



**VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS
ADMINISTRACIJOS DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS NAUJOSIOS VILNIOS POLIKLINIKOS 2023–2027 METŲ
VEIKLOS STRATEGIJOS TVIRTINIMO**

2023 m. kovo d. Nr.
Vilnius

Vadovaudamasi Vilniaus miesto savivaldybės tarybos 2009 m. rugsėjo 9 d. sprendimu Nr. 1-1200 „Dėl Turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose taisyklių tvirtinimo“ patvirtintų Turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose taisyklių 19.2 papunkčiu ir Vilniaus miesto savivaldybės tarybos 2021 m. liepos 14 d. sprendimu Nr. 1-1074 „Dėl viešosios įstaigos Naujininkų poliklinikos reorganizavimo prijungiant ją prie viešosios įstaigos Naujosios Vilnios poliklinikos“ patvirtintų Viešosios įstaigos Naujosios Vilnios poliklinikos įstatų 23.15 papunkčiu:

1. T v i r t i n u Viešosios įstaigos Naujosios Vilnios poliklinikos 2023–2027 metų veiklos strategiją (pridedama).
2. P a v e d u Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyriaus vedėjui-Savivaldybės gydytojui kontroliuoti, kaip vykdomas šis įsakymas.

Administracijos direktorė

Lina Koriznienė

PATVIRTINTA
Vilniaus miesto savivaldybės
administracijos direktoriaus
2023 m. d.
įsakymu Nr.



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS NAUJOSIOS VILNIOS POLIKLINIKOS
2023 – 2027 METŲ VEIKLOS STRATEGIJA**

2023 m.
Vilnius

TURINYS

| | |
|---|----|
| 1. Išorinės aplinkos analizė | 3 |
| 1.1. Politiniai-teisiniai veiksniai | 3 |
| 1.2. Socialiniai veiksniai | 4 |
| 1.3. Ekonominiai veiksniai | 6 |
| 1.4. Technologiniai veiksniai | 8 |
| 2. Vidinės aplinkos analizė | 9 |
| 2.1. Veiklos ir esamos situacijos aprašymas | 9 |
| 2.2. Organizacinė struktūra ir valdymas | 11 |
| 2.3. Žmogiškieji ištekliai..... | 11 |
| 2.4. Finansiniai ištekliai | 12 |
| 2.5. Techniniai ir technologiniai ištekliai..... | 13 |
| 2.6. Stebėseną ir kontrolę..... | 14 |
| 2.7. Stiprybių, silpnybių, galimybių, grėsmių (SSGG) analizė..... | 15 |
| 3. Misija, vizija, vertybės | 18 |
| 4. Strateginės veiklos kryptys, tikslai, uždaviniai, priemonės, vertinimo kriterijai | 19 |
| 5. Įgyvendinimo priežiūros sistema | 27 |

1. Išorinės aplinkos analizė

1.1. Politiniai-teisiniai veiksniai

Poliklinikos tikslai, uždaviniai ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės plėtojimo kryptys nustatytos atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Seimo (toliau – LRS) 2020 m. gruodžio 11 d. nutarimo Nr. XIV-72 „Dėl aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“ (toliau – Vyriausybės programa) bei LRS 2014 m. birželio 26 d. nutarimo Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijos patvirtinimo“ (toliau – Sveikatos strategija) principus bei strategijas. Pagrindinės priežastys, lėmusios sveikatos sistemos strategijos pokyčių ir reformos būtinumą:

- per mažas dėmesys psichikos sveikatai ir savižudybių prevencijai;
- nepakankamas sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas gyventojams (ypač regionuose);
- krizėms nepakankamai atspari sveikatos priežiūros sistema;
- Lietuvos gyventojų sveikatos netolygumai;
- ilgos laukimo eilės pas gydytoją;
- nepakankamai efektyvi ankstyvoji ligų diagnostika.

Įgyvendinus LR Vyriausybės programą ir Sveikatos strategiją, asmens sveikatos priežiūroje numatomi šie teigiami pokyčiai:

- kokybiškos ir visoje šalyje vienodai efektyviai ir visoms pacientų grupėms prieinamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos;
- sukurta efektyvi kokybės užtikrinimo ir nepageidaujamų įvykių analizės sistema, kuri užtikrins maksimaliai saugias asmens sveikatos priežiūros paslaugas;
- veiksmingos paslaugos – personalizuotos paslaugos, užtikrinant mažesnę mirčių, kurių galima išvengti sveikatos priežiūros priemonėmis, skaičių;
- mažiau biurokratijos, geresnis paslaugų prieinamumas geografinė, komunikacinė, organizacinė ir ekonomine prasme;
- į pacientą orientuotos paslaugos – paslaugos, kurios pritaikomos prie individualaus paciento ir jo poreikių, tokiu būdu išplečiant galimybes medikui panaudoti ir pritaikyti savo žinias;
- trumpesnis laukimo pas gydytoją laikas;
- efektyvi ankstyvoji diagnostika, anksčiau pradėtas gydymas, didesnė tikimybė pasveikti;

- gyventojų psichologinio ir emocinio raštingumo didinimas. Visoje Lietuvoje prieinamos, kokybiškos sveikatos ir socialinės bendruomeninio lygio paslaugos;
- atvejo vadybininko vaidmuo sveikatos sistemoje. Koordinuoti, įvairiapusiškai padėti šeimoms sprendžiant individualius sveikatos priežiūros atvejus;
- glaudus asmens sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimas su nevyriausybinėmis organizacijomis, visuomenės sveikatos biurais ir vietos bendruomenėmis.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM) vykdo sveikatos priežiūros įstaigų tinklo (toliau – Tinklas), grįsto kompetencijos centrų ir bendradarbiavimo modeliu, vystymą, reformą. Tinklo vystymas įgyvendina minėtą LR Vyriausybės programą, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 11 d. nutarimu Nr. XI-72 ir Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155, 4.2.7 veiksmą „priimti Vyriausybės sprendimą dėl kompetencijos centrų ir regioninio bendradarbiavimo modeliu pagrįsto asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo sukūrimo ir reglamentavimo (esamų teisės aktų pakeitimo), atsižvelgiant į demografinių pokyčių nulemtų paslaugų poreikio vertinimą ir viešųjų konsultacijų su socialiniais partneriais rezultatus“.

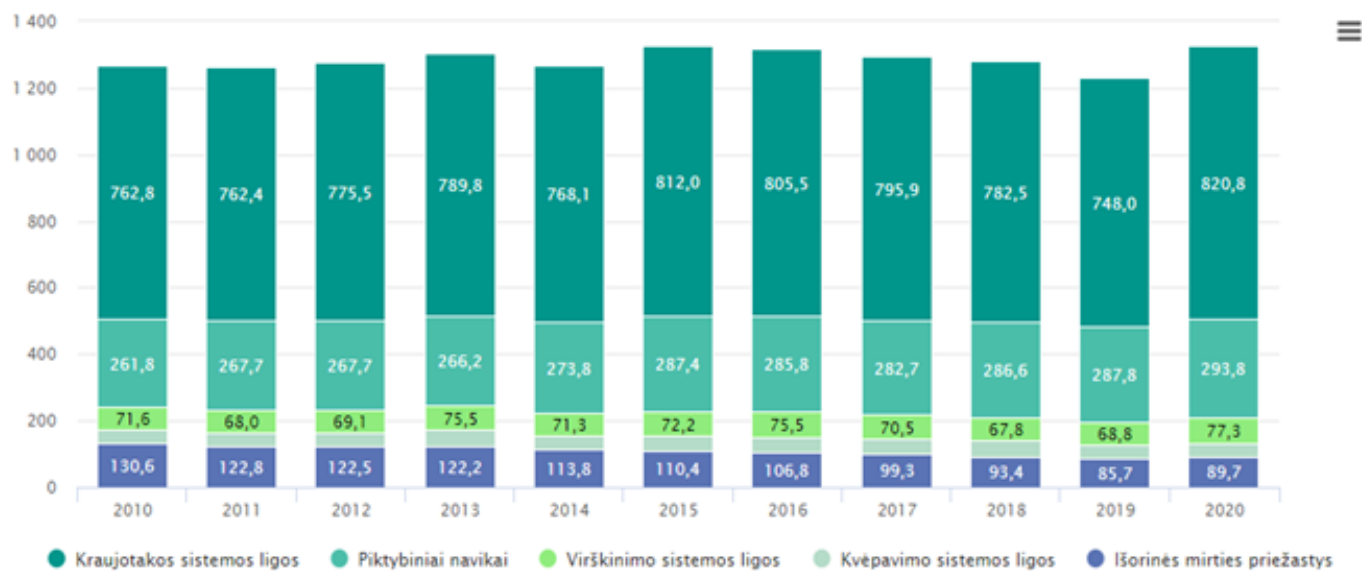
1.2. Socialiniai veiksniai

Šalies gyventojai sparčiai sensta. Lietuvos populiacijos senėjimo tempas yra beveik 2 kartus greitesnis negu Europos Sąjungos (ES) vidurkis. Ne išimtis ir Vilniaus miesto gyventojai. Senstanti visuomenė, tuo pačiu reiškia ir didesnes sveikatos ir socialinės apsaugos išlaidas, didesnę sveikatos apsaugos sistemoms tenkantis krūvį, bei didėjančią naštą dirbantiesiems. Senstančioje visuomenėje auga asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – ASPP) poreikis, ypač specializuotų ambulatorinių paslaugų, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose, ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų poreikis.

Lietuvos mokslininkų 2020 m. atliktų tyrimų duomenys rodo, didžiosios dalies (53,3 proc.) Vilniaus miesto suaugusiųjų gyventojų fizinis aktyvumas yra nepakankamas ir neatitinka Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijų, tai lemia su nepakankamu fiziniu aktyvumu susijusių ligų atsiradimą jaunesniame amžiuje.

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys rodo, kad 2010-2020 m. pagrindinės mirties priežastys išlieka tos pačios. Tiek 2010 m., tiek 2020 m. pagrindinės mirties priežastis buvo kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, virškinimo sistemos ligos. Pastebėtina, kad 2020 m. mirusiųjų dėl anksčiau išvardintų ligų asmenų skaičius, tenkantis 100 tūkst. gyventojų, išaugo.

1 pav. Mirtingumas pagal mirties priežastis 2010-2020 m.



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys, mirusiųjų skaičius, tenkantis 100 tūkst. gyventojų.

Statistikos portalo duomenys rodo, kad nors ir nežymiai, tačiau Lietuvos, tuo tarpu ir Vilniaus apskrities gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ilgėja. 2019 m. duomenys rodo, kad vyrų, tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė yra 71,5 metai, moterų – 81,0 metai. 2019 m. duomenys atskleidžia, kad miesto ir kaimo gyventojų gyvenimo trukmė vis dar reikšmingai skiriasi. Miesto gyventojų moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra 81,6 metai, kaimo gyventojų moterų – 79,9 metai. Mieste gyvenantys vyrai, taip pat, gyvena ilgiau (vidutiniškai 72,2 metus) nei kaime gyvenantys vyrai (vidutiniškai 70,4 metų). Šiuos rodiklius gali lemti gyvenimo būdas, sunkus darbas kaime, mitybos ypatumų skirtumai, sveikatos priežiūros prieinamumo netolygumai.

2 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pagal lytį mieste ir kaime 2009-2019 m.

Amžius, metais

| | Iš viso | | | Miestas | | | Kaimas | | |
|------|---------|-------|---------|---------|-------|---------|---------|-------|---------|
| | Iš viso | Vyrai | Moterys | Iš viso | Vyrai | Moterys | Iš viso | Vyrai | Moterys |
| 2019 | 76,4 | 71,5 | 81,0 | 77,3 | 72,2 | 81,6 | 74,8 | 70,4 | 79,9 |
| 2018 | 75,9 | 70,9 | 80,6 | 76,6 | 71,4 | 81,1 | 74,6 | 70,1 | 79,9 |
| 2017 | 75,7 | 70,7 | 80,4 | 76,6 | 71,5 | 81,0 | 74,0 | 69,4 | 79,3 |
| 2016 | 74,8 | 69,5 | 80,0 | 75,6 | 70,0 | 80,4 | 73,5 | 68,6 | 79,4 |
| 2015 | 74,5 | 69,1 | 79,6 | 75,4 | 69,9 | 80,3 | 72,8 | 67,9 | 78,5 |
| 2014 | 74,6 | 69,1 | 79,9 | 75,6 | 70,0 | 80,5 | 72,7 | 67,5 | 78,8 |
| 2013 | 74,0 | 68,5 | 79,4 | 75,0 | 69,4 | 80,0 | 72,2 | 67,0 | 78,3 |
| 2012 | 74,0 | 68,4 | 79,5 | 75,0 | 69,3 | 80,1 | 72,1 | 66,8 | 78,3 |
| 2011 | 73,6 | 68,0 | 79,1 | 74,7 | 69,0 | 80,0 | 71,6 | 66,4 | 77,6 |
| 2010 | 73,2 | 67,6 | 78,8 | 74,4 | 68,7 | 79,5 | 71,0 | 65,5 | 77,5 |
| 2009 | 72,9 | 67,1 | 78,6 | 74,0 | 68,1 | 79,4 | 70,8 | 65,5 | 77,0 |

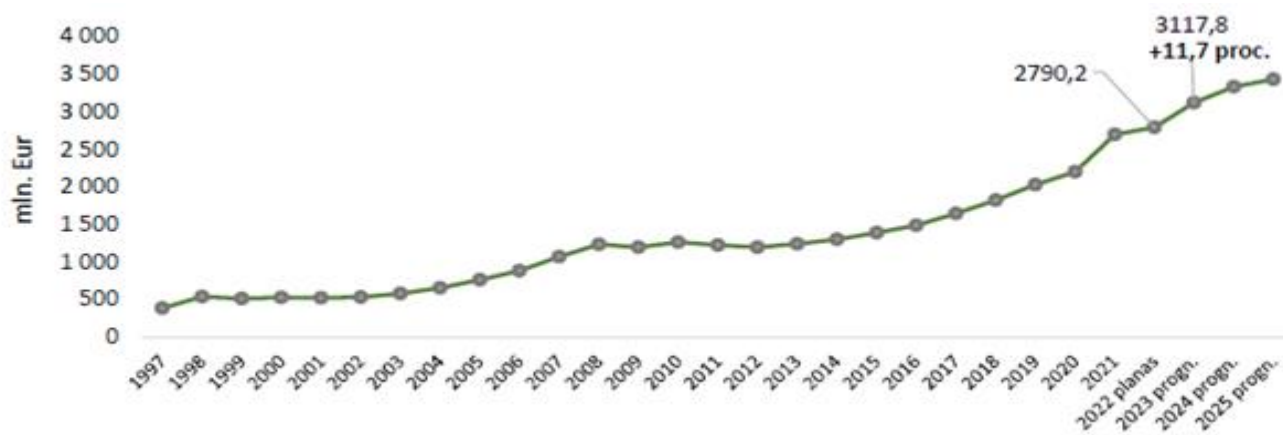
● Kraujotakos sistemos ligos ● Piktybiniai navikai ● Virškinimo sistemos ligos ● Kvėpavimo sistemos ligos ● Išorinės mirties priežastys

1.3. Ekonominiai veiksniai

Ekonominė situacija Lietuvoje šiuo metu yra pakankamai neapibrėžta. Lietuvos Respublikos finansų ministerija prognozuoja kelis galimus ekonomikos raidos variantus 2023 m. – nuo 1,4% augimo iki 0,6–2,8% nuosmukio. Vidutinė metinė infliacija siektų nuo 6% iki 9%. Lietuvos bankas prognozuoja, kad ekonomikos augimas 2023 m. turėtų siekti 3,4%, „SEB“ bankas skaičiuoja 0,5% augimą, „Swedbank“ – 0%, o „Luminor“ bankas – 1,2% nuosmukį. Apie 2024-2027 m. ekonominės raidos prognozes aiškios informacijos ekonomistai bei atsakingos institucijos kol kas nepateikia.

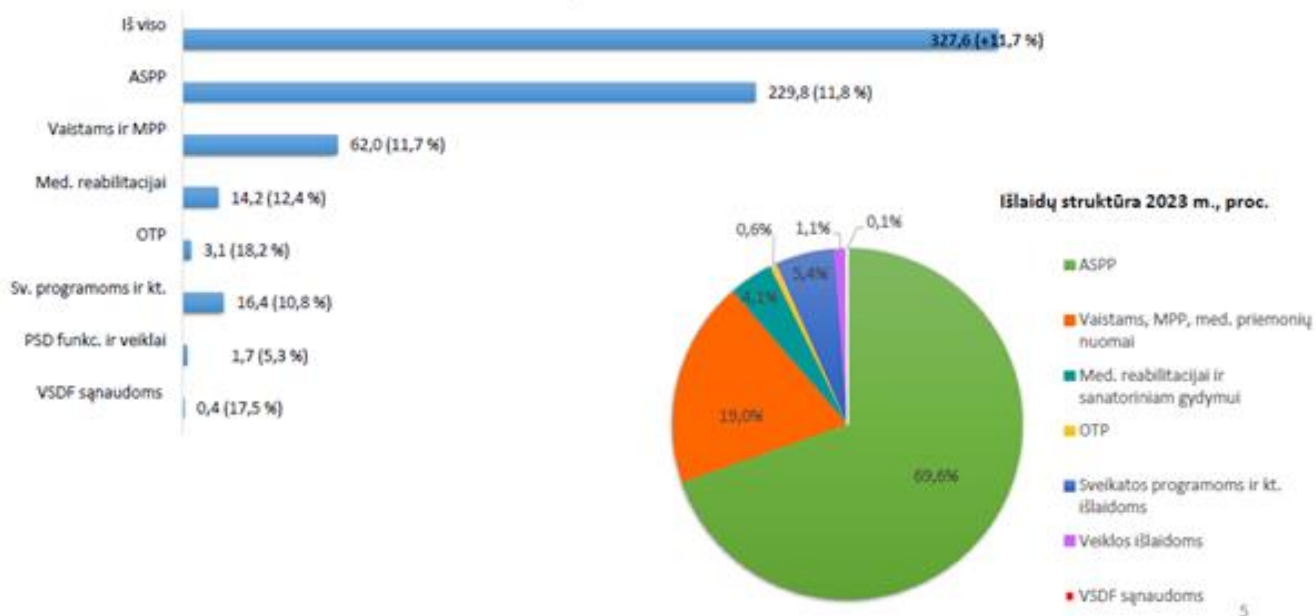
ASPP yra finansuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto. PSDF biudžetas kiekvienais metais tvirtinamas atskiru įstatymu. PSDF biudžeto projektą ir jo vykdymo ataskaitas rengia ir PSDF biudžetą vykdo Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. PSDF biudžeto pajamas sudaro privalomojo sveikatos draudimo įmokos, valstybės biudžeto įmokos, mokamos už apdraustuosius, draudžiamus valstybės lėšomis, asignavimai iš valstybės biudžeto ir kitos pajamos. PSDF biudžeto išlaidos skiriamos asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti, vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo, medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio gydymo, ortopedijos technikos priemonių įsigijimo išlaidoms kompensuoti apdraustiesiems ir kitoms išlaidoms, patenkančioms į PSDF išlaidų sritį, padengti. Pagal VLK pateikiamus duomenis (3 pav., 4 pav.) paskutiniaisiais metais stebimas nuolatinis ir ženklus PSDF biudžeto pajamų ir išlaidų augimas.

3 pav. PSDF biudžeto pajamų pokytis



Šaltinis: Valstybinės ligonių kasos duomenys.

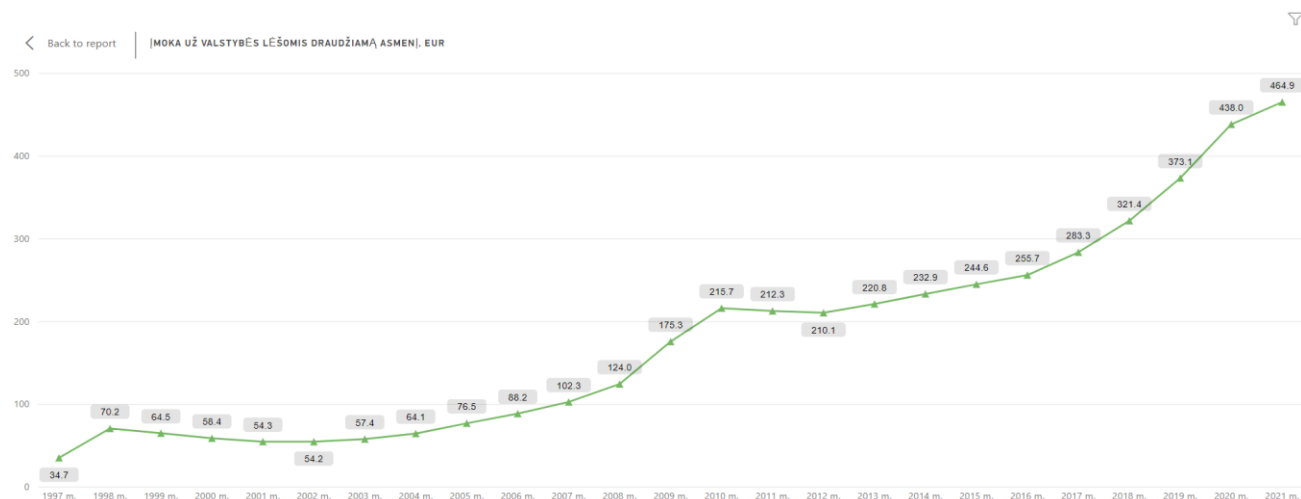
4 pav. PSDF biudžeto išlaidos – 2023 m. planuojamas pokytis, lyginant su LR Seimo patvirtintomis 2022 m. PSDF biudžeto lėšomis, mln. Eur



Šaltinis: Valstybinės ligonių kasos duomenys.

Svarbu paminėti, kad nuolat auga ir valstybės įmoka už draudžiamus asmenis (5 pav.)

5 pav. Įmokų už valstybės lėšomis draudžiamus asmenis dinamika, Eur



Šaltinis: Valstybinės ligonių kasos duomenys.

Ambulatorinių pirminių ASPP apmokėjimas PSDF biudžeto lėšomis apima bazinį mokėjimą už įrašytą į poliklinikos aptarnaujamų gyventojų sąrašą skaičių, papildomą mokėjimą už suteiktas skatinamąsias ASPP, papildomą mokėjimą už prevencinių programų priemonių vykdymą, papildomą mokėjimą už gerus darbo rezultatus. Specializuotų ambulatorinių paslaugų numatomas suteikti kiekis nustatomas pagal paskutinio ataskaitinio laikotarpio faktinį paslaugų kiekį, atsižvelgiant į jo kitimo tendencijas, suteiktų paslaugų kiekio ir įstaigos aptarnaujamų pacientų kiekio santykį, į restruktūrizavimo planuose numatytas priemones, į būtinybę teikti daugiau šių paslaugų bei pacientų laukimo eiles. Poliklinikos teikiamų ASPP kiekis yra nustatomas sutartyje su teritorine ligonių kasa, paskiriant sutartines sumas atskiroms ASPP grupėms.

1.4. Technologiniai veiksniai

Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimas modernia medicinine įranga dėl investicijų iš valstybės biudžeto ir dėl finansinės ES paramos artėja prie ES šalių senbuvio lygio. Spartus naujų technologijų vystymasis medicinos srityje leidžia vis efektyviau diagnozuoti ir gydyti susirgimus, atitinkamai auga pacientų poreikiai ir lūkesčiai. Taip pat auga slaugytojų, gydytojų poreikiai naudotis pažangiomis ir mokslo įrodymais pagrįstomis technologijomis, diagnozuojant ir gydant įvairias ligas. Todėl naujos technologijos ir informacinių sistemų plėtojimas sveikatos sistemoje atlieka itin reikšmingą

vaidmenį. Besivystančios technologijos, sudėtingų ASPP centralizacija šalies mastu, gyventojų užimtumas bei mobilumas vis labiau skatina naudoti nuotoline paslaugas, kurios įgalina stebėti pacientus ir jų sveikatos būklės parametrus namuose, keistis duomenimis ir pan. Lietuvoje plėtojama elektroninė sveikatos sistema sudaro vis didesnes galimybes dalį ASPP perkelti į elektroninę erdvę, keistis duomenimis su kitomis įstaigomis, užtikrinant pacientų duomenų saugą ir konfidencialumą.

2. Vidinės aplinkos analizė

2.1. Veiklos ir esamos situacijos aprašymas

Poliklinika teikia veiklos licencijoje nurodytas pirminio, antrinio lygio ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

- antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: vidaus ligų, neurologijos, endokrinologijos, kardiologijos, dermatovenerologijos, ortopedijos ir traumatologijos, fizinės medicinos ir reabilitacijos, oftalmologijos, otorinolaringologijos, urologijos, akušerijos ir ginekologijos, chirurgijos, kraujagyslių chirurgijos, vaikų ligų, vaikų chirurgijos;
- ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: radiologijos (rentgenodiagnostikos), echoskopijos, endoskopijos (fibroezofagogastroduodenoskopija, kolonoskopija);
- pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: šeimos medicinos, psichikos sveikatos priežiūros;
- pirminės ambulatorinės asmens sveikatos odontologinės priežiūros (pagalbos) – odontologijos ambulatorinės asmens sveikatos burnos priežiūros – burnos higienisto praktikos;
- bendrąsias asmens sveikatos priežiūros: akušerio praktikos, slaugos (bendrosios praktikos slaugos, bendruomenės slaugos), kineziterapijos, gydomojo masažo, laboratorinės diagnostikos, ambulatorinės slaugos paslaugos namuose, psichikos sveikatos slauga.

Naujosios Vilnios seniūnijoje gyvena apie 41 000 gyventojų, Naujininkų seniūnijoje apie 33 000 gyventojų. 2021 m. pabaigoje VšĮ Naujosios Vilnios poliklinikoje buvo prisirašę 45 026 gyventojai, iš jų 8 420 vaikai (iki 18 metų amžiaus) ir 36 606 suaugusieji. 42 875 asmenų buvo drausti privalomuoju

sveikatos draudimu. Nedraustų asmenų – 2 151. 2022 m. spalio mėnesio skelbiamais TLK duomenimis prie poliklinikos buvo prisirašę 44 001 gyventojas.

Naujosios Vilnios seniūnijoje, vykstant intensyviai gyvenamųjų namų kvartalų plėtrai ir atsikeliant gyventi vis daugiau jaunų šeimų su vaikais, numatomas ASPP poreikio didėjimas. Lentelėje Nr. 1 nurodytas poliklinikoje prisiregistravusių gyventojų skaičiaus kitimas pagal amžiaus grupes.

1 lentelė. Prie AASPI prisirašę gyventojai pagal amžiaus grupes.

| Metai | Gyventojų amžiaus grupės | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|--------------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|---------|-------------|---------|-------------|---------|-------------|-----------|----------------------|--------------------|--|-----------|
| | Iki 1 m. | | 1–7 m. | | 8–17 m. | | 18–34 m. | | 35–49 m. | | 50–65 m. | | Virš 65 m. | | Iš viso prisirašusių | Iš jų TLK apmokėtų | Iš jų gyvenantys už Vilniaus miesto ribų | |
| | Skaičius | % | Skaičius | % | Skaičius | % | Skaičius | % | Skaičius | % | Skaičius | % | Skaičius | % | Skaičius | Skaičius | Skaičius | % |
| 2019 ** | 142 / 191 | 0,6 / 0,8 | 1519 / 1855 | 6,6 / 7,6 | 2388 / 2694 | 10 / 11 | 3977 / 4981 | 17 / 20 | 4416 / 4706 | 19 / 19 | 5717 / 5944 | 25 / 24 | 4864 / 4103 | 21 / 17 | 23023 / 24474 | 21554 / 23088 | 3528 / 2704 | 15 / 11 |
| 2020 ** | 137 / 177 | 0,6 / 0,7 | 1439 / 1753 | 6,3 / 7,3 | 2382 / 2716 | 10 / 11,4 | 3837 / 4741 | 17 / 20 | 4364 / 4577 | 19 / 19 | 5636 / 5838 | 25 / 24 | 4918 / 4123 | 22 / 17,2 | 22713 / 23925 | 21588 / 22712 | 3491 / 2683 | 15 / 11,2 |
| 2021 * | 276 | 0,6 | 3039 | 6,7 | 5105 | 11 | 7943 | 18 | 8736 | 19 | 11117 | 25 | 8810 | 20 | 45026 | 42785 | 5977 | 13 |

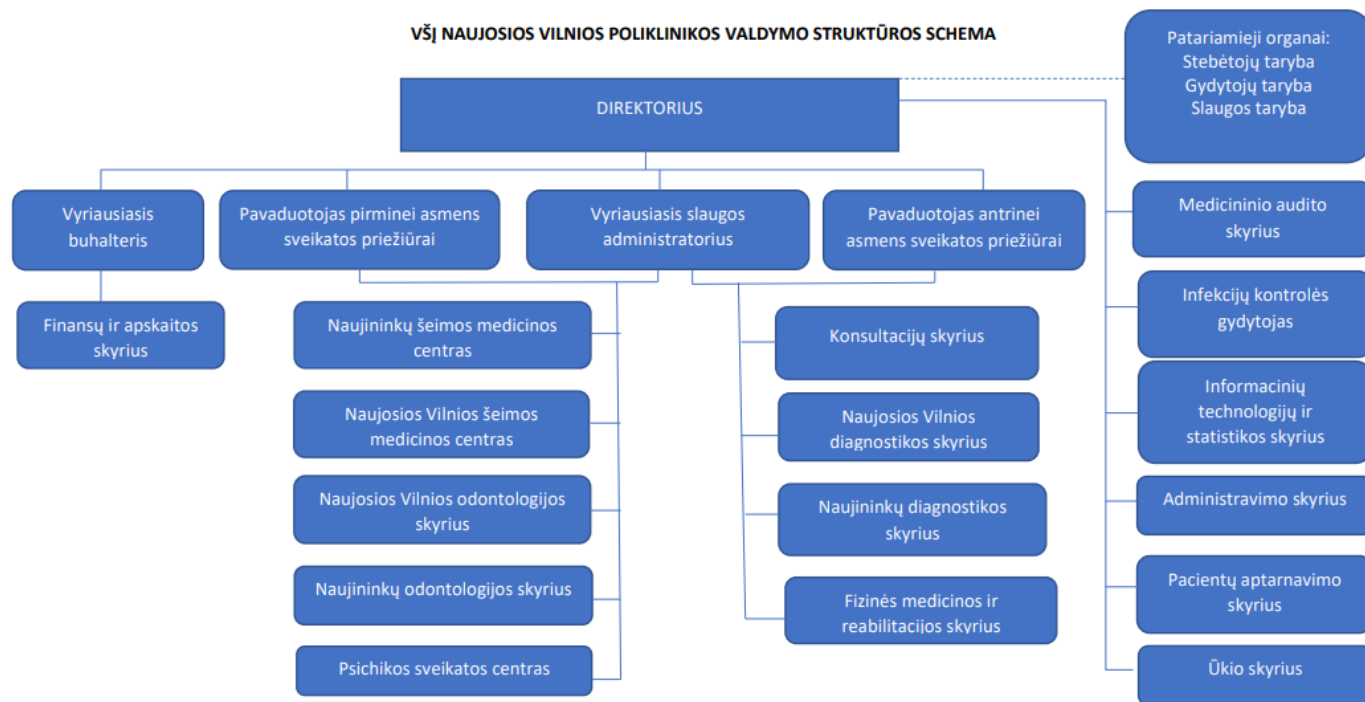
*rodomas bendras skaičius, įskaitant Naujininkų kliniką.

**rodomas skaičius VŠĮ Naujosios Vilnios poliklinika / VŠĮ Naujininkų poliklinika

Poliklinikoje siekiama nuolatos gerinti pirminės sveikatos priežiūros organizavimą, užtikrinant glaudų pirminės sveikatos priežiūros specialistų bendradarbiavimą su kitais sveikatos priežiūros specialistais, socialinės apsaugos ir švietimo, kultūros sektorių darbuotojais, nevyriausybinėmis organizacijomis, visuomenės sveikatos biuru ir vietos bendruomenėmis.

2.2. Organizacinė struktūra ir valdymas

6 pav. Organizacinės struktūros ir valdymo schema



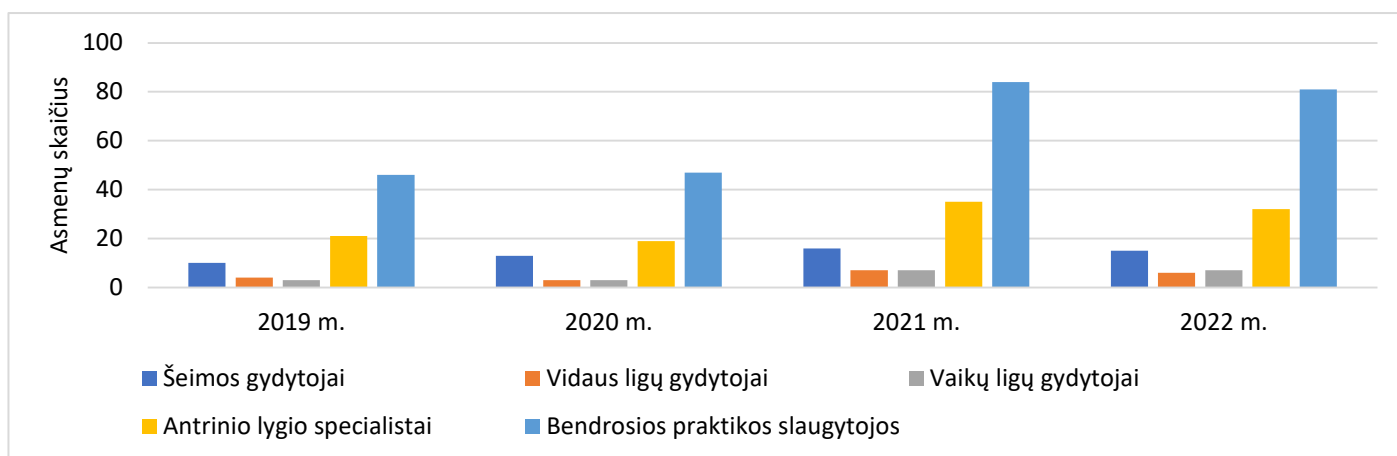
2.3. Žmogiškieji ištekliai

Poliklinikoje apie 80 procentų darbuotojų sudaro sveikatos priežiūros specialistai. Bendras darbuotojų skaičius plano sudarymo dienai yra 323. Poliklinikoje stengiamasi įdarbinti naujus sveikatos priežiūros specialistus, tačiau šis procesas nėra lengvas – šiuo metu poliklinikai trūksta 5 šeimos gydytojų, 7 gydytojų specialistų, 7 slaugytojų, 2 kineziterapeutų. Dėl sveikatos priežiūros specialistų emigracijos ir didelės konkurencijos tarp sveikatos priežiūros įstaigų dėl sveikatos priežiūros specialistų įdarbinimo, ilgalaikis sveikatos specialistų įdarbinimo planavimas yra sudėtingas. Poliklinika aktyviai prisideda prie užsieniečių integracijos. Šiuo metu poliklinikoje dirba asmenys iš Ukrainos ir Kinijos.

2019 m. poliklinikoje dirbo 10 šeimos gydytojų, 4 vidaus ligų gydytojai, 3 vaikų ligų gydytojai, 21 gydytojas antro lygio specialistas ir 46 bendrosios praktikos slaugytojai. 2022 m. po VšĮ Naujininkų poliklinikos reorganizacijos prijungiant ją prie VšĮ Naujosios Vilnios poliklinikos, poliklinikoje dirba 15 šeimos gydytojų, 6 vidaus ligų gydytojai, 7 vaikų ligų gydytojai, 32 antrinio lygio gydytojai specialistai, 81 bendrosios praktikos slaugytojas. Poliklinikos darbuotojams skiriamas ypatingas dėmesys:

kasmet tobulinama įstaigoje dirbančių sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacija, sudarytos geros darbo sąlygos: tvarkinga, patogi ir saugi darbo aplinka, dalyje patalpų įrengti ir toliau įrenginėjami kondicionieriai, specialistai aprūpinti šiuolaikine medicinos ir kompiuterine įranga, mokamas konkurencingas darbo užmokestis. Planuojama, kad poliklinika 2023-2027 m. laikotarpiu įdarbins mažiausiai 5 šeimos gydytojus ir 5 bendrosios praktikos slaugytojas bei antrinio lygio ambulatorines paslaugas teikiančius gydytojų specialistus: kardiologą, endokrinologą, gastroenterologą ir kt.

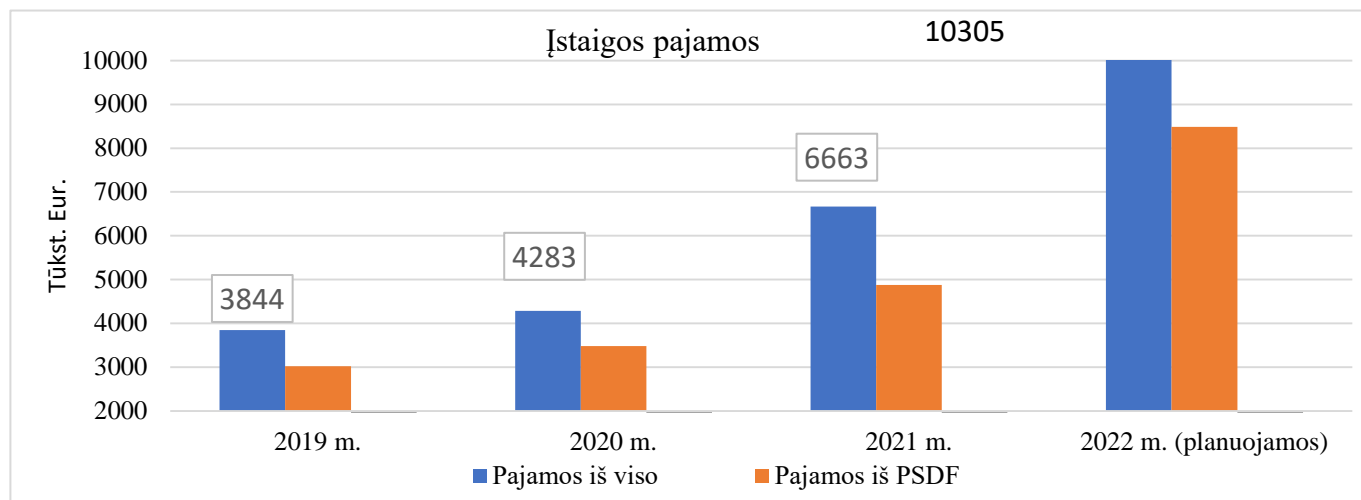
7 pav. Darbuotojų skaičiaus dinamika 2019-2022 m.



2.4. Finansiniai ištekliai

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

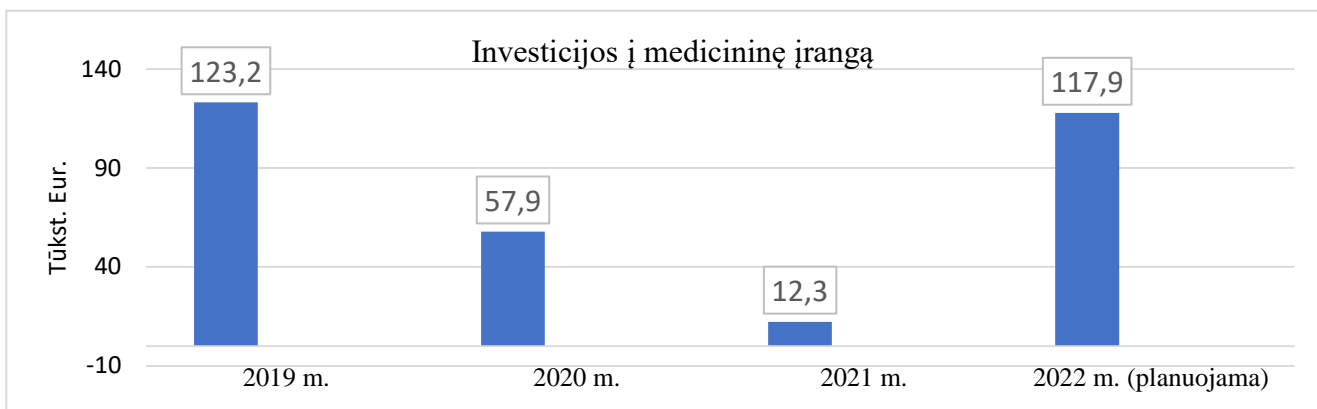
8 pav. Pateikiamos 2019 m., 2020 m., 2021 m. ir planuojamos 2022 m. įstaigos pajamos



2.5. Techniniai ir technologiniai ištekliai

Reorganizavus VŠĮ Naujininkų polikliniką prijungiant ją prie VŠĮ Naujosios Vilnios poliklinikos įrengtas bendras skambučių centras, kuris leidžia efektyviau valdyti informaciją, ją teikti pacientams ir pagerinti klientų aptarnavimą (greitesnis atsiliepimas į skambučius, sumažėjusios eilės poliklinikos ir jos padalinių registratūrose, didesnis aptarnautų skambučių kiekis). Visuose poliklinikos darbuotojų kompiuteriuose įrengta MS Teams (komunikavimo priemonė), leidžianti darbuotojams lengviau komunikuoti tarpusavyje, lengviau organizuoti susirinkimus su nutolusiai dirbančiais ar kituose padaliniuose esančiais darbuotojais. Suvienodinta medicininė informacinė sistema – prisijungus Naujininkų polikliniką ir Salininkų ambulatoriją, visas medicinos personalas naudojami vieninga informacine sistema. Susijungus įstaigoms, buvo labai svarbu visus nutolusius taškus sujungti į vieną tinklą, taip užtikrinant optimalų IT resursų valdymą ir vienodų IT paslaugų prieinamumą visiems darbuotojams. Poliklinika pagal galimybes stengiasi investuoti į medicinos įrangos įsigijimą, tačiau vis tiek jaučiamas medicininės įrangos trūkumas, dalis įrangos yra susidėvėjusi ir reikalauja atnaujinimo: labiausiai reikalinga įranga krūvio elektrokardiogramai, širdies ritmo sekimui, echoskopai, endoskopinė įranga, rentgeno aparatas, reabilitacinė įranga, odontologinės kėdės ir susijusi odontologinė įranga bei kt.

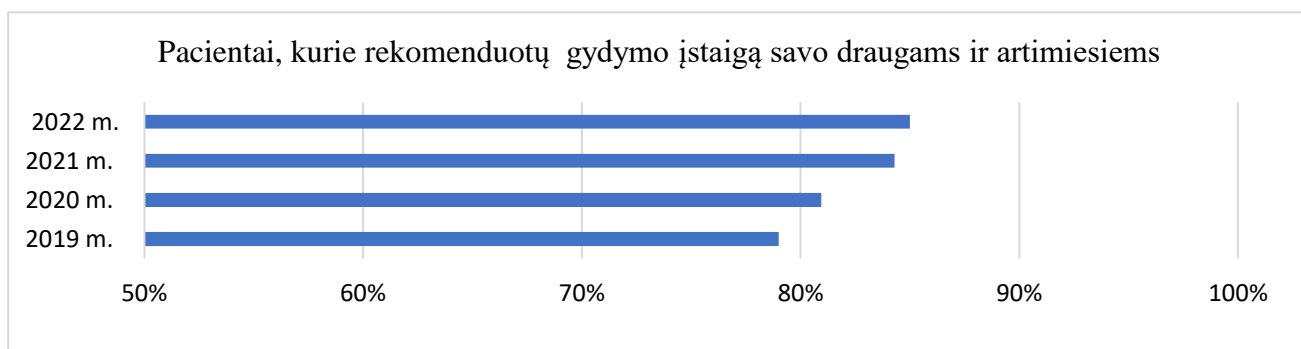
9 pav. Pateikiamos 2019 m., 2020 m., 2021 m. ir planuojamos 2022 m. investicijos į medicininę įrangą.



2.6. Stebėseną ir kontrolę

Poliklinikoje, siekiant gauti pacientų grįžtamąjį ryšį ir gerinti teikiamų paslaugų kokybę, nuolatos atliekamos pacientų apklauskos dėl paslaugų kokybės, taip pat intensyviai komunikuojama socialiniuose tinkluose. Atliekant pacientų apklauskas, per pastaruosius metus stebima pacientų pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis didėjimas, didžioji dalis pacientų VŠĮ Naujosios Vilnios polikliniką rekomenduoju savo draugams ir artimiesiems (10 pav.). Tačiau reikia pripažinti, kad iki šiol apklausa buvo vykdoma epizodinių popierinių anketų pagrindu, todėl planuojama įdiegti nuolatinį Klientų rekomendavimo indekso (toliau – NPS) matavimo kompiuterinę sistemą.

10 pav. ASPP rekomendacijos rodiklio dinamika



Poliklinikos vidaus kontrolės sistemos tikslas – užtikrinti, kad įstaigos, valstybės, savivaldybių bei trečiųjų asmenų turto valdymas, naudojimas, apsauga bei disponavimas juo, poliklinikos sutartiniai įsipareigojimai tretiesiems asmenims atitiktų teisėtumo bei patikimo finansų valdymo principus. Tuo tikslu, vadovaujantis Lietuvos Respublikos vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymu, Lietuvos Respublikos finansinės apskaitos įstatymu, Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu yra parengtos poliklinikos Vidaus kontrolės taisyklės.

Vidaus kontrolė atliekama atsižvelgiant į poliklinikos strateginius tikslus, numatytas funkcijas, veiklos pobūdį ir ypatumus, veiklos riziką, organizacinę struktūrą, nustatytą apskaitos politiką, apskaitos ir informacinę sistemą, turto apsaugos būklę ir kitus vidaus tvarkos dokumentus. Kontrolė funkcionuoja nenutrūkstamai ir užtikrina, kad poliklinikoje būtų efektyviai, ekonomiškai, rezultatyviai, skaidriai ir pagal paskirtį naudojamas poliklinikos, valstybės, savivaldybių bei kitų juridinių asmenų valdomas turtas. Efektyvumas suprantamas kaip santykis tarp pasiektų rezultatų ir šiems rezultatams gauti panaudotų išteklių. Ekonomiškumas suprantamas kaip taupus išteklių naudojimas nepakenkiant veiklos rezultatų kokybei, kaip nustatytų tikslų pasiekimo lygis, taip pat ir kaip santykis tarp padarytų išlaidų ir realiai pasiekto efekto. Vidaus kontrolės sistema ir kaip jos dalis – Finansų kontrolė – užtikrina, kad funkcijos būtų kontroliuojamos, kad atitinkamo lygmens vadovai žinotų apie tai, kas vyksta poliklinikoje, ir kad numatyti uždaviniai būtų įgyvendinti.

2.7. Stiprybių, silpnybių, galimybių, grėsmių (SSGG) analizė

2 lentelė. SSGG analizė

| Stiprybės | Silpnybės |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Daugiametė organizacijos darbo patirtis; • Didelė dalis ilgamečių ir lojalių darbuotojų; • Kvalifikuotas bei motyvuotas personalas; • Palaikoma sveika ir saugi, funkcionali, estetiška, darbingumą skatinanti aplinka; | <ul style="list-style-type: none"> • Nepilnai išpildyta poliklinikos organizacinė struktūra – nėra asmenų, užimančių pavadootojų pareigas; • 2 dideli pastatai ir darbuotojų kolektyvai – apsunkinta valdymo ir komunikacijos vietoje bei tarp kolektyvų situacija; • Šeimos gydytojų ir atskirų gydytojų specialistų, slaugytojų trūkumas; • Dalis gydytojų specialistų dirba ne pilnu |

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Teikiamos kokybiškos, plataus spektro ASPP; • Didžiosios dalies pacientų pasitenkinimas teikiamomis ASPP; • 3 padaliniai – prie pacientų namų priartintos ASPP; • Patogus privažiavimas ir pakankamas parkavimo vietų skaičius pacientams; • Strategiškai geros ir palankios poliklinikos padalinių vietos konkrečioje Vilniaus miesto teritorijoje. | <p>krūviu, ne pirmaeilėse pareigose;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informacinės sistemos netobulumai – pacientai negali savarankiškai, jungdamiesi per nuotolį, peržiūrėti savo ir/ar atstovaujamų asmenų tyrimų atsakymus; • Medicininės įrangos, ypač modernių technologijų, trūkumas; • Elektroninės dokumentų valdymo sistemos nebuvimas; • Pacientų negalėjimas prisiregistruoti prie poliklinikos nuotoliniu būdu (internetu) per elektroninius valdžios vartus; • Vidinės kompiuterinės veiklos rodiklių stebėsenos sistemos nebuvimas (yra atskiri elementai, taikomi rankiniu būdu); • E. sprendimų nepakankamas kiekis bei vystymas; • Lėšų reikalingoms investicijoms trūkumas. |
| Galimybės | Grėsmės |
| <ul style="list-style-type: none"> • Galimybė gauti ES struktūrinę paramą; • Dalyvavimas įvairiuose medicininiuose ir socialiniuose projektuose; • IT technologijų plėtra, naujų sistemų diegimas; • Vidaus vadybos procesu kokybės gerinimas; • ASPP plėtra; • Sklandūs pacientų duomenų | <ul style="list-style-type: none"> • PSDF bazinės dalies finansavimo mažėjimas dėl mažėjančio prisirašiusių pacientų skaičiaus; • Konkurentų – tiek viešųjų ASPI, tiek privačių ASPI – veiklos aktyvėjimas; • Tam tikrų gydytojų specialistų trūkumas; • Darbuotojų vidinė (šalyje) ir išorinė (į užsienį) emigracija dėl didesnio darbo užmokesčio, geresnių darbo sąlygų; • Kintanti valstybės sveikatos priežiūros politika, neaiškumai dėl bazinių kainų tolimesnio augimo; |

| | |
|---|---|
| <p>mainai su kitomis ASPĮ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientų sąmoningumo ir suinteresuotumo rūpintis savo sveikata didinimas; • Paslaugų, kabinetų panaudojimo (užimtumo) efektyvumo didinimas. | <ul style="list-style-type: none"> • Nesaugi gydytojų atžvilgiu ESPBI sistema, programiškai neapsauganti nuo netikslų kompensuojamų vaistų receptų išrašymo; • Finansavimo prioritetų ir apimties nepastovumas; • Neigiama darbuotojų reakcija į vykstančius pokyčius; • Kibernetinės atakos; • Iššūkiai, susiję su asmens duomenų saugumo užtikrinimu; • Finansinės išlaidos pastatų energetinio efektyvumo didinimui, remontui, ASPP plėtrai. |
|---|---|

3. Misija, vizija, vertybės

Misija

Teikti gyventojams saugias, kokybiškas, savalaikes, prieinamas, įrodymais pagrįstos medicinos principus atitinkančias asmens sveikatos priežiūros paslaugas, efektyviai naudotis turimais ištekliais, ypatingą dėmesį skirti ligų profilaktikai, siekiant padėti gyventojams būti sveikiems.

Vizija

Geriausia poliklinika Vilniuje – pacientams, darbuotojams, visiems klientams ir partneriams.

Vertybės

- Atidumas ir dėmesingumas pacientams, bendradarbiams, visiems partneriams;
- Profesionalumas ir kokybė, besiremiantys įrodymais pagrįsta medicina;
- Patikimumas ir sąžiningumas visose veiklos srityse;
- Aukšti etikos standartai.

4. Strateginės veiklos kryptys, tikslai, uždaviniai, priemonės, vertinimo kriterijai

| Uždaviniai | Priemonė | Vertinimo kriterijus | Vertinimo reikšmė | | | | |
|---|--|--|-------------------|------|------|------|------|
| | | | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 |
| I. Strateginės veiklos kryptis. Kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimas | | | | | | | |
| 1. Tikslas. Teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės, saugos, patikimumo ir prieinamumo gerinimas | | | | | | | |
| 1.1. Gerinti pirminės ir antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę | 1.1.1. Įvertinti turimą medicininę diagnostinę ir gydomąją įrangą ir padidinti gydytojų specialistų konsultacijų, kai atliekami diagnostiniai ir (ar) gydomieji veiksmai, procentinę dalį tarp visų konsultacijų | Procentinis konsultacijų su manipuliacijomis kiekis tarp visų konsultacijų | 30 | 35 | 40 | 40 | 44 |
| | 1.1.2. Įvertinti kontaktinių pirminių šeimos (vidaus ligų, vaikų ligų) gydytojo konsultacijų trukmę | Pacientų pirminių tiesioginio kontakto vizitų pas šeimos (vidaus ligų, vaikų ligų) gydytoją laiko trukmė ne trumpesnė nei 15 min., proc. | 80 | 80 | 81 | 82 | 85 |
| | 1.1.3. Įdarbinti gydytojus šiose II-o lygio gydytojų specializacijose: gastroenterologas, pulmonologas, reumatologas, alergologas-klinikinis imunologas, nefrologas, psichoterapeutas (pastaba: priklausomai nuo ASPP vartojimo rodiklių pagal teisės aktus) | Įdarbintų naujų nurodytų specialybių darbuotojų kiekis | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 1.1.4. Įsteigti motinystės mokyklą | Įsteigta motinystės mokykla | | + | | | |
| | 1.1.5. Išanalizuoti prisirašiusių asmenų mažėjimo priežastis, apklausiant pacientus, ir priimti atitinkamus korekcinius veiklos | Išanalizuotos priežastys ir priimti korekciniai veiklos sprendimai | + | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | sprendimus | | | | | | |
| | | 1.1.6. Užtikrinti pacientų patekimą pas šeimos (vidaus ligų, vaikų ligų) gydytoją per 7 kalendorines dienas | Šeimos (vidaus ligų, vaikų ligų) gydytojų, pas kuriuos pacientai vizitui pateko per 7 kalendorines dienas, proc. | 82 | 82 | 83 | 85 | 90 |
| | | 1.1.7. Užtikrinti pacientų patekimą pas gydytoją specialistą per 30 kalendorinių dienų | Specializuotas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų, pas kuriuos pacientai vizitui pateko per 30 kalendorinių dienų, proc. | 86 | 87 | 88 | 90 | 92 |
| | | 1.1.8. Užtikrinti, kad būtinosios pagalbos reikalaujantys pacientai būtų priimti pagal nustatytus terminus | Pacientų, kuriems suteiktos būtinosios pagalbos paslaugos pagal nustatytus terminus, proc. | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| | | 1.1.9. Įsteigti budinčio gydytojo pareigybę | Įsteigta budinčio gydytojo pareigybė | | + | | | |
| | | 1.1.10. Įdiegti „code blue“ procedūrą, taikomą būtinosios medicininės pagalbos atvejais | Įdiegta „code blue“ procedūra | | | + | | |
| | | 1.1.11. Padidinti ambulatorinių slaugos paslaugų namuose apimtį | Suteiktų ambulatorinių slaugos paslaugų namuose skaičiaus didėjimas lyginant su praėjusiais metais, proc. | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 |
| | | 1.1.12. Pradėti ASPP teikti Salininkų ambulatorijos naujame pastate | ASPP teikiamos naujame Salininkų ambulatorijos pastate | + | | | | |

| | | | | | | | | |
|------|---|--|--|----|----|----|----|----|
| | | 1.1.13. Išplėsti ambulatorinių reabilitacinių paslaugų bei įrangos galimybes (priestatas) | Pastatytas priestatas | | | + | | |
| | | 1.1.14. Įdiegti sergančių cukriniu diabetu slaugos ambulatorines paslaugas | Pradėtos teikti specializuotos slaugos paslaugos sergantiems cukriniu diabetu | | + | | | |
| | | 1.1.15. Didinti endoskopinių tyrimų apimtį | Tyrimų kiekio procentinis augimas, proc. | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| | | 1.1.16. Tapti VU MF rezidentų baze šeimos medicinos srityje | Poliklinika tampa VU MF rezidentų baze šeimos medicinos srityje | | + | | | |
| | | 1.1.17. Akredituoti polikliniką šeimos medicinos paslaugai | Poliklinika akredituota šeimos medicinos paslaugai | | | + | | |
| | | 1.1.18. Akredituoti polikliniką reabilitacijos paslaugoms | Poliklinika akredituota reabilitacijos paslaugoms | | | | | + |
| 1.2. | Palaikyti ir didinti prioritetinių sveikatos priežiūros paslaugų apimtį | 1.2.1. Kiekvienais metais pagerinti profilaktinių programų vykdymą (padidinti dalyvaujančių asmenų skaičių nuo prisirašiusiųjų skaičiaus) | Dalyvaujančių asmenų skaičiaus augimas proc., lyginant su ankstesniais metais | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| | | 1.2.2. skatinti vaikų skiepimą šviečiant tėvus apie skiepų svarbą ir palaikyti aukštą imunoprofilaktikos lygį skiepįant vaikus pagal profilaktinių skiepimų kalendorių | Paskiepytų vaikų pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių skaičiaus proc. | 90 | 90 | 90 | 90 | 90 |
| | | 1.2.3 Siekti, kad paskiepytų vaikų skaičius pagal vaikų profilaktinių skiepimų nuo tymų ir raudonukės infekcijas atitiktų nustatytus reikalavimus | Paskiepytų vaikų nuo tymų ir raudonukės skaičiaus proc. | 95 | 95 | 95 | 95 | 95 |
| | | 1.2.4. Didinti silantavimo programoje dalyvaujančių vaikų skaičių | Įtrauktų į programą asmenų dalis, proc. | 60 | 65 | 70 | 80 | 90 |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|--|----|----|----|----|----|
| | | 1.2.5. Kiekvienais metais paskiepyti nuo gripo, erkinio encefalito, kitų reikšmingų infekcinių ligų daugiau asmenų, lyginant su ankstesniais metais | Paskiepytų asmenų skaičiaus augimas proc., lyginant su ankstesniais metais | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | | 1.2.6. Didinti prisirašiusių asmenų dalyvavimą profilaktiniuose odontologiniuose patikrinimuose | Patikrintų prisirašiusių asmenų dalis, proc. | 60 | 65 | 70 | 80 | 90 |

II. Strateginės veiklos kryptis. Efektyvus įstaigos valdymas

2. Tikslas. Didinti veiklos procesų efektyvumą

| | | | | | | | | |
|------|--|--|---|---|---|---|---|---|
| 2.1. | Didinti ūkinės-finansinės veiklos efektyvumą plečiant paslaugų teikimo apimtį ir užtikrinant pajamų augimą | 2.1.1. Užtikrinti teigiamą poliklinikos finansinį veiklos rezultatą | Teigiamas pajamų ir sąnaudų skirtumas | + | + | + | + | + |
| 2.2. | Veiklos efektyvumo palaikymas, taupiai ir skaidriai naudojant finansinius išteklius | 2.2.1. Konsoliduoti pirkimus (medicinos pagalbos priemonės, medikamentai, paslaugos, ūkio ir kanceliarinės priemonės, IT įranga ir pan.) su kitomis ASPĮ | Atliktų konsoliduotų pirkimų skaičius | 4 | 4 | 5 | 5 | 6 |
| | | 2.2.2. Patobulinti pirkimų sistemos poreikių nustatymo sistemą | Patobulinta pirkimų sistemos poreikių nustatymo sistema | + | | | | |
| | | 2.2.3. Tapti elektros energiją gaminančiu vartotoju (saulės elementų įrengimo ir/ar nuotolinės elektrinės bei paramos tam | Poliklinika yra energiją gaminantis vartotojas | + | + | | | |
| | | 2.2.4. Vykdyti nemedicininį atliekų rūšiavimą | Vykdomas nemedicininis atliekų rūšiavimas | | + | + | + | + |
| | | 2.2.5. Spręsti pastatų šiltinimo klausimus | Apšiltintas pastatas | | | 1 | | |

| | | | | | | | | |
|------|--|--|---|-----|-----|---|---|---|
| | | 2.2.6. Matuoti patalpų, įrangos panaudojimo efektyvumą programinėmis priemonėmis: (i) patalpų, įrangos užimtumo ataskaitos, (ii) užimtų patalpų, naudojamos įrangos darbo laiko ataskaitos | Parengtų naujų efektyvumo matavimo MedIS ataskaitų kiekis | 2 | | | | |
| 2.3. | Ieškoti ir pritraukti papildomų finansavimo šaltinių | 2.3.1. Esant galimybei, dalyvauti ES, VIP ir pan. finansuojamuose kvietimuose ir projektuose | ES, VIP projektų, kuriuose dalyvauja poliklinika, skaičius | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | | 2.3.2. Sudaryti sutartis su įvairiomis įmonėmis bei įstaigomis dėl profilaktinių patikrinimų, ASPP teikimo | Sudarytų sutarčių su įvairiomis įmonėmis bei įstaigomis dėl profilaktinių patikrinimų, ASPP teikimo, skaičius | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| | | 2.3.3. Skatinti darbuotojus bei prisirašiusius gyventojus skirti 1,2 proc. pajamų mokesčio paramą Poliklinikai | Suma, Eur | 600 | 600 | | | |

III. Strateginės veiklos kryptis. Saugios ir patogios aplinkos pacientams bei darbuotojams kūrimas

3. Tikslas. Vystyti ir tobulinti organizaciją bei gerinti sąlygas įstaigos pacientams ir darbuotojams

| | | | | | | | | |
|------|---|--|--|---|---|---|---|---|
| 3.1. | Plėsti ir nuolat gerinti informacinių technologijų lygį | 3.1.1. Įdiegti nuolatinio NPS rodiklio matavimo kompiuterinę sistemą | Įdiegtas nuolatinis NPS rodiklio matavimas | | + | | | |
| | | 3.1.2. Atnaujinti Poliklinikos internetinę svetainę | Atnaujinta Poliklinikos internetinė svetainė | | | + | | |
| | | 3.1.3. Įdiegti kitas papildomas pacientų poreikių įvykdymo matavimo priemonės (anketos, apklauso ir kt.) | Įdiegtų papildomų pacientų poreikių įvykdymo matavimo priemonių skaičius | 2 | 2 | 2 | 4 | 4 |
| | | 3.1.4. Atlikti magnetinio rezonanso tomografijos tyrimų poreikio, įrangos | Atlikta magnetinio rezonanso tomografijos tyrimų poreikio, | | + | | | |

| | | | | | | | | |
|------|--|--|---|---|---|---|---|---|
| | | įsigijimo (1,5 T), pajamų generavimo, veiklos kaštų analizę | įrangos įsigijimo, pajamų generavimo, veiklos kaštų analizė | | | | | |
| | | 3.1.5. Įdiegti kompiuterinę laboratorinių tyrimų atsakymų pateikimo pacientams sistemą | Įdiegta kompiuterinė laboratorinių tyrimų atsakymų pateikimo pacientams sistema | + | | | | |
| | | 3.1.6. Įdiegti kompiuterinę pacientų sutikimų paslaugoms pasirašymo sistemą | Įdiegta kompiuterinė pacientų sutikimų paslaugoms pasirašymo sistema | | + | | | |
| | | 3.1.7. Išplėsti savitarnos terminalų funkcijas | Išplėstų savitarnos terminalų funkcijų skaičius | | | | + | + |
| | | 3.1.8. Atnaujinti kardiologinę įrangą ir dalyvauti širdies kraujagyslių prevencijos programoje kaip kardiologo teikiamoje paslaugoje | Atliktas kardiologinės įrangos atnaujinimas | + | | | | |
| | | 3.1.9. Dokumentų valdymo sistemos įdiegimas | Įdiegta dokumentų valdymo sistema | | + | | | |
| | | 3.1.10. Duomenų eksporto įdiegimas iš MedIS į kitus įrankius (pvz., MS Power BI) – dinaminės ataskaitos, „šviesoforo“ ataskaitos | Įdiegtas duomenų eksportas iš MedIS į kitus įrankius | | | | | + |
| | | 3.1.11. Optimizuoti esamų dviejų laboratorijų veiklą (tyrimų atlikimo greitis, užsakymų aiškumas, dalies tyrimų paskirstymas tarp laboratorijų, kokybės kontrolės efektyvumas) | Optimizuota dviejų laboratorijų veikla | + | + | | | |
| 3.2. | Pagerinti darbuotojų kvalifikacijos, komunikacijos ir bendrųjų gebėjimų lygį bei pasitenkinimą darbu | 3.2.1. Organizuoti ir skatinti profesinius kvalifikacijos tobulinimo kursus, seminarus | Įvykusių mokymų skaičius | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | | 3.2.2. Organizuoti ir skatinti komunikacijos kursus, seminarus | Įvykusių mokymų skaičius | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | | | | | | | |
| | | 3.2.3. Organizuoti ekstremalių situacijų, streso valdymo teorinius mokymus, periodiškai vykdyti realius mokymus darbo vietoje | Ivykusių mokymų skaičius | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | | 3.2.4. Išanalizuoti darbuotojų pasitenkinimą fizine, socialine, ekonomine, technologine Poliklinikos aplinka bei priimti atitinkamus sprendimus | Išanalizuotas darbuotojų pasitenkinimas fizine, socialine, ekonomine, technologine Poliklinikos aplinka bei priimti atitinkami sprendimai (2023 m. nustatomas faktas). Vėliau – kasmetinės apklausos. Apklausų sk./ pasitenkinimo lygio (teigiamų vertinimų) augimas proc., lyginant su ankstesniais metais | 1/2 | 1/2 | 1/2 | 1/2 | 1/2 |
| | | 3.2.5. Patobulinti darbuotojų tiesioginio bendravimo, informacijos gavimo programinius įrankius | Įdiegta nauja internetinių pokalbių darbuotojų tiesioginio bendravimo sistema (pvz., <i>Discord</i>); patobulinti informacijos gavimo programiniai įrankiai (<i>MS outlook</i> pakeistas į pvz., <i>MS outlook exchange</i>); įdiegtos techninės priemonės nuotolinių konsiliumų vykdymui tarp atskirų padalinių | + | | | | |
| | | 3.2.6. Įvertinti darbuotojų įgaliojimus, atsakomybes, funkcijas, pareigas ir tobulinti vadybą | Įvertinti darbuotojų įgaliojimai, atsakomybės, funkcijos, pareigos | + | | + | | + |
| | | 3.2.7. Įvertinti darbuotojų darbo krūvius, siekiant racionalaus darbo krūvio paskirstymo | Įvertintas darbuotojų darbo krūvis | + | | + | | + |
| | | 3.2.8. Vystyti esamas ir įdiegti naujas Poliklinikos tradicijas | Veiklų skaičius | 1 | 1 | | | |
| | | 3.2.9. Įdiegti naujų darbuotojų efektyvaus įvedimo į darbą bei adaptacijos sistemą | Įdiegta naujų darbuotojų efektyvaus įvedimo į darbą bei | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|---|---|---|
| | | | adaptacijos sistema | + | | | | |
| | | 3.2.10. Patobulinti darbo vietų sąlygas | Patobulintų darbo vietų skaičius | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| | | 3.2.11. Atlikti darbuotojų kaitos rodiklio analizę atskiruose padaliniuose | Atlikta darbuotojų kaitos rodiklio analizė atskiruose padaliniuose | + | + | + | + | + |
| | | 3.2.12. Patobulinti darbo užmokesčio kintamosios dalies motyvacijos sistemą | Patobulinta darbo užmokesčio kintamosios dalies nustatymo tvarka | | + | | | |

5. Įgyvendinimo priežiūros sistema

Strateginio veiklos plano įgyvendinimo stebėsenos sistemą sudarys trijų lygių kiekybinių ir kokybinių vertinimo kriterijų sistema.

Efekto vertinimo kriterijus – nauda, kurią, įgyvendinus atitinkamą strateginį tikslą, gauna ne tik tiesioginiai naudos gavėjai, bet ir kitos grupės.

Rezultato vertinimo kriterijus – tikslo pasiekimo vertinimo kriterijus, kuris rodo naudą, kurią gauna tiesioginiai naudos gavėjai.

Produkto vertinimo kriterijus – uždavinio įgyvendinimo vertinimo kriterijus, t. y., materialinis ar intelektualinis produktas ir (ar) paslaugos, kurie atsiranda tikslingai naudojant išteklius uždaviniui įgyvendinti.

Strateginio veiklos plano įgyvendinimo priežiūros procedūrą sudaro – rodiklių apie įgyvendinimą rinkimas ir ataskaitų parengimas.

Poliklinikos strategijos įgyvendinimo tarpinė stebėseną atliekama kas ketvirtį. Stebėseną vykdo atsakingi asmenys, padalinių vadovai. Metų rezultatai aptariami metinėse veiklos ataskaitose. Atsižvelgus į metinius rezultatus, mikro-, makro- aplinkos pokyčius, kitų esminių faktorių pokyčius strateginis planas kartą metuose peržiūrimas ir esant poreikiui koreguojamas.

DETALŪS METADUOMENYS

| | |
|---|---|
| Dokumento sudarytojas (-ai) | Vilniaus miesto savivaldybė 188710061, Konstitucijos pr. 3, LT-09601, Vilnius |
| Dokumento pavadinimas (antraštė) | DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS NAUJOSIOS VILNIOŠ POLIKLINIKOS 2023–2027 METŲ VEIKLOS STRATEGIJOS TVIRTINIMO |
| Dokumento registracijos data ir numeris | 2023-03-30 Nr. 30-731/23 |
| Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris | – |
| Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo | ADOC-V1.0 |
| Parašo paskirtis | Pasirašymas |
| Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos | Lina Koriznienė, Administracijos direktorė, Administracijos direktorius |
| Sertifikatas išduotas | LINA KORIZNIENĖ, Vilniaus miesto savivaldybės administracija LT |
| Parašo sukūrimo data ir laikas | 2023-03-30 10:58:44 (GMT+03:00) |
| Parašo formatas | XAdES-T |
| Laiko žymoje nurodytas laikas | 2023-03-30 10:58:50 (GMT+03:00) |
| Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją | ADIC CA-A, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT |
| Sertifikato galiojimo laikas | 2021-03-15 10:40:28 – 2024-03-14 10:40:28 |
| Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti | "Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "Dokumentų valdymo sistema Avilys, Vilniaus miesto savivaldybės administracija, i.k. 188710061 LT", sertifikatas galioja nuo 2021-12-20 09:38:49 iki 2024-12-19 09:38:49 |
| Pagrindinio dokumento priedų skaičius | 1 |
| Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius | – |
| Priedamo dokumento sudarytojas (-ai) | – |
| Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė) | – |
| Priedamo dokumento registracijos data ir numeris | – |
| Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas | Dokumentų valdymo sistema „Avilys“, versija 3.5.69.1 |
| Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data) | Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2023-03-30 11:07:52) |
| Paieškos nuoroda | – |
| Papildomi metaduomenys | Nuorašą suformavo 2023-03-30 11:07:53 Dokumentų valdymo sistema „Avilys“ |