



**Bendrai finansuoja
Europos Sąjunga**

Raseinių rajono savivaldybės sveikatos centro veiklos koordinavimas

Turinys:

Savivaldybės sveikatos centro sukūrimas	3
Sveikatos centro misija, vertybės ir vizija	4
Strateginiai tikslai ir rodikliai	6
Strateginės iniciatyvos	8
Centro veiklos stebėsenos modelis ir tvarka	9
Koordinuojančiosios įstaigos funkcijos	9
SSC koordinacinės grupės darbo reglamentas	10
Sveikatos centro koordinatoriaus pareigybės aprašymas	15
Sveikatos centro atvejo vadybininko pareigybės aprašymas	18
Sveikatos centro apylinkės administratoriaus pareigybės aprašymas	21
PRIEDAI	24
1 Priedas. SSC partnerių sąrašas	24
2 Priedas. Sveikatos centro koordinacinės grupės susirinkimo balsavimo biuletenis	25
3 Priedas. SSC paslaugų analizė	26
4 Priedas. SSC veiklos stebėsenos rodikliai	28
5 Priedas. Centro veiklos tobulinimo galimybės/problemos	30
6 Priedas. 2026-ųjų metų sveikatos centro veikos tobulinimo programa	31

Savivaldybės sveikatos centro sukūrimas

Lietuvoje kuriamų Sveikatos centrų ir bendradarbiavimo sutarčių teisinis reguliavimas yra paremtas siekiu, kad įstaigos tarpusavyje bendradarbiautų, turėdamos tikslą palengvinti paciento kelią sveikatos sistemoje, o savivaldybės įgytų instrumentą, kurio pagalba galėtų koordinuoti savo teritorijoje esančias sveikatos priežiūros įstaigas, savivaldybės gyventojams užtikrinant bazinį sveikatos priežiūros paslaugų paketą.

Raseinių rajono savivaldybės sveikatos centras (SSC) įkurtas Raseinių rajono savivaldybės tarybos 2023 m. lapkričio 23 d. sprendimu Nr. TS-308. Centras užtikrina sveikatos apsaugos ministro nustatyto sąrašo sveikatos priežiūros paslaugų teikimą funkcinio bendradarbiavimo būdu – funkcinio bendradarbiavimo sutarčių pagrindu skirtinguose juridiniuose asmenyse.

Funkcinis bendradarbiavimas – darbo organizavimo forma, kai sveikatos apsaugos ministro sveikatos centrui nustatyto sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo ir kitos sveikatos centrui priskirtos sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos bendradarbiavimo sutarčių pagrindu skirtinguose juridiniuose asmenyse.

Bendras Raseinių rajono savivaldybės sveikatos centro (toliau SSC) tikslas – Raseinių rajono savivaldybės gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo gerinimas ir teikimo koordinavimas įstaigoms bendradarbiaujant tarpusavyje, siekiant pagerinti tiek savivaldybės gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, tiek kiekvienos centro įstaigos veiklos efektyvumą.

SSC veiklą apibrėžiantys dokumentai peržiūrimi ir esant poreikiui keičiami, papildomi ne rečiau kaip kartą per metus.

Sveikatos centro misija, vertybės ir vizija

Misija – pagrindinė sveikatos centro sukūrimo paskirtis:

- Raseinių rajono gyventojams teikti kokybiškas pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros paslaugas, nuolat gerinti prieinamumą efektyviai bendradarbiaujant visoms Sveikatos centro įstaigoms.

Vertybės – svarbiausi funkcinio bendradarbiavimo sąveikos principai, kuriais grindžiama sveikatos centro partnerių veikla:

- Atvirumas – kitokiam požiūriui, dialogui ir bendradarbiavimui.
- Pasitikėjimas – lygiateisiškumas, skaidrumas ir tarpusavio pagarba.
- Kokybė – dėmesingumas paciento poreikiams ir nuolatinis tobulėjimas.

Vizija – pageidaujami sveikatos centro ilgalaikės veiklos rezultatai:

- Inovatyvumas
- Daugiaprofiliškumas
- Patrauklumas pacientams
- Aukščiausio lygio kompetencijos specialistų skaičiaus didėjimas

Numatoma sveikatos centro veiklos nauda suinteresuotoms šalims:

SAVIVALDYBĖS GYVENTOJAMS	SAVIVALDYBĖS SVEIKTOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS	SAVIVALDAI
Teikiamų paslaugų stabilumo užtikrinimas	Finansinio stabilumo padidinimas	Gyventojų sveikatos rodiklių nuolatinis gerėjimas
Paslaugų kokybės ir kompleksinės pagalbos padidinimas	Geros savijautos darbe, darbo krūvio tolygumo padidinimas	Veiklos skaidrumas
Laukimo eilių sumažinimas	Medicininų, informacinių technologijų įsigijimas	Optimalios sveikatos priežiūros sistemos sąnaudos
Didesnė pagalba paciento kelionėje (ypatingai vyresniems gyventojams), kokybiško dėmesio suteikimas	Augimo, tobulėjimo galimybių padidinimas	Sveikatos priežiūros potencialo augimas
Išlaidų paslaugoms sumažinimas	Vertės nekurančio darbo sumažinimas	Geresnis grėsmių suvaldymas

Strateginiai tikslai ir rodikliai

Savivaldybės sveikatos centro strateginiai tikslai (T) apibrėžiami trijose pagrindinėse perspektyvose (P). Tai yra vertės savivaldybės gyventojams kūrimo sritis, paslaugų teikimo procesų gerinimo sritis bei centro augimo, pajėgumų stiprinimo sritis. Laikomasi prielaidos, kad centro potencialo augimas, pajėgumų stiprinimas sudarys galimybę tobulinti paslaugų teikimo procesus, padidinti jų efektyvumą ir tai galės padidinti centro kuriamą vertę savivaldybės gyventojams. Strateginiai tikslai apibrėžiami nurodant veiklos gerinimo pastangų kryptis bei pobūdį. Taip pat kiekvienam tikslui įvertinama jo svarba (S) palyginant su kitais tikslais (5 – labai didelė; 1 – maža). Kitas vertingas aspektas – kiek yra svarbus funkcinio centro sutarties šalių bendradarbiavimas (B) siekiant kiekvieno strateginio tikslo (5 – partnerių bendradarbiavimo svarba labai didelė; 1 – partnerių bendradarbiavimo svarba maža). Didžiausią efektą gali duoti įgyvendinti prioritetiniai partnerių bendradarbiavimo būdu pasiekti savivaldybės sveikatos centro tikslai:

(P) Perspektyva	NR.	(T) Tikslas	(S) Tikslo svarba (5 – labai didelė)	(B) Bendradarbiavimo svarba (5 – labai didelė)
Vertės gyventojams kūrimas	1	Pagerinti paslaugų prieinamumą (paslauga arti namų, nedidelė laukimo trukmė)	5	5
	2	Padidinti paslaugų kokybę	5	5
	3	Bendradarbiauti su Savivaldybės administracija investuojant į strategiškai svarbias sritis	5	4
	4	Optimizuoti personalo darbo krūvius bei kompensavimą ir skatinimą	5	3
	5	Pritraukti darbui kompetentingus specialistus	5	1
Veiklos procesų gerinimas	6	Rengti ir įgyvendinti savivaldybės sveikatos sistemos tobulinimo projektus	5	5
	7	Tobulinti sveikatos centro valdymo rodiklių modelį ir veiklos efektyvumo stebėseną	5	5
	8	Gerinti centro partnerių personalo savijautą, skatinti tobulėti dalinantis vidinėmis paslaugomis, suteikiant konstruktyvų grįžtamąjį ryšį ir mokantis kartu; koordinuoti centro partnerių personalo kompetencijos ugdymą	5	4,5
	9	Koordinuoti išteklių, technologijų pritraukimą	5	3,5
	10	Pagerinti I ir II lygio paslaugų teikimą ir pacientų aptarnavimą bei specialistų sąveikos efektyvumą	4,5	5
	11	Standartizuoti centro partnerių sąveikos procesus (vidinio „kliento - tiekėjo“ sąveikos principu)	4,5	4,5
	12	Pagerinti pacientų patirtį (kelionę)	4	3

	13	Padidinti sprendimų ir gydymo planų sudarymo kokybę taikant telemedicinos priemones	4	3
	14	Sukurti, įvesti naujas paslaugas	4	2,5
Augimas, pajėgumų vystymas	15	Pagerinti pacientų patirtį registruojantis į sveikatos priežiūros įstaigą (taikant „vieno langelio“ principą), ypač vyresnio amžiaus pacientams	3,5	3,5
	16	Nuolat gerinti procesus ir mažinti beprasmiškos darbo apimtį	3,5	3,5
	17	Pagerinti pirminį ekspertinį pacientų įvertinimą	3	3,5
	18	Padidinti pacientų informuotumą ir kompetenciją, Sustiprinti sveikos gyvensenos įgūdžius	3	2,5
	19	Kurti ir teikti naujas susirgimų prevencijos paslaugas	3	2,5
	20	Taikyti efektyvų rizikos, incidentų valdymą ir didinti bendrą paslaugų saugumo ir kokybės lygį	3	1,5
	21	Padidinti atsparumą korupcijai	1	1

Strateginės iniciatyvos

Prioritetinių, intensyvaus sveikatos centrą sudarančių sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo reikalaujančių tikslų įgyvendinimas yra įmanomas tik per konkrečias iniciatyvas, kūrybinius uždavinius, projektus. Pateikiamas galimų SSC iniciatyvų veiklos procesų gerinimo, augimo, pajėgumų vystymo perspektyvose sąrašas. Tikėtina, jog įgyvendinus šias iniciatyvas susidarys galimybė įgyvendinti strateginius tikslus vertės gyventojams kūrimo perspektyvoje. Šis sąrašas metų bėgyje nuolat pildomas, jo pagrindu sveikatos centras sudaro konkrečius centro veiklos tobulinimo planus bei projektus.

PERSPEKTYVA	INICIATYVOS
Veiklos procesų gerinimas	<p><u>Igyvendinti „Vieno langelio“, „Žaliųjų koridorių“ modelius</u> Įdiegti informavimo apie pacientų neatvykimą priemones. Apmokyti pacientų registratorius komunikacijos ir konsultavimo/vertinimo metodikų Apibrėžti IPR gerinimo iniciatyvas. Parengti standartinius klausimynus pacientų „atvejų skubumo įvertinimui“.</p>
	<p><u>Igalinti šeimos gydytojo komanda</u> Pritraukti, įdarbinti naujų specialistų. Organizuoti nuotolines konsultacijas. Greičiau nuspręsti dėl pakartotinių paslaugų (vaistų išrašymo) teikimo procedūrų. Sudaryti I ir II lygio specialistų efektyvios sąveikos procesą / procedūrą / algoritmą / tvarką. Išvystyti atvejo vadybą ir atvejo vadybininko paslaugą.</p>
	<p>Sudaryti centro vertės kūrimo procesų žemėlapi, parengti paslaugų teikimo procesų srautų diagramas/algoritmus, apibrėžiant būtiną atlikti veiksmų nuoseklumą, atsakingus asmenis, būtiną informaciją ir jos formas ir šiuo pagrindu standartizuoti ASPĮ procesus bei centro partnerių sąveiką.</p>
	<p>Sukurti centro pacientų srautų dinamikos analizės modelį.</p>
	<p>Sukurti naujas atsparumo korupcijai didinimo priemones: padėkų knygą.</p>
	<p>Diegti telemedicinos paslaugas.</p>
	<p>Taikyti rizikos, incidentų valdymo, nuolatinio gerinimo metodus, parengti ir įdiegti problemų registrą.</p>
	<p>Atlikti naujų paslaugų poreikio analizę. Kurti naujas paslaugas. Iširti ASPĮ išankstinio neinformavimo apie paciento neatvykimą žalą.</p>
	<p>Analizuoti procesus ir mažinti vertės nekuriantį laiką. Dalintis sprendimais su centro partneriais.</p>
	Augimas, pajėgumų vystymas

Centro veiklos stebėsenos modelis ir tvarka

Atsižvelgiant į centro sutarties šalių suderintą strategiją sudaromi SSC paslaugas teikiančių įstaigų veiklos vertinimo rodiklių rinkiniai, kurie indikuoja strateginių tikslų įgyvendinimo laipsnį – parodo, kaip įgyvendinami tikslai ir uždaviniai.

Šiuose rinkiniuose nustatytų rodiklių stebėseną vykdoma ir už rodiklių pasiekimą atsiskaitoma visuomenei ir Sutarties šalių įstaigų steigėjams (savininkams, dalininkams) kasmet.

Koordinacinė grupė stebi strateginių tikslų, SAM nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmes ir ne rečiau kaip kas ketvirtį organizuoja sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių ir paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimo sveikatos centre.

Sveikatos centro gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai įvertinami ir aptariami pasibaigus kalendoriniams metams. Aptariant sveikatos centro pasiektas veiklos rodiklių reikšmes dalyvauja savivaldybės sveikatos reikalų koordinatorius.

Centro sutarties šalys suderintu trijų mėnesių periodiškumu ir forma teikia faktinius rodiklių reikšmių duomenis SSC koordinatoriui, kuris jų pagrindu parengia bendrą ataskaitą, kuria pateikia koordinacinei grupei.

Koordinacinė grupė analizuoja rezultatus, apibrėžia svarbias veikos gerinimo sritis, nustato problemų priežastis bei inicijuoja gerinimo sprendimus.

Koordinuojančiosios įstaigos funkcijos

SSC koordinuojanti įstaiga:

1. Suteikia bazę SSC koordinatoriaus funkcijų įgyvendinimui.
2. Organizuoja Koordinacinės grupės darbo reglamento parengimą ir jo laikymosi užtikrinimą.
3. Organizuoja koordinacinės grupės ketvirtinius, metinius ir neeilinius susitikimus.
4. Inicijuoja SSC strategijos rengimą ir įgyvendinimo užtikrinimą.
5. Inicijuoja bendradarbiavimą su savivaldybe / savivaldybės sveikatos reikalų koordinatoriumi SSC strateginių iniciatyvų įgyvendinimo srityje.
6. Koordinuoja ir stebi SSC esančių įstaigų įsipareigojimų laikymąsi, (prireikus organizuoja koordinacinės grupės susitikimus);
7. Inicijuoja sveikatos centro partnerių požiūrių prieštaravimo, išteklių paslaugoms teikti trūkumo sprendimų paiešką.
8. Priima visoms šalims privalomus galutinius sprendimus tais atvejais, kai kyla neaiškumų, nesutarimų dėl SSC paslaugų teikimo (netaikoma, kai veiklos klausimai yra sprendžiami vadovaujantis įstatymuose ir Vyriausybės nutarimuose nustatytais taisyklėmis).

SSC koordinacinės grupės darbo reglamentas

PATVIRTINTA

Koordinuojančios įstaigos vadovo 202_ m.

_____ d. įsakymu Nr. ____

I SKYRIUS

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. SSC koordinacinės grupės darbo reglamentas (toliau - Reglamentas) nustato sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Raseinių rajono savivaldybėje (toliau - SSC paslaugos) pagal Raseinių rajono savivaldybės tarybos 2023 m. lapkričio 23 d. sprendimu Nr. TS-308 pasirašytą Sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Raseinių rajono savivaldybėje, bendradarbiavimo sutartį (toliau - Bendradarbiavimo sutartis) koordinacinės grupės (toliau - Koordinacinė grupė) sudėtį, uždavinius ir funkcijas, darbo organizavimo, sprendimų priėmimo bei jų įforminimo tvarką.

2. Koordinacinė grupė savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, kitais Lietuvos Respublikos įstatymais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais, kitais Lietuvos Respublikos teises aktais ir Bendradarbiavimo sutartimi.

3. Koordinacinės grupės darbas grindžiamas kolegialiu ir nešališku klausimų svarstymu, teisėtumo, viešumo, teisingumo, sąžiningumo, proporcingumo ir protingumo principais.

II SKYRIUS

KOORDINACINĖS GRUPĖS SUDARYMAS

4. Koordinacinę grupę sudaro Bendradarbiavimo sutarties šalių atstovai:

4.1. Sveikatos centre paslaugų teikimą koordinuojančioji įstaiga yra viešoji įstaiga „Raseinių pirminės sveikatos priežiūros centras“ (toliau - Koordinuojančioji įstaiga);

4.2. Koordinuojančioji įstaiga skiria asmenį, atsakingą už Šalių kolektyvinių veiksmų, teikiant SSC paslaugas, koordinavimą (toliau - Koordinatorius).•

5. Koordinacinei grupei ir posėdžiams vadovauja Koordinuojančios įstaigos paskirtas atstovas.

6. Koordinacinės grupės posėdžių sekretoriaus funkcijas vykdo Koordinatorius.

III SKYRIUS

KOORDINACINĖS DARBO GRUPĖS VEIKLOS TIKSLAS IR FUNKCIJOS

7. Koordinacinės grupės veiklos tikslai - užtikrinti SSC partnerių bendradarbiavimą įgyvendinant Raseinių rajono savivaldybės sveikatos centro strateginius tikslus, analizuoti ir svarstyti su SSC paslaugų organizavimu susijusius klausimus ir formuoti siūlymus Koordinuojančiai įstaigai ir

bendradarbiavimo sutarties šalims.

8. Koordinacinės grupės funkcijos:

8.1. koordinuoti SSC paslaugų teikimą;

8.2. vertinti sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas, nurodytas Bendradarbiavimo sutarties paslaugų sąrašė, veiklą ir inicijuoti tobulinimo sprendimus bei priemones, del:

8.2.1. bendradarbiavimo strategijos kūrimo, atnaujinimo ar keitimo;

8.2.2. sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo, jų tobulinimo;

8.2.3. SSC paslaugų teikimo procesų įdiegimo, palaikymo ir priežiūros, sveikatos priežiūros įstaigų sąveikos teikiant paslaugas savivaldybės gyventojams efektyvumo;

8.2.4. sveikatos centre pacientų konsultavimo įstaigos darbo laikų ir del SSC paslaugų sąrašė nurodytų paslaugų gavimo per kuo trumpesnę laiką;

8.2.5. turimos ir trūkstamos infrastruktūros, diagnostikai ir gydymui reikalingų medicinos priemonių (prietaisų) įsigijimo planavimo, paskirstymo ir perskirstymo;

8.2.6. turimų ir trūkstamų žmogiškųjų išteklių, jų planavimo ir perskirstymo;

8.2.7. bendrų įstaigų darbuotojų kvalifikacijos tobulinimo mokymų pirkimo ir vykdymo;

8.2.8. pacientų srautų tarp Bendradarbiavimo sutarties šalių valdymo (kad konkrečiam pacientui būtų užtikrintas vientisas, taikant „žaliojo koridoriaus" principą, visų reikiamų SSC paslaugų sąrašė paslaugų suteikimas per kuo trumpesnius terminus);

8.2.9. dalinimosi gerąja praktika.

8.3. stebėti pasiektų nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmes ir ne rečiau kaip kas ketvirtį organizuoti sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių įgyvendinimo ir paslaugų kokybės bei efektyvumo gerinimo sveikatos centre. Sveikatos centro gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai įvertinami ir aptariami pasibaigus kalendoriniams metams;

8.4. ne rečiau kaip keturis kartus per kalendorinius metus (kas ketvirtį) organizuoti bendrus Bendradarbiavimo sutarties šalių įstaigų pasitarimus del SSC paslaugų teikimo užtikrinimo;

8.5. nagrinėti savivaldybių ir kitų institucijų, organizacijų, asmenų kreipimąsi del SSC paslaugų teikimo, organizavimo bei tobulinimo klausimais;

8.6. vykdyti kitas funkcijas, susijusias su SSC paslaugų teikimo organizavimu ir aprūpinimu.

IV SKYRIUS

KOORDINACINĖS DARBO GRUPES NARIO TEISES IR PAREIGOS

9. Koordinacinės darbo grupės nario teisės:

9.1. gauti iš Koordinatoriaus darbui reikalingus duomenis ir informaciją svarstomais klausimais (toliau - darbo informacija);

9.2. gauti posėdžio medžiagą;
9.3. užduoti klausimus posėdyje dalyvaujantiems asmenims;
9.4. teikti siūlymus dėl posėdžio darbotvarkės, posėdyje svarstomų klausimų ir rengiamų Koordinatoriaus protokolų.

10. Koordinacinės grupės nario pareigos:

10.1. dalyvauti posėdžiuose;
10.2. surinkti informaciją ir dokumentus darbui, susijusius su posėdyje svarstomais klausimais, pagal kuravimo sritį, juos išanalizuoti ir pristatyti (arba organizuoti pristatymą) Koordinacinės grupės posėdyje;

10.3. pateikti siūlymus Koordinatoriui, priimant sprendimus, susijusius su posėdyje svarstomais klausimais;

10.4. parengti protokolinio sprendimo projektą, kuris reikalingas įgyvendinti Koordinacinės grupės sprendimui ar Koordinatoriaus protokoliniam sprendimui, sprendimo projektui pagal kuruojamą sritį arba organizuoti jo parengimą;

10.5. kontroliuoti Koordinacinės grupės sprendimo pagal kuravimo sritį įgyvendinimą ir pristatyti jo įgyvendinimo ataskaitą Koordinacinės grupės posėdyje;

10.6. prieš pradėdant klausimo svarstymą, nusišalinti nuo klausimo svarstymo, jeigu yra aplinkybių, sukeliančių arba galinčių sukelti viešųjų ir privačių interesų konfliktą;

10.7. užtikrinti Koordinacinėje grupėje pateiktos ir nagrinėjamos informacijos, dokumentų bei priimtų sprendimų konfidencialumą, tiek darbo Koordinacinėje grupėje metu, tiek baigus darbą Koordinacinėje grupėje;

10.8. negalint dalyvauti posėdyje, apie tai informuoti Koordinatorių ne vėliau kaip prieš 1 d.;

10.9. vykdyti Koordinatoriaus ir/ar Koordinuojančios įstaigos paskirto atstovo pavedimus.

V SKYRIUS

KOORDINACINĖS DARBO GRUPĖS DARBO ORGANIZAVIMAS IR SPRENDIMŲ ĮFORMINIMO TVARKA

11. Koordinacinės grupės posėdžiai organizuojami pagal poreikį, bet ne rečiau kaip vieną kartą per ketvirtį.

12. Koordinacinės grupės posėdžius organizuoja Koordinatorius.

13. Koordinacinės grupės posėdžiai gali būti organizuojami kontaktiniu, nuotoliniu, rašytinėmis balsavimo procedūras bei mišriais būdais.

14. Į Koordinacinės grupės posėdį, esant poreikiui, kviečiami su nagrinėjamu klausimu susijusių įstaigų, institucijų, savivaldybės atstovai. Kiti asmenys dalyvauti posėdyje kviečiami Koordinuojančios įstaigos sprendimu.

15. Koordinacinės grupės posėdžio darbotvarkę suderinus su Koordinuojančios įstaigos

paskirtu atstovu, sudaro Koordinatorius.

16. Į Koordinacinės grupės darbotvarkę įtraukto klausimo informaciją ir posėdžio medžiagą, atitinkamu klausimu kuruojantis Koordinacinės grupės narys pateikia Koordinacinės grupės posėdžio sekretoriui/Koordinatoriui likus ne vėliau kaip 1 savaitei iki numatytos posėdžio datos.

17. Koordinacinės grupės posėdžio sekretorius kvietimą, posėdžio laiką, darbotvarkę, svarstomų klausimų projektus, jų aiškinamuosius raštus ir kitą, su klausimais susijusią medžiagą, visiems Koordinacinės grupės nariams ir posėdyje dalyvauti pakviestiems asmenims, institucijoms, organizacijoms išsiunčia elektroniniu paštu ne vėliau kaip prieš 3 darbo dienas iki Koordinacinės grupės posėdžio. Organizuojant posėdį nuotoliniu būdu, elektroniniu paštu išsiunčiama prisijungimo dalyvauti posėdyje nuoroda ne vėliau kaip prieš 1 darbo dieną iki Koordinacinės grupės posėdžio.

18. Koordinacinės grupės posėdžiui pirmininkauja Koordinuojančios įstaigos atstovas arba kitas jo paskirtas asmuo.

19. Už į Koordinacinės grupės darbotvarkę įtraukto klausimo ir darbo informacijos posėdžio metu pristatymą (arba pristatymo organizavimą) atsakingas Koordinuojančios įstaigos atstovas.

20. Koordinacinė grupė, įvertinusi posėdžio metu nagrinėtą darbo informaciją ir dokumentus, priima sprendimus, kurie įforminami Koordinacinės grupės protokolu (toliau - Protokolas). Protokolą surašo posėdžio sekretorius. Protokole nurodoma Koordinacinės grupės posėdžio data, dalyviai, nagrinėti klausimai, nagrinėto klausimo esmė, priimtas sprendimas ir sprendimo priėmimo argumentai, siūlomi Koordinatoriaus protokoliniai nurodymai jeigu Koordinatoriaus privalomas nurodymas bus formuojamas), už Koordinatoriaus protokolinių nurodymų atsakingas vykdytojas, nurodant įvykdymo terminą, Koordinacinės grupės posėdžiuose gali būti naudojamos vaizdo ir/ar garso įrašymo priemonės.

21. Koordinacinė darbo grupė gali priimti sprendimus darbotvarkės klausimais, jei posėdyje dalyvauja daugiau kaip pusė Koordinacinės grupės narių ar jų įgaliotų atstovų, o vykdant rašytinį balsavimo procedūros - jeigu už sprendimą raštu balsavo daugiau kaip pusė rašytinėje balsavimo procedūroje dalyvaujančių ir turinčių teisę balsuoti (nenušalinusių) Koordinacinės grupės narių.

22. Kai koordinacinės grupės sprendimai priimami rašytinės balsavimo procedūros būdu, koordinacinės grupės nariai turi pareikšti savo pritarimą, ar nepritarimą, suformuluotiems sprendimams elektroniniu paštu per 3 darbo dienas. Asmenys, kurie balsuodami susilaikė arba savo nuomonės neišreiškė el. paštu iki posėdžio termino pabaigos, laikomi balsavime nedalyvavusiais asmenimis.

23. Koordinacinės grupės sprendimai priimami bendru sutarimu. Jeigu Koordinacinės grupės nariai nepasiekia bendro sutarimo, sprendimai priimami atviru balsavimu, kai už jį balsuoja daugiau kaip pusė posėdyje dalyvaujančių ir turinčių teisę balsuoti (nenušalinusių) Koordinacinės grupės narių. Koordinacinės grupės narių balsams pasiskirsčius po lygiai, lemia Koordinacinės grupės posėdžio pirmininko balsas. Asmenys, kurie balsuodami susilaikė, neskaičiuojami, t. y. jie laikomi balsavimo metu nedalyvavusiais asmenimis.

24. Protokolo projektas surašomas po posėdžio ir elektroniniu būdu išsiunčiamas posėdyje dalyvavusiems Koordinacinės grupės nariams. Per 2 darbo dienas po protokolo pateikimo negavus pastabų, laikoma, kad Koordinacinės grupės narys Protokolui pritaria.

25. Reglamento nustatyta tvarka suderintą Protokolo projektą pasirašo posėdžio sekretorius ir posėdžio vadovas. Pasirašytas protokolas išsiunčiamas visiems sveikatos centro partneriams susipažinimui.

26. Bendradarbiavimo sutarties papildymus/pakeitimus pasirašo įstaigų, savivaldybės sveikatos centro partnerių, vadovai.

27. Kiekvienas Koordinacinės grupės narys atsakingas už savo siūlomus ir priimamus sprendimus, tinkamą ir saugų sprendimo pateikimą elektroniniu paštu.

28. Protokolai ar kiti dokumentai, kuriais įforminti Koordinacinės grupės sprendimai, yra oficialūs dokumentai. Jie saugomi ir tvarkomi Dokumentų ir archyvų įstatymų nustatyta tvarka.

VI SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

29. Koordinacinės grupės posėdžių medžiaga saugoma pas Koordinatorių.

30. Koordinatorius ir Koordinacinė grupė vykdo savo funkcijas vadovaudamasi Reglamentu, išskyrus atvejus, kai sprendimai turi būti priimami nedelsiant.

Sveikatos centro koordinatoriaus pareigybės aprašymas

PATVIRTINTA

VšĮ Raseinių PSPC direktoriaus

2025 m. vasario d. įsakymu Nr.

SVEIKATOS CENTRO KOORDINATORIAUS PAREIGINIAI NUOSTATAI

I SKYRIUS

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Sveikatos centro koordinatorius – organizuoja ir vykdo sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Raseinių rajono savivaldybėje pasirašytą bendradarbiavimo sutartį (toliau – Bendradarbiavimo sutartis), koordinavimą.
2. Pareigybės pavaldumas – koordinuojančios įstaigos VšĮ Raseinių PSPC direktoriui.

II SKYRIUS

SPECIALŪS REIKALAVIMAI

3. Darbuotojas, einantis šias pareigas, turi atitikti šiuos specialius reikalavimus:
 - 3..1. Pareigybės išsilavinimas – turėti aukštesnįjį ar jam prilygintą sveikatos mokslų studijų krypties grupės, teisės studijų krypties grupės, socialinių mokslų studijų krypties grupės, ekonomikos studijų krypties išsilavinimą.
 - 3..2. Darbuotojas turi būti susipažinęs su Lietuvos Respublikos įstatymais, Vyriausybės nutarimais ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais sveikatos priežiūros paslaugas, jų teikimo organizavimą bei išmanyti raštvedybos taisykles, turėti kompiuterinio raštingumo žinių ir mokėti jas taikyti.
 - 3..3. Turėti ne mažesnę nei vienerių metų darbo stažą sveikatos priežiūros srityje.

III SKYRIUS

TEISĖS

4. Sveikatos centro koordinatorius turi teisę:
 - 4..1. konsultuotis su asmens sveikatos priežiūros ir kitais specialistais;
 - 4..2. gauti darbui būtinas priemones;
 - 4..3. tvarkyti paciento duomenis, Europos Sąjungos ir Lietuvos Respublikos teisės aktų, reglamentuojančių pacientų asmens duomenų tvarkymą, nustatyta tvarka;
 - 4..4. reikalauti, kad darbdavys sudarytų saugias ir sveikatai nekenksmingas darbo sąlygas;
 - 4..5. dalyvauti įgyvendinant darbuotojų saugos ir sveikatos priemones;
 - 4..6. pagal kompetenciją teikti pasiūlymus dėl darbo organizavimo;
 - 4..7. turi ir kitų teisių, nustatytų kituose Lietuvos Respublikos teisės aktuose

IV SKYRIUS

FUNKCIJOS

5. Vykdo Sveikatos centro procesų įdiegimą, palaikymą ir priežiūrą.
6. Koordinuoja Sveikatos centro veiklą, vadovaujantis gerosios valdysenos principais;
7. Stebi teisės aktų ir kitų su administraciniu reglamentavimu susijusių dokumentų, priemonių ir programų įgyvendinimą arba prireikus koordinuoja teisės aktų ir kitų su administraciniu reglamentavimu susijusių dokumentų, priemonių ir programų įgyvendinimo stebėseną.
8. Organizuoja Sveikatos centro koordinacinės grupės darbą:
 - 8..1. rengia ir teikia jai priskirtais klausimais medžiagą;
 - 8..2. rengia informaciją Koordinacinės grupės posėdžiams;
 - 8..3. organizuoja Koordinacinės grupės pasitarimus. Protokoluoja Koordinacinės grupės posėdžius;
 - 8..4. koordinuoja Koordinacinės grupės sprendimų (partneriams svarbių bendrų problemų, iniciatyvų, projektų) įgyvendinimą;
 - 8..5. vykdo kitus su Sveikatos centro veikla susijusius Koordinacinės grupės pavedimus.
9. Koordinuoja Sveikatos centro strategijos rengimą.
10. Vykdo Sveikatos centro veiklos strategijos rodiklių stebėseną (sveikatos rodiklių duomenų rinkimas, konsolidavimas, apdorojimas, ataskaitų rengimas ir pateikimas).
11. Rengia Sveikatos centro metinius planus ir ataskaitas apie Sveikatos centro veiklą, atsižvelgiant į strateginiuose dokumentuose (plėtros programose, pažangos priemonių aprašymuose, įstaigų strateginiuose planuose ir kt.) teisės aktais patvirtintus rodiklius, sudaro Sveikatos centro paslaugas teikiančių įstaigų veiklos vertinimo rodiklių rinkinius, teikia juos savivaldybei, visuomenei ir kitiems subjektams teisės aktų nustatyta tvarka. Organizuoja išorinę komunikaciją.
12. Renka ir sistemina duomenis, t. y. formuoja bylas, dokumentuoja informaciją, susijusią su Sveikatos centro veikla.
13. Rengia ir teikia pasiūlymus su koordinavimu, vadyba, administraciniu reglamentavimu susijusiais klausimais.
14. Konsultuoja Sveikatos centro Bendradarbiavimo sutarties dalyvius Sveikatos centro veiklos klausimais.
15. Nagrinėja prašymus ir kitus dokumentus sudėtingais klausimais dėl bendradarbiavimo veiklų vykdymo ir prireikus rengia atsakymus.
16. Rengia ir derina teisės aktų projektus, susijusius su Sveikatos centro veikla.
17. Organizuoja renginius, pasitarimus dėl keitimosi gerąja Sveikatos centro paslaugų teikimo praktika.
18. Teikia apibendrintus išaiškinimus dėl LR SAM bei kitų institucijų teisės aktų taikymo.

19. Atlieka Bendradarbiavimo sutarties vykdymo priežiūrą ir administravimą. Vykdo Sveikatos centro Bendradarbiavimo sutarties dalyvių įsipareigojimų priežiūrą pagal Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės mėn. 22 d. įsakymu Nr.V-589 „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo” ir Bendradarbiavimo sutarties nuostatas.
20. Vykdo Bendradarbiavimo sutartimi priskirtų teikti Sveikatos Centro bazinio paketo paslaugų užtikrinimo stebėseną, įvykus pokyčiams – informuoja atitinkamus subjektus teisės aktų nustatyta tvarka.
21. Koordinuoja Sveikatos centro paslaugų sąrašė nurodytų paslaugų gavimą per kuo trumpesnę laiką.
22. Koordinuoja Sveikatos centro pacientų srautų valdymą ir (ar) paslaugų teikimo priemones, kad konkrečiam pacientui būtų užtikrintas vientisas (taikant žaliojo koridoriaus principą) visų reikiamų SSC paslaugų sąrašė paslaugų suteikimas per kuo trumpesnius terminus.
23. Organizuoja Sveikatos centro paslaugų sąrašė nurodytų paslaugų, atvykusiam pacientu kuo sklandesnę paslaugų gavimą Sutarties šalies įstaigoje.
24. Užtikrina informacijos, susijusios su paslaugos teikimu pacientui, perimamumą ir grįžtamąjį ryšį tarp Sutarties šalių įstaigų darbuotojų teikiant Sveikatos centro paslaugas konkrečiam pacientui, įskaitant nuotolinio ryšio priemones.
25. Darbo kodekso ir sveikatos priežiūros specialistų praktiką reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka pasitelkia kitos įstaigos sveikatos priežiūros specialistus Sveikatos centro paslaugoms teikti, kai dėl objektyvių aplinkybių (pandemijų ar kitų ekstremaliųjų situacijų ir (ar) karantino metu), besikreipiančiam įstaigai trūksta savų darbuotojų paslaugai suteikti.
26. Vykdo projekto sveikatos centų veiklos modelio diegimas minkštųjų priemonių koordinavimą, priežiūrą, įgyvendinimą, teikią ataskaitas.
27. Vykdo kitus nenuolatinio pobūdžio su Sveikatos centro veikla susijusius pavedimus.

V SKYRIUS

ATSAKOMYBĖ

28. Sveikatos centro koordinatorius už padarytas klaidas, aplaidumą, netinkamą pareiginiuose nuostatuose nurodytų funkcijų vykdymą, už pareigų viršijimą ar jų neatlikimą, darbo drausmės pažeidimus atsako Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.
-

Sveikatos centro atvejo vadybininko pareigybės aprašymas

PATVIRTINTA
VšĮ Raseinių PSPC direktoriaus
2025 m. vasario 11 d. įsakymu Nr. A1-8

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS RASEINIŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO ATVEJO VADYBININKO PAREIGINIAI NUOSTATAI

I SKYRIUS

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Atvejo vadybininką į darbą priima ir atleidžia Viešosios įstaigos Raseinių pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – Įstaiga) direktorius.
2. Atvejo vadybininkas turi turėti aukštojo mokslo kvalifikaciją, įgytą baigus sveikatos arba socialinių mokslų krypties grupės studijas, arba jai lygiavertę aukštojo mokslo kvalifikaciją ir turi būti baigęs ne trumpesnę nei 36 valandų kvalifikacijos tobulinimo programą socialinių emocinių kompetencijų ugdymo arba poliligotų pacientų priežiūros srityje.
 - 2.1. asmenys, į atvejo vadybininko pareigas priimti iki Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gruodžio 9 d. įsakymo Nr. V-1259 „Dėl atvejo vadybos paslaugų teikimo šeimos gydytojo komandoje reikalavimų aprašo patvirtinimo“ įsigaliojimo dienos, šiuo įsakymu patvirtinto Atvejo vadybos paslaugų teikimo šeimos gydytojo komandoje reikalavimų aprašo (toliau – Aprašas) 4 punkte nurodytą kvalifikacijos tobulinimo programą turi pabaigti iki 2027 m. sausio 1 d.;
 - 2.2. asmenims, į atvejo vadybininko pareigas priimtiems iki šio įsakymo įsigaliojimo dienos, kurie turi ne trumpesnę kaip 6 mėnesių darbo patirtį vykdant funkcijas, kurios iš esmės atitinka Aprašo 6 punkte nurodytas atvejo vadybininko funkcijas, netaikomas Aprašo 4 punkte nustatytas reikalavimas turėti tame punkte nurodytą aukštojo mokslo kvalifikaciją.
3. Atvejo vadybininkas tiesiogiai pavaldus Centro direktoriui.
4. Atvejo vadybininkas – atsižvelgdamas į šeimos gydytojo komandos narių ir gydytojų specialistų rekomendacijas bei specifinius paciento ir (ar) jo šeimos narių poreikius, užtikrina, kad sudėtingų problemų turintis pacientas laiku ir tinkamai gautų visas reikiamas paslaugas efektyviausiu ir finansiškai naudingiausiu būdu, numato kompleksinių paslaugų poreikį, šias paslaugas organizuoja ir koordinuoja jų teikimą.
5. Atvejo vadybininkas taip pat organizuoja pacientų informavimą apie jiems prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas, teikia metodinę pagalbą kitiems Įstaigos darbuotojams bei dalyvauja sveikatos priežiūros procesų gerinime.

II SKYRIUS

TEISĖS

6. Atvejo vadybininkas turi teisę:
 - 6.1.konsultuotis su asmens sveikatos priežiūros ir kitais specialistais;
 - 6.2.turėti patalpą paslaugoms teikti ir gauti darbui būtinas priemones;
 - 6.3.tvarkyti paciento duomenis;
 - 6.4.reikalauti saugių ir sveikatai nekenksmingų darbo sąlygų;
 - 6.5.dalyvauti darbuotojų saugos ir sveikatos priemonių įgyvendinime;
 - 6.6.pagal kompetenciją teikti pasiūlymus dėl darbo organizavimo;
 - 6.7.dalyvauti mokymuose ir kvalifikacijos kėlimo programose;
 - 6.8.turi ir kitų teisių, nustatytų kituose Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

III SKYRIUS

PAREIGOS

7. Atvejo vadybininkas pagal kompetenciją savarankiškai arba šeimos gydytojo pavedimu:
 - 7.1.planuoja ir koordinuoja paslaugų teikimą poliligotiems pacientams;
 - 7.2.šeimos gydytojo pavedimu organizuoja šeimos gydytojo komandos konsiliumus;
 - 7.3.įvertinęs šeimos gydytojo komandos narių pasiūlymus Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje ir Išankstinės pacientų registracijos informacinėje sistemoje sudaro individualų paciento priežiūros planą (toliau – IPPP) ir IPPP numatytu periodiškumu vykdo jo įgyvendinimo stebėseną, savarankiškai arba kartu su šeimos gydytoju vertina IPPP numatytų gyvensenos keitimo, paciento savirūpos, gydymo efektyvumą;
 - 7.4.informuoja šeimos gydytoją apie paciento sveikatos būklės pablogėjimą ir jo pavedimu organizuoja korekcines priemones (papildomą laboratorinį ištyrimą, neplaninę šeimos gydytojo paslaugą, greitosios medicinos pagalbos iškvietimą ir kt.);
 - 7.5.aktyviai ragina pacientą laiku vykdyti IPPP numatytas priemones, užtikrina grįžtamąjį ryšį tarp paciento ir kitų šeimos gydytojo komandos narių;
8. Koordinuoja ankstyvosios ligų diagnostikos (prevencinių) programų ir profilaktinių sveikatos patikrinimų vykdymą įstaigoje;
9. Informuoja prirašytus prie PAASPI gyventojus apie Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis PAASPI teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.
10. Bendradarbiauja su kitomis institucijomis, siekdamas užtikrinti kompleksines paslaugas;

IV SKYRIUS

KOMPETENCIJA

11. Atvejo vadybininkas, teikdamas paslaugas, gali įtraukti visus šeimos gydytojo komandos narius, jeigu jie pagal kompetenciją gali spręsti konkretaus paciento sveikatos problemas.
12. Gauna informaciją iš šeimos gydytojo apie sprendimą dėl šeimos gydytojo komandos konsiliumo ir sveikatos būklės stebėsenos, sudarant IPPP konkrečiam pacientui.
13. Priėmus sprendimą dėl šeimos gydytojo komandos konsiliumo, atvejo vadybininkas išnagrinėja PAASPI turimą informaciją apie paciento sveikatos būklę, suderinęs su šeimos gydytoju, numato, kurie šeimos gydytojo komandos nariai pagal kompetenciją turi dalyvauti šeimos gydytojo komandos konsiliume, ir paskiria preliminarį šeimos gydytojo komandos konsiliumo datą.
14. Atvejo vadybininkas paaiškina pacientui atvejo vadybos metodo esmę, informuoja pacientą apie šeimos gydytojo priimtą sprendimą organizuoti šeimos gydytojo komandos konsiliumą ir vykdyti sveikatos būklės stebėseną, šeimos gydytojo komandos konsiliumo organizavimo tvarką ir nurodo jame dalyvaujančius specialistus, pakviečia pacientą dalyvauti šeimos gydytojo komandos konsiliume ir suderina su juo konsiliumo datą.
15. Su pacientu suderinęs šeimos gydytojo komandos konsiliumo datą, atvejo vadybininkas registruoja pacientą atvejo vadybos paslaugai ir organizuoja informacijos apie konsiliumo datą bei vietą išsiuntimą pacientui. Esant poreikiui, su pacientu suderinta šeimos gydytojo komandos konsiliumo data gali būti keičiama, suderinus naują datą su pacientu.
16. Šeimos gydytojo komandos konsiliumui vadovauja šeimos gydytojas, konsiliume dalyvauja atvejo vadybininkas ir dar bent vienas šeimos gydytojo komandos narys. Šeimos gydytojo komandos konsiliumo nariai, dalyvaujant pacientui, aptaria jo sveikatos būklę ir sudaro IPPP. Šeimos gydytojas IPPP surašo elektroniniame medicinos dokumente E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje ir jį pasirašo.
17. IPPP nurodoma:
 - 17.1. paciento sveikatos būklė ir socialinė situacija;
 - 17.2. individualūs paciento lūkesčiai, motyvacijos vykdyti šeimos gydytojo komandos narių paskyrimus, aktyviai prisidėti prie sveikatos būklės pokyčių valdymo aprašymas;
 - 17.3. papildomo ištyrimo ir (ar) kitų paslaugų poreikis;
 - 17.4. paciento sveikatos būklės rodikliai, kurie bus stebimi, paciento savikontrolės periodiškumas ir būdai, numatomos siektinos sveikatos būklės rodiklių reikšmės;
 - 17.5. priemonės, kuriomis bus siekiama IPPP numatytų paciento sveikatos būklės rodiklių reikšmių;
 - 17.6. IPPP laikotarpis, įgyvendinimo stebėsenos periodiškumas ir būdai, dėl kurių susitarta su pacientu.

18. Atvejo vadybininkas, vykdydamas IPPP, sveikatos būklės ir IPPP laikymosi stebėseną vykdo nuotoliniu ar kontaktiniu būdu IPPP nustatytu periodiškumu, atsižvelgdamas į paciento interesus, motyvaciją laikytis šeimos gydytojo komandos narių paskyrimų, gebėjimą įsivertinti sveikatos būklės pokyčius ir tinkamai informuoti apie juos atvejo vadybininką ar kitus komandos narius.

V SKYRIUS ATSAKOMYBĖ

19. Atvejo vadybininkas atsako už:

- 19.1. tinkamą pareigų vykdymą ir paciento teisių užtikrinimą;
- 19.2. konfidencialios informacijos apsaugą;
- 19.3. teikiamų paslaugų kokybę ir savalaikiškumą;
- 19.4. bendradarbiavimą su kitomis institucijomis paciento interesams užtikrinti;
- 19.5. savo kvalifikacijos tobulinimą ir profesinius standartus.

20. Atvejo vadybininkas už padarytas klaidas, aplaidumą, netinkamą jam priskirtų funkcijų vykdymą ar bioetikos reikalavimų pažeidimą, taip pat už pareigų viršijimą atsako Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

Sveikatos centro apylinkės administratoriaus pareigybės aprašymas

PATVIRTINTA
VšĮ Raseinių PSPC direktoriaus
įsakymu Nr. A1-9

2025-02-11

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS RASEINIŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO APYLINKĖS ADMINISTRATORIAUS PAREIGINIAI NUOSTATAI

I SKYRIUS

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Apylinkės administratorių į darbą priima ir atleidžia VšĮ Raseinių pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – Centras) direktorius.
2. Apylinkės administratoriumi gali dirbti asmuo turintis ne žemesnį nei vidurinį išsilavinimą ir būti baigęs ne trumpesnę kaip 8 valandų kvalifikacijos tobulinimo programą „Sveikatos priežiūros

specialistų bendravimo darbe kompetencijų ugdymas“ (asmenys, į apylinkės administratoriaus pareigas priimti iki Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gruodžio 9 d. įsakymo Nr. V-1258 „Dėl apylinkės administratoriaus paslaugų šeimos gydytojo komandoje teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ įsigaliojimo dienos, nurodytą kvalifikacijos tobulinimo programą turi pabaigti iki 2027 m. sausio 1 d.).

3. Apylinkės administratorius tiesiogiai pavaldus Centro slaugos administratoriui.
4. Apylinkės administratorius savo darbe vadovaujasi Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūrą reglamentuojančiais įstatymais ir teisės aktais, Centro įstatais, direktoriaus įsakymais, darbo tvarkos taisyklėmis, darbuotojų saugos ir sveikatos instrukcijomis, šiais pareiginiiais nuostatais ir kitomis Centro tvarkomis.

II SKYRIUS

TEISĖS

5. Apylinkės administratorius turi teisę:
 - 5.1.konsultuotis su asmens sveikatos priežiūros ir kitais specialistais;
 - 5.2.gauti darbui būtinas priemones;
 - 5.3.tvarkyti paciento duomenis, Europos Sąjungos ir Lietuvos Respublikos teisės aktų, reglamentuojančių pacientų asmens duomenų tvarkymą, nustatyta tvarka;
 - 5.4.reikalauti, kad darbdavys sudarytų saugias ir sveikatai nekenksmingas darbo sąlygas;
 - 5.5.dalyvauti įgyvendinant darbuotojų saugos ir sveikatos priemones;
 - 5.6.pagal kompetenciją teikti pasiūlymus dėl darbo organizavimo;
 - 5.7.turi ir kitų teisių, nustatytų kituose Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

III SKYRIUS

PAREIGOS

6. Apylinkės administratorius privalo:
 - 6.1. iškilus grėsmei paciento gyvybei, pagal kompetenciją teikti skubiąją medicinos pagalbą;
 - 6.2.informuoti teisėsaugos institucijas ir, esant reikalui, vaiko teisių apsaugos tarnybą, apie įtariamus arba akivaizdžius smurto atvejus;
 - 6.3. laikytis profesinės etikos ir deontologijos principų, saugoti ir gerbti pacientų teises, saugoti profesinę paslaptį ir visą informaciją apie pacientą laikyti konfidencialia;
 - 6.4.pildyti medicininius dokumentus Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje ir kitose laikmenose direktoriaus nustatyta tvarka;
 - 6.5.pagal kompetenciją dalyvauti konsiliume ir teikti nuomonę dėl individualaus paciento sveikatos būklės stebėsenos plano vykdymo eigos;
 - 6.6. bendradarbiauti su asmens sveikatos priežiūros ir kitais specialistais;

- 6.7. tobulinti profesinę kvalifikaciją Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;
- 6.8. atlikti kitas Lietuvos Respublikos teisės aktų, reglamentuojančių sveikatos priežiūros specialisto praktiką, nustatytas pareigas.

IV SKYRIUS KOMPETENCIJA

7. Apylinkės administratorius:

7.1. tvarko medicinos dokumentus ir apylinkės šeimos gydytojo komandos suteiktų paslaugų statistinės apskaitos formas;

7.2. suderina su pacientu šeimos gydytojo ir (ar) jo komandos narių paslaugų suteikimo laiką, registruoja apylinkės pacientus šeimos gydytojo ir (ar) jo komandos narių paslaugoms gauti, tyrimams atlikti ir kt., esant poreikiui, atšaukia paciento registraciją;

7.3. šeimos gydytojo ir (ar) jo komandos narių pavedimu registruoja apylinkės pacientus gydytojų specialistų konsultacijoms, pagal pacientų poreikius pasiūlo jiems artimiausią arba paciento pageidaujamą registracijos laiką; esant poreikiui, atšaukia paciento registraciją;

7.4. informaciją apie atliktus pacientų laboratorinius tyrimus pateikia apylinkės šeimos gydytojui ir (arba) jo komandos nariams pagal kompetenciją;

7.5. parengia pacientams reikalingų medicinos dokumentų kopijas ir išrašus.

V SKYRIUS ATSAKOMYBĖ

8. Apylinkės administratorius už padarytas klaidas, aplaidumą, netinkamą jam priskirtų funkcijų vykdymą ar bioetikos reikalavimų pažeidimą, taip pat už pareigų viršijimą atsako Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.
-

PRIEDAI

1 Priedas. SSC partnerių sąrašas

	SSC bendradarbiavimo sutarties šalys	Darbuotojas, atsakingas SC paslaugų teikimo procesų įdiegimą, palaikymą ir priežiūrą įstaigoje	Telefonas	Elektroninis paštas
1	Raseinių rajono savivaldybė	Akvilė Juškienė	061420232	akvile.juskiene@raseiniai.lt
2	Raseinių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras	Rasa Simonavičienė	062129940	info@raseiniuvsb.lt
3	VšĮ Raseinių pirminės sveikatos priežiūros centras	Paulius Aukštikalnis	067012244	paulius.aukstikalnis@rpspc.lt
4	VšĮ Ariogalos pirminės sveikatos priežiūros centras	Liudas Kavaliauskas	068718645	ariogalos.pspc@ariogalospspc.lt direktorius@ariogalospspc.lt
5	VšĮ Raseinių ligoninė	Laura Juozaitienė	063064602	stacionaras@raseiniuigonine.lt
6	VšĮ Raseinių psichikos sveikatos centras	Ramutė Gailiuvienė	061245752	rpsc@raseiniupsc.lt ramute.gailiuviene@raseiniupsc.lt
7	UAB Raseinių šeimos gydytojų centras	Irena Janušienė	065080949	direktore@raseiniugc.lt
8	UAB InMedica	Jūratė Jurgelevičienė	061827507	raseiniai@inmedica.lt
9	UAB Addere	Romualda Tverkienė	068078992	Romualda.tverkiene@adderecare.lt
10	UAB B. Braun Avitum	Rasa Narkienė		reda.antanaviciene@bbraun.com

2 Priedas. Sveikatos centro koordinacinės grupės susirinkimo balsavimo biuletenis

SVEIKATOS CENTRO KOORDINACINĖS GRUPĖS SUSIRINKIMO BALSAVIMO BIULETENIS

20__ metų _____ mėnuo ____ diena.

Nario/deleguoto atstovo vardas pavardė, juridinio asmens pavadinimas

Darbotvarkės klausimas	Nutarimo projektas	Balsavimas (žymėti Už / Prieš/ Susilaikau)		
		<input type="checkbox"/> Už	<input type="checkbox"/> Prieš	<input type="checkbox"/> Susilaikau
1.		<input type="checkbox"/> Už	<input type="checkbox"/> Prieš	<input type="checkbox"/> Susilaikau
2.		<input type="checkbox"/> Už	<input type="checkbox"/> Prieš	<input type="checkbox"/> Susilaikau

Neįvykus susirinkimui dėl kvorumo nebuvimo, prašau šį bendrąjį balsavimo biuletenį laikyti galiojančiu pakartotiniame visuotiniame susirinkime.

Nario / deleguoto atstovo vardas, pavardė, parašas

3 Priedas. SSC paslaugų analizė

Sveikatos centrai įgyvendinant strategiją bei planuojant savo veiklą svarbu analizuoti bei įvertinti ne tik įvairius rodiklius, bet ir pažvelgti į rajono situaciją pačių gyventojų „akimis“. Šią užduotį rekomenduojama atlikti ne rečiau nei kartą per metus. Lentelėje pateikiamas ekspertinis 2025 metų SSC teikiamų paslaugų įvertinimas 5 balų skalėje.

	SSC patenkina rajono gyventojų lūkesčius Šeimos gydytojų komandos paslaugoms:	(1- žemas vertinimas; 5 – aukštas vertinimas):
1	Pritaikymas specialiems poreikiams:	2,5
3	Įstaigos fizinė, estetinė aplinka:	3,0
4	Informacijos prieinamumas pacientams apie jų teises ir pareigas:	3,0
5	Paslaugos laukimo laikas:	3,5
6	Bendravimas (gydytojų):	3,5
7	Bendravimas (personalo):	3,5
8	Medicininės technologijos:	4,0
9	Atstumas iki paslaugos:	4,5
10	Kompetencija (gydytojų):	4,5

SSC patenkina rajono gyventojų lūkesčius paslaugoms:	Prieinamumas (1- žemas vertinimas; 5 – aukštas vertinimas):	Vertė (1- žemas vertinimas; 5 – aukštas vertinimas):
Šeimų lankymo paslaugos, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas		
Psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos		
Endokrinologijos paslaugos	2	3
Pagalba registruojant pavėžėjimo paslaugai gauti	2	3
Ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos	2,5	4
Pradinės medicininės reabilitacijos paslaugos	2,5	4
Akušerijos ir ginekologijos paslaugos	3	3
Ambulatorinės vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos	3	3
Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos	3	4
Pirminė ambulatorinė odontologija (regiono mastu)	3,5	3,5
Geriatrijos paslaugos	3,5	4
Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra (regiono mastu)	4	3
Palaikomasis gydymas ir slauga, paliatyviosios pagalbos paslaugos	4	4
Neurologijos paslaugos	4	4
Rentgeno diagnostika	4	4
Skubiosios medicinos pagalbos paslaugos, įskaitant stebėjimo paslaugas	4	4
Kardiologijos paslaugos	4	5
Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose (regiono mastu)	4,5	4,5
Vaikų ligų paslaugos	4,5	4,5
Ambulatorinės chirurgijos paslaugos	4,5	4,5
Cukrinio diabeto slauga	5	4
Vidaus ligų paslaugos	5	5
Chirurgija	5	5
Otorinolaringologija	5	5
Oftalmologija	5	5
Ultragarsiniai tyrimai	5	5
Endoskopijos paslaugos	5	5
Dienos chirurgijos paslaugos	5	5
Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos	5	5
Dienos stacionaro paslaugos	5	5
Vidaus ligų stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos	5	5

4 Priedas. SSC veiklos stebėsenos rodikliai

Lentelėje pateikiami periodiniai sveikatos centro veiklos rodikliai ir rezultatų vertinimo periodiškumas.

Rodikliai (siekiamos reikšmės)	¼ M.	1 M	Duomenis teikia SPI - bendradarbiavimo sutarties šalys*									Apibūdinimas
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Paslaugų prieinamumas												
Šeimos gydytojo teikiamos skubios paslaugos (suteikiama kreipimosi dieną)												Atveju, kai paslauga suteikta vėliau, skaičius per mėnesį
Šeimos gydytojo teikiamos planinės paslaugos (suteikiama ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas)												Mažiausias paslaugos laukimo laikas
Gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos (Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų)												Mažiausias paslaugos laukimo laikas
Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis (augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.)												Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų skaičius per mėnesį
Pirminio lygio gydytojo psichiatro ar vaikų ir paauglių psichiatro teikiamos planinės paslaugos (suteikiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų)												Mažiausias paslaugos laukimo laikas
Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis (augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.)												Tik slaugytojų suteiktų paslaugų skaičius per mėnesį
Paslaugų kokybė ir prieinamumas												
Šeimos gydytojo komandos nario paslauga po aktyviojo gydymo į namus išrašytam pacientui (suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo)												Šeimos gydytojo komandos nario laiku suteiktų paslaugų skaičius
Šeimos gydytojo komandos nario paslauga pacientui, gavusiam paslaugą skubiosios pagalbos skyriuje (suteikiama ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo epikrizės gavimo)												Šeimos gydytojo komandos nario laiku suteiktų paslaugų skaičius

Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio specialistų komandos nario suteikta paslauga asmeniui po gydymo stacionare dėl užfiksuotos savižudybės grėsmės (suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas po išrašymo iš stacionaro)																			Specialisto laiku suteiktų paslaugų skaičius
Vykdomų ankstyvosios diagnostikos dėl onkologinių ligų ir širdies kraujagyslių ligų diagnostikos programų tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programose, didėjimo tendencija																			Programų dalyvių skaičius.
Tikslinių grupių asmenų, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo veiklose sveikos gyvensenos įgūdžių formavimo, onkologinių ligų rizikos veiksnių bei šių ligų profilaktikos temomis skaičius (ne mažesnis nei praėjusių metų rodiklis)																			Dalyvių skaičius

SPI - bendradarbiavimo sutarties šalys:

1. Raseinių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras
2. VšĮ Raseinių pirminės sveikatos priežiūros centras
3. VšĮ Ariogalos pirminės sveikatos priežiūros centras
4. VšĮ Raseinių ligoninė
5. VšĮ Raseinių psichikos sveikatos centras
6. UAB Raseinių šeimos gydytojų centras
7. UAB InMedica
8. UAB Addere
9. UAB B. Braun Avitum

5 Priedas. Centro veiklos tobulinimo galimybės/problemos

Lentelėje pateikiamas 2025 metų centro veiklos tobulinimo sričių / problemų vertinimas.

NR.	PROBLEMA/VEIKLOS GERINIMO GALIMYBĖ	SVARBA (1 - aukščiausia; 4 - mažiausia)	SUDĖTINGUMAS (1 - mažiausias; 3 didžiausias)
1	Finansinių išteklių trūkumas	1	3
2	Personalo trūkumas	1	3
3	Konkurencija tarp viešo ir privataus sektoriaus	1	3
4	Vieningos IS nebuvimas	2	2
5	Nemodernizuota infrastruktūra	2	1
6	Teisės aktų kaita	3	3
7	Skubios pagalbos 7-24 užtikrinimas	3	2
8	Bendro tikslo ir poreikio suvokimo įvairovė	3	1
9	Nevienodi atstumai paslaugų gavėjams iki paslaugų	3	1
10	Darbuotojų nepasirengimas pokyčiams	4	2

6 Priedas. 2026-ųjų metų sveikatos centro veikos tobulinimo programa

	Tikslas:	Iniciatyva:	Atsakingas SSC partneris:	Projekto komandos nariai:
1.	Tobulinti sveikatos centro valdymo rodiklių modelį ir veiklos efektyvumą stebėseną	SSC veiklai aktualių rodiklių stebėseną. Reguliariai stebėti, analizuoti ir vertinti centro veiklai aktualių rodiklių duomenis. Iškilus poreikiui, įtraukti papildomus stebėsenos rodiklius.	VšĮ Raseinių pirminės sveikatos priežiūros centras.	SSC bendradarbiavimo sutartie šalys.
2	Padidinti paslaugų kokybę	Pagalba lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergantiems pacientams. Apibrėžti veiksmų su pacientais, sergančiais lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, gerąją praktiką ir sudaryti centro partnerių bendradarbiavimo lėtinių neinfekcinių ligų gydymo srityje modelį.	VšĮ Raseinių pirminės sveikatos priežiūros centras.	SSC bendradarbiavimo sutartie šalys.
3	Pagerinti paslaugų prieinamumą (paslauga artimam, nedidelė laukimo trukmė)	Pacientų srautų valdymas. Apibrėžti skubios konsultacijos pacientams teikimo procesą ir nustatyti standartines skubių konsultacijų teikimo procedūras, skirtingų specialistų sąveikos tvarką.	VšĮ Raseinių pirminės sveikatos priežiūros centras.	SSC bendradarbiavimo sutartie šalys.