

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro 2025 m. ataskaita



2026 m.

Turinys

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro veiklos ataskaitos santrauka	3
IŽANGA.....	5
1. KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRAS	7
1.1. Veiklos modelis.....	7
1.2. Dalyvaujančios sveikatos priežiūros įstaigos.....	7
1.3. Aptarnaujama gyventojų populiacija.....	9
1.4. Organizacinė struktūra ir koordinavimo mechanizmai.....	11
2. KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO VEIKLOS RODIKLIAI.....	12
2.1. Paslaugų prieinamumo rodikliai	12
2.2. Paslaugų kokybės ir prevencinių programų rodikliai.....	15
2.3. Išvengiamų hospitalizacijų rodikliai 2024 m.....	17
3. KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO KOKYBĖS IR EFEKTYVUMO GERINIMO VEIKSMAI	19
3.1. Koordinacinės grupės posėdžių apžvalga	19
3.2. KRS SC Stiprybių silpnybių galimybių ir grėsmių analizė.....	21
3.3. KRS SC strateginiai tikslai ir jų įgyvendinimas 2025 m.	23
4. KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO FINANSAVIMAS	25
5. IŠVADOS IR STRATEGINIAI PRIORITETAI.....	27
5.1. Išvados	27
5.2. Strateginiai prioritetai 2026 – 2028 metams	28
6. REKOMENDACIJOS.....	31
7. PRIEDAI	32

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro veiklos ataskaitos santrauka

2025 m. Kauno rajono savivaldybės sveikatos centrui (toliau - KRS SC) buvo kryptingos plėtros ir veiklos brandos metai. Funkcinio bendradarbiavimo pagrindu veikiantis KRS SC nuosekliai stiprino paslaugų koordinavimą, didino paslaugų prieinamumą ir plėtė partnerių bei teikiamų paslaugų tinklą. 2025 m. pabaigoje KRS SC veikloje dalyvavo 19 asmens sveikatos priežiūros įstaigų – tiek viešųjų, tiek privačių – teikiančių pirminės, antrinės, psichikos sveikatos, slaugos, palaikomojo gydymo ir kitas asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Per dvejus metus bendradarbiavimo sutartyje įtrauktų paslaugų skaičius išaugo nuo 65 paslaugų 2023 m. iki 120 paslaugų 2025 m., sudarant prielaidas platesniam paslaugų spektrui ir geresniam jų prieinamumui.

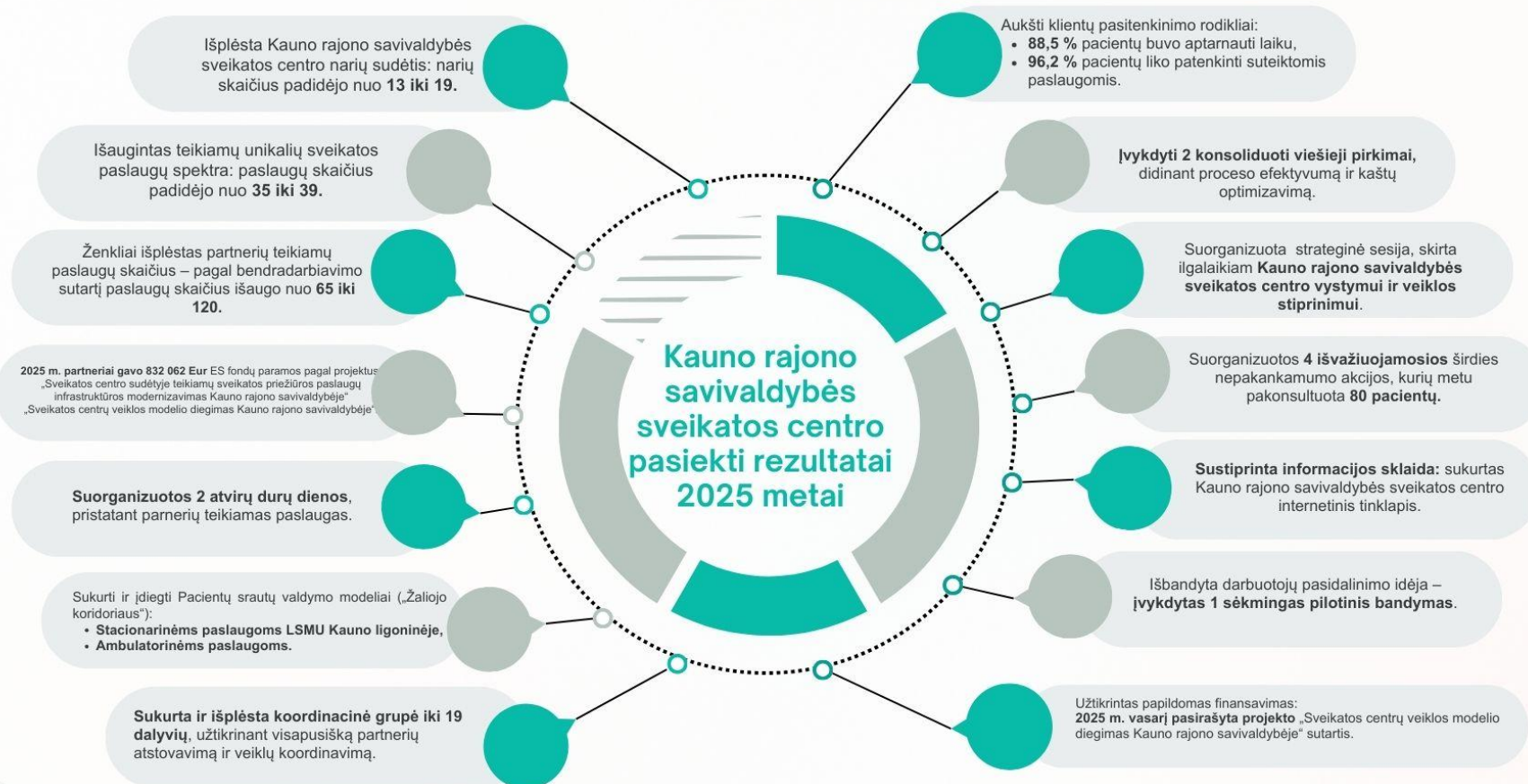
Vienas ryškiausių 2025 m. pasiekimų – geri paslaugų savalaikiškumo rodikliai. Šeimos gydytojo planinės paslaugos Kauno rajone per prioritetinį 7 kalendorinių dienų terminą buvo suteiktos 78,9 proc. atvejų, kai Lietuvos vidurkis siekė 64,7 proc. Dar didesnis pranašumas fiksuotas gydytojų specialistų planinių paslaugų srityje – Kauno rajone per 30 kalendorinių dienų paslaugos suteiktos 89,7 proc. pacientų, palyginti su 73,8 proc. šalies vidurkiu. Šie rezultatai atspindi efektyvų pacientų srautų valdymą, pakankamus specialistų pajėgumus ir gerai veikiančius paslaugų koordinavimo mechanizmus.

Pozityvūs rezultatai fiksuoti ir išvengiamų hospitalizacijų srityje. 2024 m. duomenimis¹, visi vertinti išvengiamų hospitalizacijų rodikliai Kauno rajone buvo mažesni nei Lietuvos vidurkis, kas rodo efektyvų lėtinių ligų valdymą, ankstyvą diagnostiką ir pakankamą ambulatorinių paslaugų prieinamumą bei racionalesnį stacionarinių išteklių naudojimą.

2025 m. pradėtas taikyti ir plėtotas „Žaliojo koridoriaus“ modelis, o reikšmingą impulsą veiklos stiprinimui suteikė sėkminga projektinė veikla. KRS SC partneriai 2025 m. pritraukė daugiau kaip 1 mln. eurų Europos Sąjungos fondų paramos, kuri daugiausia buvo nukreipta specializuotų antro lygio paslaugų modernizavimui, skubios medicinos pagalbos pajėgumų stiprinimui, ambulatorinių paslaugų plėtrai bei pirmo lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigų koordinavimo stiprinimui. Šios investicijos sudaro tvirtą pagrindą ilgalaikiai paslaugų kokybės ir prieinamumo plėtrai, leidžiančiai vertinti KRS SC kaip vieną pažangiausių funkcinio sveikatos centro modelių Lietuvoje.

¹ Ataskaitoje naudojami naujausi oficialiai paskelbti visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinėje sistemoje 2025 metų duomenys bus paskelbti 2026 metų antroje pusėje, todėl dalis rodiklių ataskaitoje yra pateikiami 2024 metų.

2025 m. Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro pasiekti rezultatai



IŽANGA

Pristatant Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro 2025 m. veiklos ataskaitą, pirmiausia noriu pasidžiaugti pasiektais rezultatais ir kryptingu visų partnerių darbu, kuris leido nuosekliai stiprinti sveikatos paslaugų prieinamumą, paslaugų koordinavimą ir bendradarbiavimą tarp skirtingų asmens sveikatos priežiūros įstaigų Kauno rajone. Šie rezultatai yra bendro, nuoseklaus ir atsakingo darbo rezultatas, atspindintis visų sveikatos centro dalyvių įsipareigojimą kurti pacientui palankią, integruotą ir efektyvią sveikatos priežiūros sistemą Kauno rajone.

Sveikatos centro veiklos pradžia vyko sudėtingu laikotarpiu, kai visai šalies sveikatos sistemai teko prisitaikyti prie reikšmingų struktūrinių pokyčių, naujų veiklos modelių ir didėjančių gyventojų lūkesčių. Nors ne visi sprendimai buvo lengvi, tačiau, vadovaudamiesi principu *Per aspera ad astra* – per kančias į žvaigždes – kryptingai judėjome pirmyn, siekdami ne tik atitikti teisės aktų reikalavimus, bet ir sukurti realiai veikiančius paslaugų koordinavimo mechanizmus, naudingus tiek pacientams, tiek sveikatos priežiūros specialistams.

Ypač svarbu pabrėžti, kad ši pažanga nebūtų buvusi įmanoma be tvirto ir nuoseklaus Kauno rajono savivaldybės palaikymo. Savivaldybės politinė valia, administracinis įsitraukimas ir Europos sąjungos fondų investicijos į sveikatos paslaugų infrastruktūrą sudarė būtinas prielaidas Kauno rajono sveikatos centro veiklos plėtrai. Taip pat jaučiame reikšmingą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos palaikymą formuojant nacionalinę sveikatos politiką. Ne kartą Sveikatos apsaugos ministerijos atstovų buvo pabrėžta, kad Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras yra vienas iš pavyzdžių Lietuvoje, kaip sveikatos centro modelis gali sėkmingai veikti funkcinio pagrindu. Tai mums yra įpareigojimas toliau stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą, kurti sklandžius pacientų srautų valdymo sprendimus ir plėtoti komandinį paslaugų teikimo modelį.

Žvelgdami į ateitį, matome aiškų poreikį ne tik tęsti pradėtus darbus, bet ir siekti kokybinio proveržio sveikatos paslaugų srityje. Tikimės tolesnio finansavimo stabilumo, kuris leistų planuoti ilgalaikes investicijas, užtikrinti specialistų pritraukimą ir išlaikymą bei plėtoti inovatyvius paslaugų teikimo sprendimus. Taip pat siejame dideles viltis su naujais ir tęstiniais projektiniais finansavimo

šaltiniais, kurie yra esminė sveikatos reformos dalis ir leidžia diegti naujus paslaugų modelius, stiprinti prevenciją, ankstyvąją diagnostiką bei kompleksinę pagalbą pacientams.

Esame įsitikinę, kad Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro sėkmė priklauso nuo partnerystės, pasitikėjimo ir bendro tikslo siekimo. Todėl ir toliau kryptingai dirbsime stiprindami bendradarbiavimą tarp visų sveikatos centro narių, savivaldybės institucijų ir nacionalinio lygmens partnerių. Mūsų tikslas – ne tik reaguoti į šiandienos iššūkius, bet ir kurti tvarią, prieinamą ir pacientui orientuotą sveikatos priežiūros sistemą, kuri atitiktų augančius Kauno rajono bendruomenės poreikius.

Ši ataskaita atspindi 2025 m. nueitą kelią ir pasiektus rezultatus bei aptaria laukiančius iššūkius 2026 m. Tikime, kad turėdami stiprią partnerystę, aiškią kryptį ir bendrą atsakomybės jausmą, galime ir toliau sėkmingai judėti pirmyn, užtikrindami, kad Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras išliktų augantis, besivystantis ir realią vertę pacientams kuriantis Lietuvos sveikatos sistemos elementas.

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro
koordinuojančios įstaigos Garliavos medicinos
centro direktorius,
Nacionalinės sveikatos tarybos narys,
Kauno rajono savivaldybės Bendruomenės
sveikatos tarybos narys

Mindaugas Kyguolis

1. KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRAS

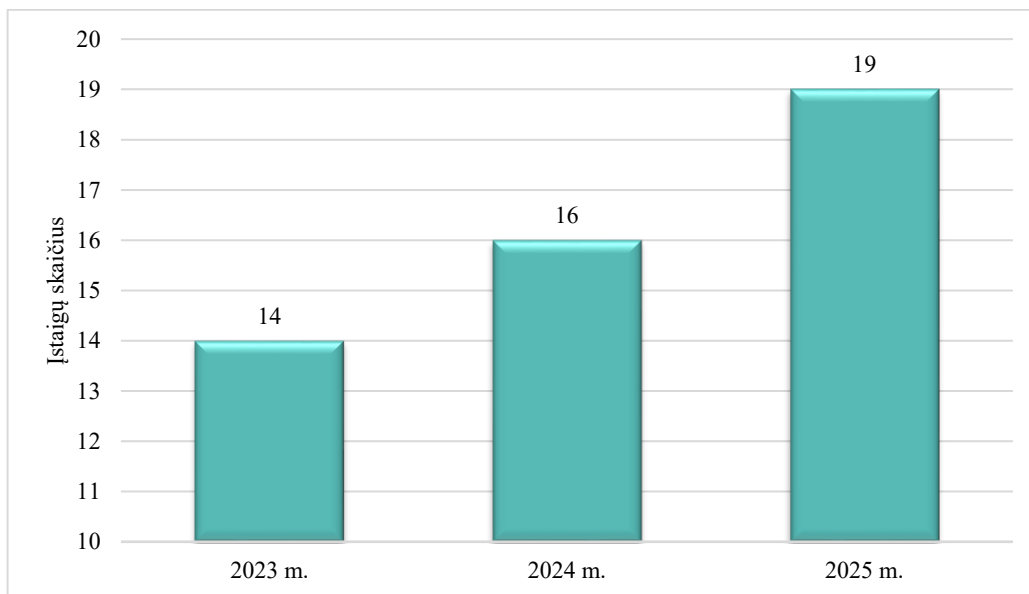
1.1. Veiklos modelis

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras (toliau – KRS SC) – tai funkcinio bendradarbiavimo pagrindu veikianti sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo forma, kuri įsteigta įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos inicijuotą sveikatos centrų plėtros modelį. Šio centro steigimo tikslas – stiprinti sveikatos paslaugų koordinavimą, prieinamumą ir efektyvumą Kauno rajono savivaldybės teritorijoje, glaudžiai bendradarbiaujant įvairiems paslaugų teikėjams.

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras pradėjo veikti 2023 m. gruodžio 6 d., kai buvo pasirašyta bendradarbiavimo sutartis tarp 14 savarankiškų sveikatos priežiūros įstaigų. Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro veikloje dalyvauja tiek viešieji, tiek privatūs paslaugų teikėjai, teikiantys pirminės, antrinės sveikatos priežiūros, psichikos sveikatos, slaugos ir palaikomojo gydymo, greitosios medicinos pagalbos, visuomenės sveikatos bei kitas sveikatos paslaugas. KRS SC nėra juridinis asmuo – tai funkcinis susitarimas, kuriuo siekiama užtikrinti sistemingą ir koordinuotą veiklą, neprarandant dalyvių savarankiškumo.

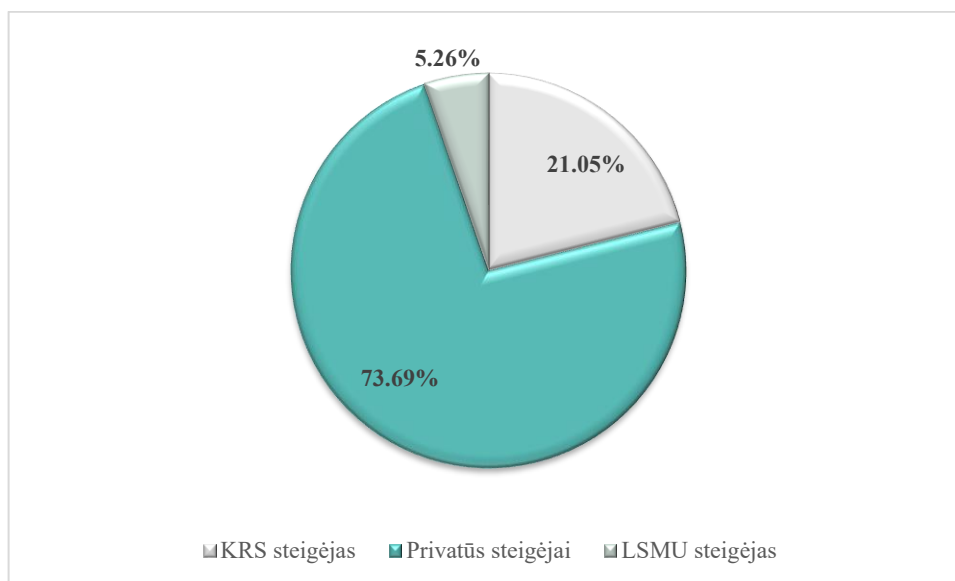
1.2. Dalyvaujančios sveikatos priežiūros įstaigos

2025 metų pradžioje KRS SC bendradarbiavimo sutartį buvo pasirašiusios 16 įstaigų. 2025 m. kovo mėnesį prie KRS SC prisijungė UAB „Medicinos namai šeimai“ ir UAB „Dantera“, spalio mėnesį prisijungė UAB UMT. Šiuo metu KRS SC dalyvauja 19 įstaigų (1 pav.).



1 pav. Įstaigų dalyvaujančių KRS SC veikloje 2023-2025 metais pokytis

Šiuo metu KRS SC veikloje dalyvauja trys viešosios ir viena biudžetinė įstaiga, kurių steigėjas yra Kauno rajono savivaldybė. VšĮ LSMU Kauno ligoninės steigėjas yra Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, o likusių 14 įstaigų – privatūs steigėjai (2 pav.). Partnerių sąrašas pateikiamas 1 priede.



2 pav. KRS SC dalyvių pasiskirstymas pagal įstaigų steigėjus

Apibendrinant galima teigti, kad Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro partnerių tinklas nuosekliai plėtėsi. Mišri steigėjų struktūra sudaro prielaidas plataus paslaugų spektro užtikrinimui ir lankstesniam paslaugų organizavimui.

1.3. Aptarnaujama gyventojų populiacija

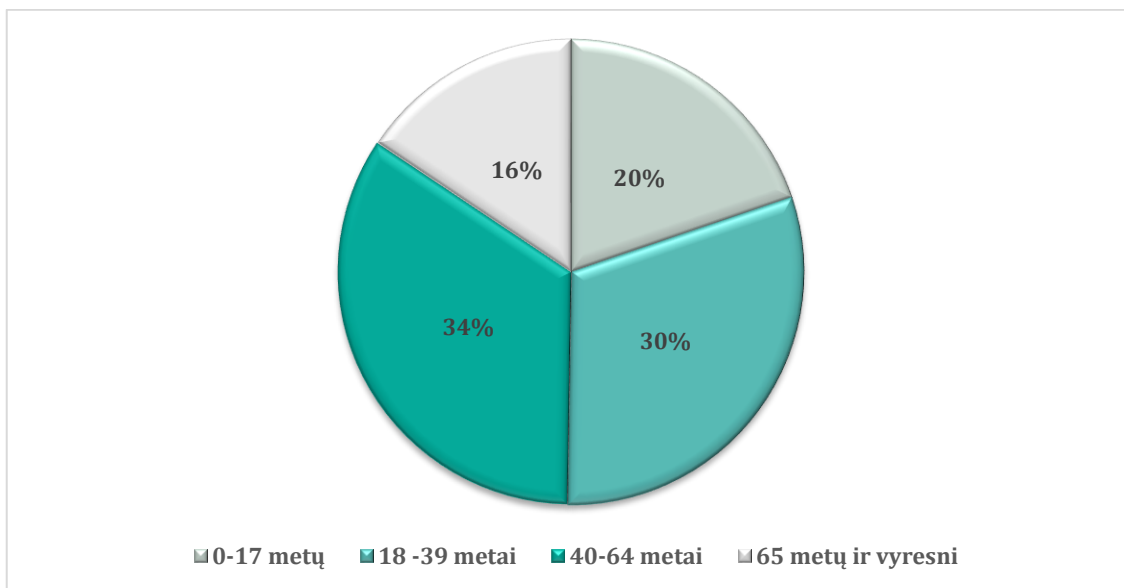
Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras veikia ir paslaugas teikia visame Kauno rajone. Paslaugų organizavimas yra orientuotas į visus Kauno rajono savivaldybės gyventojus, kurie naudojami asmens sveikatos priežiūros paslaugomis KRS SC partnerių įstaigose. 2025 m. gruodžio mėnesio duomenimis, Kauno rajone gyveno 120 209 gyventojai iš jų 58 902 (49,0 proc.) vyrai ir 61 307 (51,0 proc.) moterų (1 lentelė).

1 lentelė. Kauno rajono gyventojų pasiskirstymas pagal lytį 2025 m.

Kauno rajono gyventojų pasiskirstymas pagal lytį					
Vyrai		Moterys		Viso	
N	proc.	N	proc.	N	proc.
61364	51,0	58845	49,0	120209	100,0

Registru centro duomenys

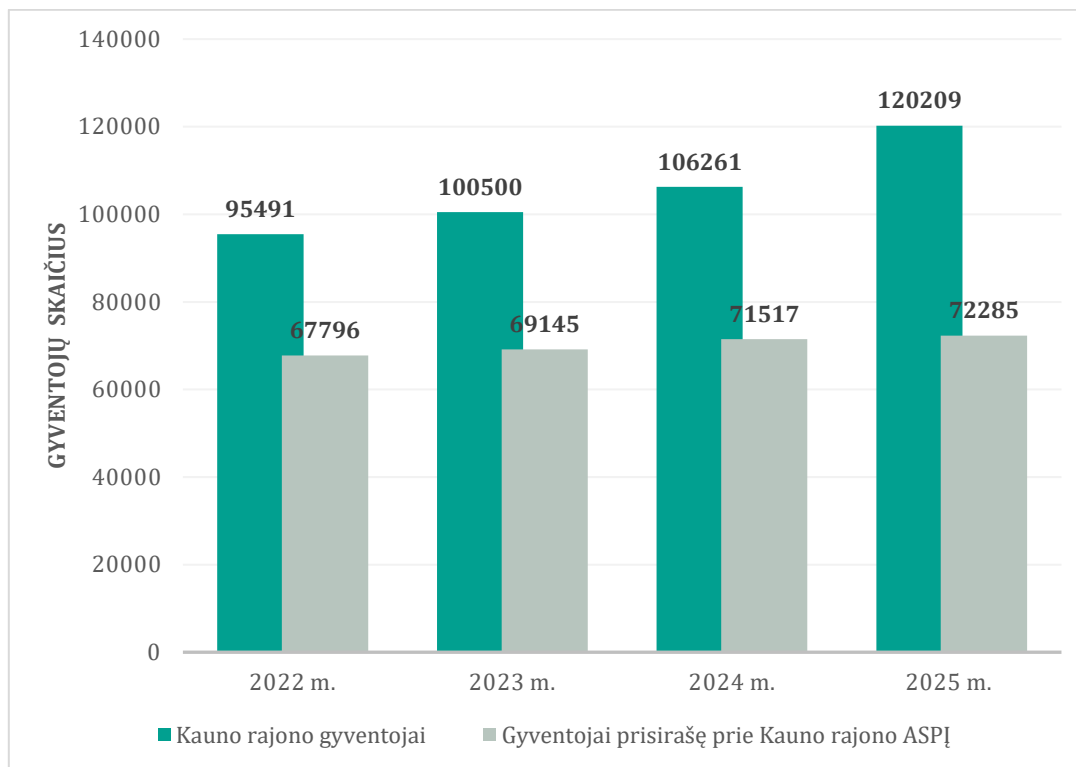
Didžiausia dalis (64,0 proc.) Kauno rajono gyventų yra darbingo amžiaus (18–64 metų). (3 pav.). Vaikų ir paauglių (0–17 metų) amžiaus grupę sudaro 23 809 (20 proc.) gyventojai, o tai atspindi reikšmingą jaunų šeimų dalį savivaldybėje ir nuolatinį poreikį užtikrinti prieinamas šeimos medicinos, vakcinacijos bei prevencines paslaugas. Tuo tarpu 65 metų ir vyresnių gyventojų skaičius siekia 18 795 (16 proc.), kas didina lėtinių ligų, slaugos, ilgalaikės priežiūros bei socialinių ir sveikatos paslaugų integracijos poreikį (2 priedas).



3 pav. Kauno rajono savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes, 2025 m.
Registru centro duomenys

Tokia gyventojų amžiaus struktūra rodo, kad Kauno rajono sveikatos sistema turi vienu metu atliepti tiek darbingo amžiaus gyventojų poreikius, susijusius su prevencija, ankstyva diagnostika ir darbo gebėjimų išsaugojimu, tiek vaikų sveikatos stiprinimo, tiek vyresnio amžiaus gyventojų kompleksinės priežiūros uždavinius. Tai pagrindžia poreikį plėtoti integruotas, tęstines ir į pacientą orientuotas paslaugas visose sveikatos priežiūros grandyse.

2022–2025 m. laikotarpiu taip pat augo gyventojų, prisirašiusių prie Kauno rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI), skaičius atitinkamai nuo 67 796 asmenų iki 72 285 asmenų arba 6,6 proc. (4 pav.). Tai rodo stabilų, tačiau gerokai lėtesnį prisirašiusių pacientų skaičiaus augimą, lyginant su bendru gyventojų skaičiaus didėjimu savivaldybėje (3 priedas).



4 pav Kauno rajono savivaldybės gyventojų ir prie Kauno rajono ASP prisirašiusių gyventojų skaičiaus pokytis 2022–2025 m.

Registru centro ir Valstybinės ligonių kasos duomenys

Vertinant santykinę dalį, 2022 m. prie Kauno rajono ASP buvo prisirašę apie 71,0 proc. visų savivaldybės gyventojų, o 2025 m. ši dalis sumažėjo iki 60,1 proc. Tai leidžia daryti prielaidą, kad augant gyventojų skaičiui, reikšminga dalis naujų gyventojų sveikatos priežiūros paslaugas gauna kitose savivaldybėse arba dar nėra pasirinkę Kauno rajono ASP kaip pagrindinės sveikatos priežiūros vietos.

1.4. Organizacinė struktūra ir koordinavimo mechanizmai

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro veikla grindžiama bendradarbiavimu ir kolegialiu sprendimų priėmimu. Pagrindinis sprendimų formavimo ir koordinavimo mechanizmas – tai Koordinacinė grupė, kurią sudaro visų KRS SC dalyvių įgalioti atstovai.

Koordinacinės grupės tikslas – užtikrinti strateginių tikslų įgyvendinimą, suderinti skirtingų įstaigų veiklos interesus ir stiprinti tarpusavio pasitikėjimą, veikiant kaip forumui konstruktyviam dialogui ir sprendimų priėmimui.

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centrą koordinuojanti įstaiga 2023-12-06 sutartimi „Sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Kauno rajono savivaldybėje” Nr. SSC-1 yra paskirtas VŠĮ Garliavos medicinos centras. Nuo 2024-06-13 iki 2025-02-01 sveikatos centre 0,5 etato koordinuojančioje įstaigoje buvo įdarbintas Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro koordinatorius, o nuo 2025-02-01 KRS SC koordinatorius dirba 1,0 etato krūviu.

2. KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO VEIKLOS RODIKLIAI

2.1. Paslaugų prieinamumo rodikliai

Pirminės asmens sveikatos priežiūros ir ambulatorinių specializuotų paslaugų veiklos rodikliai yra vieni svarbiausių indikatorių, leidžiančių įvertinti sveikatos sistemos gebėjimą užtikrinti savalaikę, prieinamą ir tęstinę pagalbą gyventojams. Šie rodikliai atspindi ne tik paslaugų suteikimo terminus, bet ir paslaugų organizavimo efektyvumą, pacientų srautų valdymą, komandinio darbo taikymą bei skirtingų sveikatos priežiūros grandžių tarpusavio sąveiką.

Bendras suaugusiųjų apsilankymų pas šeimos medicinos paslaugas teikiančią gydytoją intensyvumas Kauno rajone 2025 m. siekė 503,7 apsilankymo per mėnesį vienam tūkstančiui prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų prirašytų gyventojų. Šis rodiklis leidžia vertinti tiek gyventojų paslaugų poreikį, tiek jų pasitikėjimą pirminės sveikatos priežiūros sistema bei sistemos pajėgumą reaguoti į kasdienius sveikatos sutrikimus ambulatoriniu lygmeniu.

Vertinant paslaugų suteikimo savalaikiškumą, šeimos gydytojo planinės paslaugos Kauno rajone per nustatytą terminą (ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas) buvo suteiktos 78,89 proc. atvejų, kai Lietuvos vidurkis siekė 64,67 proc. (2 lentelė) (4 priedas). Dar ryškesnis skirtumas fiksuojamas gydytojų specialistų planinių paslaugų prieinamumo srityje: Kauno rajone per 30 kalendorinių dienų paslaugos

buvo suteiktos 89,74 proc. pacientų, kai šalies vidurkis sudarė 73,77 proc. (5 priedas). Tai rodo geriau veikiančius pacientų siuntimo mechanizmus ir pakankamus ambulatorinių specialistų pajėgumus rajone.

Psichikos sveikatos paslaugų srityje stebimi nevienareikšmiai rezultatai. Vaikų ir paauglių psichiatro planinės paslaugos Kauno rajone per 7 darbo dienas buvo suteiktos 91,4 proc. atvejų, viršijant šalies vidurkį (87,2 proc.). Tuo tarpu pirminio lygio gydytojo psichiatro planinių paslaugų suteikimo per nustatytą terminą rodiklis Kauno rajone siekė 36,9 proc. ir buvo šiek tiek mažesnis nei Lietuvos vidurkis (39,7 proc.), (2 lentelė), kas gali signalizuoti apie ribotus specialistų pajėgumus arba didelį paslaugų poreikį.

2 lentelė. Paslaugų prieinamumo rodikliai Lietuvoje ir KRS SC 2025 metais.

Veiklos rodiklis	Rodiklio siektina reikšmė	Rodiklio reikšmė Lietuvoje (proc.)	Rodiklio reikšmė Kauno rajone (proc.)
Šeimos gydytojo teikiamos skubios paslaugos	Suteikiama kreipimosi dieną	-	-
Šeimos gydytojo teikiamos planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas	64,67	78,89
Gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų	73,77	89,74
Pirminio lygio gydytojo psichiatro planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 7 darbo dienas	39,7	36,9
Vaikų ir paauglių psichiatro teikiamos planinės paslaugos	Suteikiama ne vėliau kaip per 7 darbo dienas	87,2	91,4

Valstybinės duomenų agentūros duomenys

Komandinio darbo ir funkcijų paskirstymo efektyvumą atspindintys rodikliai rodo iššūkius. Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis Kauno rajone sudarė 14,32 proc.,

kai šalies vidurkis siekė 23,11 proc. Panaši situacija stebima ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros specialistų komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalyje – Kauno rajone ji sudarė 8,59 proc., o Lietuvoje – 23,29 proc. (3 lentelė).

3 lentelė. Komandinio darbo rodikliai Lietuvoje ir Kauno rajono savivaldybės sveikatos centre 2025 m.

Veiklos rodiklis	Rodiklio siektina reikšmė	Rodiklio reikšmė Lietuvoje	Rodiklio reikšmė Kauno rajone
Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis	Augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.	23,11	14,32
Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis	Augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.	23,29	8,59

Valstybinės duomenų agentūros duomenys

Šie rodikliai rodo, kad komandinio darbo potencialas ir ne gydytojų specialistų įtraukimas į paslaugų teikimą dar nėra pakankamai išnaudojamas, o tai gali turėti įtakos paslaugų prieinamumui ir darbo krūvio pasiskirstymui.

Dalis veiklos rodiklių, susijusių su šeimos gydytojo teikiamomis skubiomis paslaugomis, komandos narių paslaugomis po išrašymo iš stacionaro ar po apsilankymo skubiosios pagalbos skyriuje, psichikos sveikatos paslaugų tęstinumu po savižudybės grėsmės atvejų, taip pat gyventojų įtraukimu į informavimo ir švietimo veiklas, šiuo metu negali būti objektyviai ir sistemiškai vertinami Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro mastu. Tai lemia, kad nacionaliniu lygmeniu nėra patvirtintos vieningos metodikos, apibrėžiančios šių rodiklių skaičiavimo principus, duomenų šaltinius, atsakingus teikėjus ir ataskaitų teikimo periodiškumą, taip pat nėra pakankamai išplėtotų informacinių sistemų funkcionalumų,

leidžiančių automatizuotai fiksuoti epikrizių gavimo momentą, paslaugų suteikimo terminus ir kitus reikšmingus rodiklius pagal vienodus kriterijus.

Dėl šių priežasčių pavienių įstaigų renkami duomenys negali būti laikomi palyginamais ar reprezentatyviais viso sveikatos centro veiklos vertinimui, o nuosekli šių rodiklių stebėseną šiuo metu nėra įmanoma. Tikėtina, kad ateityje, sukūrus nacionalinius duomenų rinkimo mechanizmus, integravus reikiamus sprendimus į sveikatos informacines sistemas ir patvirtinus standartizuotas rodiklių skaičiavimo metodikas, atsiras galimybė šiuos rodiklius įtraukti į nuolatinę stebėseną ir naudoti juos paslaugų kokybės bei tęstinumo vertinimui.

Apibendrinant galima teigti, kad Kauno rajono savivaldybės sveikatos sistema pasižymi labai geru specializuotų ambulatorinių paslaugų prieinamumu ir pakankamu šeimos gydytojų planinių paslaugų savalaikiškumu, tačiau kartu susiduria su iššūkiais stiprinant komandinį darbo modelį ir plečiant ne gydytojų specialistų vaidmenį paslaugų teikimo procese. Šios kryptys turėtų būti laikomos prioritetinėmis tolesnėje KRS SC veiklos plėtroje.

2.2. Paslaugų kokybės ir prevencinių programų rodikliai

Prevencinių programų įgyvendinimo apimtys ir tikslinių grupių dalyvavimo rodikliai atspindi ne tik gyventojų informuotumą ir motyvaciją rūpintis savo sveikata, bet ir pirminės sveikatos priežiūros sistemos gebėjimą aktyviai identifikuoti rizikos grupėms priklausančius asmenis, juos laiku pakviesti dalyvauti programose bei užtikrinti paslaugų prieinamumą. Šie rodikliai taip pat leidžia vertinti paslaugų organizavimo efektyvumą, šeimos gydytojo komandos vaidmenį prevencinėje veikloje ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo rezultatus.

2024 m. duomenys² rodo, kad Kauno rajono savivaldybėje tikslinių populiacijų dalyvavimas visose vertintose ankstyvosios diagnostikos ir prevencinėse programose yra mažesnis nei šalies vidurkis. Per dvejų metų laikotarpį krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje dalyvavo 51,6 proc. tikslinės populiacijos, gimdos kaklelio vėžio programoje per trejų metų laikotarpį dalyvavo 66,7 proc.

² Ataskaitoje naudojami naujausi oficialiai paskelbti visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinėje sistemoje 2025 metų duomenys bus paskelbti 2026 metų antroje pusėje, todėl dalis rodiklių ataskaitoje yra pateikiami 2024 metų

moterų, storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje Kauno rajone dalyvavo 50,9 proc. tikslinės populiacijos (4 lentelė).

4 lentelė. Tikslinių populiacijų dalyvavimas ankstyvosios diagnostikos ir prevencinėse programose Lietuvoje ir Kauno rajono savivaldybėje 2024 m.

	Lietuvos rodiklis	Kauno rajono savivaldybės rodiklis
Tikslinės populiacijos dalis, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	61,2 proc.	51,6 proc.
Tikslinės populiacijos dalis, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	73,9 proc.	66,7 proc.
Tikslinės populiacijos dalis, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	58,0 proc.	50,9 proc.
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje	52,3 proc.	44,5 proc.

Visuomenės sveikatos stebėsenos sistemos duomenys

Panaši tendencija stebima ir širdies bei kraujagyslių ligų prevencinėje programoje, joje dalyvavo 44,5 proc. tikslinės grupės asmenų (4 lentelė).

Gyventojų dalyvavimas prevencinėse programose priklauso nuo daugelio tarpusavyje susijusių veiksnių, įskaitant gyventojų sveikatos raštingumą, paslaugų prieinamumą, šeimos gydytojo komandų aktyvumą kviečiant pacientus dalyvauti patikrose bei organizacinius paslaugų teikimo aspektus. Todėl šių rodiklių vertinimas turi būti atliekamas kompleksiskai, atsižvelgiant į vietos sveikatos paslaugų struktūrą ir gyventojų demografinės ypatybes. Pateikti duomenys rodo, kad mažesnis dalyvavimas apima tiek onkologinių ligų ankstyvosios diagnostikos, tiek širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programas, kurios yra itin reikšmingos mažinant lėtinių ligų naštą, užtikrinant ankstyvą rizikos veiksnių nustatymą ir prisidedant prie mirtingumo mažinimo ilgalaikėje perspektyvoje.

Atsižvelgiant į rodiklių rezultatus, tikslinga kryptingai stiprinti prevencinių programų įgyvendinimą Kauno rajono savivaldybėje, didinant šeimos gydytojo komandų įsitraukimą, gerinant gyventojų informavimo ir kvietimo mechanizmus bei taikant tikslingas priemones, skirtas tikslinių grupių pasiekiamumui didinti. Nuoseklus dėmesys prevencijai ir ankstyvajai diagnostikai yra esminė prielaida efektyviam lėtinių ligų valdymui, ilgalaikiam sveikatos sistemos tvarumui ir geresniems gyventojų sveikatos rodikliams ateityje.

2.3. Išvengiamų hospitalizacijų rodikliai 2024 m.³

Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis – tai sveikatos sistemos veiklos efektyvumą ir pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei kokybę atspindintis indikatorius, parodantis, kokia dalis hospitalizacijų galėjo būti išvengta užtikrinus savalaikę, tinkamą ir pakankamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Šis rodiklis grindžiamas hospitalizacijų, kai laikoma, kad tinkamai organizuotos ir laiku suteiktos pirminės ar ambulatorinės specializuotos paslaugos galėtų sumažinti stacionarinio gydymo poreikį. Rodiklis apskaičiuojamas kaip išvengiamas hospitalizacijų, skaičius, tenkantis 1 000 gyventojų per metus. Skaičiavimui naudojami stacionarinio gydymo atvejai, identifikuojami pagal pagrindinę hospitalizacijos diagnozę pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją (TLK), o gyventojų skaičius imamas iš oficialių demografinių duomenų šaltinių.

Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis yra svarbus, nes jis leidžia kompleksiskai įvertinti sveikatos paslaugų sistemos gebėjimą užtikrinti ankstyvą ligų diagnostiką, nuoseklų lėtinių ligų valdymą, tęstinę priežiūrą ir pacientų stebėseną ambulatoriniame lygmenyje. Aukštesnės šio rodiklio reikšmės gali signalizuoti apie galimus pirminės sveikatos priežiūros prieinamumo, paslaugų koordinavimo, prevencinių priemonių taikymo ar pacientų įsitraukimo į gydymo procesą trūkumus. Tuo tarpu žemesnės reikšmės siejamos su efektyvesniu ligų valdymu bendruomenėje, geresniu paslaugų integravimu ir racialesniu stacionarinių išteklių naudojimu.

2024 metų duomenys rodo, kad Kauno rajono savivaldybėje visų vertintų išvengiamų hospitalizacijų rodiklių reikšmės buvo mažesnės nei Lietuvos vidurkis (5 lentelė). Išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto rodiklis Kauno rajone siekė 1,3 atvejo 1000 gyventojų, dėl stazinio

³ Ataskaitoje naudojami naujausi oficialiai paskelbti visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinėje sistemoje 2025 metų duomenys bus paskelbti 2026 metų antroje pusėje, todėl dalis rodiklių ataskaitoje yra pateikiami 2024 metų.

širdies nepakankamumo – atitinkamai 4,6, o dėl lėtinės obstrukcinės plaučių ligos – 0,3 pielonefrito rodiklis sudarė 2,1. Reikšmingai mažesni rodikliai taip pat fiksuoti Kauno rajone dėl arterinės hipertenzijos 0,8, astmos 0,2 bei pneumonijos 5,9.

5 lentelė. Išvengiamų hospitalizacijų 1000 gyv. rodiklių palyginimas 2024 m. Lietuvoje ir Kauno rajono savivaldybėje

Rodiklis	Lietuvos rodiklio reikšmė	Kauno rajono rodiklio reikšmė
Išvengiama hospitalizacija dėl cukrinio diabeto	1,9	1,3
Išvengiama hospitalizacija dėl stazinio širdies nepakankamumo	5,7	4,6
Išvengiama hospitalizacija dėl lėtinės obstrukcinės plaučių ligos	0,9	0,3
Išvengiama hospitalizacija dėl arterinės hipertenzijos	2,0	0,8
Išvengiama hospitalizacija dėl Astmos	0,3	0,2
Išvengiama hospitalizacija dėl Pneumonijos	8,6	5,9
Išvengiama hospitalizacija dėl ausų, nosies, gerklės infekcijų	11,1	-
Išvengiama hospitalizacija dėl Pielonefrito	2,4	2,1

Visuomenės sveikatos stebėsenos sistemos duomenys

Mažesni hospitalizacijų rodikliai dėl visų pagrindinių ambulatorinei priežiūrai jautrių diagnozių leidžia vertinti Kauno rajono situaciją kaip palankesnę ligų valdymo ir ambulatorinės sveikatos priežiūros efektyvumo požiūriu. Didžiausi skirtumai tarp Kauno rajono ir šalies vidurkio stebimi arterinės hipertenzijos, lėtinės obstrukcinės plaučių ligos ir pneumonijos atvejais, kas leidžia daryti prielaidą, jog šiose srityse ambulatorinių paslaugų prieinamumas, ankstyva diagnostika ir tęstinė pacientų stebėseną veikia ypač efektyviai. Mažesni rodikliai dėl stazinio širdies nepakankamumo ir cukrinio diabeto taip pat rodo kryptingą lėtinių ligų valdymą pirminės sveikatos priežiūros grandyje bei pakankamą paslaugų tęstinumą tarp skirtingų sveikatos priežiūros lygių.

Pažymėtina, kad kai kurių diagnozių grupėse nacionaliniai duomenys nebuvo pateikti, todėl šių sričių palyginamoji analizė nebuvo atlikta. Vis dėlto bendra rodiklių apžvalga leidžia konstatuoti, kad Kauno rajono savivaldybėje veikiantis sveikatos paslaugų organizavimo ir koordinavimo modelis

prisideda prie mažesnio stacionarinio gydymo poreikio ir racionalesnio sveikatos sistemos išteklių naudojimo, kartu pabrėžiant būtinybę ir toliau nuosekliai stiprinti prevencines, ankstyvosios diagnostikos bei integruoto pacientų valdymo priemones, siekiant ilgalaikio sveikatos sistemos tvarumo.

3. KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO KOKYBĖS IR EFEKTYVUMO GERINIMO VEIKSMAI

3.1. Koordinacinės grupės posėdžių apžvalga

2025 metais KRS SC koordinacinė grupė aktyviai vykdė veiklą, orientuotą į paslaugų prieinamumo gerinimą, tarpinstitucinio bendradarbiavimo stiprinimą ir strateginį KRS SC vystymą. Per metus įvyko keturi koordinacinės grupės posėdžiai (kovo 25 d., birželio 18 d., rugsėjo 23 d. ir gruodžio 4 d.). Kovo ir rugsėjo mėnesiais posėdžiai vyko nuotoliniu būdu, o birželio ir gruodžio mėnesiais KRS SC partneriai susitiko gyvai, sudarant galimybes detalesnėms diskusijoms ir strateginiam planavimui. Posėdžių metu buvo aptarti tiek einamieji veiklos klausimai, tiek ilgalaikės sveikatos centro plėtros kryptys.

Kovo mėn. nuotoliniame posėdyje pagrindinis dėmesys skirtas sveikatos centro narių tinklo plėtrai ir paslaugų spektro didinimui. Buvo patvirtinti bendradarbiavimo sutarčių pakeitimai, įtraukiant naujus narius ir naujas paslaugas, tarp jų – dienos chirurgijos, stacionarines vidaus ligų, kardiologijos, neurologijos, akušerijos ir ginekologijos bei kitas specializuotas paslaugas. Nauji nariai pristatė savo veiklą ir išreiškė pasirengimą aktyviai dalyvauti sveikatos centro veikloje. Taip pat aptarti du svarbūs ES finansuojami projektai – infrastruktūros modernizavimo ir sveikatos centro veiklos modelio diegimo, informuojant apie gautą finansavimą ir kviečiant partnerius laiku teikti reikalingus dokumentus. Svarbi posėdžio dalis buvo skirta Šveicarijos–Lietuvos bendradarbiavimo programos projektui, orientuotam į motinos ir vaiko sveikatą bei holistinių vaiko raidos paslaugų plėtrą. Akcentuotas ankstyvosios intervencijos paslaugų privalomumas nuo 2025 m. gegužės mėn. ir specialistų mokymų svarba. Kitas reikšmingas sprendimas – paciento nukreipimo stacionariniam gydymui algoritmo taikymas, siekiant užtikrinti greitesnę ir sklandesnę pacientų patekimą į LSMU Kauno ligoninę.

Birželio mėn. kontaktiniame posėdyje didelis dėmesys skirtas nacionalinėms sveikatos politikos aktualijoms. Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai pristatė pagrindinius sistemos iššūkius: eiles,

personalo trūkumą, netolygų specialistų pasiskirstymą ir augantį paslaugų poreikį. Buvo aptarti planuojami teisės aktų pakeitimai, šeimos gydytojo komandos sudėties peržiūra ir slaugytojų vaidmens stiprinimas. Posėdyje taip pat vienbalsiai nutarta tęsti išvažiuojamųjų širdies nepakankamumo konsultacijų iniciatyvą Kauno rajono įstaigose, siekiant ankstyvesnės diagnostikos ir hospitalizacijų prevencijos.

Posėdžio metu buvo pristatyti Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro veiklos rodikliai, rodantys, kad paslaugų suteikimo greitis Kauno rajone viršija šalies vidurkį, o išvengiamų hospitalizacijų rodikliai yra geresni nei Lietuvos vidurkis. Taip pat priimtas sprendimas organizuoti pirmosios pagalbos mokymus sveikatos priežiūros specialistams, siekiant stiprinti pasirengimą ekstremalioms situacijoms.

Rugsėjo mėn. posėdyje didelis dėmesys skirtas pasirengimui ekstremaliosioms situacijoms. Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centro atstovės pristatė reikalavimus asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, akcentuodamos, kad jie galioja visoms įstaigoms, nepriklausomai nuo jų pavaldumo. Aptartos įstaigų vadovų atsakomybės, ekstremalių situacijų valdymo planų rengimas, stebėsenos tvarka bei nauja priemonė „Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indeksas“. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus atstovė pristatė humanitarinių ir nevyriausybinių organizacijų vaidmenį krizių ir karo metu, pabrėždama savanorių indėlį pacientų srautų valdyme, pirmosios ir psichologinės pagalbos teikime bei logistinėje paramoje. Akcentuota, kad Kauno regione šiuo metu veikia 36 parengti savanoriai, kurių skaičių planuojama didinti.

LSMU Kauno ligoninės atstovai pristatė ligoninės teikiamas paslaugas, ypatingą dėmesį skirdami vaikų ligų, dermatologijos, kardiologijos, dienos chirurgijos bei ortopedijos paslaugoms. Taip pat pristatytos naujos galimybės kardiologijos konsultacijų poliklinikoje, įskaitant išsamią širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos paslaugą bei dienos stacionaro veiklą.

Gruodžio mėn. vykusiame strateginiame posėdyje pristatyta 2025 metų veiklos ataskaita, kurioje akcentuotas „Žaliojo koridoriaus“ modelio taikymas, partnerių tinklo plėtra, paslaugų asortimento didinimas ir projektinė veikla. Taip pat atlikta stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių (SSGG) analizė, identifikuojant pagrindinius iššūkius – finansavimo tvarumą, personalo trūkumą, IT sistemų fragmentaciją ir konkurencinę aplinką, kartu išskiriant augančias bendradarbiavimo ir investicijų galimybes. Diskusijų metu suformuoti 2026–2028 m. veiklos prioritetai, orientuoti į paslaugų koordinavimo stiprinimą, pacientų srautų valdymą ir institucinio bendradarbiavimo gilinimą. KRS SC

susitikimo dalyviai kartu atnaujino strateginį planą 2026-2028 m. įvardindami siektinas pagrindinių tikslų reikšmes. Buvo aptartas veiksmų planas strateginiams tikslams pasiekti.

3.2. KRS SC Stiprybių silpnybių galimybių ir grėsmių analizė

KRS SC stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių (SSGG) analizė buvo atlikta kaip Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro strateginio planavimo proceso dalis 2025 metų IV ketvirtį, o jos rezultatai aptarti ir išgryninti 2025 m. gruodžio 4 d. vykusioje KRS SC strateginėje sesijoje. KRS SC stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių analizė parengta siekiant sistemiskai įvertinti KRS SC veiklą ir bendradarbiavimo modelį. Analizė skirta nustatyti pagrindinius vidinius ir išorinius veiksnius, turinčius įtakos KRS SC veiklos efektyvumui, tvarumui ir paslaugų koordinavimui.

SSGG analizės pagrindą sudaro 2025 m. gruodžio 4 d. vykusios KRS SC strateginės sesijos metu išgrynintos dalyvaujančių įstaigų patirtys, bendradarbiavimo praktika ir identifikuoti sisteminiai iššūkiai. KRS SC strateginės sesijos metu buvo diskutuojama apie veiklos organizavimą, paslaugų koordinavimą, informacijos srautų valdymą bei bendrus iššūkius, kylančius įgyvendinant funkcinio sveikatos centro modelį. Šių diskusijų metu buvo identifikuoti esminiai SSGG elementai, dėl kurių sutapo dalyvavusių įstaigų vertinimai. Papildomai analizė buvo grindžiama KRS SC steigimo dokumentu ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta funkcinio sveikatos centrų veiklos tvarka, apibrėžiančia reikalavimus paslaugų apimčiai, koordinavimo mechanizmams, informacijos srautų organizavimui ir atsakomybių pasiskirstymui. Šių šaltinių visuma leido SSGG analizę pagrįsti ne tik praktinėmis patirtimis, bet ir galiojančiais teisiniais bei organizaciniais reikalavimais.

Žemiau pateikiama SSGG analizės santrauka padeda išsamiau įvertinti KRS SC stiprybes ir veiklos potencialą, identifikuoti tobulintinas sritis bei įvardyti galimas rizikas ir išorines aplinkybes, į kurias būtina atsižvelgti planuojant tolesnę sveikatos centro veiklą ir strateginę plėtrą (6 priedas).

Stiprybės

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro dalyviai turi tvirtą profesinį ir organizacinį pagrindą. Daugelyje įstaigų dirba patyrę šeimos gydytojai ir slaugos komandos, yra sukaupta ilgametė klinikinė patirtis. Infrastruktūra daugelyje padalinių atnaujinta, o geografiškai platus tinklas leidžia priartėti prie pacientų gyvenamosios vietos. Įstaigos palaikomos finansiškai pajėgios savivaldybės, o bendradarbiavimas su LSMU ir rezidentų įsitraukimas prisideda prie kompetencijų stiprinimo ir paslaugų

tęstinumo. Dalies įstaigų organizacinė kultūra pasižymi gebėjimu greitai taikyti naujoves, efektyviai spręsti operacinius klausimus ir vykdyti kokybės vadybos principus. Šios stiprybės sudaro tvirtą pagrindą bet kokiai platesnio masto integracijai ir koordinavimui.

Silpnybės

Nepaisant stiprybių, analizė atskleidė ir reikšmingų vidinių iššūkių. Informacinių sistemų fragmentiškumas, skirtingos naudojamos platformos ir ribotos integracijos galimybės apsunkina pacientų srautų valdymą ir informacijos sklaidą tarp įstaigų. Vidinė komunikacija kai kur nėra pakankamai struktūruota, todėl sprendimai ne visada pasiekia komandą vienodai greitai. Srautų piko metu registratūros apkrovos tampa neadekvačios, generuodamos didelius skambučių kiekius ir sulėtindamos aptarnavimą. Kai kurių įstaigų infrastruktūra dar nesuteikia pakankamai komforto pacientams, trūksta skaitmeninių informacijos kanalų ir šiuolaikinių atsakymų pateikimo būdų. Taip pat išlieka žmogiškųjų išteklių iššūkių – atlygio disproporcijos, sunkumai pritraukiant retų specialybių gydytojus ir vidurinės grandies lyderius. Šie veiksniai riboja įstaigų galimybes veikti kaip vieninga sistema.

Galimybės

Analizė atskleidė reikšmingą aplinkos potencialą. Kauno rajono gyventojų skaičius auga, ypač šeimų su vaikais, o plečiami gyvenamieji rajonai didina pirminės sveikatos priežiūros ir prevencinių programų paklausą. Vykstant nacionalinei sveikatos sistemos reformai, funkciniai sveikatos centrai yra laikomi prioritetiniu modeliu, todėl atsiveria galimybės pritraukti įvairius finansavimo šaltinius – nuo savivaldybės programų iki ES fondų. Technologinė pažanga leidžia plėsti nuotolines konsultacijas, diegti efektyvesnius srautų valdymo sprendimus, o mobilios paslaugos gali pagerinti pasiekiamumą atokiose vietovėse. Partnerystės su akademinėmis įstaigomis sudaro prielaidas naujoms kompetencijoms, o bendri komunikacijos kanalai ir tinklinis įstaigų veiksmas gali padidinti KRS SC matomumą ir patrauklumą tiek pacientams, tiek darbuotojams.

Grėsmės

KRS SC veiklai įtaką daro ir išorinės rizikos. Intensyvi konkurencija su privačiomis bei valstybinėmis/savivaldybės miesto klinikomis didina pacientų nutekėjimo tikimybę. Gydytojų ir slaugytojų trūkumas nacionaliniu mastu apsunkina bet kokią plėtrą ir ilgalaikį žmogiškųjų išteklių planavimą. Finansavimo aplinkos neapibrėžtumas, priklausomybė nuo PSDF, projektinių lėšų

cikliškumas ir politinių sprendimų dinamika gali stabdyti didesnius investicinius projektus. Teritorinių padalinių išlaikymo kaštai didėja, o gyventojų migracija ir demografiniai pokyčiai gali daryti įtaką paslaugų paklausos struktūrai. Šios grėsmės reikalauja savalaikės rizikų valdymo sistemos ir lankstaus strateginių veiklų planavimo.

SSGG analizė atskleidžia, kad Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras turi tvirtą potencialą tapti efektyvia, koordinuota ir gyventojams orientuota sveikatos paslaugų sistema, tačiau tam būtina kryptinga transformacija. Stiprybės ir galimybės sudaro prielaidas augimui, inovacijoms ir integruotam veikimui, o identifikuotos silpnybės ir grėsmės aiškiai nurodo sritis, kuriose reikalingi prioritetiniai pokyčiai. Remiantis šia analize suformuotos strateginės veiklos kryptys ir projektai, kurie padės sustiprinti tarpusavio bendradarbiavimą, pagreitinti paslaugų teikimą, plėsti paslaugų spektrą ir užtikrinti efektyvesnį bendrų pirkimų organizavimą.

3.3. KRS SC strateginiai tikslai ir jų įgyvendinimas 2025 m.

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro 2025 m. gruodžio 4 d. vykusioje KRS SC strateginėje sesijoje buvo pristatyti pagrindiniai KRS SC strateginiai tikslai, įgyvendintos ir vykdomos veiklos, pasiekti rezultatai 2025 m. (7 priedas).

2025–2027 m. veiklos laikotarpiui KRS SC yra suformuotas aiškus strateginis prioritetas – didinti pacientų nukreipimą į KRS SC paslaugas taikant „Žaliojo koridoriaus“ principą, taip užtikrinant sklandesnį pacientų patekimą pas reikiamus specialistus ir trumpesnę paslaugų prieinamumo laiką. Šio tikslo įgyvendinimo rodiklis – gydytojų siunčiamų pacientų dalis („Žaliuoju koridoriumi“) – 2025 m. pasiekė 100 procentų (126 pacientai).

Kitas svarbus veiklos prioritetas – KRS SC narių tarpusavio bendradarbiavimo stiprinimas. Šiam tikslui pasiekti numatytos ir įgyvendintos priemonės: suformuota KRS SC koordinacinė grupė, suorganizuotos dvi įstaigų atvirų durų dienos. Šios iniciatyvos vertinamos kaip svarbios stiprinant tarpinstitucinį pasitikėjimą, gerinant komunikaciją ir skatinant bendrą atsakomybę už teikiamų paslaugų kokybę.

Didelis dėmesys skiriamas paslaugų suteikimo greičio ir pacientų pasitenkinimo didinimui. Šiuo tikslu sukurti du pacientų srautų valdymo modeliai „Žalias koridorius“ stacionarinėms paslaugoms LSMU KL (8 priedas) ir „Žalias koridorius“ ambulatorinėms paslaugoms (9 priedas). Numatyta,

kad šios priemonės leis sumažinti pacientų laukimo laiką, bei pagerinti registracijos bei konsultavimo procesų efektyvumą.

Trečioji strateginė kryptis – paslaugų asortimento plėtra. 2025 m. prie KRS SC prisijungė 3 naujos įstaigos, o paslaugų spektras buvo išplėstas įtraukiant 4 naujas (unikalias) paslaugas. Ženkliai padidėjo partnerių teikiamų paslaugų skaičius – pagal bendradarbiavimo sutartį nuo 65 paslaugų 2023 m.. iki 120 paslaugų 2025 m.

2025 m. buvo planuota atlikti detalią analizę apie Kauno rajono gyventojų dažniausiai Kauno mieste naudojamas sveikatos priežiūros paslaugas ir parengti ilgalaikę KRS SC paslaugų plėtros strategiją. Ši veikla nebuvo įgyvendinta dėl vykstančių sveikatos priežiūros sistemos pokyčių ir nacionalinių sveikatos sistemos virsmų. Taip pat buvo atliekami 2 bandymai sukurti sistemą, skirtą specialistų paieškai, įdarbinimui KRS SC partnerių įstaigose, iš kurių vienas buvo sėkmingas.

Aktyviai vykdoma finansavimo šaltinių paieška ir projektinės veiklos. 2025 m. vasario mėn. pasirašyta projekto „Sveikatos centrų veiklos modelio diegimas Kauno rajono savivaldybėje“ sutartis, o KRS SC partneriai pagal 2 Europos sąjungos fondų finansuojamus projektus, susijusius su infrastruktūros modernizavimu ir veiklos modelio diegimu, jau yra gavę daugiau kaip 1 mln. eurų paramą.

Taip pat pristatyta konsoliduotų pirkimų koordinavimo veikla, kurios tikslas – mažinti bendras sveikatos priežiūros įstaigų išlaidas ir užtikrinti ekonomiškai naudingesnius sprendimus. 2025 m. identifiкуotos bendrų pirkimų galimybės, parengtas konsoliduotų pirkimų algoritmas (iš dalies), įgyvendinti pilotiniai pirkimai, kurie vertinami kaip sėkminga praktika tolimesniam modelio taikymui.

2025 m. dalis suplanuotų veiklų jau yra įgyvendintos, o likusios – vykdomos arba planuojamos įgyvendinti artimiausiu laikotarpiu, siekiant užtikrinti nuoseklų ir tvarų KRS SC veiklos modelio įgyvendinimą bei pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą Kauno rajono gyventojams.

4. KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO FINANSAVIMAS

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras – tai funkcinio bendradarbiavimo pagrindu veikianti sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo forma, kuri įsteigta įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos inicijuotą sveikatos centrų plėtros modelį. KRS SC nėra juridinis asmuo – tai funkcinis susitarimas, kuriuo siekiama užtikrinti sistemingą ir koordinuotą veiklą, neprarandant dalyvių savarankiškumo. KRS SC veiklai vykdyti skiriamas tik Europos sąjungos finansavimas ir koordinuojančios institucijos Garliavos medicinos centro lėšos.

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras 2025 m. įgyvendino 2 Europos sąjungos fondų finansuojamus projektus.

Projekto „Sveikatos centro sudėtyje teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros modernizavimas Kauno rajono savivaldybėje“ Nr. 09-022-P-0026 tikslas: pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą Kauno rajono savivaldybėje. Projekte dalyvauja VŠĮ Vilkijos pirminės sveikatos priežiūros centras, VŠĮ Pakaunės pirminės sveikatos priežiūros centras, VŠĮ Garliavos pirminės sveikatos priežiūros centras, UAB Ažuolyno šeimos sveikatos centras, VŠĮ Babtų šeimos medicinos centras UAB Raudondvario klinika, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė, UAB Medgintras, UAB Pilėnų klinika, VŠĮ Jonučių šeimos sveikatos centras. Bendra projekto vertė 2.52.5126,20 eurai. Projekto sutartis pasirašyta 2024-09-04 dieną, projekto veiklų vykdymo pabaiga numatyta 2027-02-28.

2025 m. projekto partneriai vasario mėn. gavo 644.781,31 Eur, lapkričio mėn. 187.769.01 Eur. Viso gauta 832.550,32 Eur paramos (6 lentelė).

6 lentelė. 2025 m..pagal projektą „Sveikatos centro sudėtyje teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros modernizavimas Kauno rajono savivaldybėje“ Nr. 09-022-P-0026 gautos lėšos, Eur

Istaiga	Vasario	Lapkričio	Iš viso
VŠĮ Vilkijos pirminės sveikatos priežiūros centras	21.707,15	4.344,75	26.051,90
VŠĮ Pakaunės pirminės sveikatos priežiūros centras	42.036,55	16.340,52	58.377,07
VŠĮ Garliavos pirminės sveikatos priežiūros centras	43.851,61	51.490,63	95.342,24
UAB Ažuolyno šeimos sveikatos centras	6.794,64		6.794,64
VŠĮ Babtų šeimos medicinos centras	3.651,18	8.519,42	12.170,6
UAB Raudondvario klinika,	15.318,27		15.318,27
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	274.994,20		274.994,2
UAB Medgintras	10.620,37		10.620,37
UAB Pilėnų klinika	207.806,85	107.073,69	314.880,50
VŠĮ Jonučių šeimos sveikatos centras.	17.513,13		17.513,13
Viso:	644.293,95	187.769,01	832.062,96

Gautos lėšos paskirstytos tarp dešimties projekto partnerių, užtikrinant infrastruktūros atnaujinimą ir paslaugų teikimo sąlygų gerinimą skirtingose Kauno rajono savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigose. Didžiausia finansavimo dalis buvo nukreipta specializuotų antro lygio paslaugų modernizavimui, ypatingą dėmesį skiriant skubios medicinos pagalbos stiprinimui, bei ambulatorinių antro lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugų plėtrai. Šis finansavimas sudaro reikšmingą projekto įgyvendinimo etapą ir nuosekliai prisideda prie pagrindinio projekto tikslo – sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimo Kauno rajono savivaldybėje

Projekto „Sveikatos centrų veiklos modelio diegimas Kauno rajono savivaldybėje“ Nr. 09-023-P-0012 Šio projekto tikslas: Savivaldybės sveikatos centrų teikiamų paslaugų prieinamumo ir kokybės gerinimas bei asmens sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo stiprinimas Kauno rajono savivaldybėje. Projekte dalyvauja: VŠĮ Garliavos pirminės sveikatos priežiūros centras, VŠĮ Vilkijos pirminės sveikatos priežiūros centras, VŠĮ Pakaunės pirminės sveikatos priežiūros centras VŠĮ Jonučių šeimos sveikatos centras, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė, UAB Raudondvario klinika, VŠĮ Babtų šeimos medicinos centras, UAB Ažuolyno šeimos sveikatos centras, UAB Žaliakalnio poliklinika. Bendra projekto vertė 736.395,21 eurai. Projekto sutartis pasirašyta 2025-02-18, projekto veiklą vykdymo pabaiga numatyta 2027-02-28.

2025 m. projekto partneriai gegužės mėn. gavo 189.256.68 eurus paramos (7 lentelė).

7 lentelė. 2025 m. gautos lėšos.pagal projektą „Sveikatos centrų veiklos modelio diegimas Kauno rajono savivaldybėje“ Nr. 09-023-P-0012

Istaiga	Gegužės mėn
VŠĮ Garliavos pirminės sveikatos priežiūros centras	93.085,00
VŠĮ Vilkijos pirminės sveikatos priežiūros centras	12.652,36
VŠĮ Pakaunės pirminės sveikatos priežiūros centras	25.673,37
UAB Ažuolyno šeimos sveikatos centras	5.009,87
VŠĮ Babtų šeimos medicinos centras	4.245,92
UAB Raudondvario klinika,	4.775,70
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	32.218,33
VŠĮ Jonučių šeimos sveikatos centras.	9.238,67
UAB Žaliakalnio poliklinika	2.357,46
Viso:	189.256,68

Gautos lėšos paskirstytos tarp devynių projekto partnerių, kryptingai stiprinant pirmo lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklą Kauno rajono savivaldybėje. Finansavimas skirtas paslaugų organizavimo ir koordinavimo procesų tobulinimui, sudarant prielaidas efektyvesniam pacientų srautų valdymui ir nuosekliai „Žaliojo koridoriaus“ modelio diegimui. Projekto įgyvendinimas prisideda prie šeimos gydytojo grandies vaidmens stiprinimo, geresnio bendradarbiavimo tarp sveikatos centro narių ir sklandesnio pacientų nukreipimo į reikalingas paslaugas, taip užtikrinant didesnę paslaugų prieinamumą, trumpesnę laukimo laiką ir tvaresnę funkcinio sveikatos centro veiklos modelį Kauno rajono savivaldybėje.

5. IŠVADOS IR STRATEGINIAI PRIORITETAI

5.1. Išvados

5.1.1. Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro veikla nuosekliai plečiasi, didėjant tiek dalyvaujančių įstaigų skaičiui, tiek teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų spektrui, kas stiprina gebėjimą užtikrinti kompleksinę ir koordinuotą pagalbą gyventojams.

- 5.1.2. Paslaugų prieinamumo rodikliai Kauno rajone yra geresni nei Lietuvos vidurkiai, ypač vertinant planinių šeimos gydytojo ir gydytojų specialistų paslaugų suteikimo terminus, kas rodo efektyvų paslaugų organizavimą ir pacientų srautų valdymą.
- 5.1.3. Profilaktinių ir ankstyvosios diagnostikos programų įgyvendinimo rodikliai Kauno rajone išlieka žemesni nei šalies vidurkiai, signalizuodami apie poreikį stiprinti tikslinių grupių įtraukimą, šeimos gydytojo komandų aktyvumą ir informavimo priemones prevencijos srityje.
- 5.1.4. Visų vertintų išvengiamų hospitalizacijų rodiklių reikšmės Kauno rajone yra mažesnės nei Lietuvos vidurkis, kas leidžia vertinti ambulatorinės ir pirminės sveikatos priežiūros veiksmingumą bei kryptingą lėtinių ligų valdymą kaip vieną iš sistemos stiprybių.
- 5.1.5. KRS SC partnerių įstaigos sėkmingai pritraukė daugiau kaip 1 mln. eurų Europos Sąjungos paramos, kuri sudaro svarbias prielaidas sveikatos priežiūros infrastruktūros modernizavimui, paslaugų kokybės gerinimui ir ilgalaikiai centro veiklos plėtrai.

5.2 Strateginiai prioritetai 2026 – 2028 metams

Atsižvelgiant į Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro (toliau – KRS SC) 2025 m. veiklos rezultatus, nustatytas stipriąsias ir tobulintinas sritis, 2026–2028 m. laikotarpiui formuojami strateginiai prioritetai, orientuoti į paslaugų koordinavimo stiprinimą, pacientų srautų valdymo efektyvinimą bei prevencijos apimčių didinimą (10 priedas).

TIKSLAS Nr. 1: Didinti pacientų, nukreiptų KRS SC „Žaliuoju koridoriumi“, skaičių

Rodiklis	2025 m. (faktinis)	2026 m.	2027 m.	2028 m.
Nukreiptų pacientų KRS SC „Žaliuoju koridoriumi“ skaičius	126	250	500	1000

Pirmasis strateginis prioritetas – didinti pacientų nukreipimą į KRS SC taikant „Žaliojo koridoriaus“ principą. 2025 m. šis modelis buvo veiksmingas užtikrinant greitesnį pacientams reikalingų paslaugų gavimą, todėl 2026–2028 m. laikotarpiu numatoma didinti „Žaliuoju koridoriumi“ nukreipiamų pacientų skaičių, plėsti modelio taikymą ir užtikrinti nuoseklų jo integravimą visose partnerių įstaigose.

Šis prioritetas tiesiogiai prisideda prie paslaugų prieinamumo gerinimo ir sistemingesnio pacientų srautų valdymo.

TIKSLAS Nr. 2: Įgyvendinti bendrus projektus tarp KRS SC narių

Rodiklis	2025 m. (faktinis)	2026 m.	2027 m.	2028 m.
Išorės finansuojami projektai	2	2	3	3

Antrasis strateginis prioritetas – stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą įgyvendinant bendrus projektus tarp KRS SC narių. Atsižvelgiant į sėkmingą Europos Sąjungos finansuojamų projektų pritraukimą ir įgyvendinimą, numatoma išlaikyti bei didinti projektinės veiklos apimtį, siekiant modernizuoti infrastruktūrą, diegti naujus veiklos modelius ir stiprinti integruotų paslaugų teikimą. Ši kryptis svarbi užtikrinant ilgalaikį KRS SC tvarumą, veiklos tęstinumą bei sisteminį paslaugų kokybės augimą.

TIKSLAS Nr. 3: Paslaugų plėtra Kauno rajono savivaldybės sveikatos centre

Rodiklis	2025 m. (faktinis)	2026 m.	2027 m.	2028 m.
Paslaugų skaičius įtrauktas į KRS SC bendradarbiavimo sutartį	120	132	144	156

Trečiasis strateginis prioritetas – nuosekliai plėsti KRS SC teikiamų paslaugų spektrą, siekiant geriau atliepti augančius Kauno rajono gyventojų poreikius. Paslaugų plėtra apima tiek naujų paslaugų įtraukimą į bendradarbiavimo sutartį, tiek paslaugų prieinamumo užtikrinimą skirtingose savivaldybės teritorijose, orientuojantis į ambulatorinei priežiūrai jautrias būkles ir lėtinių ligų valdymo stiprinimą.

Papildomai, kaip horizontalus prioritetas visoms strateginėms kryptims, išlieka prevencinių programų įgyvendinimo stiprinimas ir tikslinių grupių įtraukimo didinimas, kadangi ši sritis išlieka viena

svarbiausių tobulintinų kryptių. Prevencijos stiprinimas tiesiogiai prisideda prie lėtinių ligų srautų mažinimo ir ilgalaikio sveikatos sistemos tvarumo.

Numatyti strateginiai prioritetai 2026–2028 m. sudaro pagrindą kryptingai KRS SC plėtrai, didesniai paslaugų koordinavimo efektyvumui, geresniai gyventojų paslaugų prieinamumui bei tvariam bendradarbiavimo modelio stiprinimui.

6. REKOMENDACIJOS

6.1. Sistemiskai stiprinti „Žaliojo koridoriaus“ taikymą visose KRS SC partnerių įstaigose.

Rekomenduojama plėsti šio modelio taikymą tiek ambulatorinėse, tiek stacionarinėse paslaugose, platesniam susirgimų spektrui.

6.2. Plėtoti tarpinstitucinį projektinį bendradarbiavimą tarp KRS SC narių.

Rekomenduojame stiprinant bendrų projektų inicijavimo, planavimo ir įgyvendinimo kompetencijas. Tikslinga centralizuoti projektinių idėjų koordinavimą, skatinti bendrą dalyvaujančių įstaigų atsakomybę ir aktyviai ieškoti išorės finansavimo galimybių, siekiant užtikrinti stabilų ir tvarų projektinės veiklos augimą.

6.3. Nuosekliai plėsti KRS SC teikiamų paslaugų spektrą.

Orientuotis į gyventojų poreikius, ambulatorinei priežiūrai jautrias ligas ir paslaugas, galinčias sumažinti stacionarinės pagalbos poreikį. Rekomenduojama periodiškai peržiūrėti bendradarbiavimo sutartyje įtrauktų paslaugų sąrašą, įvertinti paslaugų paklausą ir užtikrinti tolygų jų prieinamumą visoje Kauno rajono savivaldybės teritorijoje.

6.4. Stiprinti prevencinių ir ankstyvosios diagnostikos programų įgyvendinimą.

Rekomenduojama taikyti priemones tikslinių grupių pasiekiamumui didinti, siekiant ilgalaikėje perspektyvoje sumažinti lėtinių ligų naštą ir su tuo susijusį sveikatos sistemos apkrovimą.

6.5. Vystyti KRS SC koordinavimo ir valdymo funkcijas.

Rekomenduojama inicijuoti nacionaliniu lygmeniu patvirtintų metodikų sukūrimą, aktyviai dalyvauti pilotiniuose sprendimuose ir inicijuoti informacinių sistemų funkcionalumų plėtrą, kad ateityje būtų sudarytos sąlygos objektyviai vertinti paslaugų tęstinumą ir bendrą KRS SC veiklos poveikį.

7. PRIEDAI

- 1 PRIEDAS: Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro partnerių sąrašas pagal prisijungimo datą ir steigėją
- 2 PRIEDAS: Kauno rajono savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2024-2026 metais (pirmą metų dieną).
- 3 PRIEDAS: Kauno rajono savivaldybės teritorijoje esančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų prisirašiusių gyventojų skaičiaus palyginimas 2024 – 2025 metais
- 4 PRIEDAS Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo laiko pasiskirstymas pagal trukmę Kauno rajone ir Lietuvoje 2025 m.
- 5 PRIEDAS Specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo laiko pasiskirstymas pagal trukmę Kauno rajone ir Lietuvoje 2025 m.
- 6 PRIEDAS: Pagrindinių SSGG (stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių) analizė
- 7 PRIEDAS: 2025-2027 metų strateginių tikslų stebėsenos ir įgyvendinimo planas
- 8 PRIEDAS: Paciento nukreipimo stacionariniam gydymui LSMU Kauno ligoninėje algoritmas. (3 lapai).
- 9 PRIEDAS Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro „Žaliojo koridoriaus“ procesų aprašas (13 lapų).
- 10 PRIEDAS: Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro strategija 2026-2028 m. (25 lapai).

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro partnerių sąrašas pagal prisijungimo datą ir steigėją

Nr.	Įstaigos pavadinimas	Steigėjas	Prisijungimo į KRS SC data
1	VšĮ „Garliavos medicinos centras“ (koordinuojanti įstaiga)	Kauno rajono savivaldybė	2023-12-06
2	VšĮ „Pakaunės pirminės sveikatos priežiūros centras“	Kauno rajono savivaldybė	2023-12-06
3	VšĮ „Vilkijos pirminės sveikatos priežiūros centras“	Kauno rajono savivaldybė	2023-12-06
4	Biudžetinė įstaiga „Kauno rajono visuomenės sveikatos biuras“	Kauno rajono savivaldybė	2023-12-06
5	VšĮ „Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė“	Lietuvos sveikatos mokslų universitetas	2023-12-06
6	UAB „Medgintras“	Privatus steigėjas	2023-12-06
7	UAB „Ąžuolyno šeimos sveikatos centras“	Privatus steigėjas	2023-12-06
8	VšĮ „Kauno hospiso namai“	Privatus steigėjas	2023-12-06
9	UAB „Slauga ir priežiūra“	Privatus steigėjas	2023-12-06
10	UAB „MELIVA“	Privatus steigėjas	2023-12-06
11	UAB „Raudondvario klinika“	Privatus steigėjas	2023-12-06
12	VšĮ „Babtų šeimos medicinos centras“	Privatus steigėjas	2023-12-06
13	UAB „Pilėnų klinika“	Privatus steigėjas	2023-12-06
14	VšĮ „Jonučių šeimos medicinos centras“	Privatus steigėjas	2023-12-06
15	UAB „Žaliakalnio poliklinika“	Privatus steigėjas	2024-02-27
16	UAB „Socmedicus“	Privatus steigėjas	2024-06-24
17	UAB „Medicinos namai šeimai“	Privatus steigėjas	2025-03-25
18	UAB „Dantera“	Privatus steigėjas	2025-03-25
19	UAB UMTC	Privatus steigėjas	2025-10-25

Duomenų šaltinis: Sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Kauno rajono savivaldybėje, bendradarbiavimo sutartis Nr. SSC-1 ir jos pakeitimai.

2 PRIEDAS

Kauno rajono savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2024-2026 metais (pirmą metų dieną)

Kauno r. sav.	Bendras gyventojų skaičius	0-6 m.	7-17 m.	18-29 m.	30-39 m.	40-49 m.	50-59 m.	60-64 m.	65-74 m.	75-84 m.	≥85 m.
2024 m.	115137	8855	14129	14833	20687	17199	14781	7339	10002	5316	1996
2025 m.	117649	9007	14394	14857	21274	17801	14916	7339	10457	5484	2120
2026 m.	120209	8990	14819	14798	21809	18567	15234	7197	10924	5675	2196

Duomenų šaltinis: Registrų centras.

3 PRIEDAS

Kauno rajono savivaldybės teritorijoje esančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų prisirašiusių gyventojų skaičiaus palyginimas 2024 – 2025 metais

Įstaiga	2024-12-31	2025-12-31
VšĮ Garliavos pirminės sveikatos priežiūros centras	11 411	12 355
	Pokytis: +8,27%	
VšĮ Pakaunės pirminės sveikatos priežiūros centras	9 278	8 973
	Pokytis: -3,29%	
VšĮ Vilkijos pirminės sveikatos priežiūros centras	4 913	4 715
	Pokytis: -4,03%	
VšĮ Babtų šeimos medicinos centras	1 022	996
	Pokytis: -2,54%	
UAB "Pilėnų klinika"	16 132	16 655
	Pokytis: +3,2%	
VšĮ Jonučių šeimos sveikatos centras	5245	5106
	Pokytis: -2,6%	
UAB „Ažuolyno šeimos sveikatos centras“	2 093	2170
	Pokytis: +3,7%	
UAB "Dantera"	777	1 066
	Pokytis: +37,2%	
UAB "InMedica"	16 264	15 189
	Pokytis: -6,6%	
UAB „Raudondvario klinika“	2 763	3110
	Pokytis: +12,56%	
UAB „Žaliakalnio poliklinika“	1 039	1 401
	Pokytis: +35%	
UAB "Medicinos namai šeimai"	550	550
	Pokytis: 0%	
Iš viso:	71 517	72 285
	Pokytis: +1,07%	

Duomenų šaltinis: Valstybinė ligonių kasa. Informacijos apibendrinimas pateiktas Kauno rajono savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyriaus.

**Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo laiko pasiskirstymas pagal trukmę Kauno rajone ir Lietuvoje
2025 m.**

	Kauno rajonas		Lietuva		Kauno rajonas		Lietuva		Kauno rajonas		Lietuva	
	0-7 d.				8-14 d.				15+ d.			
	n	proc	n	proc	n	proc	n	proc	n	proc	n	proc
Sausis	15207	86,02	526516	67,27	1747	9,88	119581	15,28	725	4,10	136636	17,46
Vasaris	13609	83,60	495994	68,88	1936	11,89	110783	15,39	733	4,50	113264	15,73
Kovas	12868	82,59	495197	67,10	1781	11,43	117601	15,94	931	5,98	125182	16,96
Balandis	12503	82,02	502071	66,81	1751	11,49	113066	15,05	990	6,49	136317	18,14
Gegužė	11486	79,88	467218	63,82	1792	12,46	113077	15,45	1101	7,66	151796	20,73
Birželis	11879	78,55	436668	62,37	1832	12,11	106667	15,23	1412	9,34	156839	22,40
Liepa	11585	70,61	430646	58,63	2000	12,19	104621	14,24	2823	17,21	199259	27,13
Rugpjūtis	9824	65,96	373453	56,24	2013	13,51	88989	13,40	3058	20,53	201535	30,35
Rugsėjis	13643	74,40	519120	60,95	2045	11,15	115710	13,59	2649	14,45	216849	25,46
Spalis	15975	79,91	664265	66,67	2007	10,04	135883	13,64	2008	10,05	196185	19,69
Lapkritis	14837	81,21	609014	67,36	1806	9,89	126565	14,00	1627	8,91	168597	18,65
Gruodis	15202	80,54	609552	67,54	1957	10,37	129407	14,34	1717	9,10	163492	18,12
2025 m.	158618	78,89	6129714	64,68	22667	11,27	1381950	14,58	19774	9,83	1965951	20,74

Duomenų šaltinis: Valstybinė ligonių kasa

Specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo laiko pasiskirstymas pagal trukmę Kauno rajone ir Lietuvoje 2025 m.

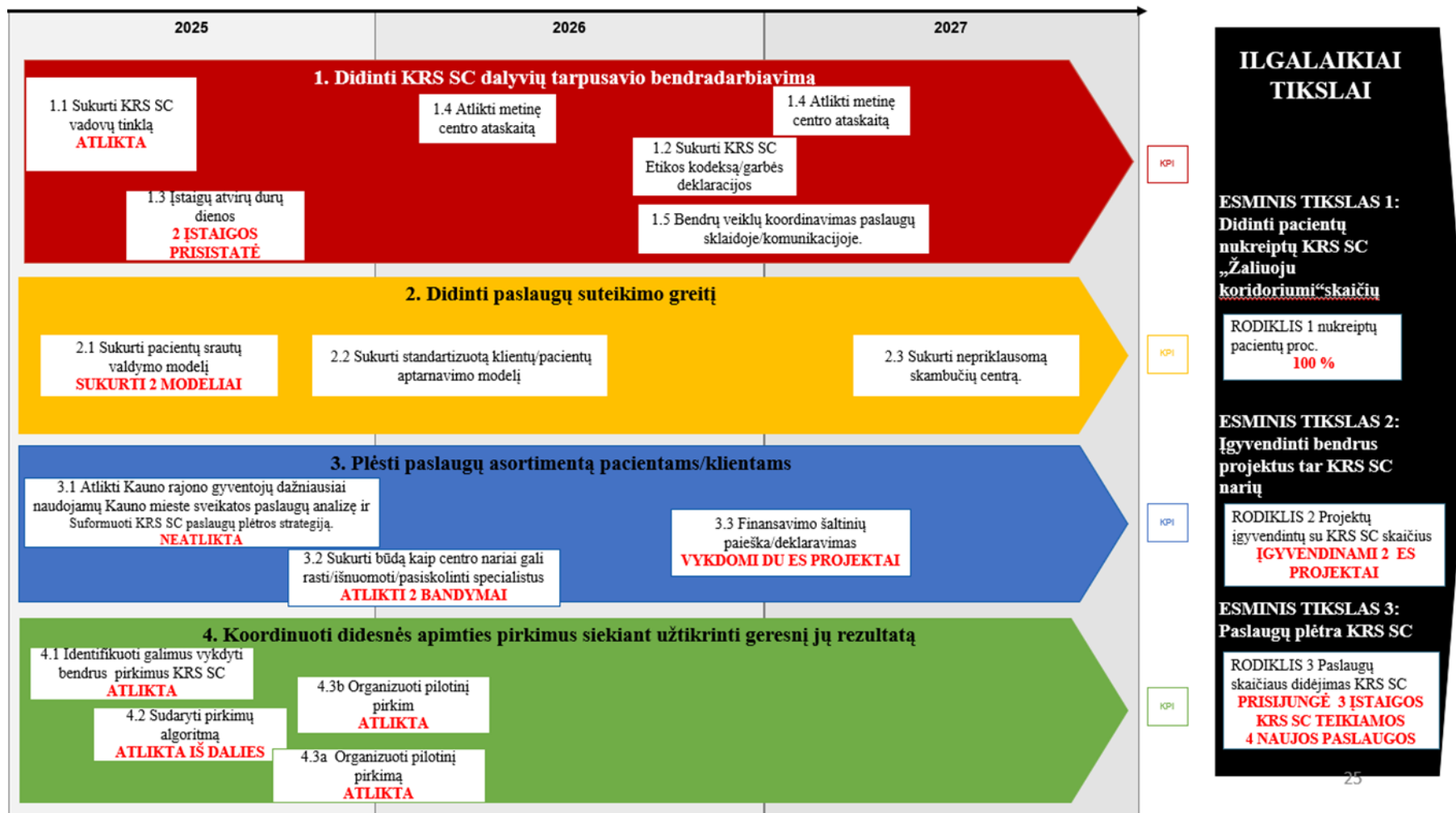
	Kauno rajonas		Lietuva		Kauno rajonas		Lietuva		Kauno rajonas		Lietuva	
	0-30 d.				31-60 d.				61+ d.			
	n	proc	n	proc	n	proc	n	proc	n	proc	n	proc
Sausis	1268	91,95	486129	78,41	93	6,74	105070	16,95	18	1,31	28772	5,03
Vasaris	1114	94,41	479529	83,83	46	3,90	68940	12,05	20	1,69	23580	4,10
Kovas	1135	92,13	468172	81,33	91	7,39	85440	14,84	6	0,49	22054	3,75
Balandis	1122	91,82	469424	79,74	85	6,96	89752	15,25	15	1,23	29533	4,94
Gegužė	1062	90,46	439685	73,61	104	8,86	117691	19,70	8	0,68	39957	7,11
Birželis	931	88,84	410142	73,02	111	10,59	104668	18,64	6	0,57	46860	8,43
Liepa	1070	87,56	386574	69,52	150	12,27	107887	19,40	2	0,16	61573	12,62
Rugpjūtis	844	77,15	314595	64,50	196	17,92	100901	20,69	54	4,94	72248	11,17
Rugsėjis	1332	86,16	432568	66,87	204	13,20	117898	18,23	10	0,65	96370	13,59
Spalis	1489	90,90	503544	70,99	141	8,61	115436	16,28	8	0,49	90304	14,52
Lapkritis	1601	92,28	440159	70,77	126	7,26	104630	16,82	8	0,46	77179	13,28
Gruodis	1519	90,74	420778	72,41	139	8,30	93308	16,06	16	0,96	66998	0,94
2025 m.	14487	89,74	5251299	73,77	1486	9,20	1211621	17,02	171	1,06	655428	9,21

Duomenų šaltinis: Valstybinė ligonių kasa

Pagrindinių SSGG (stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių) analizė

Stiprybės • Veikianti koordinacinė struktūra ir efektyvus sveikatos centro koordinatoriaus darbas. • Geras paslaugų prieinamumas pacientams. • Didelis dėmesys ir palaikymas sveikatos centrui iš SAM ir Kauno raj. Savivaldybės. • Platus ir įvairus partnerių, dalyvių, specialistų, vadovų ir ASPĮ Kauno rajone tinklas. • Naudingi, teminiai susirinkimai. • Lietuvoje pripažintas geriausias sveikatos centras funkcinio pagrindu. • Augantis bendrumo jausmas ir dėmesys visiems partneriams (lygiaverčių dalyvių kultūra). • Jausmas, kad galime kažką padaryti kartu.	Silpnybės • Sveikatos centras neturi svertų įtakoti/priversti narių įgyvendinti sprendimus. • Buvimas sveikatos centre sukuria pareigas, bet nesuteikia papildomų teisių. • Skirtingos konkurencinės sąlygos (nevienodai skirstomos kvotos) ir skirtumai tarp VŠĮ ir UAB. • Privačios ASPĮ negali dalyvauti viešuose pirkimuose kartu su VŠĮ. • Asmens sveikatos priežiūros įstaigų tarpusavio konkurencija. • Žiedinės savivaldybės specifika: lokacijos ir atstumo tarp įstaigų problema, lokacijos nepatogios pacientams. • Nėra nuolatinio KRS SC finansavimo. • Dalinai veikiantis atvejo vadybos modelis (ir „Žaliasis koridorius“). • Žaliasis koridorius nukreipia tik į Kauno Ligoninę. • Funkcijų dubliavimas ir „daug žalių koridorių“, sudėtinga administruoti.
Galimybės • Galimybė daryti įtaką teisės aktų projektams. • Sveikatos apsaugos ministerijos politika plėsti sveikatos centrus ir VLK finansavimą. • Kaimyninių rajonų (Kauno m., Šakių r., Marijampolės r., Kėdainių r. Jonavos r.) artumas suteikia galimybę pacientams rinktis patogesnes paslaugas. • Bendrų renginių organizavimas. • Augantis gyventojų skaičius Kauno rajono savivaldybėje. • ES ir valstybės investicijos į ambulatorinę diagnostiką, dienos chirurgiją, reabilitaciją. • KRS programa finansuojanti naujų specialistų pritraukimą į Kauno rajoną. • Galimybė kooperuotis kelioms įstaigoms ir teikti platesnes paslaugas (pvz., pirminė medicininė reabilitacija). • Bendradarbiauti su socialiniais partneriais (pvz. socialinių paslaugų centras).	Grėsmės • Pacientų srautų nutekėjimas į Kauno miesto ASPĮ. • Teisiniai ir VLK pokyčiai, įkainių, sutarčių ir finansavimo pokyčiai / Nuolat besikeičiančios kontrolės, viešieji pirkimai, BDAR pažeidimų rizikos. • Personalo trūkumas ir senėjimas tam tikrose specialybėse (pvz. slaugytojų, sveikos gyvensenos specialistų, sveikatos priežiūros specialistų). • Geopolitinė situacija, politinis nestabilumas, sveikatos apsaugos sistemos virsmai. • ES paramos lėšų mažėjimas; veiklos vykdymas tik iš apyvartinių lėšų. • Kibernetiniai incidentai ir ESPBI IS neveiknumas. • Informacinis triukšmas, nesuderinta, prieštaringa informacija iš skirtingų institucijų.

2025-2027 metų strateginių tikslų stebėsenos ir įgyvendinimo planas



Paciento nukreipimo stacionariniam gydymui LSMU Kauno ligoninėje algoritmas

1. KRS SC partnerės šeimos gydytojas arba kitas gydytojas specialistas, įvertinęs bendrą paciento būklę ir įtaręs kardiologinio, neurologinio ar vidaus ligų profilio ligą, dėl kurios pacientui yra poreikis taikyti stacionarinį gydymą, užpildo visus reikiamus medicininius dokumentus (tame tarpe siuntimą stacionariniam gydymui), pateikia juos elektroninėje sveikatos informacinėje sistemoje ir informuoja pacientą apie stacionarinio gydymo Ligoninėje galimybę.
2. Pacientui sutikus kreiptis į LSMU Kauno ligoninę dėl stacionarinio gydymo, apie tokį pacientą KRS SC partnerės šeimos gydytojas arba kitas gydytojas specialistas informuoja atsakingą darbuotoją, kuris bendraus su LSMU Kauno ligonine dėl 1 punkte nurodytų pacientų.
3. KRS SC partnerės atsakingas darbuotojas, gavęs informaciją iš šeimos gydytojo arba kito gydytojo specialisto apie pacientą, kuriam reikalingas stacionarinis gydymas, duomenis apie pacientą (paciento pirmą vardo raidę, pavardę, gimimo datą, telefono numerį bei ligos diagnozę, komentaru, kokios stacionarinės paslaugos reikalingos, siunčiančiosios įstaigos pavadinimu) suveda į lentelę, patalpintą sistemoje „OneDrive“, ir kartą per savaitę (antradieniais) bendrina sistemoje „OneDrive“ sistemoje patalpintos lentelės nuorodą su LSMU Kauno ligoninės atsakingu darbuotoju.
4. Nuoroda į „OneDrive“ sistemoje patalpintą lentelę LSMU Kauno ligoninės atsakingam darbuotojui siunčiama el. paštu, prieiga prie lentelės privalomai apsaugoma slaptažodžiu. Slaptažodis sudaromas iš atsitiktinių siuntėjo sugalvotų 6 skaitmenų, kuriuos jis gavėjui persiunčia SMS žinute.
5. LSMU Kauno ligoninės atsakingas darbuotojas gavęs informaciją apie pacientus, kuriems reikalingas stacionarinis gydymas, apie tai informuoja atitinkamo LSMU Kauno ligoninės struktūrinio padalinio vadovą, suderina paciento atvykimo į LSMU Kauno ligoninę datą ir laiką bei apie tai telefonu informuoja pacientą. LSMU Kauno ligoninės atsakingas darbuotojas su pacientu susisiečia ne vėliau kaip per dvi darbo dienas nuo KRS SC partnerės paciento duomenų perdavimo LSMU Kauno ligoninei .
6. Pacientas, turėdamas siuntimą stacionariniam gydymui, suplanuotą dieną atvyksta į LSMU Kauno ligoninę stacionarizavimui į skyrių pagal ligos profilį.
7. Pacientui išvykstant iš Ligoninės, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-636 „Dėl siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, KRS SC partnerei pateikiama informacija apie pacientui suteiktas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Taigi LSMU Kauno ligoninei reikalinga informacija apie KRS SC partnerės atsakingų asmenų kontaktus (formatas):

	Ištaigos pavadinimas	Ištaigos atsakingo darbuotojo vardas, pavardė	Darbuotojo telefono numeris	Darbuotojo elektroninis paštas
Kauno rajono sveikatos centras				

ATKREIPIAME DĖMESĮ Prašome stacionarizacijai kreipti pacientus, kuriems reikalingas aktyvus stacionarinis ištyrimas ir gydymas; pacientai, kuriems reikalinga slauga, stacionarizuojami nebus.

TLK kodais, su kuriais galima kreipti pacientus stacionarizacijai

Kodas	Liga
Gastroenterologijos padalinys	
K74	Kepenų fibrozė ir cirozė
K85.2	Alkoholinis ūminis pankreatitas
R10.4	Pilvo ir dubens skausmas Kitas ir nepatikslintas pilvo skausmas Pilvo jautrumas, neklasifikuojamas kitaip Dieglys
D64.9	Anemija, nepatikslinka
Pulmonologijos padalinys	
D38	Vidurinės ausies ir kvėpavimo bei krūtinės ląstos organų neaiškios ar nežinomos eigos navikas
J44	Kita lėtinė obstrukcinė plaučių liga
J45	Astma
J40	Bronchitas, nepatikslinkas kaip ūminis ar lėtinis
J47	Bronhektazės
Diagnostikos Padalinys	
D50.9	Geležies stokos anemija, nepatikslinka
D53.1	Kitos megaloblastinės anemijos, neklasifikuojamos kitur Megaloblastinė anemija, neklasifikuojama kitaip
D64.9	Anemija, nepatikslinka
N10	Ūminis kanalėlių ir intersticinio audinio nefritas
N18.2	Lėtinis inkstų nepakankamumas Lėtinė inkstų liga, 2 stadija
M05.80	Kitas seropozityvus reumatoidinis artritas, dauginės vietos
M05– M14	UŽDEGINĖS POLIARTROPATIJOS
Neurologijos skyrius	
M51.1	Juosmens ir kitų tarpslankstelių diskų ligos su radikulopatija Sėdimąjo nervo neuralgija dėl tarpslankstelinio disko pažeidimo
M50.1	Kaklo diskų liga su radikulopatija
G20	Parkinsono (Parkinson) liga
G35	Išsėtinė sklerozė

Kardiologijos Skyrius	
I48	Prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas
I50	Širdies nepakankamumas

Informacija parengė:
 LSMU Kauno ligoninės Konsultacinės medicinos centro vadovė
 Gydytoja gastroenterologė – endoskopuotoja Elžbieta Trapenskė

KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO

„ŽALIOJO KORIDORIAUS“ PROCESŲ APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. „Žaliojo koridoriaus“ procesų aprašas (toliau – Aprašas) nustato pacientų nukreipimo, registravimo, paslaugų suteikimo ir koordinavimo taisyklės Kauno rajono savivaldybės sveikatos centre (toliau – Sveikatos centras) partnerinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – Partnerinės įstaigos), užtikrinant „Žaliojo koridoriaus“ principo įgyvendinimą.
2. Aprašo paskirtis – reglamentuoti paciento kelią nuo registracijos iki konsultacijos, tyrimo ar intervencijos atlikimo pagal „Žaliojo koridoriaus“ principą, nustatyti atvejo vadybininko funkcijas kiekvienoje įstaigoje, šeimos gydytojo vaidmenį bei sąveiką tarp visų Kauno rajono savivaldybės Sveikatos centro tinklo įstaigų.
3. Šis Aprašas taikomas visoms Sveikatos centro tinklo įstaigoms, teikiančioms sveikatos priežiūros paslaugas pagal bendradarbiavimo sutartis.
4. Pagrindinės sąvokos:
 - 4.1. Atvejo vadyba – paciento sveikatos priežiūros paslaugų koordinavimas, užtikrinant paslaugų tęstinumą, prieinamumą ir efektyvumą.
 - 4.2. Atvejo vadybininkas – šeimos gydytojo ir gydytojo specialisto komandos narys, kuris numato kompleksinių paslaugų poreikį, šias paslaugas organizuoja ir koordinuoja jų teikimą.
 - 4.3. Šeimos gydytojas – pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas, priimančias pirminį sprendimą dėl paciento atitikties „Žaliojo koridoriaus“ kriterijams ir rengiantis siuntimą.
 - 4.4. Pacientas – asmuo, prisirašęs pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje arba kitaip besikreipiantis dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų.
 - 4.5. Paslaugų grandinė – nuoseklus paciento kelias nuo registracijos, konsultacijos, tyrimų, intervencijų iki sveikatos priežiūros plano įgyvendinimo.
 - 4.6. Žaliasis koridorius – sveikatos paslaugų organizavimo principas, užtikrinantis, kad pacientai būtų prioritetine tvarka nukreipiami konsultacijoms, tyrimams ar intervencijoms, pagal kriterijus (Priedas Nr. 3) suteikiant paslaugas per trumpesnę laiką ir, kai įmanoma, vieno apsilankymo metu.
 - 4.7. Projektas – Europos Sąjungos lėšomis bendrai finansuojamo projekto Nr. 09-023-P-0012, „Sveikatos centrų veiklos modelio diegimas Kauno rajono savivaldybėje“.

II. „ŽALIOJO KORIDORIAUS“ PRINCIPAI

5. „Žaliojo koridoriaus“ principas taikomas užtikrinant, kad pacientai, kuriems reikalinga prioritentinė sveikatos priežiūra, būtų greičiau nukreipiami konsultacijoms, tyrimams ar intervencijoms, sumažinant paslaugų laukimo laiką ir užtikrinant koordinuotą paciento kelią.
6. „Žaliojo koridoriaus“ veikimas grindžiamas šiais principais:

- 6.1. Greitas reagavimas – pacientui skiriami tyrimai ar konsultacijos atliekami per aiškiai apibrėžtą trumpesnį laikotarpį, nei taikoma įprastoje eilėje.
- 6.2. Prioritetinis aptarnavimas – pacientai įtraukiami į atskirą srautą, užtikrinant jų registraciją pas gydytojus specialistus ir paslaugų suteikimą be papildomo laukimo.
- 6.3. Nuoseklus paciento kelias – paciento vizitai planuojami taip, kad per vieną apsilankymą, kai tai įmanoma, būtų atliktos kelios būtinos procedūros: konsultacija, reikalingi tyrimai, specialisto išvada.
- 6.4. Aiškūs terminai – kiekvienam proceso etapui nustatomi maksimalūs laiko rėžiai, kurių privalo laikytis visos dalyvaujančios įstaigos ir darbuotojai.
- 6.5. Koordinuota priežiūra – atvejo vadybininkas organizuoja paciento kelią, užtikrina, kad nebūtų prarandamas laikas tarp atskirų proceso etapų, ir pacientas būtų informuojamas apie paskirtus vizitus.
- 6.6. Tarpinstitucinis bendradarbiavimas – Kauno rajono savivaldybės Sveikatos centras ir kitos ASPĮ įstaigos derina veiksmus taip, kad paciento nukreipimas tarp paslaugų teikėjų vyktų sklandžiai ir laiku.
- 6.7. Kokybės užtikrinimas – paciento kelio rezultatai yra stebimi ir vertinami, analizuojant tiek paslaugų suteikimo terminus, tiek pacientų pasitenkinimą, o gauti duomenys naudojami paslaugų tobulinimui.

III. PATEKIMO Į „ŽALIAJĄ KORIDORIŲ“ KRITERIJAI

7. Pacientas gali patekti į „Žaliąjį koridorių“, jei atitinką būtinąją sąlygą - yra Projekte dalyvaujančios ASPĮ pacientas bei tenkina bent vieną iš šių kriterijų:
 - 7.1. Įtariama lėtinė paūmėjusi, tačiau ne gyvybei tiesiogiai grėsminga būklė, kurios atidėtas ištyrimas ar konsultacija reikšmingai pablogintų paciento sveikatą (pvz., įtariama progresuojanti širdies patologija, sudėtinga endokrinologinė ar pulmonologinė problema) (detalus kriterijai pridedami 3 priede).
 - 7.2. Gydomo taktika priklauso nuo greito tyrimo atlikimo (pvz., kardiologinis, endokrinologinis, pulmonologinis atvejis);
 - 7.3. Šeimos gydytojas įvertina, kad delsimas pablogintų paciento sveikatą.
 - 7.4. Kiti šeimos gydytojo arba jo įgalioto asmens (veikiančio šeimos gydytojo komandoje) įvertinti atvejai, kai siekiama išvengti sveikatos būklės komplikacijų ar užtikrinti paslaugų prieinamumą.
8. Sprendimą dėl paciento nukreipimo į „Žaliąjį koridorių“ priima šeimos gydytojas arba jo įgaliotas darbuotojas, o atvejo vadybininkas užtikrina organizacinį įgyvendinimą.
9. Jei pacientas neatitinka nei vieno iš aukščiau nurodytų kriterijų, jis registruojamas įprasta tvarka per e. sveikatos sistemą ar registratūrą.

IV. PACIENTO KELIAS „ŽALIUOJU KORIDORIUMI“

10. Paciento kelias pradedamas nuo pirmojo kreipimosi pas šeimos gydytoją. Kreipimasis gali vykti registratūroje, per e. sveikatą arba telefonu.
11. Šeimos gydytojas, vadovaudamasis III skyriuje nustatytais „Žaliojo koridoriaus“ kriterijais, įvertina paciento būklę. Nustačius „Žaliojo koridoriaus“ atvejį:
 - 11.1. Parengiamas siuntimas pas gydytoją specialistą.

- 11.2. Atvejo vadybininkui kiekvienoje įstaigoje perduodama visa būtina informacija apie paciento būklę, siuntimą ir pageidaujamą paslaugą.
12. Gavus siuntimą, šeimos gydytojo komandos atvejo vadybininkas koordinuoja paciento kelią:
- 12.1. Patikrina siuntimo duomenis ir priedus.
 - 12.2. Parenka tinkamą laiką konsultacijai ir, jei įmanoma, tyrimams, laikantis vieno apsilankymo principo.
 - 12.3. Pažymi informacinėje sistemoje, kad pacientas priskirtas „Žaliajam koridoriui“.
 - 12.4. Informuoja pacientą SMS apie paskirtą laiką, vietą ir pasiruošimą vizitui.
 - 12.5. Koordinuoja, kad konsultacija ar tyrimas būtų atlikti per nustatytą terminą, arba koordinuoja alternatyvų sprendimą, jei įstaiga negali suteikti paslaugos.
13. Partnerinė įstaiga gali pateikti skubaus registravimo prašymą pas Kauno rajono sveikatos centro gydytoją specialistą. Prašymai apdorojami prioritetine tvarka, apie sprendimą nedelsiant informuojamas pacientas ir šeimos gydytojas.
14. Paciento kelias Sveikatos centre vyksta pagal toliau nurodytą seką:
- 14.1. **Registracija** – pacientas įtraukiamas į „Žaliojo koridoriaus“ registrą, patvirtinamas paskirtas laikas, suteikiama informacija apie pasiruošimą vizitui ir galimas alternatyvas.
 - 14.2. **Konsultacija ir tyrimai** – pacientui suteikiama gydytojo specialisto konsultacija, o, kai įmanoma, atliekami reikalingi tyrimai vieno apsilankymo metu, užtikrinant nuoseklų paslaugų teikimą.
 - 14.3. **Rezultatų perdavimas** – visi atsakymai suvedami į informacinę sistemą, paciento dokumentacija perduodama šeimos gydytojui, pacientas gauna informaciją SMS apie rezultatus ir tolesnius veiksmus.
 - 14.4. **Tolesni veiksmai** – šeimos gydytojas, įvertinęs rezultatus, priima sprendimą dėl gydymo, kontrolės, papildomų tyrimų ar konsultacijų, apie tai informuojamas paciento atvejo vadybininkas.
15. Atvejo vadybininkas kiekvienoje įstaigoje nuolat stebi paciento kelio terminus ir užkerta kelią nepagrįstam delsimui. Nustačius termino nesilaikymo riziką, rezervuojamas artimiausias galimas laikas, informuojamas pacientas bei šeimos gydytojas.
16. Visi paciento kelio etapai registruojami centralizuotoje informacinėje sistemoje, kurioje žymimas „Žaliojo koridoriaus“ statusas, fiksuojami laiko terminai, užtikrinama proceso kontrolė ir atsekamumas. Pacientas turi teisę gauti aiškią informaciją apie paslaugų terminus, alternatyvas, atsakingus kontaktinius asmenis ir savo teises „Žaliojo koridoriaus“ proceso metu.

V. DARBUOTOJŲ VAIDMENYS PROCESUOSE

17. „Žaliojo koridoriaus“ veikimas grindžiamas aiškiu veikėjų vaidmenų, atsakomybės ir komunikacijos paskirstymas. Kiekvienas proceso dalyvis privalo laikytis nustatytų funkcijų ir terminų, siekiant užtikrinti nuoseklų paciento kelią, sklandų paslaugų teikimą ir informacijos apsikeitimą tarp įstaigų.
18. Koordinuojantis asmuo – Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro koordinatorius:
- 18.1. Organizuoja visą „Žaliojo koridoriaus“ procesą ir užtikrina jo nuolatinę priežiūrą.
 - 18.2. Tvirtina vidaus tvarkas, atitinkančias nacionalinių teisės aktų reikalavimus ir Sveikatos apsaugos ministerijos rekomendacijas.
 - 18.3. Analizuoja paslaugų prieinamumą, teikiamų paslaugų kiekybinius rodiklius ir finansinę išraišką.
 - 18.4. Prižiūri informacinių sistemų naudojimą, užtikrina „Žaliojo koridoriaus“ žymėjimą ir duomenų tvarkymą elektroninėje sistemoje.
 - 18.5. Koordinuoja partnerinių įstaigų įsipareigojimų vykdymą, užtikrina sklandų paciento

nukreipimą tarp įstaigų.

18.6. Užtikrina periodinę proceso kokybės stebėseną, ataskaitų rengimą bei analizės atlikimą bei pateikimą vadovybei.

19. Šeimos gydytojas :

19.1. Priima sprendimą dėl paciento priskyrimo „Žaliajam koridoriui“, vadovaudamasis mediciniais kriterijais ir paciento sveikatos būkle.

19.2. Parengia siuntimą pas gydytoją specialistą arba tyrimams, aiškiai nurodydamas skubos pagrindimą.

19.3. Informuoja atvejo vadybininką apie paciento situaciją ir būtinybę vykdyti prioritetinę registraciją.

20. Atvejo vadybininkas:

20.1. Priima šeimos gydytojo siuntimus ir prioritetinius prašymus, informacinėje sistemoje pažymi „Žaliojo koridoriaus“ statusą.

20.2. Rezervuoja laikus vizitams pas gydytojus specialistus ir /ar tyrimams pagal nustatytus terminus, laikydamasis vieno apsilankymo principo.

20.3. Informuoja pacientą telefonu SMS apie paskirtą laiką, vietą ir pasiruošimo vizitui tvarką, tvarko keitimus ar atšaukimus.

20.4. Užtikrina dokumentų ir pranešimų perdavimą elektroniniu būdu pagal suderintus formatus.

20.5. Stebi terminų laikymąsi visose proceso grandyse ir nedelsdamas inicijuoja sprendimus, jei kyla vėlavimo rizika.

20.6. Koordinuoja paciento nukreipimą tarp įstaigų, užtikrina, kad nebūtų nepagrįsto delsimo tarp paslaugų teikėjų.

20.7. Kas ketvirtį parengia laisvos formos duomenų suvestinę apie pacientų srautus, terminų laikymąsi, pasitenkinimą paslaugomis ir teikia vadovybei.

21. Gydytojai specialistai:

21.1. Pagal kompetenciją teikia paslaugas „Žaliuoju koridoriu“ keliaujantiems pacientams“.

21.2. Rezultatus, atsakymus ir išvadas įveda į informacinę sistemą ir perduoda šeimos gydytojui bei atvejo vadybininkui.

21.3. Jei paslaugos per nustatytą terminą suteikti neįmanoma, nedelsiant informuoja atvejo vadybininką, kuris organizuoja alternatyvų laiką ar kitą sprendimą.

22. Partnerinės įstaigos:

22.1. Vykdo pagal sutartis joms priskirtas paslaugas, užtikrindamos paslaugų kokybę ir terminus.

22.2. Teikia reikiamus duomenis ir dokumentus, atsako į užklausas kaip įmanoma greičiau, bet ne vėliau kaip per vieną darbo dieną.

22.3. Informuoja Kauno rajono sveikatos centro koordinatorių apie paslaugų teikimo sutrikimus ar neatitikimus terminams, pasiūlydamos alternatyvas.

23. Pacientas:

23.1. Pateikia reikiamą medicininę informaciją ir dokumentus.

23.2. Laiku (ne vėliau kaip dieną prieš vizitą) informuoja įstaigą apie neatvykimą ar planuojamą vizito pakeitimą.

VI. REIKALINGI RESURSAI IR IŠTEKLIAI

24. „Žaliojo koridoriaus“ veiksmingumas priklauso nuo tinkamai suorganizuotų žmogiškųjų, laiko, technologinių, partnerinių ir kompetencijų išteklių.
25. Žmogiškieji ištekliai:
- 25.1. Šeimos gydytojų komandos, įskaitant slaugytojas, atsakingos už pirminį paciento būklės įvertinimą ir siuntimo parengimą.
 - 25.2. LSMU administracija atsakinga už paslaugų suteikimą, terminų laikymąsi ir rezultatų suvedimą į informacinę sistemą.
 - 25.3. Atvejo vadybininkas pacientams pagal siuntimą rezervuoja laikus pas gydytojus specialistus ir organizuoja alternatyvą, kai reikia.
26. Laiko ištekliai:
- 26.1. „Žaliojo koridoriaus“ pacientams taikomi bendri skubos atvejams skirti laikai. Jei jų nepakanka, atvejo vadybininkas suderina papildomą laiką tiesiogiai su atvejo vadybininku.
 - 26.2. Atšaukus suplanuotą laiką, pacientui pasiūloma alternatyvus laikas.
27. Technologiniai ištekliai:
- 27.1. Visi paciento kelio etapai registruojami informacinėje sistemoje.
 - 27.2. Informacinėje sistemoje numatyta žymėti, kad nagrinėjamas „Žaliojo koridoriaus“ atvejis.
 - 27.3. Duomenų apsauga užtikrinama pagal galiojančius teisės aktus ir vidines prieigos taisykles.
28. Partnerių ištekliai:
- 28.1. Partnerinės įstaigos atsakingos už joms priskirtą paslaugų teikimą pagal bendradarbiavimo sutartis.
 - 28.2. Negalėdamos užtikrinti paslaugų per nustatytą terminą partnerinės įstaigos nedelsdamos informuoja atvejo vadybininkus/ą ir pateikia informaciją apie galimą alternatyvą ar naują laiką.
29. Paslaugų teikimo procesui užtikrinama tinkama darbo vietų infrastruktūra ir įranga.
30. Kompetencijų ištekliai:
- 30.1. Atvejo vadybininkai, šeimos gydytojai ir gydytojai specialistai turi reikiamas kompetencijas „Žaliojo koridoriaus“ procesui vykdyti.
 - 30.2. Sveikatos centras organizuoja tikslinius mokymus apie „Žaliojo koridoriaus“ principus, pateikimo kriterijus, paciento kelio planavimą, terminų valdymą ir bendradarbiavimo su partneriais tvarką.
 - 30.3. Teikiama metodinė pagalba ir konsultacijos pirmosiomis veiklos savaitėmis ir vėliau pagal poreikį. Atnaujinama ir darbuotojams prieinama informacinė medžiaga.
 - 30.4. Nauji darbuotojai supažindinami su procesu per 10 darbo dienų nuo pareigų pradžios.

VII. PASLAUGŲ TEIKIMO „VIENO APSILANKYMO METU“ MODELIS

31. „Žaliojo koridoriaus“ įgyvendinimas grindžiamas nuostata, kad pacientui sudaroma galimybė vieno apsilankymo metu gauti reikiamą paslaugų kompleksą, kai tai leidžia medicininės indikacijos ir organizacinės galimybės.
32. Modelio tikslas yra sutrumpinti kelią nuo šeimos gydytojo sprendimo iki gydytojo specialisto išvados, sumažinti vizitų skaičių ir užtikrinti nuoseklų paslaugų teikimą.
33. Sveikatos centre dviejų apsilankymų metu gali būti atlikti šie veiksmai:
- 33.1. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje per pirminį apsilankymą pažymima, kad tai „Žaliojo koridoriaus“ atvejis.

- 33.2. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje per pirminį apsilankymą nustatomas reikalingų tyrimų atlikimas pagal suderintą seką prieš konsultaciją arba po jos.
- 33.3. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje per pirminį apsilankymą atliekamas medicininių dokumentų suvedimas į informacinę sistemą.
- 33.4. Antrojo apsilankymo metu vyksta gydytojo specialisto konsultacija ir sprendimo priėmimas.
- 33.5. Antrojo apsilankymo metu pateikiami tolesni nurodymai, receptai, siuntimai ir kontrolinio (arba trečiojo) vizito paskyrimas.
34. Atvejo vadybininkas suplanuoja veiksmus taip, kad paslaugos būtų suteiktos tą pačią dieną. Jei to padaryti neįmanoma, nedelsiant rezervuojamas artimiausias įmanomas laikas.
35. Veiksmų seka planuojama taip, kad pacientui nereikėtų kartotinių vizitų dėl administracinių priežasčių.
36. Diagnostikos padaliniai ir gydytojai specialistai bendradarbiauja su atvejo vadybininku, kad paciento kelias būtų užbaigtas vieno apsilankymo metu arba per trumpiausią laiką. Visi rezultatai suvedami į informacinę sistemą nustatyta tvarka.
37. Vieno apsilankymo modelio taikymas periodiškai vertinamas. Fiksuojama, kiek pacientų gavo paslaugų kompleksą per vieną vizitą, kokios paslaugos dažniausiai nebuvo suteiktos ir kokios priežastys tam turėjo įtakos.
38. Analizės rezultatai teikiami Sveikatos centro koordinuojančiai darbo grupei kas ketvirtį, priimami sprendimai dėl paslaugų organizavimo tobulinimo.

VIII. PROCESŲ LAIKO NORMOS

39. „Žaliojo koridoriaus“ taikymas grindžiamas aiškiais paciento kelio etapų terminais. Terminai taikomi Sveikatos centre ir partnerinėse įstaigose. Visos perduodamos žinios žymimos kaip „Žaliojo koridoriaus“ prioritetinės paslaugos sistemoje.
40. Maksimalūs terminai:
- 40.1. Paciento įtraukimas į „Žaliąjį koridorių“ (pagal III skyriuje nurodytus kriterijus) atliekamas ne vėliau kaip per 1 darbo dieną.
- 40.2. Ne vėliau kaip per 1 darbo dieną (jei įmanoma tą pačią dieną kai pacientas įtraukiamas į „Žaliąjį koridorių“) yra informuojamas atvejo vadybininkas ir jam perduodama visa paciento informacija.
- 40.3. Atvejo vadybininkas gavęs informaciją iš šeimos gydytojo per 1 d.d. suderina artimiausią galimą vizito laiką pas gydytoją specialistą.
- 40.4. Gydytojo specialisto konsultacija suteikiama ir / arba tyrimas atliekamas ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo paciento įtraukimo į „Žaliąjį koridorių“.
- 40.5. Tyrimų ar konsultacijų rezultatai šeimos gydytojui perduodami elektroniniu būdu per e. sveikatą, ne vėliau kaip per 1 darbo dieną po jų atlikimo.
- 40.6. Tolesnis gydymo planas parengiamas šeimos gydytojo arba specialisto, kartu su atvejo vadybininku per 3 darbo dienas nuo rezultatų gavimo.
- 40.7. Apie pakeitimus ar naują laiką pacientas informuojamas ne vėliau kaip per 1 darbo dieną.
41. Jei dėl objektyvių priežasčių paslaugos per nustatytus terminus suteikti neįmanoma. Paslaugos teikėjas nedelsdamas informuoja atvejo vadybininką. Atvejo vadybininkas organizuoja alternatyvų sprendimą siekiant užtikrinti paslaugų prieinamumą.
42. Terminų laikymasis yra privalomas visoms Sveikatos centro ir partnerinių įstaigų veiklos grandims. Nustatyti terminai laikomi kokybės rodikliais ir stebimi pagal Stebėsenos tvarkos aprašą.

XI. PROCESŲ DIEGIMAS IR VEIKLOS PALAIKYMAS

43. „Žaliojo koridoriaus“ procesų diegimas vykdomas etapais, užtikrinant tinkamą pasirengimą, darbuotojų kompetencijų ugdymą ir nuoseklų sistemos įgyvendinimą.
44. Diegimo etapai apima:
- 44.1. parengiamuosius darbus, kurių metu nustatomi atsakingi asmenys, parengiami vidiniai dokumentai;
 - 44.2. darbuotojų mokymus ir informacijos sklaidą, supažindinant su taikymo principais bei atsakomybėmis;
 - 44.3. bandomąjį veikimo etapą, kai procesai taikomi ribotoje apimtyje, vertinant jų efektyvumą;
 - 44.4. pilną veiklos pradžią visame Sveikatos centre ir partnerių tinkle.
45. Veiklos palaikymą užtikrina koordinuojanti įstaiga, kuri privalo nuolat stebėti paslaugų teikimo eigą, koordinuoti partnerines įstaigas, teikti metodinę pagalbą darbuotojams bei prižiūrėti, kad būtų laikomasi nustatytų terminų ir rodiklių.
46. Koordinuojanti įstaiga, gavusi stebėsenos duomenis, privalo periodiškai vertinti procesų veiksmingumą ir teikti siūlymus dėl jų tobulinimo.
47. Partnerinės įstaigos privalo užtikrinti, kad „Žaliojo koridoriaus“ procesai būtų taikomi nuosekliai, o visi jų darbuotojai būtų supažindinti su taikomais reikalavimais.
48. Procesų diegimas ir veiklos palaikymas laikomas nuolatinio proceso, kurio kokybė užtikrinama per vidinės kontrolės ir išorės priežiūros mechanizmus.

IX. MOKYMAI IR DARBUOTOJŲ PARENGIMAS

49. Mokymų tikslas – užtikrinti, kad atvejo vadybininkai, šeimos gydytojai ir gydytojai specialistai vienodai taikytų „Žaliojo koridoriaus“ procesą, valdytų terminus, tinkamai dokumentuotų eigą ir aiškiai informuotų pacientą.
- 49.1. Vykdomi bendrieji mokymai, kuriuose pristatomi „Žaliojo koridoriaus“ principai, patekimo kriterijai, paciento kelio eiga ir pagrindinės funkcijos pagal pareigynes.
- 49.2. Mokymo turinys apima šias kompetencijas
- 49.2.1. Patekimo į „Žaliąjį koridorių“ kriterijų taikymas ir sprendimo dokumentavimas.
 - 49.2.2. Paciento kelio planavimas ir koordinavimas taikant vieno apsilankymo logiką.
 - 49.2.3. Terminų valdymas ir veiksmų seka, kai nustatoma termino laikymosi rizika.
 - 49.2.4. Medicininių dokumentų pildymo, siuntimų ir paciento informavimo standartai.
 - 49.2.5. Duomenų perdavimo ir bendradarbiavimo tarp Sveikatos centro veiklą koordinuojančios įstaigos ir partnerinių įstaigų tvarka.
- 49.3. Mokymai vykdomi derinant trumpus teorinius modulius su praktinių pavyzdžių aptarimu. Naudojamos standartizuotos atmintinės ir šablonai.
- 49.4. Pasirengimas patvirtinamas sudarant dalyvių registrą ir jį tvirtinant vadovo parašu. Kiekvienas darbuotojas pasirašytinai patvirtina, kad susipažino su tvarkomis ir atsakomybe bei jam priskirtomis funkcijomis.
- 49.5. Veiklos pradžios laikotarpiu organizuojamos konsultacijos ir trumpos peržiūros. Atmintinės ir tvarkos atnaujinamos pagal poreikį. Vėliau mokymai kartojami, kai keičiasi procedūros arba priimami organizaciniai sprendimai.
- 49.6. Kokybės užtikrinimas – atliekamos planinės įrašų ir terminų laikymosi peržiūros, apibendrinamas grįžtamasis ryšys, o nustatyti patobulinimai įtraukiami į mokymo medžiagą ir procesų dokumentus.

IX. DUOMENŲ APSKAITA IR STEBĖSENA

50. Duomenų apskaita ir stebėseną vykdoma siekiant užtikrinti „Žaliojo koridoriaus“ proceso skaidrumą, paslaugų prieinamumo kontrolę ir kokybės gerinimą.
51. Atvejo vadybininkas privalo fiksuoti pacientų, priskirtų „Žaliajam koridoriui“, skaičių, registracijų, konsultacijų, tyrimų ir procedūrų laukimo laikus, neįvykusius vizitus, siuntimų kokybę, pacientų skundus bei pasitenkinimo rezultatus.
52. Už duomenų suvedimą į informacinę sistemą atsako paslaugą suteikusi įstaiga ir atvejo vadybininkas. Informacija pateikiama nedelsiant, laikantis Sveikatos centro nustatytos duomenų teikimo tvarkos ir galiojančių teisės aktų reikalavimų dėl asmens duomenų apsaugos.
53. Stebėsenos rezultatai naudojami procesų efektyvumui vertinti, kokybės gerinimo priemonėms planuoti, sprendimams dėl resursų paskirstymo bei ataskaitų rengimui.

X. RODIKLIŲ ANALIZĖ IR VEIKLOS TOBULINIMAS

54. „Žaliojo koridoriaus“ procesų kokybė ir efektyvumas vertinami pagal nustatytus stebėsenos rodiklius.
55. Atsižvelgdama į 51 punkte nurodytų rodiklių analizę ir planinių peržiūrų išvadas, koordinuojanti įstaiga užtikrina nuolatinį darbuotojų kompetencijų palaikymą, organizuodama tikslinius žinių atnaujinimo mokymus atvejo vadybininkams, šeimos gydytojams ir gydytojams specialistams, atnaujinama atmintinės ir šablonus, fiksuodama dalyvavimą ir užtikrindama praktinį žinių taikymą.
56. Nustačius nukrypimus nuo rodiklių tikslinių reikšmių, koordinuojanti įstaiga privalo inicijuoti korekcinius veiksmus, užtikrinant jų tobulinimą ir įgyvendinimą.
57. Veiklos tobulinimo priemonės yra privalomos visoms „Žaliojo koridoriaus“ procesuose dalyvaujančioms įstaigoms.

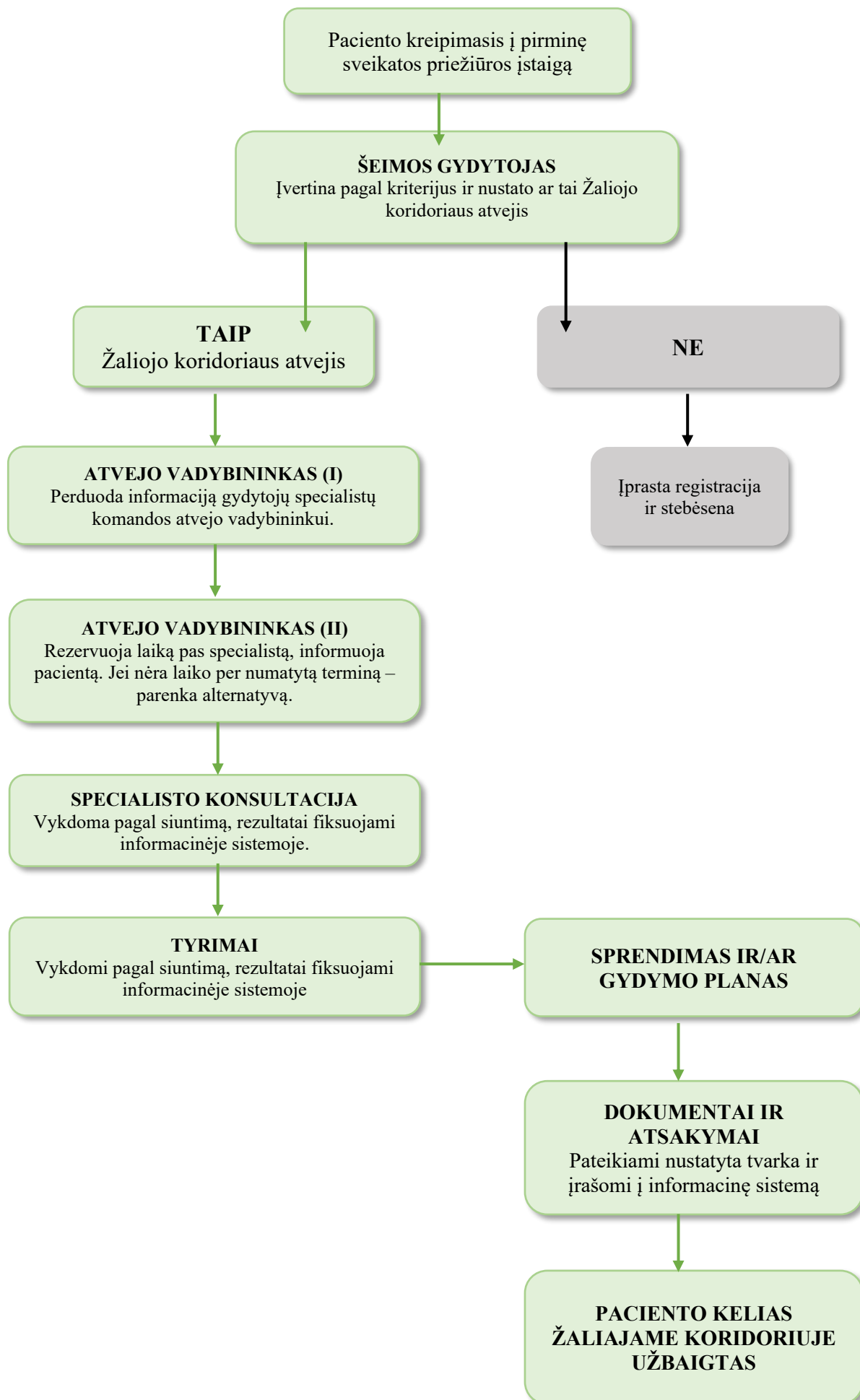
XII. DOKUMENTO PRIEŽIŪRA IR ATNAUJINIMAS

58. Šio Aprašo priežiūrą vykdo Kauno rajono savivaldybės Sveikatos centro veiklą koordinuojanti įstaiga.
59. Aprašas peržiūrimas ne rečiau kaip kartą per metus, taip pat pasikeitus teisės aktams, įdiegus naujas paslaugas ar nustačius praktinius trūkumus.
60. Pakeitimai įsigalioja juos patvirtinus Sveikatos centro veiklą koordinuojančios įstaigos direktoriaus įsakymu.
61. Su patvirtintais pakeitimais supažindinamos visos Sveikatos centro sudėtyje veikiančios partnerinės įstaigos, įgyvendinimas privalomas visiems „Žaliojo koridoriaus“ proceso dalyviams.
62. Aprašas įsigalioja nuo 2026-03-01.

Priedas Nr. 1. Partnerinių įstaigų sąrašas

Eil. nr.	Įstaigos pavadinimas
1.	VšĮ Garliavos pirminės sveikatos priežiūros centras
2.	VšĮ Pakaunės pirminės sveikatos priežiūros centras
3.	VšĮ Vilkijos pirminės sveikatos priežiūros centras
4.	VšĮ Jonučių šeimos sveikatos centras
5.	UAB „Raudondvario klinika“
6.	UAB „Žaliakalnio poliklinika“
7.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė
8.	VšĮ „Babtų šeimos medicinos centras“
9.	UAB „Inmedica“
10.	UAB „Pilėnų klinika“
11.	UAB “Medicinos namai šeimai”
12.	UAB Dantera
13.	UAB „Ąžuolyno šeimos sveikatos centras“
14.	UAB UMTC
15.	UAB „Medgintras“

Priedas Nr. 2. Paciento kelias „Žaliuoju koridoriuje“



Priedas Nr. 3. Žaliojo koridoriaus kriterijai pagal paslaugas

KARDIOLOGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitės	≤ 2 savaitės
Neseniai paūmėję arba naujai atsiradę širdies veiklos sutrikimo simptomai:		
Naujas ritmo sutrikimas (nustatytas ambulatoriškai): naujai nustatyta prieširdžių virpėjimo, prieširdžių plazdėjimo ar kitų reikšmingų aritmijų atvejai (ne grėsmingi hemodinamikai ar su ūmiu simptomų pasireiškimu).		
Aptiktas naujas širdies ūžesys ar kitas reikšmingas auskultacinis radinys (įtariant vožtuvų patologiją).		
Objektyvūs simptomai ar tyrimų pokyčiai:		
Pastebėta aiški elektrokardiogramos (EKG) patologija (pvz., nauji laidumo sutrikimai, repoliarizacijos pokyčiai, patloginės Q bangos, neaiški kilmė). Reikšmingą aritmiją (pvz., naujai atsiradęs prieširdžių virpėjimas, skilvelinė tachikardija), laidumo sutrikimus (pvz., aukšto laipsnio AV blokada) rodantys pokyčiai.		
Įtartini ar nenormalūs krūtinės ląstos rentgeno, EKG ar echokardiogramos radiniai		
Specifinės grupės:		
Pacientai po neseniai įvykusio nesudėtingo ūminio koronarinio sindromo, kuriems reikia ankstyvos specialisto kontrolės.		
Ženklus širdies rizikos veiksnių krūvis su pasikartojančiais simptomais.		

PULMONOLOGO - konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė:	
	≤ 1 savaitė	≤ 2 savaitės
Staiga išryškėjusi ar paūmėjusi kvėpavimo funkcijos dekompensacija		
Kartotinė hemoptizė (kraujo priemaiša skrepliuose) be hemodinaminio nestabilumo požymių		
Astmos ar LOPL paūmėjimas, neatsakęs į pirminį gydymą – reikalinga skubi gydymo korekcija		
Nauja krūtinės ląstos rentgenogramos patologija, kelianti įtarimą dėl onkologinio proceso, atelektazės ar persistuojančio infiltrato		
Progresuojantys simptomai		
Lėtinis kosulys > 8 savaitių be pavojaus ženklų, nesant atsako į pirminį gydymą		
Didėjantis krūvio dusulys per 2–4 savaites, kai kardiologinė priežastis mažai tikėtina		
Naujas švokštimas, įtariama astma, simptomai trikdo kasdienę veiklą		
Spirometrijoje nauja ryški obstrukcija ar neaiški restrikcija		
Radiologiškai nustatytas plaučių mazgas ar šešėlis be skubos požymių		
Profesinė ar aplinkos ekspozicija (dulkės, chemikalai, dūmai) su naujais kvėpavimo simptomais		
Specifinės grupės		
LOPL pacientas su dažnėjančiais paūmėjimais per pastaruosius 6 mėn. ar nauju pagalbinių deguonies poreikiu		

ENDOKRINOLOGO konsultacijos reikalaujančios paciento būklės atitinkančio ŽK apibūdinimas:	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė	
	≤ 1 savaitė	≤ 2 savaitės
Cukrinis diabetas		
Naujai diagnozuotas cukrinis diabetas (I ar II tipo), kai šeimos gydytojas pradėjo gydymą, bet reikalinga specialisto korekcija		
Blogėjanti glikemijos kontrolė (HbA1c > 9 %), nepaisant gydymo ir gyvenimo būdo korekcijos		
Dažni hipoglikemijos epizodai, neatsakantys į gydymo korekciją		
Nėščiujų diabetas – pirminis vertinimas ar pakartotinė konsultacija		
Skydliaukės ligos		
Nauja ar progresuojanti hiper-/hipotireozė, kai pradėtas gydymas, bet reikalinga korekcija		
Skydliaukės mazgai su pakitusiais TSH/FT4 rodikliais – reikalingas endokrinologo įvertinimas dėl papildomų tyrimų		
Pooperacinis pacientas (po skydliaukės operacijos ar abliacijos) – gydymo korekcijai		
Skydliaukės funkcijos pokyčiai nėštumo metu		
Antinksčių, hipofizės ir kitų liaukų sutrikimai		
Įtariamas pirminis hiperparatiroidizmas (padidėjęs kalcis, PTH)		
Metaboliniai sutrikimai		
Greitai progresuojantis svorio mažėjimas ar didėjimas (be aiškos priežasties, įtariamas hormoninis komponentas)		
Osteoporozė su lūžiais arba reikalinga gydymo korekcija po specialisto paskyrimų		
Specifinės pacientų grupės		
Nėščioji su endokrininiu sutrikimu (hipotireozė, gestacinis diabetas, hiperprolaktinemija ir kt.)		

**Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro
veiklos strategija 2026–2028 m.**

Turinys

IŽANGA	3
APIE ORGANIZACIJĄ	4
DALYVAUJANČIOS ORGANIZACIJOS:	4
KOORDINACINĖ GRUPĖ IR VALDYMAS	5
MISIJA.....	5
VIZIJA	6
SITUACIJOS ANALIZĖ	7
SSGG ANALIZĖ	7
STRATEGINĖS SESIJOS METU BUVO APTARTOS IR IDENTIFIKUOTOS PAGRINDINĖS SSGG DALIES, DĖL KURIŲ SUTARĖ VISI DALYVIAI.	7
STRATEGINĖS VEIKLOS TIKSLAI, KRYPTYS IR UŽDAVINIAI	11
1 STRATEGINĖ KRYPTIS: DIDINTI KRS SC DALYVIŲ TARPUSAVIO BENDRADARBIAVIMĄ	13
2 STRATEGINĖ KRYPTIS: DIDINTI PASLAUGŲ SUTEIKIMO GREITĮ.....	16
3 STRATEGINĖ KRYPTIS: PLĖSTI PASLAUGŲ ASORTIMENTĄ PACIENTAMS / KLIENTAMS	18
4 STRATEGINĖ KRYPTIS: KOORDINUOTI DIDESNĖS APIMTIES PIRKIMUS SIEKiant užtikrinti GERESNĮ JŲ REZULTATĄ	20
STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO PLANAS	23
STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMO STEBĖSENA	25

Ižanga

Šis dokumentas apibrėžia Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro 2026–2028 metų veiklos strategiją. Ji parengta siekiant susitarti dėl bendros veiklos krypties, pagrindinių tikslų bei konkrečių veiksmų, kurie leistų užtikrinti kokybiškesnį, greitesnį ir labiau koordinuotą sveikatos priežiūros paslaugų teikimą Kauno rajono gyventojams.

Strategija skirta visoms suinteresuotoms šalims – sveikatos centro dalyviams, Kauno rajono savivaldybei, nacionalinėms sveikatos politiką formuojančioms institucijoms bei plačiajai visuomenei. Ji gali būti naudojama kaip praktinis orientyras priimant sprendimus, planuojant investicijas, organizuojant paslaugų teikimą bei stebint pažangą ilgalaikėje perspektyvoje.

Dokumento rengimas remiasi keliomis kartinėmis atramomis:

- 2023 m. gruodžio 6 d. pasirašyta bendradarbiavimo sutartimi, kuria 14 sveikatos priežiūros įstaigų įsipareigojo veikti išvien, siekdamos kurti funkcinį sveikatos centrą Kauno rajono savivaldybėje. Vėliau šis tinklas išsiplėtė – 2024 m. prisijungė dar 2 ASPĮ, o 2025 m. dar 3, tad šiuo metu sveikatos centrą sudaro 19 įstaigų.
- Kauno rajono savivaldybės tarybos sprendimu dėl sveikatos centro steigimo, kuris įtvirtina funkcinio bendradarbiavimo principą savivaldybės lygmeniu.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, kuriuo patvirtintas sveikatos centrams priskiriamų paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašas.

Strategijos turinys buvo rengiamas kartu su sveikatos centro dalyviais strateginių sesijų metu 2025 m. pabaigoje, laikantis kolegialumo, bendradarbiavimo bei pasitikėjimo principų. Daug dėmesio skirta realiems praktiniams iššūkiams ir galimybėms įvardyti – tam pasitelkta bendra SSGG analizė, kuri padėjo aiškiai įsivardyti stiprybes, augimo kryptis bei sritis, kuriose būtini pokyčiai.

Strategijoje nustatyti prioritetai ir veiklos kryptys padės ne tik kryptingai įgyvendinti bendrus tikslus, bet ir pasiekti reikšmingų, gyventojų sveikatai bei gyvenimo kokybei svarbių pokyčių visame Kauno rajone.

Apie organizaciją

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras yra funkcinio bendradarbiavimo pagrindu veikianti sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo forma, kuri įsteigta įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos inicijuotą sveikatos centrų plėtros modelį. Šio centro steigimo tikslas – stiprinti sveikatos paslaugų koordinavimą, prieinamumą ir efektyvumą Kauno rajono savivaldybės teritorijoje, glaudžiai bendradarbiaujant įvairiems paslaugų teikėjams.

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras pradėjo veikti 2023 m. gruodžio 6 d., kai buvo pasirašyta bendradarbiavimo sutartis tarp 14 savarankiškų sveikatos priežiūros įstaigų. Centro veikloje dalyvauja tiek viešieji, tiek privatūs paslaugų teikėjai, teikiantys pirminės, antrinės sveikatos priežiūros, psichikos sveikatos, slaugos ir palaikomojo gydymo, greitosios medicinos pagalbos, visuomenės sveikatos bei kitas sveikatos paslaugas. Sveikatos centras nėra juridinis asmuo, tai funkcinis susitarimas, kuriuo siekiama užtikrinti sistemingą ir koordinuotą veiklą, neprarandant dalyvių savarankiškumo.

Dalyvaujančios organizacijos:

1. VšĮ „Garliavos medicinos centras“ (koordinuojanti įstaiga)
2. VšĮ „Pakaunės pirminės sveikatos priežiūros centras“
3. VšĮ „Vilkijos pirminės sveikatos priežiūros centras“
4. UAB „Medgintras“
5. UAB „Ažuolyno šeimos sveikatos centras“
6. VšĮ „Kauno hospiso namai“
7. UAB „Slauga ir priežiūra“
8. UAB „MELIVA“
9. UAB „Raudondvario klinika“
10. VšĮ „Babtų šeimos medicinos centras“
11. UAB „Pilėnų klinika“
12. VšĮ „Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė“
13. VšĮ „Jonučių šeimos medicinos centras“
14. UAB „Žaliakalnio poliklinika“
15. UAB „Socmedicus“
16. UAB „Medicinos namai šeimai“
17. UAB „Dantera“
18. UAB UMTC
19. Biudžetinė įstaiga „Kauno rajono visuomenės sveikatos biuras“

Koordinacinė grupė ir valdymas

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro veikla grindžiama bendradarbiavimu ir kolegialiu sprendimų priėmimu. Pagrindinis sprendimų formavimo ir koordinavimo mechanizmas yra koordinacinė grupė, kurią sudaro visų centro dalyvių įgalioti atstovai.

Koordinacinės grupės tikslas – užtikrinti strateginių tikslų įgyvendinimą, suderinti skirtingų įstaigų veiklos interesus ir stiprinti tarpusavio pasitikėjimą, veikiant kaip forumui konstruktyviam dialogui ir sprendimų priėmimui.

Pagrindinės koordinacinės grupės funkcijos:

- svarstyti ir tvirtinti sveikatos centro veiklos kryptis bei strateginius dokumentus;
- derinti bendrą poziciją santykiuose su išorės institucijomis (savivaldybe, SAM, VLK);
- inicijuoti ir priimti sprendimus dėl bendradarbiavimo formų ir procesų;
- aptarti aktualius veiklos klausimus, iššūkius ir galimus sprendimus;
- koordinuoti bendrus projektus, veiklas ir iniciatyvas;
- prižiūrėti pasiektų susitarimų įgyvendinimą.

Koordinacinė grupė veikia pagal patvirtintą reglamentą, kuriame numatyta grupės sudarymo tvarka, darbo organizavimas, balsavimo principai ir sprendimų galiojimo sąlygos. Kiekvienas sveikatos centro dalyvis turi teisę deleguoti po vieną atstovą. Sprendimai priimami balsų dauguma, užtikrinant visų dalyvių nuomonės atstovavimą.

Koordinacinės grupės veiklos praktiniai aspektai:

- susitikimai vyksta reguliariai – mažiausiai kartą per ketvirtį, taip pat esant poreikiui spręsti aktualius klausimus.
- Darbotvarkė derinama iš anksto, o sprendimai fiksuojami protokolais.
- Pirmininkavimo funkciją šiuo metu vykdo VšĮ „Garliavos pirminės sveikatos priežiūros centras“ (kaip koordinuojanti įstaiga).

Siekiant veiklos kryptingumo ir ilgalaikės vizijos įgyvendinimo, buvo suformuluotos sveikatos centro misija ir vizija, kurios atspindi bendrą dalyvių susitarimą dėl esminių veiklos tikslų ir siekiamo rezultato.

Misija

Bendradarbiaujame tarpusavyje, kad padėtume stiprinti, išsaugoti ir grąžinti sveikatą žmonėms geresniam jų gyvenimui.

Ši misija pabrėžia esminę sveikatos centro vertybę – bendradarbiavimą. Ji apibrėžia, kad visos dalyvaujančios įstaigos veikia ne konkuruodamos, o siekdamos bendro tikslo: visapusiškai padėti gyventojui išlikti sveikam ar susigrąžinti sveikatą. Misija atspindi orientaciją į žmogų ir į kokybiškos, savalaikės pagalbos svarbą kiekviename gyvenimo etape.

Vizija

Geriausiai koordinuotas sveikatos centras Lietuvoje (tarpininkai tarp dalyvių, savivaldybės ir valstybės institucijų).

Centro vizija nubrėžia ambicingą, bet pasiekiamą siekį – tapti pažangiausiu funkcinio bendradarbiavimo modeliu Lietuvoje. Ji atskleidžia centro vaidmenį kaip patikimo ir efektyvaus tarpininko, kuris geba suderinti įvairių sistemos dalyvių interesus, skatinti konstruktyvų dialogą bei užtikrinti gyventojams nuoseklias ir kokybiškas paslaugas.

Situacijos analizė

Rengdami Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro (KRS SC) veiklos strategiją, rėmėmės trimis pagrindiniais informacijos šaltiniais: 2025 m. vykusių strateginių sesijų su dalyvaujančiomis gydymo įstaigomis išvadomis, Kauno rajono savivaldybės tarybos sprendimu dėl KRS SC steigimo bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, kuriuo patvirtinta sveikatos centrams priskiriamų paslaugų organizavimo tvarka. Šių dokumentų visuma leido įvertinti ne tik praktinę esamos situacijos patirtį, bet ir įstatyminių bei strateginių kontekstą, kuriame formuojasi Kauno rajono sveikatos centro veikla.

Strateginių sesijų metu išgrynintos įstaigų patirtys, bendradarbiavimo patirtis ir sisteminiai iššūkiai. Tuo pačiu, remiantis KRS SC steigimo dokumentu ir SAM nustatyta tvarka, buvo įvertinti reikalavimai, tenkantys funkciniam sveikatos centrui – tiek paslaugų apimtys, tiek koordinavimo ir informacijos srautų prasme. Šie šaltiniai sudarė pagrindą parengti SWOT analizę, kurioje identifikuoti esminiai stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių aspektai. Žemiau pateikiama šių veiksmų santrauka padeda tiksliau suprasti, kur glūdi esminiai šio bendradarbiavimo potencialai ir kokios kryptys reikalauja aktyvių veiksmų.

SSGG analizė

Strateginės sesijos metu buvo aptartos ir identifikuotos pagrindinės SSGG dalys, dėl kurių sutarė visi dalyviai.

Stiprybės

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro veikla remiasi veikiančia koordinacine struktūra ir aiškiai apibrėžtu valdymo mechanizmu, kurio efektyvumą sustiprina aktyvus ir gerai veikiantis koordinavimas. Sveikatos centras pasižymi geru paslaugų prieinamumu pacientams, o nuoseklus Sveikatos apsaugos ministerijos bei Kauno rajono savivaldybės dėmesys ir palaikymas sudaro palankias sąlygas centro veiklos stiprinimui ir plėtrai. Reikšminga stiprybė – platus ir įvairus partnerių, dalyvių, specialistų, vadovų bei asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklas Kauno rajone, kuris leidžia efektyviau telkti kompetencijas ir išteklius bendriems sprendimams. Centro vidinę kultūrą stiprina reguliarius teminiai susitikimai, skatinantys žinių mainus, bendradarbiavimą ir dalyvių įsitraukimą. Taip pat svarbu pažymėti, kad sveikatos centras Lietuvoje yra pripažintas geriausiu funkciniu pagrindu veikiančiu sveikatos centru, o augantis bendrumo jausmas, lygiaverčio dalyvavimo kultūra ir dalyvių pasitikėjimas bendromis iniciatyvomis kuria tvirtą pagrindą tolimesniam koordinuotos veiklos vystymui bei ambicingesnių projektų įgyvendinimui.

Silpnybės

Nepaisant identifikuotų stiprybių, analizė atskleidė ir reikšmingų vidinių iššūkių, susijusių su sveikatos centro funkcinio modelio veikimo ribotumais. Viena pagrindinių silpnybių – tai riboti centro svertai užtikrinti priimtų sprendimų įgyvendinimą: nors dalyvavimas sveikatos centre sukuria pareigas, jis nesuteikia papildomų teisių ar įgaliojimų, kurie leistų efektyviai įtvirtinti bendrus susitarimus. Papildomų iššūkių kelia skirtingos

konkurencinės sąlygos tarp įstaigų, nevienodai skirstomos kvotos bei skirtumai tarp viešųjų (VŠĮ) ir privačių (UAB) paslaugų teikėjų veiklos reguliavimo, įskaitant ribotas galimybes kartu dalyvauti viešuosiuose pirkimuose. Tai sustiprina tarpusavio konkurenciją tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir apsunkina vieningos sistemos kūrimą. Taip pat svarbi silpnybė – žiedinės savivaldybės specifika: dideli atstumai tarp įstaigų, ne visuomet patogios lokacijos pacientams ir dėl to sudėtingesnis paslaugų prieinamumo užtikrinimas visame rajone. Veiklos tvarumą riboja ir nuolatinio KRS SC finansavimo nebuvimas, kuris mažina galimybes sistemingai planuoti ilgalaikes iniciatyvas. Galiausiai, koordinavimo praktikoje išryškėja ne iki galo veikiantis vadybos modelis ir „Žaliojo koridoriaus“ mechanizmo trūkumai – ribotas nukreipimo maršrutas (į Kauno ligoninę), funkcijų dubliavimas bei kelių paralelinių „žaliųjų koridorių“ egzistavimas, kuris didina administravimo sudėtingumą ir mažina modelio efektyvumą.

Galimybės

Analizė atskleidė reikšmingą aplinkos potencialą, kuris sudaro palankias sąlygas Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro veiklos stiprinimui ir plėtrai. Viena svarbiausių galimybių – galimybė aktyviau dalyvauti sveikatos politikos formavimo procese ir daryti įtaką teisės aktų projektams, atliepiant praktinius funkcinio sveikatos centro veikimo poreikius. Sveikatos apsaugos ministerijos politika plėsti sveikatos centrų modelį bei didinti VLK finansavimą sudaro palankų strateginį kontekstą centro vaidmens stiprinimui ir ilgalaikių sprendimų įgyvendinimui. Papildomas augimo veiksnys – didėjantis Kauno rajono gyventojų skaičius, kuris didina pirminės sveikatos priežiūros, diagnostikos ir kitų paslaugų paklausą, o ES ir valstybės investicijos į ambulatorinę diagnostiką, dienos chirurgiją ir reabilitaciją suteikia realias galimybes paslaugų infrastruktūros modernizavimui bei paslaugų spektro plėtrai. Taip pat svarbi galimybė – KRS programa, skirta naujų specialistų pritraukimui į Kauno rajoną, kuri gali prisidėti prie žmoniškųjų išteklių stiprinimo ir paslaugų prieinamumo gerinimo. Centro veiklos efektyvumą gali didinti kelių įstaigų kooperacija, leidžianti bendrai organizuoti ir teikti platesnį paslaugų spektrą (pvz., pirminę medicininę reabilitaciją), taip racionaliau panaudojant turimus resursus. Be to, bendrų renginių organizavimas ir kryptingas bendradarbiavimas su socialiniais partneriais (pvz., socialinių paslaugų centru) sudaro prielaidas stiprinti tarpsektorinį veikimą, didinti gyventojų įtrauktį ir kurti labiau integruotą paslaugų sistemą. Galiausiai, kaimyninių rajonų artumas ir gyventojų mobilumas gali būti išnaudojamas kaip papildomas impulsas paslaugų patogumui ir konkurencingumui didinti, stiprinant centro patrauklumą pacientams, kurie renkasi paslaugas pagal prieinamumą ir patogumą.

Grėsmės

KRS SC veiklai įtaką daro ir reikšmingos išorinės rizikos, galinčios riboti centro veiklos stabilumą, plėtros tempą bei paslaugų prieinamumo užtikrinimą. Viena pagrindinių grėsmių – pacientų srautų nutekėjimas į Kauno miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigas, ypač tais atvejais, kai paslaugos mieste yra greičiau prieinamos arba pacientams patogiau pasiekiamos. Taip pat svarbi grėsmių grupė susijusi su reguliacine ir finansavimo aplinka: teisiniai bei VLK pokyčiai, įkainių, sutarčių ir finansavimo modelių kaita, nuolat besikeičiantys kontrolės

reikalavimai, viešųjų pirkimų procedūrų sudėtingumas ir BDAR pažeidimų rizikos gali didinti administracinę naštą, kelti veiklos neapibrėžtumą ir apsunkinti ilgalaikį planavimą. Reikšmingą poveikį turi ir žmogiškųjų išteklių situacija – personalo trūkumas bei tam tikrų specialybių senėjimas (pvz., slaugytojų, sveikos gyvensenos specialistų, kitų sveikatos priežiūros specialistų) kelia riziką paslaugų tęstinumui ir plėtros galimybėms. Papildomą neapibrėžtumą didina geopolitinė situacija, politinis nestabilumas ir sveikatos apsaugos sistemos virsmai, kurie gali lemti staigius prioritetų ar finansavimo krypties pasikeitimus. Finansinį tvarumą taip pat gali silpninti ES paramos lėšų mažėjimas ir rizika, kad veiklos vykdymas bus paremtas tik apyvartinėmis lėšomis. Atskirai išskirtinos technologinės grėsmės – kibernetiniai incidentai bei ESPBI IS neveiknumas, galintys sutrikdyti paslaugų teikimą ir informacijos valdymą. Galiausiai, informacinis triukšmas ir nesuderinta, prieštaringa informacija iš skirtingų institucijų gali mažinti sistemos aiškumą, kelti nepasitikėjimą ir apsunkinti vieningą veikimą. Šios grėsmės reikalauja nuoseklaus rizikų valdymo, lankstaus planavimo ir aktyvaus reagavimo į išorinės aplinkos pokyčius.

Lentelė 1. Pagrindinių SSGG (stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių) analizė

Stiprybės • Veikianti koordinacinė struktūra ir puikiai veikiantis koordinatorius. • Geras paslaugų prieinamumas pacientams. • Didelis dėmesys ir palaikymas sveikatos centrui iš SAM ir Kauno raj. savivaldybės. • Platus ir įvairus partnerių, dalyvių, specialistų, vadovų ir ASPĮ Kauno rajone tinklas. • Naudingi, teminiai susirinkimai, įdomūs svečiai. • Lietuvoje laikomas geriausiai veikiančiu sveikatos centras funkcinio pagrindu. • Augantis bendrumo jausmas ir dėmesys visiems partneriams (lygiaverčių dalyvių kultūra). • Jausmas, kad galime kažką padaryti kartu.	Silpnybės • Sveikatos centras neturi svertų užtikrinti, kad nariai įgyvendinti sprendimus. • Buvimas sveikatos centre sukuria pareigas, bet nesuteikia papildomų teisių. • Skirtingos konkurencinės sąlygos (nevienodai skirstomos kvotos) ir skirtumai tarp VŠĮ ir UAB. • Privačios ASPĮ negali dalyvauti viešuose pirkimuose kartu su VŠĮ. • Asmens sveikatos priežiūros įstaigų tarpusavio konkurencija. • Žiedinės savivaldybės specifika: lokacijos ir atstumo tarp įstaigų problema, lokacijos nepatogios pacientams. • Nėra nuolatinio KRS SC finansavimo. • Dalinai veikiantis atvejo vadybos modelis (ir „Žaliasis koridorius“). • „Žaliasis koridorius“ nukreipia tik į LSMU Kauno ligoninę. • Funkcijų dubliavimas ir „daug žalių koridorių“, sudėtinga administruoti.
Galimybės • Galimybė daryti įtaką teisės aktų projektams. • Sveikatos apsaugos ministerijos politika plėsti sveikatos centrus ir VLK finansavimą. • Kaimyninių rajonų (Kauno m., Šakių r., Marijampolės r., Kėdainių r. Jonavos r.) artumas suteikia galimybę pacientams rinktis patogesnes paslaugas. • Bendrų renginių organizavimas. • Augantis gyventojų skaičius Kauno rajono savivaldybėje. • ES ir valstybės investicijos į ambulatorinę diagnostiką, dienos chirurgiją, reabilitaciją. • KRS programa finansuojanti naujų specialistų pritraukimą į Kauno rajoną. • Galimybė kooperuotis kelioms įstaigoms ir teikti platesnes paslaugas (pvz., pirminė medicininė reabilitacija). • Bendradarbiauti su socialiniais partneriais (pvz. socialinių paslaugų centras).	Grėsmės • Pacientų srautų nutekėjimas į Kauno miesto ASPĮ. • Teisiniai ir VLK pokyčiai, įkainių, sutarčių ir finansavimo pokyčiai / nuolat besikeičiančios kontrolės, viešieji pirkimai, BDAR pažeidimų rizikos. • Personalo trūkumas ir senėjimas tam tikrose specialybose (pvz. slaugytojų, sveikos gyvensenos specialistų, sveikatos priežiūros specialistų). • Geopolitinė situacija, politinis nestabilumas, sveikatos apsaugos sistemos virsmai. • ES paramos lėšų mažėjimas; veiklos vykdymas tik iš apyvartinių lėšų. • Kibernetiniai incidentai ir ESPBI IS neveiknumas. • Informacinis triukšmas, nesuderinta, prieštaringa informacija iš skirtingų institucijų.

SSGG analizė atskleidžia, kad Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras turi tvirtą potencialą tapti efektyvia, koordinuota ir į gyventojus orientuota sveikatos paslaugų sistema, tačiau tam būtina kryptinga transformacija. Stiprybės ir galimybės sudaro prielaidas augimui, inovacijoms ir integruotam veikimui, o identifikuotos silpnybės ir grėsmės aiškiai nurodo sritis, kuriose reikalingi prioritetiniai pokyčiai. Remiantis šia analize suformuotos strateginės veiklos kryptys ir projektai, kurie padės sustiprinti tarpusavio bendradarbiavimą, pagreitinti paslaugų teikimą, plėsti paslaugų spektrą ir užtikrinti efektyvesnį bendrų pirkimų organizavimą.

Strateginės veiklos tikslai, kryptys ir uždaviniai

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro strateginės veiklos kryptys buvo suformuluotos remiantis atlikta situacijos analize, koordinacinės grupės diskusijomis, strateginių sesijų rezultatais ir sveikatos centro dalyvių išvalgomis. Jos atspindi kryptingą siekį stiprinti bendradarbiavimą tarp įstaigų, didinti paslaugų prieinamumą gyventojams ir efektyvinti bendrų veiklų koordinavimą.

Strategija orientuota į tris esminius tikslus:

Tikslas Nr. 1 – Didinti pacientų, nukreiptų „Žaliuoju koridoriumi“ skaičių

„Žaliasis koridorius“ – koordinuotas ir sutrumpintas pacientų kelias tarp pirminio ir antrinio sveikatos priežiūros lygmens, kai paslaugos suteikiamos greičiau dėl tarpinstitucinio bendradarbiavimo. Šio tikslo svarba grindžiama tuo, kad pacientams aktualiausia greitai ir paprastai gauti reikiamą pagalbą, o įstaigoms – aiškiai suprasti tarpusavio vaidmenis šioje grandinėje. Strategijoje numatyta siekti, kad augtų per šią sistemą nukreiptų pacientų dalis.

Tikslas Nr. 2 – Įgyvendinti bendrus projektus tarp Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro narių

Bendri projektai leidžia efektyviau spręsti sisteminius iššūkius, kartu stiprinant pasitikėjimą tarp dalyvių, pritraukiant papildomus finansinius išteklius ir diegiant inovatyvius sprendimus. Projektinė partnerystė tampa praktiniu įrankiu ne tik koordinacijai, bet ir ilgalaikiam vertės kūrimui visam rajonui. Strategijoje numatoma vertinti pasiektą pažangą pagal įgyvendintų projektų skaičių.

Tikslas Nr. 3 – Plėsti sveikatos priežiūros paslaugų spektrą Kauno rajono gyventojams

Ne visos reikalingos paslaugos šiuo metu yra lengvai prieinamos gyventojams, ypač gyvenantiems toliau nuo didžiųjų centrų. Strategijos įgyvendinimas leis paskirstyti turimus išteklius efektyviau, įtraukti retesnes paslaugas, plėsti specializuotų konsultacijų galimybes ar net inicijuoti naujus paslaugų modelius. Progresas šioje srityje bus matuojamas paslaugų skaičiaus didėjimu sveikatos centro apimtyje.

Lentelė 1. Tikslai, rodikliai ir tikslinės reikšmės.

Tikslas	Rodiklis	2025 (faktinis)	2026	2027	2028
Didinti pacientų nukreiptų KRS SC „Žaliuoju koridoriumi“ skaičių	Nukreiptų pacientų KRS SC žaliuoju koridoriumi skaičius	126	250	500	1000
Įgyvendinti bendrus projektus tarp KRS SC narių	Išorės finansuojami projektai	2	2	3	3
Plėsti sveikatos priežiūros paslaugų spektrą Kauno rajono gyventojams	Paslaugų skaičiaus įtrauktas į KRS SC bendradarbiavimo sutartį	120	132	144	156

Šiems tikslams pasiekti sveikatos centro strategijoje numatytos keturios veiklos kryptys:

1. Didinti KRS SC dalyvių tarpusavio bendradarbiavimą

Pagrindas sklandžiam ir efektyviam sveikatos centro veikimui. Be abipusio pasitikėjimo, aiškių susitarimų ir nuoseklios komunikacijos tarp dalyvių, neįmanoma įgyvendinti kitų tikslų. Ši kryptis siekia sukurti tvirtus bendradarbiavimo mechanizmus ir stiprinti tarpinstitucinę kultūrą.

2. Didinti paslaugų suteikimo greitį

Gyventojams itin svarbu, kad reikiamos paslaugos būtų prieinamos laiku. Ši kryptis orientuota į paslaugų prieinamumo analizę, nukreipimo optimizavimą ir efektyvesnį pacientų srautų valdymą.

3. Plėsti paslaugų asortimentą pacientams/klientams

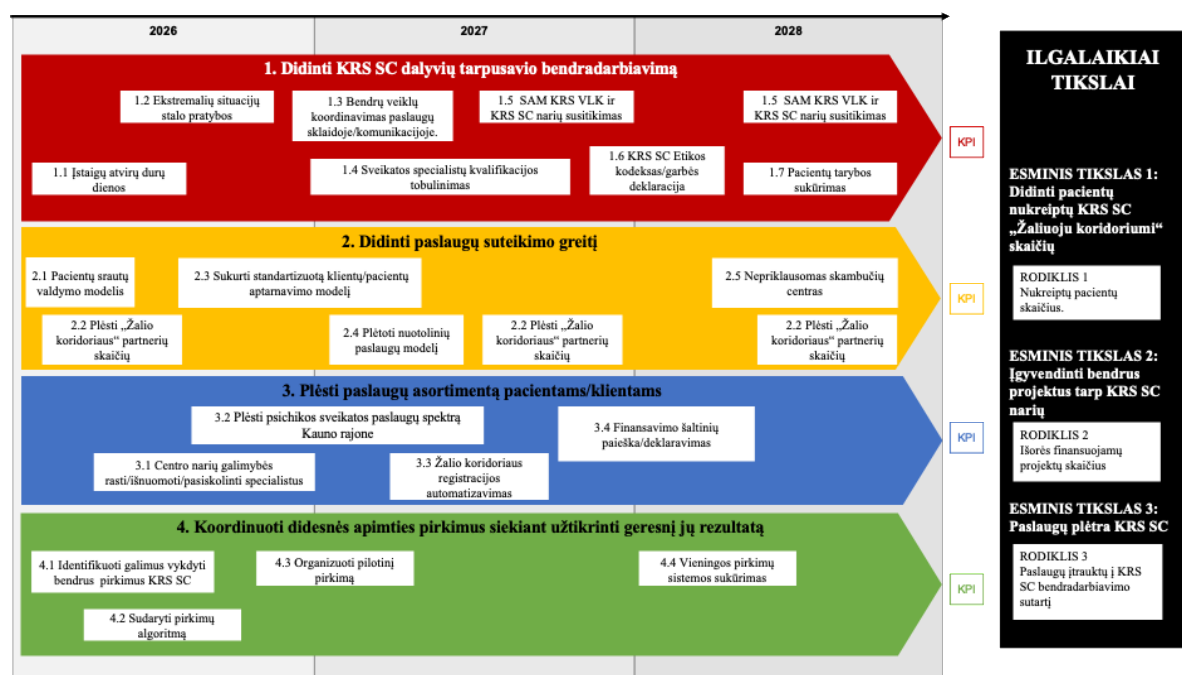
Kryptis orientuota į visapusišką paslaugų kiekio ir kokybės didinimą, įskaitant retesnių ar specializuotų paslaugų prieinamumą. Siekiama išnaudoti visų įstaigų potencialą ir sudaryti galimybes pacientams gauti daugiau paslaugų arčiau namų.

4. Koordinuoti didesnės apimties pirkimus siekiant užtikrinti geresnį jų rezultatą

Koordinuojant įstaigų išteklius ir vykdant bendrus pirkimus galima pasiekti reikšmingą ekonominę naudą bei užtikrinti vienodą paslaugų kokybės lygį. Ši kryptis leidžia racionaliau naudoti biudžetą ir stiprinti įstaigų finansinį tvarumą.

Atsižvelgiant į iškeltus esminius tikslus ir jų įgyvendinimui numatytas strategines kryptis, toliau šiame dokumente detalios aprašomos kiekvienos krypties įgyvendinimo tikslai, uždaviniai bei planuojami veiksmai ir laukiami rezultatai. Tai sudaro aiškų veiklos planą, kuris padės kryptingai organizuoti sveikatos centro veiklą, užtikrinti pažangos stebėseną bei grįsti sprendimus objektyviais rodikliais.

Paveikslas 1. Veiklos kryptčių veiksmų išdėstymas laike.



1 strateginė kryptis: Didinti KRS SC dalyvių tarpusavio bendradarbiavimą

Kauno rajono savivaldybės sveikatos centras – tai bendradarbiavimo platforma, jungianti keliolika savarankiškų sveikatos priežiūros įstaigų bendrai misijai: stiprinti, išsaugoti ir grąžinti sveikatą Kauno rajono gyventojams. Siekiant šio tikslo, būtina užtikrinti sklandų ir patikimą grįstą bendradarbiavimą tarp centro narių: ne tik koordinuojant paslaugų teikimą, bet ir formuojant bendrą strateginę kryptį, užtikrinančią veiklos efektyvumą visame regione.

Šiuo metu dalis bendradarbiavimo barjerų kyla dėl skirtingų įstaigų pajėgumų, nevienodos praktikos, neformalizuotų pacientų nukreipimo modelių, taip pat dėl istoriškai susiformavusių konkurencinių santykių ar komunikacijos stokos. Pastebėta, kad kai kuriais atvejais paslaugos dubliuojasi, pacientai „slenka“ per sistemą, o susitarimai lieka tik žodiniai. Todėl šios krypties tikslas – sustiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą, sukuriant aiškų, skaidrų ir patikimą veikimo modelį, kuris padėtų spręsti šiuos iššūkius.

Siekiant įgyvendinti šią strateginę kryptį ir užtikrinti tvarią, ilgalaikę partnerystę tarp Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro narių, būtina žengti nuoseklius, tikslingus žingsnius. Toliau išskiriami pagrindiniai uždaviniai, kurių įgyvendinimas leis ne tik spręsti šiuo metu egzistuojančius bendradarbiavimo barjerus, bet ir sudarys galimybes efektyvesniam, labiau koordinuotam sveikatos paslaugų teikimui visame rajone.

Šios strateginės krypties įgyvendinimo pažanga bus vertinama ne tik pagal suplanuotų veiklų įgyvendinimą, bet ir pagal realų bendradarbiavimo kokybės pokytį tarp KRS SC narių. Tam periodiškai vykdoma KRS SC partnerių apklausa, kurios pagrindu skaičiuojamas bendradarbiavimo indeksas. Pirmasis vertinimas jau atliktas – esamas bendradarbiavimo lygis

vertinamas kaip geras. Partnerių atsakymai rodo, kad stipriausiai bendradarbiavimą šiuo metu palaiko aiškus bendrų tikslų supratimas ir savalaikė informacijos sklaida tarp institucijų. Tuo pačiu vertinimas atskleidžia ir tobulintinas sritis, susijusias su dalyvių įsitraukimu į sprendimų priėmimą ir realios įtakos rezultatams užtikrinimu. Apklausos rezultatai bus naudojami kaip atskaitos taškas tolesnei pažangos stebėsenai ir veiklų prioritetų tikslinimui.

Uždavinys 1.1 Įstaigų atvirų durų dienos

Siekiant mažinti informacinę atskirtį tarp įstaigų ir stiprinti tarpusavio supratimą, bus inicijuotos periodinės „atvirų durų dienos“ visose KRS SC priklausančiose įstaigose. Tai leis vadovams ir darbuotojams geriau pažinti vieni kitų paslaugų spektrą, darbo principus bei išteklius. Toks atvirumas skatins natūralią partnerystę, palengvins pacientų nukreipimo procesus bei sumažins nereikalingą paslaugų dubliavimą.

Uždavinys 1.2 Ekstremalių situacijų stalo pratybos

Siekiant stiprinti KRS SC narių pasirengimą veikti koordinuotai ekstremalių situacijų metu, numatoma organizuoti ekstremalių situacijų stalo pratybas. Šių pratybų tikslas yra praktiškai patikrinti tarpinstitucinio bendradarbiavimo mechanizmus, komunikacijos kanalus, sprendimų priėmimo eigą ir atsakomybių pasiskirstymą tarp sveikatos centro dalyvių. Stalo pratybos sudarys galimybę identifikuoti galimas spragas veiklos tęstinumo užtikrinime, įvertinti realų įstaigų pasirengimo lygį bei parengti rekomendacijas tolesniam procesų tobulinimui. Toks veiklos modeliavimas stiprins bendrą centro atsparumą, gerins reagavimo greitį ir padės užtikrinti aiškesnį, labiau suderintą veikimą krizinių situacijų atvejais.

Uždavinys 1.3 Bendrų veiklų koordinavimas paslaugų sklaidoje / komunikacijoje

Efektyvus paslaugų organizavimas neatsiejamas nuo koordinuotos komunikacijos. Numatyta kurti ir įgyvendinti bendrų veiklų komunikacijos planą, apimantį tiek vidinę narių komunikaciją, tiek išorinę informacijos sklaidą apie teikiamas paslaugas, naujoves ar pokyčius. Tai leis stiprinti informacijos prieinamumą, aiškiau komunikuoti pacientų nukreipimo principus bei didins viso centro matomumą tiek gyventojų, tiek valstybinių institucijų akyse.

Uždavinys 1.4 Sveikatos specialistų kvalifikacijos tobulinimas

Norint užtikrinti aukštą paslaugų kokybę ir didinti bendrą centro veiklos efektyvumą, numatoma kryptingai stiprinti sveikatos priežiūros specialistų kompetencijas visame KRS SC tinkle. Šio uždavinio įgyvendinimas apima mokymų organizavimą, kvalifikacijos kėlimo iniciatyvas bei finansavimo šaltinių paiešką ir pritraukimą, siekiant sudaryti sąlygas tęstiniam profesiniam tobulėjimui. Vieningai koordinuojamas kvalifikacijos stiprinimas leis ne tik kelti paslaugų teikimo standartus, bet ir mažinti kompetencijų netolygumus tarp įstaigų, skatinti gerosios praktikos sklaidą bei stiprinti tarpusavio bendradarbiavimą per bendras mokymų veiklas. Ilgalaikėje perspektyvoje tai prisidės prie paslaugų prieinamumo gerinimo, didesnio pacientų pasitenkinimo ir patrauklesnių darbo sąlygų formavimo sveikatos specialistams Kauno rajone.

Uždavinys 1.5 SAM, VLK, Kauno rajono savivaldybės ir KRS SC narių susitikimai

Siekiant užtikrinti nuoseklų sveikatos centro veiklos koordinavimą su nacionalinio ir savivaldybės lygmens sprendimų priėmėjais, numatoma organizuoti periodinius susitikimus tarp SAM, VLK, Kauno rajono savivaldybės ir KRS SC narių. Šių susitikimų tikslas yra aptarti aktualius sveikatos centro veiklos klausimus, suderinti pozicijas dėl teisinių ir finansavimo pokyčių, pristatyti pažangą įgyvendinant strategines kryptis bei identifikuoti galimas sisteminės kliūtis, kurioms spręsti reikalingas institucinis palaikymas. Reguliarus dialogas su pagrindinėmis institucijomis stiprins centro atstovavimą, didins sprendimų skaidrumą ir leis operatyviau reaguoti į kintančius reikalavimus bei aplinkos pokyčius. Tokiu būdu bus kuriamos prielaidos tvaresniam centro veiklos finansavimui, efektyvesniam strateginių iniciatyvų įgyvendinimui ir didesniai funkcinio bendradarbiavimo modelio stabilumui.

Uždavinys 1.6 Sukurti KRS SC Etikos kodeksą ir garbės deklaraciją

Norint užtikrinti skaidrų, etiškais principais grįstą bendradarbiavimą, svarbu susitarti dėl pagrindinių vertybinių nuostatų ir elgesio principų. KRS SC Etikos kodeksas ir garbės deklaracija taps bendru moraliniu susitarimu tarp įstaigų vadovų, apibrėžiančiu pasitikėjimo, atsakomybės, duomenų apsaugos, pacientų interesų ir išipareigojimų laikymosi standartus. Tokia iniciatyva sustiprins organizacinę kultūrą ir padės suvienodinti lūkesčius visame tinkle.

Uždavinys 1.7 Pacientų tarybos sukūrimas

Siekiant stiprinti pacientų įtraukimą į paslaugų kokybės gerinimą ir užtikrinti, kad sveikatos centro veikla būtų nuosekliai orientuota į gyventojų poreikius, numatoma sukurti Pacientų tarybą. Šios tarybos tikslas – sudaryti struktūruotą grįžtamojo ryšio mechanizmą, leidžiantį pacientams ir bendruomenei išsakyti įžvalgas apie paslaugų prieinamumą, aptarnavimo kokybę, informacijos aiškumą bei kitas aktualias temas. Pacientų taryba taps papildomu dialogo kanalu tarp KRS SC ir gyventojų, stiprinančiu pasitikėjimą sveikatos sistema bei skatinančiu skaidresnį sprendimų priėmimą. Tarybos veikla taip pat gali prisidėti prie prioritetinių problemų identifikavimo ir paslaugų tobulinimo iniciatyvų formavimo, ypač tais atvejais, kai reikalingas pacientų patirtimi pagrįstas vertinimas.

Lentelė 2. Strateginės krypties apibendrinimas

Strateginė kryptis		
Didinti KRS SC dalyvių tarpusavio bendradarbiavimą		
Uždavinys	Įgyvendinimo terminas	Rodiklis
1.1 Įstaigų atvirų durų dienos	2026 II pusmetis	Renginių skaičius
1.2 Ekstremalių situacijų stalo pratybos	2026 II pusmetis	Surengtų pratybų skaičius / Dalyvavusių įstaigų skaičius

1.3 Bendrų veiklų koordinavimas paslaugų sklaidoje/komunikacijoje. Bendras komunikacijos kanalas	2027 metai	Komunikacinių pranešimų skaičius; komunikacinių kanalų skaičius
1.4 Sveikatos specialistų kvalifikacijos tobulinimas	2027 metai	Suorganizuotų mokymų skaičius / Dalyvių skaičius
1.5 SAM KRS VLK ir KRS SC narių susitikimas	2027 III ketvirtis 2028 III ketvirtis	Susitikimų skaičius
1.6 KRS SC etikos kodeksas / garbės deklaracija	2028 I pusmetis	Parengtas dokumentas
1.7 Pacientų tarybos sukūrimas	2028 II pusmetis	Suburta pacientų taryba

Įgyvendinus šią strateginę kryptį, tikimasi sukurti aiškų, veiksmingą bendradarbiavimo modelį, kuris padės užtikrinti visų KRS SC narių įsitraukimą, išgrynins atsakomybes, sustiprins sprendimų laikymąsi ir sukurs pasitikėjimu grįstą, skaidrią darbo aplinką. Toks modelis bus ne tik būtina sąlyga tolesnių tikslų įgyvendinimui, bet ir padės užtikrinti aukštesnę paslaugų kokybę pacientams bei efektyvesnį išteklių panaudojimą sistemos viduje.

2 strateginė kryptis: Didinti paslaugų suteikimo greitį

Vienas iš svarbiausių pacientų pasitenkinimą lemiančių veiksnių yra sveikatos paslaugų prieinamumas laiku. Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro nariai pastebi, kad šiuo metu pacientų kelionė iki reikiamos paslaugos gali užtrukti pernelyg ilgai dėl neefektyvaus srautų valdymo, nevienodos informacijos, bei skirtingo įstaigų pajėgumo ar koordinavimo stokos. Vėluojančios konsultacijos, neaiškūs kreipimosi algoritmai, ribotos registracijos galimybės – visa tai prisideda prie pacientų nepasitenkinimo bei prarasto laiko, o sveikatos sistema tampa mažiau patikima ir sunkiau valdoma.

Todėl šios krypties tikslas yra sistemingai pertvarkyti paslaugų teikimo procesus, siekiant juos padaryti aiškesnius, greitesnius ir sklandesnius tiek pacientui, tiek įstaigoms. Tai ne tik pagerins gyventojų patirtį, bet ir leis efektyviau panaudoti turimus resursus viso rajono mastu, mažinant eiles ir užtikrinant savalaikį gydymą.

Šios krypties įgyvendinimui numatyti šie strateginiai uždaviniai:

Uždavinys 2.1 Sukurti pacientų srautų valdymo modelį

Vieningas ir koordinuotas pacientų srautų valdymo modelis yra esminis efektyvaus centro veikimo komponentas. Šio modelio tikslas: užtikrinti sklandų pacientų judėjimą tarp skirtingų KRS SC narių, optimizuoti registracijos bei nukreipimo procesus, aiškiai apibrėžti prioritetų teikimo, reagavimo laikų, rizikų ir atsakomybių sistemą. Įgyvendinus šį uždavinį, bus sukurta vieninga metodika, kuri leis užtikrinti greitesnį paciento patekimą pas reikiamą

specialistą ir sumažins „pasiklydusių pacientų“ skaičių sistemoje. Šis modelis taps pamatu „Žaliojo koridoriaus“ principui bei leis stebėti rezultatus pagal pacientų nukreipimo rodiklius.

Uždavinys 2.2 Plėsti „Žaliojo koridoriaus“ partnerių skaičių

Siekiant didinti sveikatos paslaugų suteikimo greitį ir užtikrinti efektyvesnį pacientų nukreipimą tarp skirtingų sveikatos priežiūros grandžių, numatoma nuosekliai plėsti „Žaliojo koridoriaus“ partnerių skaičių. Šio uždavinio esmė – į „Žaliojo koridoriaus“ veiklą įtraukti daugiau KRS SC narių bei partnerinių įstaigų, taip sukuriant platesnį paslaugų teikėjų tinklą, kuris leistų pacientams greičiau patekti pas reikiamą specialistą ir sumažintų eiles. Plėtra taip pat sudarys sąlygas racionaliau paskirstyti pacientų srautus, mažinti perteklinius nukreipimus į vieną įstaigą ir didinti paslaugų prieinamumą visame Kauno rajone. Įgyvendinus šį uždavinį, „Žaliojo koridorius“ taps labiau integruotu ir tvaresniu bendradarbiavimo mechanizmu, kuris prisidės prie per šią sistemą nukreiptų pacientų skaičių didinimo bei gerins paslaugų suteikimo savalaikiškumą.

Uždavinys 2.3 Sukurti standartizuotą klientų / pacientų aptarnavimo modelį

Skirtingos įstaigos šiuo metu taiko nevienodus pacientų aptarnavimo standartus tiek bendraujant telefonu, tiek priimant vietoje ar teikiant informaciją internetu. Tai kelia painiavą pacientams ir trukdo užtikrinti vienodą paslaugų kokybę. Sukūrus ir įdiegus bendrą aptarnavimo modelį visose KRS SC įstaigose, bus apibrėžtos bendros elgsenos, informavimo, reagavimo, paslaugos teikimo ir atsiliepimų tvarkymo taisyklės. Vienodi standartai padidins pacientų pasitenkinimą, stiprins pasitikėjimą sveikatos sistema ir sukurs aiškų kokybės lūkestį visame centre.

Uždavinys 2.4 Plėtoti nuotolinių paslaugų modelį

Norint užtikrinti greitesnį sveikatos paslaugų prieinamumą ir mažinti pacientų laiko sąnaudas, numatoma plėtoti nuotolinių paslaugų teikimo modelį KRS SC tinkle. Šio uždavinio tikslas yra sukurti aiškų, standartizuotą nuotolinių paslaugų organizavimo mechanizmą, apibrėžiant, kokios paslaugos gali būti teikiamos nuotoliniu būdu, kokie yra registracijos ir paciento identifikavimo principai, kokie kokybės bei duomenų apsaugos reikalavimai taikomi, ir kaip užtikrinamas paslaugų tęstinumas, jei reikalingas kontaktinis vizitas. Nuotolinių paslaugų modelio įdiegimas leis efektyviau valdyti pacientų srautus, sumažinti registratūrų apkrovą, greičiau suteikti konsultacijas tais atvejais, kai nereikalingas fizinis paciento atvykimas, ir padidinti paslaugų prieinamumą gyventojams, ypač gyvenantiems nutolusiose Kauno rajono vietovėse. Ilgalaikėje perspektyvoje šis modelis prisidės prie modernesnio paslaugų teikimo, didesnio pacientų pasitenkinimo ir geresnio centro pajėgumų panaudojimo.

Uždavinys 2.5 Sukurti nepriklausomą skambučių centrą

Vienas iš svarbiausių žingsnių paslaugų greičiui ir kokybei užtikrinti – centralizuotos registracijos ir informacijos sistemos sukūrimas. KRS SC planuoja steigti nepriklausomą skambučių centrą, kuris tarnautų kaip pirmasis kontaktas pacientams, ieškantiems informacijos ar norintiems registruotis pas gydytojus visose tinklo įstaigose. Tai sumažins krūvį pavienėms

įstaigoms, padidins atsakomybę už komunikacijos kokybę bei leis efektyviai valdyti bendrą pacientų srautą. Be to, skambučių centras leis užtikrinti nuolatinę stebėsenos ir kokybės kontrolės mechanizmą.

Lentelė 3. Strateginės krypties apibendrinimas

Strateginė kryptis		
Didinti paslaugų suteikimo greitį		
Uždavinys	Igyvendinimo terminas	Rodiklis
2.1 Pacientų srautų valdymo modelis	2026 I ketvirtis	Pacientų srautų valdymo modelis dokumentų įveiklinimas
2.2 Plėsti „žalio koridoriaus“ partnerių skaičių	2026 I ketvirtis	Įstaigų dalyvaujančių „žalio koridoriaus“ veikloje skaičius
	2027 II ketvirtis	
	2028 III ketvirtis	
2.3 Sukurti standartizuotą klientų / pacientų aptarnavimo modelį	2026 II pusmetis 2027 I pusmetis	Sukurtas aptarnavimo modelis
2.4 Plėtoti nuotolinių paslaugų modelį	2027 I pusmetis	Sukurtas nuotolinis pacientų paslaugos modelis
2.5 Nepriklausomas skambučių centras	2028 II pusmetis	Į skambučių centrą įsitraukusių įstaigų skaičius

Igyvendinus šią strateginę kryptį, tikimasi, kad ženkliai padidės pacientų, sėkmingai pasinaudojusių „Žaliojo koridoriu“, skaičius. Tai taps esminiu rodikliu vertinant paslaugų prieinamumo gerėjimą. Kartu tai sustiprins gyventojų pasitikėjimą sveikatos centru kaip koordinuota, bendradarbiaujančia sistema, o pačios įstaigos galės racionaliau išnaudoti savo turimus pajėgumus, pasidalindamos atsakomybėmis ir pacientų srautais.

3 strateginė kryptis: Plėsti paslaugų asortimentą pacientams / klientams

Kad sveikatos sistema atlieptų besikeičiančius gyventojų poreikius, būtina nuolat stebėti paslaugų paklausą, vertinti jos aprėptį ir planuoti plėtrą ten, kur susidaro spragos. Kauno rajono gyventojai neretai kreipiasi į Kauno miesto įstaigas net dėl bazinių ar vidutinio sudėtingumo paslaugų, nes šių paslaugų nėra ar jos nepakankamos jų gyvenamoje vietovėje. Tai ne tik apsunkina prieinamumą, bet ir lemia didesnes eiles, papildomą pacientų mobilumo poreikį bei neišnaudojamą vietinį potencialą.

Todėl trečiosios krypties tikslas – tikslinga, duomenimis grįsta paslaugų plėtra Kauno rajone, orientuota į realius gyventojų poreikius ir efektyvų centro narių išteklių panaudojimą. Tai padės ne tik mažinti priklausomybę nuo išorinių sveikatos centrų, bet ir sustiprins KRS SC kaip pirmo pasirinkimo paslaugų tinklą rajone.

Uždavinys 3.1 Sukurti būdą, kaip centro nariai gali rasti, išnuomoti ar pasiskolinti specialistus

Rajone veikiančios sveikatos įstaigos dažnai susiduria su iššūkiais ieškodamos tam tikrų sričių specialistų trumpesniam ar ilgesniam laikotarpiui, ypač mažesnės įstaigos, ar esant sezoniniam poreikiui. Šio uždavinio tikslas yra sukurti praktinį bendradarbiavimo modelį, kuris leistų dalintis žmogiškaisiais ištekliais tarp KRS SC narių: rasti trūkstamus specialistus, dalintis darbo laiku, organizuoti laikinas rotacijas ar paslaugų pirkimą iš kolegų. Toks mechanizmas leistų geriau išnaudoti turimus resursus visame centre, didintų paslaugų prieinamumą bei lankstumą pacientams.

Uždavinys 3.2 Plėsti psichikos sveikatos paslaugų spektrą Kauno rajone

Atsižvelgiant į augantį psichikos sveikatos paslaugų poreikį ir siekiant didinti sveikatos paslaugų aprėptį Kauno rajone, numatoma kryptingai plėsti psichikos sveikatos paslaugų spektrą KRS SC tinkle. Šio uždavinio tikslas yra užtikrinti, kad gyventojai galėtų gauti platesnį psichikos sveikatos paslaugų spektrą arčiau gyvenamosios vietos, mažinant priklausomybę nuo paslaugų Kauno mieste ir didinant paslaugų prieinamumą visame rajone. Plėtra apims unikalių (papildomų) paslaugų identifikavimą, jų įtraukimo į centro paslaugų struktūrą planavimą bei praktinių įgyvendinimo sprendimų parengimą, įvertinant turimus žmogiškuosius išteklius, įstaigų pajėgumus ir galimas partnerystes. Įgyvendinus šį uždavinį, tikimasi sustiprinti KRS SC paslaugų pasiūlą, padidinti paslaugų prieinamumą pažeidžiamoms grupėms bei prisidėti prie ankstyvesnio problemų atpažinimo, prevencijos ir efektyvesnio pacientų nukreipimo.

Uždavinys 3.3 „Žaliojo koridoriaus“ registracijos automatizavimas

Siekiant didinti paslaugų teikimo efektyvumą ir užtikrinti sklandesnį pacientų nukreipimo procesą, numatoma automatizuoti registracijos veiksmus, susijusius su „Žaliojo koridoriaus“ mechanizmu. Šio uždavinio tikslas – sumažinti rankinių administracinių veiksmų apimtį, standartizuoti registracijos procesą ir sudaryti sąlygas greitesniam paciento patekimui pas reikiamą specialistą. Automatizavimas leistų mažinti registratūrų apkrovas, sumažinti klaidų tikimybę, pagreitinti informacijos perdavimą tarp įstaigų ir užtikrinti didesnę proceso skaidrumą. Be to, toks sprendimas sudarytų prielaidas efektyvesnei stebėsenai, nes registracijos duomenys būtų fiksuojami vieningai ir galėtų būti panaudojami rezultatų analizei bei planavimui. Įgyvendinus šį uždavinį, „Žaliojo koridoriaus“ veikimas taps labiau sisteminis ir tvarus, o centro nariai galės racionaliau panaudoti turimus administracinius ir žmogiškuosius resursus, didinant bendrą paslaugų apimtį ir jų prieinamumą rajono gyventojams.

Uždavinys 3.4 Finansavimo šaltinių paieška ir deklaravimas

Kiekviena plėtros iniciatyva reikalauja ne tik žmogiškųjų, bet ir finansinių resursų. Todėl būtina užtikrinti, kad kiekvienas KRS SC narys turėtų galimybę greitai ir aiškiai matyti, kokie finansavimo šaltiniai, tiek iš savivaldybės, tiek iš valstybinių, Europos ar kitų fondų, yra prieinami. Šis uždavinys apima informacijos sisteminimą, viešinimą, projektinių iniciatyvų koordinavimą bei galimų partnerių įtraukimą. Aiškus, viešas ir koordinuotas požiūris į

finansavimą ne tik sustiprins visų narių gebėjimą veikti strategiškai, bet ir leis efektyviau įgyvendinti paslaugų plėtros strategiją.

Lentelė 4. Strateginės krypties apibendrinimas

Strateginė kryptis		
Plėsti paslaugų asortimentą pacientams / klientams		
Uždavinys	Įgyvendinimo terminas	Rodiklis
3.1 Centro narių galimybės rasti, išnuomoti, pasiskolinti specialistus	2026 II ketvirtis – 2027 I pusmetis	Specialistų skaičius naujai dirbančių per kelis partnerius skaičius
3.2 Plėsti psichikos sveikatos paslaugų spektrą Kauno rajone	2027	Unikalių paslaugų skaičius
3.3 „Žaliojo koridoriaus“ registracijos automatizavimas	2027 II pusmetis	Sukurta sistema
3.4 Finansavimo šaltinių paieška / deklaravimas	2027 II pusmetis	Pritrauktų finansavimo šaltinių skaičius kur dalyvauja keli partneriai

Įgyvendinus šios krypties veiksmus, KRS SC taps labiau savarankiška, lankstesnė ir gyventojų poreikius geriau atliepianti sveikatos priežiūros platforma. Plėtros sprendimai bus paremti aiškiais duomenimis, jų įgyvendinimas bus koordinuotas, o resursų valdymas – racionalus ir orientuotas į ilgalaikį poveikį rajono sveikatos sistemai.

4 strateginė kryptis: Koordinuoti didesnės apimties pirkimus siekiant užtikrinti geresnį jų rezultatą

Efektyvus viešųjų pirkimų organizavimas yra vienas esminių veiksnių, galinčių užtikrinti aukštesnę paslaugų kokybę, racionalų išteklių naudojimą ir finansinį tvarumą. Šiuo metu Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro nariai dažnai vykdo pirkimus individualiai, o tai lemia skirtingą prekių ir paslaugų kokybę, kainas bei dubliuojamas pastangas. Kartu tai reiškia ir praleistas galimybes derybose su tiekėjais bei inovatyvesnių sprendimų paieškoje.

Šios krypties tikslas – inicijuoti ir palaipsniui įdiegti bendrų pirkimų koordinavimo modelį. Jis leistų ne tik konsoliduoti poreikius, bet ir pagerinti pirkimų planavimą, taikyti pažangius pirkimų algoritmus bei pasinaudoti masto ekonomija. Tai suteiktų galimybę gauti geresnę kokybę už mažesnę kainą, sumažinti administracinę naštą ir užtikrinti skaidresnį, labiau standartizuotą pirkimų procesą visame KRS SC tinkle.

Uždavinys 4.1 Identifikuoti galimus vykdyti bendrus pirkimus KRS SC

Pirmasis žingsnis nustatyti, kokiose srityse ir kategorijose bendri pirkimai būtų prasmingiausi ir efektyviausi. Tai gali būti tiek medicinos priemonės, tiek informacinės sistemos, paslaugų užsakymai ar net personalo mokymai. Analizė turėtų būti pagrįsta faktiniais narių poreikiais, jų dažnumu, planuojamu biudžetu ir galimybe suderinti terminus. Identifikavus galimas bendrų pirkimų sritis, bus sukurtas pagrindas praktiniam koordinavimo procesui ir parinkti pirmieji prioritetiniai pavyzdžiai pilotiniams bandymams.

Uždavinys 4.2 Sudaryti pirkimų algoritmą

Efektyviam pirkimų koordinavimui nepakanka tik žinoti, ką pirkti – būtina turėti aiškų, visiems nariams suprantamą ir teisiškai pagrįstą algoritmą, kaip tai daryti. Šio uždavinio tikslas – sukurti bendrą pirkimų modelį: nuo poreikių deklaravimo, specifikacijų derinimo ir atsakomybės pasiskirstymo iki sutarčių sudarymo bei rezultatų vertinimo. Toks algoritmas padės sumažinti nesusipratimų riziką, užtikrins pirkimų atitikimą teisės aktams ir palengvins sprendimų priėmimą. Be to, algoritmas leis modelį perkelti ir į kitus pirkimų ciklus, taip sukuriant pasikartojančią ir nuolat tobulintiną sistemą.

Uždavinys 4.3 Organizuoti pilotinį pirkimą

Tam, kad būtų galima įvertinti sukurto modelio veiksmingumą ir identifikuoti galimas kliūtis, bus organizuojamas pilotinis bendras pirkimas. Jis taps praktiniu bandymu pritaikyti identifikuotus poreikius ir sukurtą algoritmą realiose situacijose. Vienas iš pirkimų gali būti susijęs su paslaugomis (pvz., mokymai, IT sprendimai), arba su priemonėmis (pvz., medicininė įranga, apsaugos priemonės). Šio pirkimo metu bus fiksuojamos visos procedūrinės detalės, dalyvių grįžtamasis ryšys, iškilę sunkumai bei pasiekti rezultatai. Tai leis tobulinti modelį ir nuspręsti dėl tolimesnio jo taikymo bei plėtros.

Uždavinys 4.4 Vieningos pirkimų sistemos sukūrimas

Siekiant užtikrinti ilgalaikį bendrų pirkimų koordinavimo tvarumą ir nuoseklų modelio taikymą visame KRS SC tinkle, numatoma sukurti vieningą pirkimų sistemą. Šio uždavinio tikslas yra institucionalizuoti bendrų pirkimų procesą, sukuriant aišką, visiems centro nariams prieinamą ir praktiniam naudojimui pritaikytą sistemą, kuri leistų centralizuotai planuoti, derinti ir vykdyti bendrus pirkimus pagal sutartą algoritmą. Vieniinga sistema padės standartizuoti poreikių deklaravimo, specifikacijų rengimo, terminų derinimo ir atsakomybės pasiskirstymo principus, sumažins administracinę naštą įstaigoms bei didins pirkimų skaidrumą. Taip pat ji sudarys prielaidas efektyviau kaupti informaciją apie įvykdytus pirkimus, vertinti jų rezultatus ir sistemingai identifikuoti naujas pirkimų konsolidavimo galimybes. Įgyvendinus šį uždavinį, KRS SC galės nuosekliai didinti bendrų pirkimų apimtį, gerinti derybinę poziciją tiekėjų atžvilgiu ir pasiekti didesnę ekonominę efektyvumą, užtikrinant vienesnę paslaugų ir priemonių kokybę lygį visame centre.

Lentelė 5. Strateginės krypties apibendrinimas

Strateginė kryptis		
Koordinuoti didesnės apimties pirkimus siekiant užtikrinti geresnį jų rezultatą		
Uždavinys	Igyvendinimo terminas	Rodiklis
4.1 Identifikuoti galimus vykdyti bendrus pirkimus KRS SC	2026	Identifikuotų pirkimo grupių skaičius
4.2 Sudaryti pirkimų algoritmą	2026 II ketvirtis	Pirkimų algoritmas
4.3 Organizuoti pilotinį pirkimą	2027 I ketvirtis	Nupirktą prekių žemiau rinkos vidurkio
4.4 Vieningos pirkimų sistemos sukūrimas	2028	Pirkimų sistema

Igyvendinus šios krypties uždavinius, KRS SC žengs svarbų žingsnį link ekonomiškesnės, labiau koordinuotos ir skaidrios sveikatos sistemos veiklos. Bendrų pirkimų modelis ne tik pagerins paslaugų kokybę bei aprūpinimą, bet ir sustiprins bendradarbiavimo kultūrą, kuri yra būtina siekiant bendros centro sėkmės.

Strategijos įgyvendinimo planas

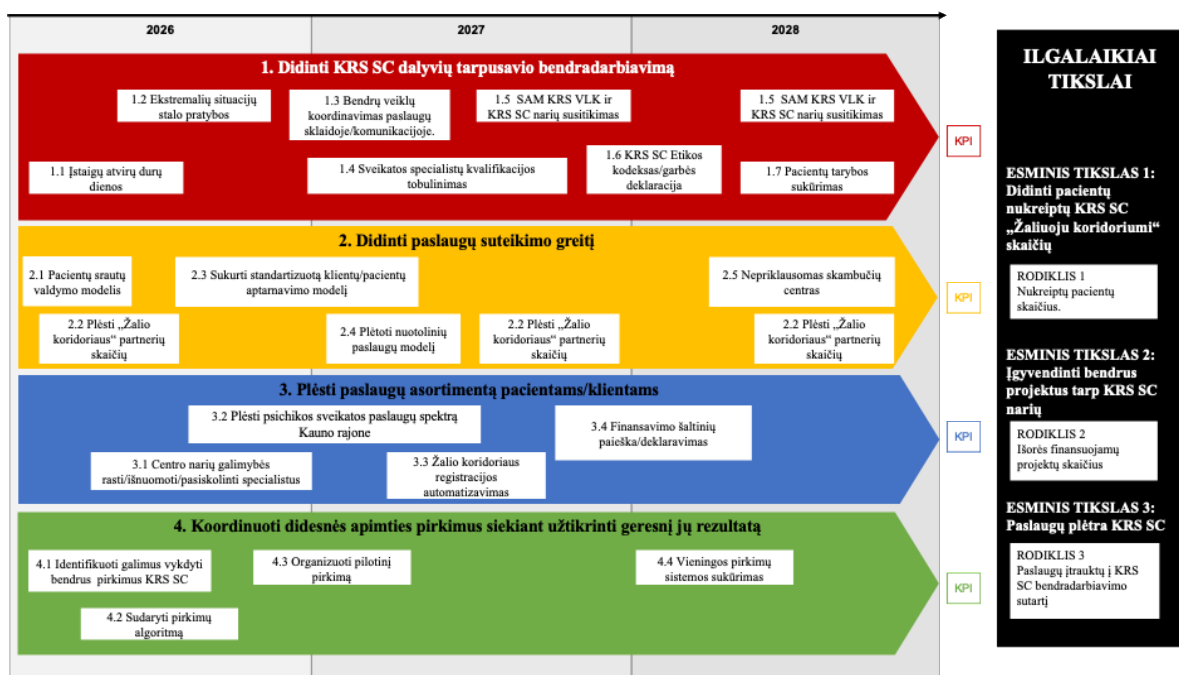
Kauno rajono savivaldybės sveikatos centro strategija remiasi aiškiai apibrėžtais tikslais ir kryptimis, kurios tarpusavyje susijusios ir stiprina viena kitą. Kiekviena iš jų sprendžia konkrečius sistemos iššūkius, tačiau bendrai jos siekia vieno tikslo – sukurti efektyviai koordinuojamą, pasitikėjimu grįstą ir pacientui orientuotą sveikatos paslaugų sistemą Kauno rajone.

Strategijos įgyvendinimas leis:

- Užtikrinti glaudesnę bendradarbiavimą tarp narių, sukuriant bendrą organizacinę kultūrą, paremtą susitarimais, atskaitomybe ir pagarba;
- Sumažinti pacientų laukimo laiką, sutrumpinti kelią iki reikiamos pagalbos ir racionalizuoti išteklius;
- Reaguoti į gyventojų poreikius bei plėsti paslaugų spektrą arčiau gyvenamosios vietos;
- Efektyviau vykdyti viešuosius pirkimus, sutelkiant derybinę galią ir užtikrinant geresnes sąlygas.

Strateginiai uždaviniai įgyvendinami etapais – nuo analizių ir planavimo iki pilotinių iniciatyvų ir diegimo. Kai kurios iniciatyvos bus įgyvendinamos vienu metu, kai kurios – palaipsniui, priklausomai nuo dalyvių pasirengimo, resursų ir koordinacijos galimybių. Dalis veiklų bus vykdomos bandomuoju principu, siekiant įvertinti jų poveikį ir išgryninti sėkmingiausius veikimo modelius.

Paveikslas 1. Veiklos kryptių veiksmų išdėstymas laike.



Svarbiausias sėkmės veiksnys – aktyvus dalyvių įsitraukimas ir nuoseklus įsipareigojimų laikymasis. Ši strategija yra narių bendro darbo rezultatas, todėl jos įgyvendinimas priklauso nuo kiekvieno dalyvio valios, iniciatyvos ir pasirengimo veikti kartu.

Tolesniame skyriuje pateikiami strategijos įgyvendinimo stebėsenos principai ir priemonės, kurios padės užtikrinti kryptingą pažangą ir savalaikį reagavimą į kintančias aplinkybes.

Strategijos įgyvendinimo stebėseną

Kad strategijos įgyvendinimas būtų kryptingas, veiksmingas ir skaidrus, numatomas reguliarius pažangos vertinimas, apimantis tiek kiekybinius, tiek kokybinius rodiklius. Stebėsenos tikslas – laiku identifikuoti pažangą, iššūkius ir poreikį koreguoti veiklas, kad būtų pasiekti išskirti tikslai.

Stebėsenos procesas grindžiamas keliais principais:

Periodiškumas. Strategijos įgyvendinimo pažanga vertinama bent kartą per metus, teikiant metinės veiklos ataskaitą pirmąjį metų ketvirtį, o kai kurių uždavinių (pvz., pilotinių iniciatyvų ar pirkimų) dažniau, pagal konkretų veiklos planą.

Atsakomybės paskirstymas. Už kiekvieną uždavinį atsakingos konkrečios įstaigos arba darbo grupės, kurios rengia pažangos ataskaitas ir pristato rezultatus koordinacinei grupei.

Rodiklių stebėseną. Sėkmės matavimui naudojami trys pagrindiniai rodikliai, susiję su esminiais strateginiais tikslais:

- Nukreiptų pacientų „Žaliuoju koridoriu“ skaičius;
- Įgyvendintų bendrų projektų skaičius tarp KRS SC narių;
- KRS SC apimamo paslaugų spektro augimas (plėtra).

Atskaitomybė. Kasmet rengiamoje KRS SC metinėje ataskaitoje bus apžvelgiama strategijos įgyvendinimo pažanga, įvardijami pasiekti rezultatai, iššūkiai ir rekomendacijos tolesniems veiksams.

Koordinacinės grupės vaidmuo čia yra esminis, ji ne tik padeda derinti veiklas tarp narių, bet ir atlieka stebėsenos, analizės bei tolesnių sprendimų inicijavimo funkcijas. Taip užtikrinamas nuolatinis grįžtamasis ryšys ir strategijos adaptavimas prie kintančių realijų.

Tokiu būdu stebėsenos mechanizmas tampa ne tik kontrolės įrankiu, bet ir strategijos sėkmės garantu, padedančiu auginti pasitikėjimą tarp narių, skaidriai įgyvendinti pokyčius ir kryptingai siekti bendrų tikslų.