



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ŠILALĖS PIRMINĖS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS**

Šilalės rajono savivaldybės administracijos
direktoriui

2016-03-30 Nr.SD-41

DĖL ATASKAITŲ PATEIKIMO

Teikiame, Viešosios įstaigos Šilalės pirminės sveikatos priežiūros centro 2015 metų kiekybinius ir kokybinius veiklos vertinimo rodiklius ir veiklos užduočių projektą 2016 metams.

PRIDEDAME:

1. 2015 metų kiekybinius ir kokybinius veiklos vertinimo rodiklius, 4 lapai.
2. Veiklos užduočių projektą 2016 metams, 2 lapai.

Direktorė

Vida Macevičienė

PATVIRTINTA
 Šilalės rajono savivaldybės
 tarybos balandžio .. d.
 sprendimu Nr. T1-

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS 2016 KIEKYBINIAI IR KOKYBINIAI VEIKLOS VERTINIMO
 RODIKLIAI**

Eil. Nr.	Vertinimo rodikliai	Siektinos veiklos užduotys 2016 metams	Pastabos
1.	Kiekybiniai vertinimo rodikliai		
1.1.	Finansinis įstaigos veiklos rezultatas	3000	
1.2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis (procentais)	85%	
1.3.	Sąnaudų valdymo išlaidoms dalis (procentais)	5,3%	
1.4.	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas, proc. nuo bendrųjų įstaigos pajamų:	4%	
1.4.1.	ES struktūrinių fondų lėšos	0,2%	
1.4.2.	VIP	-	
1.4.3.	gyventojų pajamų 2 %	0,01%	
1.4.4.	kitos lėšos (labdaros ir kitos)	3,8%	
2.	Kokybiniai vertinimo rodikliai		
2.1.	Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis lygis ir pacientų skundų tendencijos:		
2.1.1.	pacientų apklausų skaičius:	1	
2.1.1.2.	apklausose dalyvavusių patenkintų įstaigos darbu skaičius	97	Iš 100 apklaustųjų
2.1.1.3.	skundų skaičius	-	
2.1.1.4.	skundų pagrindas	-	
2.1.1.5.	teisminių bylų skaičius, iš jų:	-	
2.1.1.5.6.	pralaimėtų bylų skaičius ir patirta žala	-	
2.2.	TLK ekspertizių skaičius, iš jų:	3	
2.2.1.	nustatyta žala PSDF biudžetui (eurais) ir žalos pobūdis	100 (už kompensuojamųjų MPP išrašymą)	
2.3.	Kokybės vadybos sistemos įdiegimo ir vystymo laipsnis:		
2.3.1.	įstaigos medicininis auditas (planas, kiek kartų numatoma atlikti medicininį auditą įstaigoje, kokiais klausimais)	1	
2.3.2.	pacientų aptarnavimo standartai (kokie yra, kokiais numatote papildyti)	Yra, pasikeitus aplinkybėms bus papildytas	
2.3.3.	procedūrų standartai (kokie yra, kokiais numatote papildyti)	Yra, Atsiradus naujoms procedūroms papildysime	

2.4.	Darbuotojų kaitos įstaigoje rodiklis proc. per metus	0,1%	
2.5.	Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika:		
2.5.1.	ambulatorinių konsultacijų skaičius	49000	
2.5.2.	slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų skaičius	-	
2.5.3.	dienos chirurgijos paslaugų skaičius	-	
2.5.4.	dienos stacionaro paslaugų skaičius	-	
2.5.5.	stebėjimo paslaugų skaičius	-	
2.6.	Prevencinių programų vykdymas (atvejų skaičius, procentais nuo maksimalaus galimo suteikti paslaugų skaičiaus):		
2.6.1.	atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa	35%	
2.6.2.	gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencijos programa	40%	
2.6.3.	priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa	57%	
2.6.4.	asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos programa	36%	
2.6.5.	asmenų, priskirtų storosios žarnos ankstyvosios diagnostikos, atrankos ir prevencijos priemonių programa	37%	
2.6.6.	vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa	35%	
2.6.7.	vaikų tyrimas dėl užsikrėtimo tuberkulioze	190	
2.7.	Suteikta skatinamųjų paslaugų, eurai/atvejų skaičius	61184 eur.	
2.8.	Hemolizinio streptokoko ekspres testo atlikimas vaikams (skaičius ir gautas rezultatas)	50 atv. 250 eur.	
2.9.	Informacinių technologijų diegimo ir vystymo lygis:		
2.9.1.	pacientų registracija elektroninė sistema	Diegiama pagal e sistemos nurodymus	
2.9.2.	įstaigos interneto svetainė	įkurta	
2.9.4.	kita (rašyti)	-	
2.10.	Kovos su korupcija numatytos taikyti priemonės	Pagal 2015-2019m. korupcijos prevencijos priemonių planą	