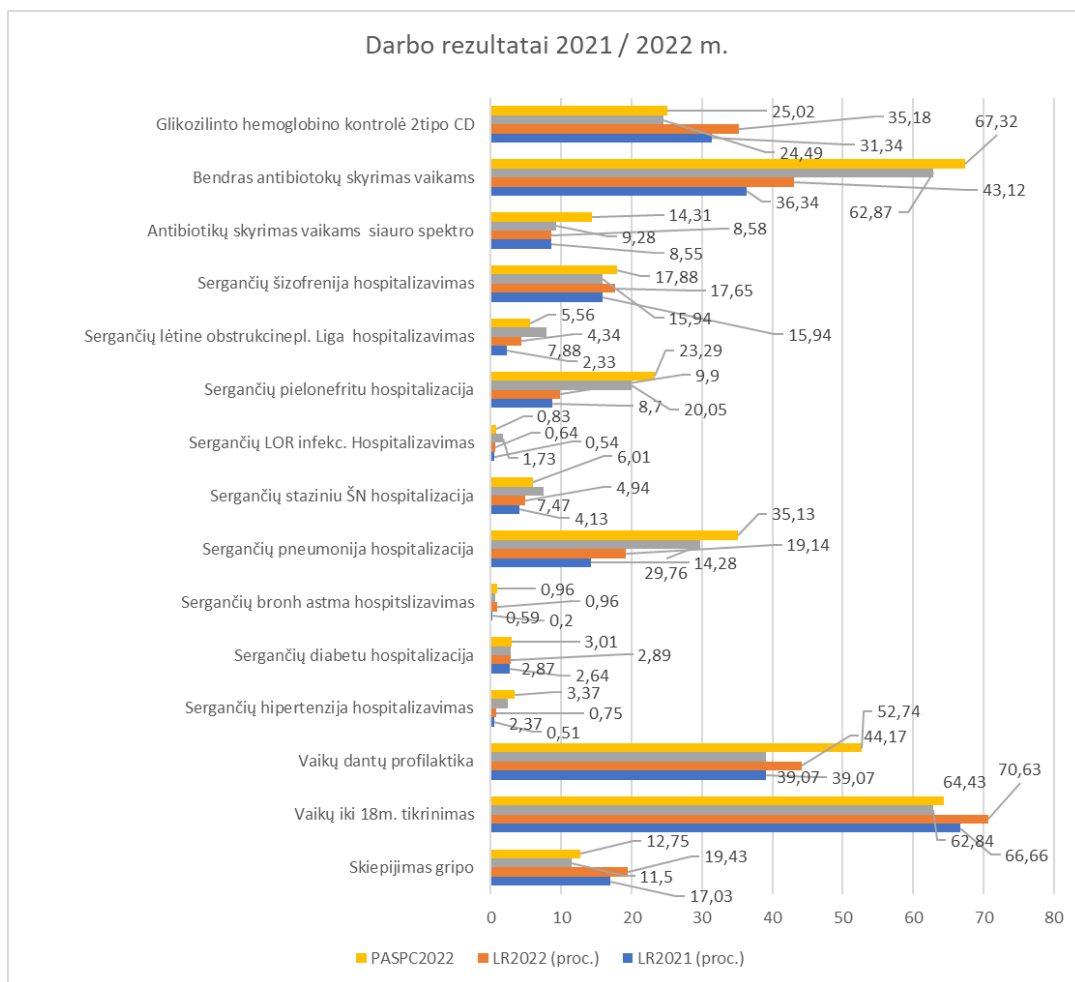
Prevencinių programų vykdymo dinamika 2019–2022 metais (žiūr. 12 pav.), iš kurio matome, kad nuo 2019 m. dalyvaujančiųjų skaičius prevencinėse programose didėja. Gyventojų skaičiaus mažėja, bet daugiau vyresnio amžiaus gyventojų. Vertinant 2019–2022 m.

prevencinių programų dalyvaujančių pacientų dalis augo gimdos kaklelio piktybinių navikų, mamografinės patikros dėl krūties vėžio, storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos ir širdies bei kraujagyslių ligų, priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėse programose.



12.pav. Preveninių programų vykdymas 2017–2020 m.

Bendrai asmenų, dalyvavusių programose dalis nuo informuotų, 2021 m. sudarė apie 41 proc. Daugiausiai asmenų dalyvauja storosios žarnos vėžio prevencinėse programose, mažiausiai – priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėse programose. Lyginant su Lietuvos vidurkiais, kai kuriais metais PASPC rodikliai pralenkia respublikinius rodiklius (žiūr. 12 pav.) Kiekvienais metais Lietuvos Respublikos sveikatos ministerija tvirtina Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių siektinas reikšmes. Kiekviena sveikatos priežiūros įstaigos administracija pagal galimybes atlieka pasirinktų (galimų įvertinti) rodiklių stebėseną ir vertinimą (žiūr. pav. 13).



13. pav. Darbo rezultatų vertinimo rodikliai 2021–2022 m.

Lyginant su kitų Panevėžio TLK viešųjų pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų veiklos rezultatų vertinimo rodikliais, PASPC rodikliai atitinka vertinimą gerai.

VIII. PLANAVIMAS

Pagrindinis PASPC ilgalaikis veiklos planavimo dokumentas yra VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro 2023–2025 metų strateginis veiklos planas, kurio pagrindinis tikslas – tenkinti viešąjį interesą vykdant sveikatinimo veiklą. 2023–2025 metų Pasvalio PASPC strateginiame veiklos plane numatyti tikslai ir uždaviniai:



IX. SSGG analizė

Stiprybės

- PASPC dirba kvalifikuoti sveikatos priežiūros specialistai, turintys licencijas bei ilgalaikę patirtį.
- Sudarytos sąlygos profesionalumui ir kvalifikacijai kelti.
- Nuolat tobulinama kokybės vadybos sistema.
- Teigiamas PASPC veiklos finansinis rezultatas.
- Nuolat investuojama į medicininės įrangos atnaujinimą.
- Viešųjų paslaugų kokybei užtikrinti plėtojamas viešojo ir privataus sektorių partnerystės modelis (laboratorinių tyrimų atlikimas).
- Dauguma (95 proc.) PASPC pacientų yra patenkinti teikiamomis paslaugomis.
- PASPC sukurta informacinė technologinė bazė, įvesta elektroninė pacientų registracija.
- Gerėja PASPC įvaizdis, įgyvendintas projektas dėl patalpų renovavimo.
- PASPC suteiktas Skaidrios įstaigos vardas.

Silpnybės

- Eksploatacijos kaštų augimas
- Nerenovuotas įstaigos pastatas.
- Žema pastato energinio naudingumo klasė
- Mažėja pacientų prisirašymas prie įstaigos.
- Šeimos gydytojų ir gydytojų specialistų trūkumas.

Galimybės

- Galimybė pasinaudoti ES struktūrinių fondų ir kitų finansinių mechanizmų parama.
- Galimybė plėsti paslaugų spektrą.
- Savivaldybės parama pritraukiant jaunos gydytojus.
- Informacinių technologijų diegimas ir tobulinimas.
- E. paslaugų pacientams plėtra.
- Galimybė teikti papildomas mokamas, PSDF nefinansuojamas diagnostines ir gydomąsias paslaugas.
- Galimybė diegti ir plėtoti kokybės vadybos sistemos principus, siekiant akreditavimo ir sertifikavimo.

Grėsmės

- Nuolat kintanti ir nepastovi teisinė bazė.
- Aktyvi konkurentų veikla.
- Jaunų specialistų trūkumas, didėjantis gydytojų amžiaus vidurkis neigiamai atsilieps paslaugų prieinamumui.
- Prirašytų pacientų skaičiaus mažėjimas, draustumo nebuvimas atsilieps įstaigos finansavimui.
- Didėjantis prisirašiusių pacientų amžiaus vidurkis didins įstaigos išlaidas.
- Ribotas PSDF biudžetas visų medicinos paslaugų finansavimui.

VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro 2023–2025 metų strateginio veiklos plano įgyvendinimo programa pateikiama lentelėje.

VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro 2023–2025 metų strateginio veiklos plano priemonių įgyvendinimas vertinamas matavimo rodikliais.

Numatyti rodikliai yra pamatuojami, pasiekiami, orientuoti į tikslą, Rodikliai nustatyti atsižvelgiant į kriterijus:

Vertingi – matuoja tai, kas svarbiausia;

Įvairiapusiški – matuoja kokybę ir efektyvumą;

Susieti – su atsakingu įstaigos darbuotoju;

Palyginami – įmanomas duomenų lyginimas;

Patikimi – paremti tiksliais ir patikimais duomenimis.

Nustatytų rodiklių aprašymas susideda iš: pavadinimo, paaiškinimo, vieneto, vertinimo krypties, matavimo periodo (treji metai).

- X. VŠĮ PASVALIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO 2023–2025 METŲ STRATEGINIO VEIKLOS PLANO ĮGYVENDINIMO PROGRAMA (1 priedas).
- XI. VŠĮ PASVALIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO STRATEGINIS ŠEIMOS MEDICINOS PASLAUGŲ KOKYBĖS GERINIMO PLANAS 2023–2025 M. (2 priedas).