

# VŠĮ JŪRININKŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO VEIKLOS ATASKAITA UŽ 2015 METUS

## 1. Informacija apie įstaigos veiklos tikslus, pobūdį ir veiklos rezultatus.

1.1. Viešoji įstaiga Jūrininkų sveikatos priežiūros centras (toliau – Jūrininkų SPC) buveinė: Taikos pr. 46, LT – 91213 Klaipėda, išduotas registravimo pažymėjimas Nr. 2151, suteikiant įmonės kodą 241976120. Įstaiga yra pelno nesiekiantis juridinis asmuo. Įstaigos steigėjas – Klaipėdos miesto savivaldybės taryba. Jūrininkų SPC neturi filialų, atstovybių, dukterinių įstaigų. Ūkiniais metais laikomi kalendoriniai metai.

2003 metais kaip savarankiškai įstaigai suteiktas kokybės vadybos sistemos pagal LST EN ISO 9001:2008 standartą sertifikatas. Kokybės vadybos sistema resertifikuota 2006, 2009, 2012, 2015 metais. Įstaiga turi kokybės politiką ir organizacinę struktūrą, apibrėžiančią kokybės ir rizikos valdymo sistemą. Reguliariai padaliniuose atliekamas vidaus auditas. Reikalui esant rengiami nauji ar atnaujinami esantys vidaus dokumentai: procedūros, darbo instrukcijos, nuostatai, aprašai.

Per ataskaitinį laikotarpį įstaigoje buvo stengiamasi įgyvendinti pagrindinį veiklos tikslą vykdant sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, gydymo, reabilitacijos ir slaugos procesus; siekiant geriausio galutinio poveikio, kuris atitinka pacientų poreikius ir teises. Jūrininkų SPC pagrindinė veiklos sritis - įstatuose numatytos pirminio ir antrinio lygio asmens sveikatos priežiūros bei sveikatos ugdymo paslaugos.

1.2. Įstaigoje 2015 metais buvo vykdomos šios veiklos: šeimos, vaikų ir vidaus ligų gydytojų; odontologų, endokrinologo, echoskopuotojų, chirurgų bei ginekologų-akušerijų; fizinės medicinos ir reabilitacijos bei ambulatorinės medicinos reabilitacijos; slaugos bei visuomenės sveikatos priežiūros; laboratorinės diagnostikos ir veikla su jonizuojančios spinduliuotės šaltiniais. Šeimos gydytojo komandos nariai žino, kaip pagarbaciai ir efektyviai bendrauti su pacientais bei jų šeimomis, turinčiomis skirtingus kultūrinius pagrindus, religinius įsitikinimus ir sveikatos priežiūros poreikius.

Lyginant su 2014 metais, 2015 metais bendras prisirašiusių skaičius nežymiai sumažėjo (pokytis - 71), tačiau padidėjo nuo 1 m iki 18 m ir virš 65 metų amžiaus pacientų skaičius. Dviem trečdaliams prisirašiusių pacientų sveikatos būklė yra pastoviai stebima. Tai labai didelis rodiklis, kuris padidina ne tik šeimos gydytojo darbą, diagnostikos kabinetų apkrovimą, bet tuo pačiu didesnį lėšų sunaudojimą bei sudaro prielaidas susidaryti ilgesnėms eilėms patekti pas specialistus (žr. 1 lentelę).

1 lentelė

### Struktūros pagal amžiaus grupes ir demografinių rodiklių palyginimas

Vidutinis metinis prisirašiusių asmenų skaičius (drausti pacientai)	2015 m (skaičius)	2014 m (skaičius)	Pokytis (skaičius)
Iki 1 m	142	947	-805
Nuo 1 m – iki 18 m	1 826	1 408	+418
Nuo 18 m – iki 65 m	2 201	-	-
Virš 65 m	7 570	7 422	+148
Iš viso	32 688	32 759	-71
<b>Demografiniai rodikliai</b>			
Mirtingumas	419	440	-21
Pacientų ilgalaikis stebėjimas (iš viso)	22 393	24 279	-1 886
• 0-14 m. vaikai	540	1 309	-769
• 15-17 m. asmenys	181	337	-156
• Asmenys nuo 18 m.	21 672	22 633	-961

1.2.1. Atlikus pagrindinių veiklos rodiklių analizę galima teigti, kad žymiai padidėjo apsilankymų pas šeimos gydytojų skaičius (pokytis +14 843), nes paciento nustatytos problemos yra sekamos pakartotinų apsilankymų metu. Lyginant su 2014 m. sumažėjo šeimos gydytojų išduotų siuntimų įvairioms konsultacijoms, tai rodo šeimos gydytojų aukštą kompetenciją: gera diagnostika, gydymas, létinių ligų valdymas. Nežymiai sumažėjo fizinės medicinos ir reabilitacijos konsultacijos, kiek daugiau sumažėjo akušerių-ginekologų ir echoskopuotojų konsultacijos. Išaugo skatinamųjų paslaugų skaičius (pokytis +12 778), tai rodo personalo nuolatinį rūpestį sunkiai sergančiais pacientais (žr. 2 lentelę).

2 lentelė

#### **Pagrindinių veiklos rodiklių palyginamoji analizė**

Rodiklis	2015 m (skaičius)	2014 m (skaičius)	Pokytis (skaičius)
<b>Apsilankymai pas gydytojus (iš viso)</b>	214 750	219 761	-5 011
• pas šeimos gydytojus	159 104	144 261	+14 843
• profilaktiniai	28 084	31 813	-3 729
• į namus iš jų pas vaikus	2 180 785	2 257 1 345	-77 -560
• pas odontologus	14 600	15 249	-649
• asmens apsilankymas pas ŠG per/m (kartai)	6,6	6,7	-0,1
Siuntimai hospitalizacijai	942	876	+66
Siuntimai konsultacijai	27 000	30 052	-3 052
Profilaktinės apžiūros	18 828	19 168	-340
Skatinamosios paslaugos	55 364	42 586	+12 778
Fizinės medicinos ir reabilitacijos konsultacijos	10 753	10 879	-126
Ambulatorinė reabilitacija	61	108	-47
Akušerio-ginekologo konsultacija	1 576	2 730	-1 154
Echoskopuotojo konsultacija	1583	2702	-1 126
<b>Laboratoriniai tyrimai (bendras)</b>	156 833	164 091	-7 258
• hematologiniai	32 893	35 796	-2 903
• bendraklinikiniai	40 906	43 238	-2 332
• biocheminiai	83 034	85 057	-2 023

1.2.2. Šeimos gydytojo komanda vykdo ligų prevencijos ir sveikatos stiprinimo programas ar siunčia pacientus į programas, kurios gerina, palaiko ar atstatuo sveikatą. 2015 metais, dėl geresnės pacientų atrankos (*pasitvirtinto išsigyta kompiuterinė programa prevencinėms programoms*), tinkamo darbuotojų skatinimo, išliko toks pat nemažas skaičius asmenų dalyvavusių prevencinėse sveikatos programose ir žymiai padidėjo asmenų (pokytis + 507) atrankinėje momografinės patikros dėl krūties vėžio programoje (žr. 3 lentelę).

### Prevencinių programų vykdymo palyginamoji analizė

Rodiklis	2015 m (skaičius)	2014 m (skaičius)	Pokytis (skaičius)
Asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa	4 474	4897	-423
Atrakinės momografinės patikros dėl krūties vėžio programa	2 026	1 519	+507
Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencijos programa	4 214	4 237	-23
Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa	2 191	2 331	-140
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa	4 261	4 445	-184
Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa	276	313	-37

**2. Įstaigos dalininkai.** Jūrininkų sveikatos priežiūros centre dalininkų kapitalas nesuformuotas. Pagal viešųjų įstaigų įstatymą, viešosios įstaigos steigėjas, nustatyta tvarka perdaves viešejai įstaigai įnašą, tampa jos dalininku. Iki šiol Klaipėdos miesto savivaldybė tokio įnašo neperdavė.

#### **3. Įstaigos gautos lėšos, jų šaltiniai, panaudojimas pagal išlaidų rūšis.**

2015 m. Jūrininkų sveikatos priežiūros centro lėšų šaltiniai: privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos (PSDF) pagal sutartis su Klaipėdos TLK; valstybės sveikatos biudžetų tiksliniai asignavimai; valstybės ir savivaldybės sveikatos fondų lėšos, skirtos sveikatos programoms finansuoti; lėšos gaunamos kaip parama; pajamos už parduotą įstaigos turtą; pajamos iš kitų juridinių ir fizinių asmenų.

Lyginant su 2014 metais PSDF biudžeto lėšos padidėjo 6,5 proc.; pajamos už mokamas paslaugas sumažėjo 0,1 proc.; finansavimo pajamos padidėjo 63,45 proc. Finansinis rezultatas per ataskaitinį laikotarpį yra teigiamas (perviršis - 23 055,01 eurai) (žr. 4 lentelę).

4 lentelė

### Įstaigos gautų lėšų palyginamoji analizė

Rodiklis	2015 m (eurais)	2014 m (eurais)	Pokytis (eurais)
Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos (PSDF Klaipėdos TLK)	2 188 236,84	2 174 108,84	+14 128,00
Lėšos gautos už mokamas paslaugas	453 073,35	453 621,99	-548,64
Finansavimo pajamos	32 376,95	20 544,49	+11 832,46
Finansinis rezultatas	23 055,01	25 228,80	-2 173,79

#### **4. Informacija apie įsigytą ilgalaikį turą.**

Nematerialinio ir materialinio ilgalaikio turto likutinė vertė 2015-01-01 buvo 199 917,29 eur., o 2015-12-31 – 172 545,98 eur. Per ataskaitinį laikotarpį ilgalaikio turto įsigijimo vertė sudaro 46 891,43 eur. (žr. 5 lentelę).

5 lentelė

### Naujai įsigytas, gautas turtas

Turto grupės	2015 m (eurais)
<b>Mašinos ir įrenginiai:</b>	<b>25 517,86</b>
• Medicininė įranga	21 481,86
• Kitos mašinos ir įrengimai	4 036,00
Kompiuterinė įranga	10 733,00
Kita biuro įranga	1 309,00
Baldai	605,00
Kitas ilgalaikis materialus turtas	8 726,57

## 5. Įstaigos sąnaudos per finansinius metus.

Išlaidos lyginant – su 2014 metais padidėjo dėl darbo užmokesčio ir socialinio draudimo įmokų padidėjimo: nuo 2015 metų liepos mėn. padidėjo minimali mėnesinė alga; nuo 2 proc. iki 4 proc. padidintas visų darbuotojų darbo užmokestis (žr. 6 lentelę).

6 lentelė

### Vidutinis mėnesinis bruto (neatskaičiuos mokesčių) darbo užmokestis

Pareigos	2015 m (eurais)	2014 m (eurais)	Pokytis (proc.)
Gydytojai	1 062,00	1 022,00	4
Slaugytojos	596,00	579,00	3
Kitas personalas	430,00	412,00	4
Administracija	984,00	961,00	2
Bendras visų įstaigos darbuotojų	710,00	682,00	4

Pagrindinės veiklos sąnaudos per finansinius metus 2 650 632, 13 eurai. Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo sąnaudas sudaro 80,7 proc. nuo įstaigoje uždirbtų pagrindinės veiklos kitų pajamų ir 80,4 proc. sąnaudų struktūroje. Lyginant su 2014 metais išleista daugiau lėšų medikamentams ir medicininėms priemonėms bei laboratoriniams tyrimams atliekamiems kitose įstaigose (žr. 7 lentelę).

7 lentelė

### Įstaigos sąnaudų palyginamoji analizė

Rodiklis	2015 m (eurais)	2014 m (eurais)	Pokytis (eurais)
Įstaigos išlaidos	2 650 632,13	2 623 046,55	+27 585,58
Darbuotojų darbo užmokestis	1 629 515,44	1 606 677,19	+22 838,25
Socialinio draudimo sąnaudos nuo darbo užmokesčio	501 143,89	495 301,20	+5 842,69
Medikamentai ir medicininės priemonės	223 742,48	212 274,39	+11 468,09
Remonto darbai	21 992,90	34 641,16	-12 648,26
Komunalinių paslaugų ir ryšių sąnaudos	27 868,12	33 435,50	-5 567,38
Medicininės paslaugos atliekamos kitose įstaigose	23 275,09	24 678,96	-1 403,87
Laboratoriniai tyrimai atliekami kitose įstaigose	15 940,80	14 516,48	+1 424,32
Civilinės atsakomybės draudimo išlaidos	8 442,54	9 646,33	-1 203,79

## 6. Įstaigos darbuotojų skaičius.

Įstaigoje yra pakankamas darbuotojų skaičius ir jų sudėtis, reikalinga tenkinti pacientų ir jų šeimos narių poreikius. Kiekvieno šeimos gydytojo komandos nario darbo aplinka ir darbo krūvis yra pagristas, ir paskirstytas taip, kad užtikrintų pacientų ir komandos saugą ir gerovę. Metinė darbuotojų kaita įstaigoje 6,93 proc. Pagrindinės kaitos priežastys: gyvenamosios vietas pakeitimas, išvykimas į kitą gydymo įstaigą, dėl skyriuose atlirkų struktūrinių pertvarkymų ir kt. (žr. 8 lentelę).

8 lentelė

### Įstaigos darbuotojų ir užimtų etatų skaičius metų pradžioje ir pabaigoje

Darbuotojai	2015-01-01		2015-12-31		Per 2015 m.	
	Fizinių asmenų sk.	Etatų skaičius	Fizinių asmenų sk.	Etatų skaičius	Priimta	Atleista
<b>Darbuotojų skaičius iš viso</b>	<b>209</b>	<b>189,16</b>	<b>202</b>	<b>185,41</b>	<b>7</b>	<b>14</b>
<i>iš jų:</i>						
Gydytojai	57	48,18	55	47,78	3	5
Specialistai, turintys aukštajį ne med.	6	4,50	6	5,00	0	0

išsilavinimą, dirbantys diagnostikos gydymo ar profilaktikos darbą						
Slaugos specialistai	97	91,60	95	89,25	4	6
Administracijos darbuotojai	11	9,93	11	10,18	0	0
Kitas personalas	38	34,95	35	33,20	0	3

Įstaigos sveikatos priežiūros specialistai pagal poreikį ir galimybę noriai kėlė kvalifikaciją tobulinimosi kursuose, seminaruose (žr. 9 lentelę). Nors įstaigoje diegama e-sveikata dar peržiūrima, tobulinama, vyksta koregavimo darbai, tačiau intensyviai vyksta mokymai grupėse ir individualiai. Galima pasidžiaugti, kad planai dėl receptų rašymo RC sistemos pagalba vykdomi pakankamai gerai. Įstaiga yra apdovanota SAM ministro padėkos raštu, kaip viena iš daugiausiai išrašiusių pacientams vaistų elektronine forma.

9 lentelė

#### Duomenys apie darbuotojų kvalifikacijos tobulinimą

Specialistai	Tobulinimosi kursai				Seminarai	
	2014 m.		2015 m.		2014 m.	2015 m.
	Planuota	Dalyvavo	Planuota	Dalyvavo		
Gydytojai	10	4	23	15	108	154
Slaugos specialistai	25	22	32	31	84	93
Kitas personalas	-	-	6	6	5	11
Iš viso	35	26	57	52	197	258

#### 7. Duomenys apie įstaigos vadovą, sąnaudos valdymo išlaidoms, išlaidos vadovo darbo užmokesčiu.

Ataskaitiniu laikotarpiu už Jūrininkų SPC veiklą buvo atsakingas vyriausiasis gydytojas Viktoras Grigalauskas. Vyriausiojo gydytojo pareigas eina nuo 2001-02-06 metų iki dabar.

Valdymo išlaidas sudaro su įstaigos vadovu, vyriausiąja slaugytoja, vyriausiąja buhaltere, personalo inspektore ir sekretore susijusios tiesioginės ir netiesioginės išlaidos. Įstaigos sąnaudos valdymo išlaidoms 2014 m. sudarė 111 914,00 eur. (4,21 proc. nuo bendrų sąnaudų); 2015 m. – 120 622,00 eur. (4,57 proc. nuo bendrų sąnaudų); iš jų centro vadovo darbo užmokestis 2014 m.- 16 304,23 eur.; 2015 m.– 15 789,38 eur. Vyriausiojo gydytojo pareiginę algą nustato steigėjas, vadovaudamas 2011 m. gruodžio 1 d. Lietuvos SAM 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 aprašo patvirtinimo“.

#### 8. Įstaigos išlaidos kolegalių organų kiekvieno nario darbo užmokesčiu ir kitoms įstaigos kolegalių organų narių išmokos.

VŠĮ Jūrininkų SPC kolegalių organų nariams darbo užmokesčio ir kitų išmokų nemokėjo.

#### 9. Išvados:

- Atlikus 2015 m. įstaigos veiklos rodiklių analizę, galima teigt, jog buvo teiktos kokybiškos ir savalaikės sveikatos priežiūros paslaugos pacientams, kurios apėmė patekimą pas gydytojus, diagnostiką, gydymą, slaugą ir prevencijos užtikrinimą.
- Žymiai padidėjo apsilankymų pas šeimos gydytojų skaičius, tačiau pas 90 proc. šeimos gydytojų prieinamumas neviršija nurodytos laukimo trukmės (*kas mén. pateikiamos ataskaitos į TLK*).
- Patvirtinta ir nuolat peržiūrima šeimos gydytojų paslaugų prieinamumo užtikrinimo tvarka nedarbo valandomis, atostogų, ligos ar komandiruočių atvejais.
- Dėka šeimos gydytojų aukštos kompetencijos sumažėjo išduodami siuntimai specialistų konsultacijoms.
- Prevencinių sveikatos programų rodikliai išliko tokie pat geri kaip ir pernai metais, o skatinamujų paslaugų rezultatai žymiai geresni nei ankstesniais metais.
- Nuo 2 proc. iki 4 proc. padidintas visų darbuotojų darbo užmokestis.
- Finansinis rezultatas per ataskaitinį laikotarpį yra teigiamas (perviršis - 23 055,01 eurai).

### **Problemos, pasiūlymai:**

- Pacientai nuolat migruoja iš vienos gydymo įstaigos į kitą, tai apsunkina įstaigos darbą: naujai tvarkomi dokumentai; padidėja laboratorinių tyrimų poreikis; gydytojų dažnas keitimas sudaro problemas iš naujo įsigilinti į paciento sveikatos būklę ir kt.
- Gydytojai specialistai neturėtų reikalauti iš paciento pakartotinio siuntimo pas juos, dėl jiems į gydytojo specialisto *Medicinos normą* jeinančių tyrimų ar gydymo efekto įvertinimo (netapomi valstybės pinigai ir ilginamos eilės pas šeimos gydytoją). Ilginti siuntimą pas gydytojus specialistus galiojimo laiką.
- Esant tokiai plačiai šeimos gydytojo *Medicinos normai*, senėjant gyventojų populiacijai ir atsiradus poreikiui šeimos gydytojui spręsti socialines paciento problemas, būtina peržiūrėti apylinkių dydžius ir reglamentuoti šeimos gydytojo darbo krūvius, užtikrinant darbo kokybę ir saugant žmogiškuosius resursus.
- Stiprinti ir koordinuoti tarpinstitucinį bendradarbiavimą: savalaikis informacijos patekimas į ASPI iš II-III-o lygio gydymo įstaigų (ligų išrašai, konsultantų išvados ir kt.); savivaldybių Sveikatos skyrių ir Visuomenės sveikatos biurų parama sutelkiant įvairių sektorių veiklą link sveikesnės visuomenės (veiksmingos sveikatinimo programos, projektai ir kt.).
- Visomis priemonėmis skatinti pacientų motyvaciją rūpintis savo sveikata: atkreipti dėmesį į gyvenimo būdą; mokyti tvarkytį socialinę, psichologinę, fizinę aplinką; kovoti su stresu ir žalingu elgesiu (pasigendame didesnio indelio darbdavių, žiniasklaidos ir kt.).
- Svarstyti galimybę (visuose lygiuose) įvesti mokesčių pacientams neatvykusiemis pas gydytoją be pateisinamos priežasties ir laiku nepranešusiems apie tai bei mokesčių už daugkartinius nepagrįstus vizitus (daugiau kaip 3 kartai per mėn.).

Viktoras Grigalauskas  
Vyriausasis gydytojas