Lazdijų rajono savivaldybės tarybos

2018 m. ..............

sprendimo Nr. 5TS-

priedas

**2018 METŲ LAZDIJŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS VIEŠŲJŲ ĮSTAIGŲ**

**SIEKTINOS VEIKLOS UŽDUOTYS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Eil. Nr.** | **Siektinos veiklos užduotys** | **Veiklos vertinimo rodikliai** | **Užduočių įvykdymo vertinimo kriterijai ir balai** |
| **Kiekybiniai veiklos vertinimo rodikliai** | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | Siekti subalansuotos įstaigos finansinės veiklos | Finansinis įstaigos veiklos rezultatas | | Balai | Rodiklis apskaičiuojamas iš pajamų atimant sąnaudas |
| **10** | Įstaigos finansinis rezultatas teigiamas |
| **0** | Įstaigos finansinis rezultatas neigiamas |
|  | | | | | |
| 2. | Užtikrinti racionalią darbo užmokesčio dalį sąnaudų struktūroje | Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis (%) | | Balai | Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę: |
| VšĮ ,,Lazdijų ligoninė“ | VšĮ ,,Lazdijų PSPC | **10** | Rodiklio kriterijus įvykdytas |
| **60** | **85** | **0** | Rodiklio kriterijus neįvykdytas |
|  | | | | | |
| 3. | Užtikrinti racionalią valdymo išlaidų dalį sąnaudų struktūroje | Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis (%) | | Balai | Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę: |
| VšĮ ,,Lazdijų ligoninė“ | VšĮ ,,Lazdijų PSPC“ | **10** | Rodiklio kriterijus įvykdytas |
| 3 | 13 | **0** | Rodiklio kriterijus neįvykdytas |
|  | | | | | |
| 4. | Pritraukti kuo daugiau papildomų finansavimo šaltinių | Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas  (mokamos paslaugos, parama, labdara, tikslinės lėšos ir kt.) | | Balai | Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę: |
| **10** | Pritraukta **3 %** ir daugiau lėšų |
| **0** | Pritraukta **2 %** ir mažiau lėšų |
|  | |
| **Kokybiniai veiklos vertinimo rodikliai** | | | | | |
| 5. | Siekti, kad pacientų pasitenkinimas įstaigos teikiamomis paslaugomis didėtų, o skundų skaičius mažėtų | Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis lygis (taikoma tik stacionarines sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiai įstaigai) bei pacientų skundų tendencijos | | Balai | Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis lygis nustatomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymo Nr. V-1073 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų patvirtinimo“ 2.1.1 papunkčiu.  (Rodiklis apskaičiuojamas išvedant anketinių apklausų vykdymo ir pacientų skundų tendencijų asmens sveikatos priežiūros įstaigoje rodiklių balų vidurkį) |
| **10** | Rodiklio kriterijus įvykdytas |
| **0** | Rodiklio kriterijus neįvykdytas |
| ***Vertinimo metodika:*** | |
| Anketinių apklausų vykdymas (ne mažiau 10 % apklaustų pacientų 1 kartą per metus) (Taikoma tik stacionarui | | **10** | **50 %** ir daugiau pacientų patenkinti įstaigos teikiamomis paslaugomis |
| **0** | **49 %** ir mažiau pacientų patenkinti įstaigos teikiamomis paslaugomis |
| Pacientų skundų tendencijos | |  | Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę: |
| **10** | Nepateikta skundų arba pateikti skundai pripažinti nepagrįstais |
| **0** | 1 % ir daugiau pagrįstų pacientų skundų |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. | Nuolat tobulinti kokybės vadybos sistemą, šalinti jos trūkumus | Kokybės vadybos sistemos įdiegimo ir vystymo laipsnis | Balai | Rodiklis nustatomas, numatant parengtinų metodikų, protokolų ar procedūrų instrukcijų ir (ar) formų kiekį bei kokybės vadybos sistemos priežiūros audito metu nustatytų neatitikčių skaičių. |
| **10** | Įdiegta nauja arba atnaujinta jau esama kokybės vadybos sistema |
| **0** | Kokybės vadybos sistema neįdiegta ar sistema neatnaujinta |
|  | | | | |
| 7. | Užtikrinti, kad darbuotojų kaita nepablogintų įstaigos veiklos ir darbo organizavimo rezultatų | Darbuotojų kaitos įstaigoje rodiklis (DKR) (%) | Balai | Darbuotojų kaitos įstaigoje rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę: |
| **10** | 8 % ir mažiau |
| **0** | 9 % ir daugiau |
|  | | | | |
| 8. | Siekti, kad didėtų prioritetinių paslaugų dalis teikiamų paslaugų struktūroje | Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika | **Balai** | Prioritetinių paslaugų teikimo rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę: |
| **10** | **71 %** ir daugiau |
| **0** | **70 %** ir mažiau |
|  | | | | |
| 9. | Gydymo įstaigose diegti ir plėtoti informacines technologijas | Informacinių technologijų diegimo ir plėtros lygis (pacientų elektroninės registracijos sistema, įstaigos interneto svetainės išsamumas, darbuotojų darbo krūvio apskaita, įstaigos dalyvavimo elektroninėje sveikatos sistemoje mastas |  | |
| **Balai** | **Pacientų duomenų teikimo į Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (ESPBI IS)** |
| **3** | Įvykdytas Programos kriterijus „Kompensuojamųjų vaistų, išrašytų naudojant e. recepto paslaugą, dalis“, nurodant absoliutų skaičių ir procentinę dalį; |
| Įstaiga per ESPBI IS keičiasi duomenimis statistinių ir klinikinių duomenų rinkinių apraše nustatyta apimtimi; |
| **1** | Duomenys teikiami į ESPBI IS |
| Visų pacientų atvykimo (Encounter) į įstaigą registracijos duomenys teikiami į ESPBI IS; |
| Jei paslaugoms gauti toje įstaigoje galima registruotis Išankstinės pacientų registracijos sistema arba naudojamasi telemedicinos sprendimais (telekardiologijos ar teleradiologijos); |
| **1** | **Informacinių technologijų panaudojimas valdant įstaigą** |
| Įdiegta su pacientu susieta vaistų ir kitų medicinos priemonių panaudojimo apskaitos sistema; |
| Įdiegta elektroninė dokumentų valdymo sistema, užtikrinanti visų vidaus ir išorės dokumentų elektroninį tvarkymą; |
| Įstaigos interneto svetainė yra reguliariai atnaujinama; |
| Per praėjusius metus įdiegus naują ar modernizavus esamą sistemą (visiškai kompiuterizavus tam tikrą vieną veiklą, pvz., darbuotojų darbo krūvio apskaitą) papildomai skiriamas 1 balas. |
| **Papildomų rodiklių vertinimas** |
| Jei įstaigoje kompiuterizuotos visos darbo vietos skiriamas 1 balas |
|  | Jei įstaigoje nereglamentuotas IS naudojimas, duomenų sauga ar neatliekami kiti privalomi IS valdymo ir tvarkytojo veiksmai |
| **0** | Duomenys neteikiami į ESPBI IS, |
| Visų pacientų atvykimo (Encounter) į įstaigą registracijos duomenys neteikiami į ESPBI IS |
| Neįvykdytas Programos kriterijus „Kompensuojamųjų vaistų, išrašytų naudojant e. recepto paslaugą, dalis“. |
| Įstaiga per ESPBI IS nesikeičia ar keičiasi duomenimis statistinių ir klinikinių duomenų rinkinių apraše nustatyta nepilna apimtimi |
|  | ***Skaičiavimo metodika:***  **9.1.Pacientų duomenų teikimo į ESPBI IS lygis pagal Programą (bendra suma neturi viršyti 9 balų)** | | | Rodiklių lyginamasis svoris |
|  |  | 9.1.1. duomenų teikimas į ESPBI IS | **1** | 1 |
| 9.1.2. pacientų atvykimo (Encounter) į įstaigą registracijos duomenų teikimas į ESPBI IS | **1** | 0,5 |
| 9.1.3. Kompensuojamųjų vaistų, naudojant e. recepto paslaugą, išrašymas | **3** | 1 |
| 9.1.4. per ESPBI IS keitimasis duomenimis statistinių ir klinikinių duomenų rinkinių apraše nustatyta apimtimi | **3** | 1 |
| 9.1.5. yra galimybė paslaugoms gauti įtaigoje registruotis per Išankstinės pacientų registracijos sistemą arba naudojamasi telemedicinos (telekardiologijos ar teleradiologijos) sprendimais | **1** | 0,5 |
|  | **9.2. IT panaudojimas valdant įstaigą(bendra suma neturi viršyti 5 balų)** | | | Rodiklių lyginamasis svoris |
|  |  | 9.2.1. įdiegta vaistų ir kitų medicinos priemonių panaudojimo apskaitos sistema susieta su pacientu | **1** | 0,5 |
| 9.2.2. įdiegta el. dokumentų valdymo sistema | **1** | 0,25 |
| 9.2.3. reguliariai atnaujinama įstaigos interneto svetainė | **1** | 0,25 |
| 9.2.4. per praėjusius metus įdiegta suplanuota nauja ar modernizuota esama sistema | **1** | 0,25 |
|  | **9.3. Papildomi IT rodikliai** | | | |
|  |  | 9.3. 1. Įstaigoje kompiuterizuotos visos darbo vietos | **1** | 0,5 |
| 9.3.2. Įstaigoje nereglamentuotas IS naudojimas, duomenų sauga ar neatliekami kiti privalomi IS valdymo ir tvarkytojo veiksmai | **-1** | 1 |
|  | | | | |
| 10. | Užtikrinti realų ir veiksmingą korupcijos priemonių vykdymą | Įstaigoje taikomų kovos su korupcija priemonių vykdymas | Balai | Rodiklis, nustatant asmens sveikatos priežiūros įstaigų skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo atitiktis, nustatomas vadovaujantis Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo suteikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. sausio 26 d. įsakymu Nr. V-65 „Dėl Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo suteikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintos tvarkos aprašo 10.6 punktu |
| **10** | Įstaigai yra suteiktas skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas |
| **5** | Įstaigai yra suteiktas kandidato į skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardą statusas |
| **0** | Įstaiga yra įrašyta į asmens sveikatos priežiūros įstaigų, turinčių korupcinio pobūdžio veikų pasireiškimo tikimybę, sąrašą |
| **VšĮ ,,Lazdijų savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras** | | | | |
| 11. | Siekti, kad įstaigoje didėtų pagal prevencines programas viešojoje įstaigoje suteiktų paslaugų skaičius | Dalyvavimo įgyvendinant Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis finansuojamas atitinkamų ligų prevencijos priemonių, atrankinės patikros, ankstyvosios diagnostikos programas mastas. | **Balai** | Vertinant šį rodiklį, vadovaujamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 1 d. įsakymu Nr. V-1019 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų įstaigų veiklos finansinių rezultatų vertinimo kiekybinių ir kokybinių rodiklių ir vadovaujančių darbuotojų mėnesinės algos kintamosios dalies nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtinto tvarkos aprašo 10.7. punktu. ,, Išvestinis balas už rodiklio įvykdymą apskaičiuojant balų, gautų už visas programas, sumą dalijant iš 6“.  Vertinamas pagal atskirą įstaigoje vykdomą prevencinę programą pasiektas rezultatas ir apskaičiuojamas surinktų balų vidurkis. |
| **10** | Jei viešoji įstaiga viršija šalies vidurkį 50 % ir daugiau |
| **9** | Jei viešoji įstaiga viršija šalies vidurkį nuo 36 iki 49 % |
| **8** | Jei viešoji įstaiga viršija šalies vidurkį nuo 21 iki 35 % |
| **7** | Jei viešoji įstaiga viršija šalies vidurkį nuo 11 iki 20 % |
| **6** | Jei viešoji įstaiga viršija šalies vidurkį nuo 1 iki 10 % |
| **5** | Jeigu prevencinėje programoje dalyvavusių asmenų dalis (proc.), priklausanti tikslinei populiacijai, yra lygi programoje dalyvavusių asmenų daliai metų, buvusių prieš vertinamuosius metus, šalies vidurkiui |
| **0** | Jeigu prevencinėje programoje dalyvavusių asmenų dalis (%) yra mažesnė nei šalies vidurkis |