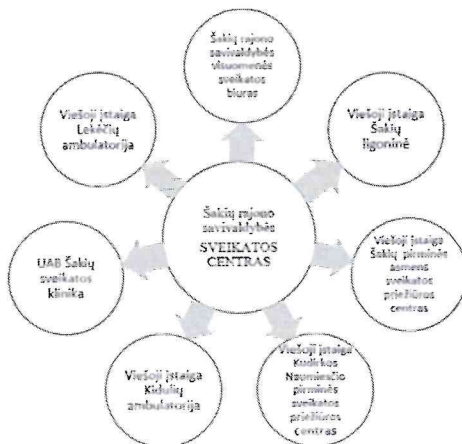


## ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRAS

Šakių rajono savivaldybės sveikatos centras ( toliau – SSC ) yra savivaldybės sprendimu įkurtas asmens sveikatos priežiūros centras, užtikrinantis sveikatos apsaugos ministro sveikatos centrui nustatyto sąrašo sveikatos priežiūros paslaugų teikimą funkcinio bendradarbiavimo būdu.



SC sutarties tikslas – asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo gerinimas ir teikimo koordinavimas bendradarbiaujant tarpusavyje, siekiant savivaldybės gyventojams gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

SSC paslaugų teikimą koordinuojančioji įstaiga yra Šakių pirminės asmens sveikatos priežiūros centras.

Per 2025 m. įvyko 4 kontaktiniai koordinacinės darbo grupės positarimai dėl rodiklių įgyvendinimo ir paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimo sveikatos centre.

PRIDEDAMA:

Šakių rajono savivaldybės sveikatos centro 2025 m. veiklos rodikliai, (3 lapai).

Parengė:

SSC koordinatorė

Rita Izokaitienė

2026-03-24

Sveikatos centrai priskiriamų  
sveikatos priežiūros paslaugų  
teikimo organizavimo tvarkos aprašo  
3 priedas

**ŠAKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO  
2025 M. VEIKLOS RODIKLIŲ ĮGYVENDINIMO ATASKAITA**

Eil. Nr.	Veiklos rodiklis	Rodiklio siektina reikšmė	Rodiklio stebėsenos periodiškas per kalendorinius metus	Įvykdymas
<b>1. Paslaugų prieinamumas</b>				
1.1.	Šeimos gydytojo teikiamos skubios paslaugos	suteikiama kreipimosi dieną	kas ketvirtį	suteikiama kreipimosi dieną
1.2.	Šeimos gydytojo teikiamos planinės paslaugos	suteikiama ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas	kas ketvirtį	suteikiama ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas
1.3.	Gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų	kas ketvirtį	Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų
1.4.	Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis	augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.	kartą per metus	21,08%
1.5.	Pirminio lygio gydytojo psichiatro ar vaikų ir paauglių psichiatro teikiamos planinės paslaugos	suteikiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų	kas ketvirtį	suteikiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų
1.6.	Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis	augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.	kartą per metus	5,7%
<b>2. Paslaugų kokybė ir prieinamumas</b>				
2.1.	Šeimos gydytojo komandos nario paslauga po aktyviojo gydymo į namus išrašytam pacientui	suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo	kas ketvirtį	suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo
2.2.	Šeimos gydytojo komandos nario paslauga pacientui, gavusiam paslaugą skubiosios pagalbos skyriuje	suteikiama ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo epikrizės gavimo	kas ketvirtį	suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo
2.3.	Pirminės ambulatorinės	suteikiama ne	kas ketvirtį	suteikiama ne vėliau kaip

Eil. Nr.	Veiklos rodiklis	Rodiklio siektina reikšmė	Rodiklio stebėsenos periodiškas per kalendorinius metus	Įvykdymas
	psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio specialistų komandos nario suteikta paslauga asmeniui po gydymo stacionare dėl užfiksuotos savižudybės grėsmės	vėliau kaip per 3 darbo dienas po išrašymo iš stacionaro		per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo
2.4.	Vykdomų ankstyvosios diagnostikos dėl onkologinių ligų ir širdies kraujagyslių ligų diagnostikos programų tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programose, didėjimo tendencija	vadovaujantis programą reglamentuojančiuose teisės aktuose nustatytais siektiniais rodikliais	kartą per metus	57,54%
2.5.	Tikslinių grupių asmenų, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo veiklose sveikos gyvensenos įgūdžių formavimo, onkologinių ligų rizikos veiksnių bei širdies ligų profilaktikos temomis skaičius	ne mažesnis nei praėjusių metų rodiklis	kartą per metus	Informavimo, švietimo ir mokymo veiklose sveikos gyvensenos įgūdžių formavimo - 4893, didesnis nei praėjusių metų rodiklis. Vyko dvi projektinės stovyklos: onkologinę riziką turintiems asmenims ir onkologiją sergantiems asmenims. Bendras dalyvių skaičius – 45. Duomenų palyginti neina, nes projekto 2024 m. nevykdė
2.6.	Išvengiama hospitalizacija dėl:			
2.6.1.	cukrinio diabeto	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis(3,08%)	kartą per metus	1,27%
2.6.2.	stazinio širdies nepakankamumo	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis (5,43%)	kartą per metus	1,60%
2.6.3.	lėtinės obstrukcinės plaučių ligos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis (6,61%)	kartą per metus	21,14%

<b>Eil. Nr.</b>	<b>Veiklos rodiklis</b>	<b>Rodiklio siektina reikšmė</b>	<b>Rodiklio stebėsenos periodiškumas per kalendorinius metus</b>	<b>Įvykdymas</b>
2.6.4.	arterinės hipertenzijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis (1,5%)	kartą per metus	1,37%
2.6.5.	Astmos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis (40,3%)	kartą per metus	10,00%
2.6.6.	Pneumonijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis(22,1%)	kartą per metus	30,3%
2.6.7.	ausų, nosies, gerklės infekcijų	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis(2,12%)	kartą per metus	1,61%
2.6.8.	Pielonefrito	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis (14,3%)	kartą per metus	20,8%
2.7.	Prevenčinėmis ir gydymo priemonėmis išvengiamas mirtingumas	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis	kartą per metus	Už 2025m duomenys nepateikti
2.8.	Išvengiama hospitalizacija dėl šizofrenijos	geresnis rezultatas nei šalies vidurkis (17,84%)	kartą per metus	14,89%