



## VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS RADVILIŠKIO LIGONINĖS DIREKTORIUS

### ĮSAKYMAS DĖL RADVILIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS CENTRO VEIKLOS KOORDINAVIMO DOKUMENTŲ TVIRTINIMO

2025 m. gruodžio d. Nr. V- (1.4 E)  
Radviliškis

Remdamasi 2025 m. gruodžio 2 d. Sveikatos priežiūros įstaigų, funkcinio bendradarbiavimo būdu, teikiančių sveikatos centro paslaugas Radviliškio rajono savivaldybėje, posėdžio protokolu Nr. VNS-52 (1.35):

1. T v i r t i n u Radviliškio rajono savivaldybės sveikatos centro veiklos koordinavimo dokumentus:

1.1. „Radviliškio rajono savivaldybės sveikatos centro veiklos koordinavimas“ (pridedama);

1.2. SSC koordinacinės grupės darbo reglamentas (pridedama);

1.3. Sveikatos centro koordinatoriaus pareigybės aprašymas (pridedama).

2. Į p a r e i g o j u Bendrųjų reikalų skyriaus vedėją, vykdančią sveikatos centro koordinatoriaus funkcijas, elektroniniu paštu su šiuo įsakymu supažindinti sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centro paslaugas Radviliškio rajono savivaldybėje, atstovus.

Direktorė

Aušra Čiūdarienė

PATVIRTINTA  
Viešosios įstaigos Radviliškio ligoninės  
direktoriaus 2025 m. gruodžio d.  
įsakymu Nr. V- (1.4 E)

**Radviliškio rajono savivaldybės sveikatos centro veiklos  
koordinavimas**

## Turinys:

Savivaldybės sveikatos centro sukūrimas .....	3
Sveikatos centro misija, vertybės ir vizija .....	4
Strateginiai tikslai .....	6
Strateginės iniciatyvos .....	7
Centro veiklos stebėsenos modelis ir tvarka .....	8
Koordinuojančiosios įstaigos funkcijos .....	8
1 Priedas. SSC partnerių sąrašas .....	9
2 Priedas. Sveikatos centro koordinacinės grupės susirinkimo balsavimo biuletenis .....	10
3 Priedas. SSC paslaugų analizė .....	11
4 Priedas. SSC veiklos stebėsenos rodikliai .....	12
5 Priedas. Centro veiklos tobulinimo galimybės/problemos .....	13
6 Priedas. 2026-ųjų metų sveikatos centro veiklos tobulinimo iniciatyvos .....	14

## **Savivaldybės sveikatos centro sukūrimas**

Lietuvoje kuriamų Sveikatos centrų ir bendradarbiavimo sutarčių teisinis reguliavimas yra paremtas siekiu, kad įstaigos tarpusavyje bendradarbiautų, turėdamos tikslą palengvinti paciento kelią sveikatos sistemoje, o savivaldybės įgytų instrumentą, kurio pagalba galėtų koordinuoti savo teritorijoje esančias sveikatos priežiūros įstaigas, savivaldybės gyventojams užtikrinant bazinį sveikatos priežiūros paslaugų paketą.

Radviliškio rajono savivaldybės sveikatos centras (SSC) įkurtas Radviliškio rajono savivaldybėje sveikatos priežiūros įstaigoms 2023 m. spalio 27 d. sudarius bendradarbiavimo sutartį. Centras užtikrina sveikatos apsaugos ministro nustatyto sąrašo sveikatos priežiūros paslaugų teikimą mišraus bendradarbiavimo būdu – bendradarbiavimo sutarties su rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigomis pagrindu.

Bendras Radviliškio rajono savivaldybės sveikatos centro (toliau SSC) tikslas – Radviliškio rajono savivaldybės gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo gerinimas ir teikimo koordinavimas įstaigoms bendradarbiaujant tarpusavyje, siekiant pagerinti tiek savivaldybės gyventojų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, tiek kiekvienos centro įstaigos veiklos efektyvumą.

SSC veiklą apibrėžiantys dokumentai peržiūrimi ir esant poreikiui keičiami, papildomi ne rečiau kaip kartą per metus.

# Sveikatos centro misija, vertybės ir vizija

## Misija – pagrindinė sveikatos centro sukūrimo paskirtis:

- Užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugas, nuolat gerinti jų kokybę ir prieinamumą efektyviai bendradarbiaujant visoms Sveikatos centro įstaigoms.
- Teikti kokybiškas ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas bendradarbiavimo pagrindu, orientuotas į aukščiausiais standartais pagrįstą paciento gerovę.
- Prieinamos ir kokybiškos paslaugos sveikatos srityje.
- Patenkinti sveikatos centro lankytojų poreikius teikiant visiems prieinamas ir kokybiškas paslaugas.
- Užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugas, nuolat gerinti jų kokybę ir prieinamumą efektyviai bendradarbiaujant visoms sveikatos centro įstaigoms.

## Vertybės – svarbiausi principai, kuriais grindžiama sveikatos centro partnerių veikla:

- Atvirumas
- Inicijatyva
- Lygiavertiškumas
- Lygiateisiškumas
- Dėmesingumas
- Tarpusavio pagarba
- Tarpusavio pagalba
- Bendradarbiavimas
- Pasitikėjimas
- Skaidrumas
- Sąžiningumas
- Kokybė
- Konstruktyvumas
- Entuziazmas

## Vizija – pageidaujami sveikatos centro ilgalaikės veiklos rezultatai:

- Savivaldybės gyventojų sveikatos būklės gerėjimas
- Gyvenimo trukmės ilgėjimas
- Gyvenimo kokybės gerėjimas
- Gyventojų dalyvumo augimas

- Inovatyvumas
- Daugiaprofiliškumas
- Patrauklumas pacientams
- Aukščiausio lygio kompetencija

**Numatoma sveikatos centro veiklos nauda suinteresuotoms šalims:**

<b>SAVIVALDYBĖS GYVENTOJAMS</b>	<b>SAVIVALDYBĖS SVEIKTOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS</b>	<b>SAVIVALDAI</b>
Teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų stabilumo užtikrinimas	Finansinio stabilumo padidinimas	Gyventojų sveikatos rodiklių nuolatinis gerėjimas
Paslaugų kokybės padidinimas	Geros savijautos darbe, darbo krūvio tolygumo padidinimas	Veiklos skaidrumas
Laukimo eilių sumažinimas	Medicininį, informacinių technologijų įsigijimas	Optimalios sveikatos priežiūros sistemos sąnaudos
Kompleksinės pagalbos teikimas	Konkurencijos sumažinimas	Rajono patrauklumo padidėjimas
Didesnė pagalba paciento kelionėje (ypatingai vyresniems gyventojams), kokybiško dėmesio suteikimas	Augimo, tobulėjimo galimybių padidinimas	Sveikatos priežiūros potencialo augimas
Išlaidų paslaugoms sumažinimas	Vertės nekurančio darbo sumažinimas	Geresnis grėsmių suvaldymas

## Strateginiai tikslai

Savivaldybės sveikatos centro strateginiai tikslai (T) apibrėžiami vertės savivaldybės gyventojams kūrimo, paslaugų teikimo procesų gerinimo bei centro augimo, pajėgumų stiprinimo srityse. Laikomasi prielaidos, kad centro potencialo augimas, pajėgumų stiprinimas sudarys galimybę tobulinti paslaugų teikimo procesus, padidinti jų efektyvumą ir tai galės padidinti centro kuriamą vertę savivaldybės gyventojams. Strateginiai tikslai apibrėžiami nurodant veiklos gerinimo pastangų kryptis bei pobūdį. Taip pat kiekvienam tikslui įvertinama (TS) svarba palyginant su kitais tikslais (1 – labai didelė; 5 – labai maža). Kitas vertingas aspektas – kiek yra svarbus funkcinio centro sutarties šalių bendradarbiavimas (BS) siekiant kiekvieno strateginio tikslo (1 – partnerių bendradarbiavimo svarba labai didelė; 5 – partnerių bendradarbiavimo svarba maža). Didžiausią efektą gali duoti įgyvendinti svarbūs partnerių bendradarbiavimo būdu pasiekti savivaldybės sveikatos centro tikslai:

Nr.	(T) Galimi SSC partnerių bendradarbiavimo tikslai:	(TS) Tikslo svarba (1 - labai didelė; 5 - labai maža)	(BS) Bendradarbiavimo svarba (1 - labai didelė; 5 - labai maža)
1	Pagerinti pirminį ekspertinį pacientų įvertinimą	1,0	1,8
2	Pritraukti darbui kompetentingus specialistus	1,0	1,0
3	Padidinti sprendimų ir gydymo planų sudarymo kokybę	1,0	1,0
4	Optimizuoti personalo darbo krūvius bei kompensavimą ir skatinimą	1,0	1,7
5	Pagerinti paslaugų prieinamumą (paslauga arti namų, nedidelė laukimo trukmė)	1,2	1,3
6	Bendradarbiauti su Savivaldybės administracija investuojant į strategiškai svarbias sritis	1,3	1,3
7	Tobulinti sveikatos centro valdymo rodiklių modelį ir veiklos efektyvumo stebėseną	1,3	1,3
8	Pagerinti pacientų patirtį (kelionę)	1,3	1,7
9	Taikyti efektyvų rizikos, incidentų valdymą ir didinti bendrą paslaugų saugumo ir kokybės lygį	1,5	1,2
10	Pagerinti pacientų patirtį registruojantis į sveikatos priežiūros įstaigą (taikant „vieno langelio“ principą), ypač vyresnio amžiaus pacientams	1,5	2,3
11	Padidinti atsparumą korupcijai	1,5	1,8
12	Koordinuoti išteklių, technologijų pritraukimą	1,5	2,3
13	Padidinti pacientų informuotumą ir kompetenciją, Sustiprinti sveikos gyvensenos įgūdžius	1,5	1,5
14	Nuolat gerinti procesus ir mažinti beprasmių darbo apimtis	1,7	1,8
15	Gerinti centro partnerių personalo savijautą, skatinti tobulėti dalinantis vidinėmis paslaugomis, suteikiant konstruktyvų grįžtamąjį ryšį ir mokantis kartu; koordinuoti centro partnerių personalo kompetencijos ugdymą	1,7	1,7
16	Sukurti, įvesti naujas paslaugas	1,7	2,5
17	Padidinti paslaugų kokybę	1,8	1,8

18	Pagerinti I ir II lygio paslaugų teikimą ir pacientų aptarnavimą bei specialistų sąveikos efektyvumą	1,8	1,8
19	Rengti ir įgyvendinti savivaldybės sveikatos sistemos tobulinimo projektus	1,8	1,8
20	Kurti ir teikti naujas susirgimų prevencijos paslaugas	2,2	1,8
21	Standartizuoti centro partnerių sąveikos procesus (vidinio „kliento - tiekėjo“ sąveikos principu)	2,5	2,5

## Strateginės iniciatyvos

Prioritetinių, intensyvaus sveikatos centrą sudarančių sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo reikalaujančių tikslų įgyvendinimas yra įmanomas tik per konkrečias iniciatyvas, kūrybinius uždavinius, projektus. Pateikiamas galimų SSC iniciatyvų veiklos procesų gerinimo, augimo, pajėgumų vystymo perspektyvose sąrašas. Tikėtina, jog įgyvendinus šias iniciatyvas susidarys galimybė įgyvendinti strateginius tikslus vertės gyventojams kūrimo perspektyvoje. Šis sąrašas metų bėgyje nuolat pildomas, jo pagrindu sveikatos centras sudaro konkrečius centro veiklos tobulinimo planus bei projektus.

PERSPEKTYVA	INICIATYVOS
Veiklos procesų gerinimas	<b><u>Igyvendinti „Vieno langelio“, „Žaliųjų koridorių“ modelius</u></b> Įdiegti informavimo apie pacientų neatvykimą priemones. Apmokyti pacientų registratorius komunikacijos ir konsultavimo/vertinimo metodikų Apibrėžti IPR gerinimo iniciatyvas. Parengti standartinius klausimynus pacientų „atvejų skubumo įvertinimui“.
	<b><u>Igalinti šeimos gydytojo komanda</u></b> Pritraukti, įdarbinti naujų specialistų. Organizuoti nuotolines konsultacijas. Greičiau nuspręsti dėl pakartotinių paslaugų (vaistų išrašymo) teikimo procedūrų. Sudaryti I ir II lygio specialistų efektyvios sąveikos procesą / procedūrą / algoritmą / tvarką. Išvystyti atvejo vadybą ir atvejo vadybininko paslaugą.
	Sudaryti centro vertės kūrimo procesų žemėlapi, parengti paslaugų teikimo procesų srautų diagramas/algoritmus, apibrėžiant būtinų atlikti veiksmų nuoseklumą, atsakingus asmenis, būtiną informaciją ir jos formas ir šiuo pagrindu standartizuoti ASPĮ procesus bei centro partnerių sąveiką.
	Sukurti centro pacientų srautų dinamikos analizės modelį.
	Sukurti naujas atsparumo korupcijai didinimo priemones: fizinę padėkų knygą. Skatinti pranešėjus.
	Diegti telemedicinos metodus.
	Taikyti rizikos, incidentų valdymo, nuolatinio gerinimo metodus, parengti ir įdiegti problemų registrą.
	Atlikti naujų paslaugų poreikio analizę. Kurti naujas paslaugas. Ištirti ASPĮ išankstinio neinformavimo apie paciento neatvykimą žalą.
	Analizuoti procesus ir mažinti vertės nekuriantį laiką. Dalintis sprendimais su centro partneriais.
Augimas, pajėgumų vystymas	Analizuoti centro strateginių investicijų poreikių sritis. Inicijuoti centro partneriams bendrai aktualių kompetencijos ugdymo paslaugų teikimą. Inicijuoti pagalbą perdegimo sindromą patiriantiems centro darbuotojams (per biurą, per psichinės sveikatos centrą).

## **Centro veiklos stebėsenos modelis ir tvarka**

Atsižvelgiant į centro sutarties šalių suderintą strategiją sudaromi SSC paslaugas teikiančių įstaigų veiklos vertinimo rodiklių rinkiniai, kurie indikuoja strateginių tikslų įgyvendinimo laipsnį – parodo, kaip įgyvendinami tikslai ir uždaviniai.

Šiuose rinkiniuose nustatytų rodiklių stebėseną vykdoma ir už rodiklių pasiekimą atsiskaitoma visuomenei ir Sutarties šalių įstaigų steigėjams (savininkams, dalininkams) kasmet.

Koordinacinė grupė stebi strateginių tikslų, SAM nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmes ir ne rečiau kaip kas ketvirtį organizuoja sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių ir paslaugų kokybės ir efektyvumo gerinimo sveikatos centre.

Sveikatos centro gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai įvertinami ir aptariami pasibaigus kalendoriniams metams. Aptariant sveikatos centro pasiektas veiklos rodiklių reikšmes dalyvauja savivaldybės sveikatos reikalų koordinatorius.

Centro sutarties šalys suderintu trijų mėnesių periodiškumu ir forma teikia faktinius rodiklių reikšmių duomenis SSC koordinatoriui, kuris jų pagrindu parengia bendrą ataskaitą, kuria pateikia koordinacinei grupei.

Koordinacinė grupė analizuoja rezultatus, apibrėžia svarbias veikos gerinimo sritis, nustato problemų priežastis bei inicijuoja gerinimo sprendimus.

## **Koordinuojančiosios įstaigos funkcijos**

SSC koordinuojanti įstaiga:

1. Suteikia bazę SSC koordinatoriaus funkcijų įgyvendinimui.
2. Organizuoja Koordinacinės grupės darbo reglamento parengimą ir jo laikymosi užtikrinimą.
3. Organizuoja koordinacinės grupės ketvirtinius, metinius ir neeilinius susitikimus.
4. Inicijuoja SSC strategijos rengimą ir įgyvendinimo užtikrinimą.
5. Inicijuoja bendradarbiavimą su savivaldybe / savivaldybės sveikatos reikalų koordinatoriumi SSC strateginių iniciatyvų įgyvendinimo srityje.
6. Koordinuoja ir stebi SSC esančių įstaigų išipareigojimų laikymąsi, (prireikus organizuoja koordinacinės grupės susitikimus);
7. Inicijuoja sveikatos centro partnerių požiūrių prieštaravimo, išteklių paslaugoms teikti trūkumo sprendimų paiešką.
8. Priima visoms šalims privalomus galutinius sprendimus tais atvejais, kai kyla neaiškumų, nesutarimų dėl SSC paslaugų teikimo (netaikoma, kai veiklos klausimai yra sprendžiami vadovaujantis įstatymuose ir Vyriausybės nutarimuose nustatytais taisyklėmis).

## 1 Priedas. SSC partnerių sąrašas

	SSC bendradarbiavimo sutarties šalys	Darbuotojas, atsakingas SC paslaugų teikimo procesų įdiegimą, palaikymą ir priežiūrą įstaigoje	Kontaktiniai duomenys
1	VšĮ Radviliškio ligoninė	Aušra Čiūdarienė	+370 422 52435
2	VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	Agnė Šlekienė	+370 422 51672
3	VšĮ Šeduvos pirminės sveikatos priežiūros centras	Greta Gudžiūnienė	+370 422 57020
4	VšĮ Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centras	Aušra Juškienė	+370 422 65357
5	UAB „Kristivita“	Kristina Vyšniauskienė - Mažeikienė	+370 696 73999
6	UAB „Medicinos namai“	Jurgita Sokienė	+370 621 76337
7	UAB „Inmedica“	Kęstutis Broniukaitis	+370 5 2651852
8	J.Liukpetrienės IĮ	Jolanta Liukpetrienė	+370 52331126
9	UAB „MedicPartners“	Imantas Vatėnas	+370 414 54746
10	UAB „Imperial Denta Group“	Edvinas Vasiliauskas	+370 422 66035
11	UAB „Dialimeda“	Bronislovas Šaulys	+370 443 25566
12	Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuras	Dovilė Eičiniene	+370 422 56251

## 2 Priedas. Sveikatos centro koordinacinės grupės susirinkimo balsavimo biuletenis

### SVEIKATOS CENTRO KOORDINACINĖS GRUPĖS SUSIRINKIMO BALSAVIMO BIULETENIS

20\_\_ metų \_\_\_\_\_ mėnuo \_\_\_\_ diena.

---

Nario/deleguoto atstovo vardas pavardė, juridinio asmens pavadinimas

Darbotvarkės klausimas	Nutarimo projektas	Balsavimas (žymėti Už / Prieš/ Susilaikau)		
		<input type="checkbox"/> Už	<input type="checkbox"/> Prieš	<input type="checkbox"/> Susilaikau
1.		<input type="checkbox"/> Už	<input type="checkbox"/> Prieš	<input type="checkbox"/> Susilaikau
2.		<input type="checkbox"/> Už	<input type="checkbox"/> Prieš	<input type="checkbox"/> Susilaikau

Neįvykus susirinkimui dėl kvorumo nebuvimo, prašau šį bendrąjį balsavimo biuletenį laikyti galiojančiu pakartotiniame visuotiniame susirinkime.

Nario / deleguoto atstovo vardas, pavardė, parašas

---

### 3 Priedas. SSC paslaugų analizė

Sveikatos centrai įgyvendinant strategiją bei planuojant savo veiklą svarbu analizuoti bei įvertinti ne tik įvairius rodiklius, bet ir pažvelgti į rajono situaciją pačių gyventojų „akimis“. Šią užduotį rekomenduojama atlikti ne rečiau nei kartą per metus. Lentelėje pateikiamas 2025 metų ekspertinis SSC paslaugų įvertinimas 5 balų skalėje.

Nr.	Radviliškio rajono SSC patenkina gyventojų lūkesčius Šeimos gydytojų komandos paslaugoms:	Vertinimas (1 - labai žemas; 5 – labai aukštas):
1	Paslaugos laukimo laikas	2,8
2	Atstumas iki paslaugos	3,6
3	Pritaikymas specialioms poreikiams	3,8
4	Bendravimas (gydytojų)	4
5	Bendravimas (personalo)	4,2
6	Informacijos prieinamumas pacientams apie jų teises ir pareigas	4,2
7	Kompetencija (gydytojų)	4,4
8	Medicininės technologijos	4,4
9	Įstaigos fizinė, estetinė aplinka	4,4

Nr.	Radviliškio rajono SSC patenkina rajono gyventojų lūkesčius sveikatos priežiūros paslaugoms:	Vertinimas (1 - labai žemas; 5 – labai aukštas):
1	Šeimų lankymo paslaugos, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas	3,2
2	Pagalba registruojant pavėžėjimo paslaugai gauti	3,3
3	Kardiologijos paslaugos	3,3
4	Oftalmologija	3,3
5	Ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos	3,4
6	Vidaus ligų paslaugos	3,4
7	Neurologijos paslaugos	3,4
8	Endokrinologijos paslaugos	3,6
9	Akušerijos ir ginekologijos paslaugos	3,6
10	Pradinės medicininės reabilitacijos paslaugos	3,6
11	Vidaus ligų stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos	3,6
12	Endoskopijos paslaugos	3,7
13	Dienos stacionaro paslaugos	3,7
14	Ultragarsiniai tyrimai	3,7
15	Psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos	3,8
16	Vaikų ligų paslaugos	3,8
17	Ambulatorinės vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos	3,9
18	Otorinolaringologija	3,9
19	Ambulatorinės chirurgijos paslaugos	3,9
20	Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra (regiono mastu)	4,0
21	Palaikomasis gydymas ir slauga, paliatyviosios pagalbos paslaugos	4,0

22	Chirurgija	4,0
23	Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos	4,0
24	Ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugos	4,1
25	Dienos chirurgijos paslaugos	4,1
26	Skubiosios medicinos pagalbos paslaugos, įskaitant stebėjimo paslaugas	4,1
27	Cukrinio diabeto slauga	4,1
28	Rentgeno diagnostika	4,3
29	Geriatrijos paslaugos	4,3
30	Pirminė ambulatorinė odontologija (regiono mastu)	4,5
31	Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose (regiono mastu)	4,8

## 4 Priedas. SSC veiklos stebėsenos rodikliai

Lentelėje pateikiami periodiniai sveikatos centro veiklos rodikliai ir rezultatų vertinimo periodiškumas.

<b>RODIKLIAI:</b>	<b>Ketvirtis</b>	<b>Metai</b>
Paslaugų prieinamumas:		
Šeimos gydytojo teikiamos skubios paslaugos (suteikiama kreipimosi dieną)	X	
Šeimos gydytojo teikiamos planinės paslaugos (suteikiama ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas)	X	
Gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos (Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų)	X	
Skubios gydytojų specialistų teikiamos planinės paslaugos (Suteikiama ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų)	X	
Šeimos gydytojo komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis (augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.)		X
Pirminio lygio gydytojo psichiatro ar vaikų ir paauglių psichiatro teikiamos planinės paslaugos (suteikiama ne vėliau kaip per 10 darbo dienų)	X	
Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų dalis (augimas ne mažesnis kaip po 5 proc.)		X
Paslaugų kokybė ir prieinamumas:		
Šeimos gydytojo komandos nario paslauga po aktyviojo gydymo į namus išrašytam pacientui (suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo epikrizės gavimo)	X	
Šeimos gydytojo komandos nario paslauga pacientui, gavusiam paslaugą skubiosios pagalbos skyriuje (suteikiama ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo epikrizės gavimo)	X	
Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančio specialistų komandos nario suteikta paslauga asmeniui po gydymo stacionare dėl užfiksuotos savižudybės grėsmės (suteikiama ne vėliau kaip per 3 darbo dienas po išrašymo iš stacionaro)	X	
Vykdomų ankstyvosios diagnostikos dėl onkologinių ligų ir širdies kraujagyslių ligų diagnostikos programų tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programose, didėjimo tendencija	X	
Tikslinių grupių asmenų, kurie dalyvavo informavimo, švietimo ir mokymo veiklose sveikos gyvensenos įgūdžių formavimo, onkologinių ligų rizikos veiksnių bei šių ligų profilaktikos temomis skaičius (ne mažesnis nei praėjusių metų rodiklis)	X	
Gyventojų mirštamumas dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos		X

Išvengiama hospitalizacija dėl:		
Cukrinio diabeto		X
Stazinio širdies nepakankamumo		X
Lėtinės obstrukcinės plaučių ligos		X
Arterinės hipertenzijos		X
Astmos		X
Pneumonijos		X
Ausų, nosies, gerklės infekcijų		X
Pielonefrito		X
Preveninėmis ir gydymo priemonėmis išvengiamas mirtingumas		X
Išvengiama hospitalizacija dėl šizofrenijos		X

## 5 Priedas. Centro veiklos tobulinimo galimybės/problemos

Lentelėje pateikiamas galimų centro veiklos tobulinimo sričių / problemų sąrašas, įvertinant jų svarbumo ir sudėtingumo lygį.

Nr.	PROBLEMA/VEIKLOS GERINIMO GALIMYBĖ	Svarbumas (1- didelis; 4 - mažas)	Sudėtingumas (1- didelis; 3 - mažas)
1	Vieningos IS nebuvimas	1,6	1,4
3	Personalo trūkumas	1,6	1,4
2	Finansinių išteklių trūkumas	1,8	1,4
4	Teisės aktų kaita	1,8	1,6
5	Skubios pagalbos 7-24 užtikrinimas	1,8	1,8
6	Nevienodi atstumai paslaugų gavėjams iki paslaugų	1,8	1,4
7	Procesų nevaldymas ir filialų nekoordinavimas	2,4	2
8	Darbuotojų nepasirengimas pokyčiams	2,6	1,8
9	ES lėšų skirstymo problema	2,6	2,2
10	Skirtingos DU sistemos	2,6	2,4
11	Netolygus darbo krūvio paskirstymas	2,6	2,4
12	Bendro tikslo ir poreikio suvokimo įvairovė	2,8	2,4
13	Skirtingi klientų aptarnavimo standartai	2,8	2,2
14	Pacientų baimės	3	2,4
15	Nemodernizuota infrastruktūra	3	2
16	Skirtingi darbų atlikimo standartai	3	2
17	Konkurencija tarp viešo ir privataus sektoriaus	3,4	2

## 6 Priedas. 2026-ųjų metų sveikatos centro veikos tobulinimo iniciatyvos

	<b>Tikslas:</b>	<b>Iniciatyva:</b>	<b>Atsakingas SSC partneris:</b>	<b>Projekto komandos nariai:</b>
1	<b>Pagerinti paslaugų prieinamumą (paslauga arti namų, nedidelė laukimo trukmė)</b>	<b>Paslaugų paketo užtikrinimas</b> Padidinti sveikatos priežiūros paslaugų paketo prieinamumą.	VšĮ Radviliškio ligoninė; VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras; VšĮ Šeduvos pirminės sveikatos priežiūros centras; VšĮ Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centras; UAB „Kristivita“; UAB „Inmedica“; J.Liukpetrienės IĮ; UAB „MedicPartners“; UAB „Imperial Denta Group“; UAB „Dialimeda“; Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuras	VšĮ Radviliškio ligoninė; VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras; VšĮ Šeduvos pirminės sveikatos priežiūros centras; VšĮ Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centras; UAB „Kristivita“; UAB „Medicinos namai“; UAB „Inmedica“; J.Liukpetrienės IĮ; UAB „MedicPartners“; UAB „Imperial Denta Group“; UAB „Dialimeda“; Radviliškio rajono visuomenės sveikatos biuras
2	<b>Padidinti sprendimų ir gydymo planų sudarymo kokybę</b>	<b>Pagalba lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergantiems pacientams</b> Organizuoti mokymus daugiadalykei komandai, lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergantiems pacientams.	VšĮ Radviliškio ligoninė	VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras; VšĮ Šeduvos pirminės sveikatos priežiūros centras; VšĮ Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centras; UAB „Kristivita“; UAB „Medicinos namai“
3	<b>Pagerinti pirminį ekspertinį pacientų įvertinimą;</b>	<b>Pacientų srautų valdymas</b> Apibrėžti skubios konsultacijos pacientams teikimo procesą ir nustatyti standartines skubios konsultacijos teikimo procedūras, skirtingų specialistų sąveikos tvarką.	VšĮ Radviliškio ligoninė	VšĮ Radviliškio ligoninė; VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras; VšĮ Šeduvos pirminės sveikatos priežiūros centras; VšĮ Baisogalos pirminės sveikatos priežiūros centras; UAB „Kristivita“; UAB „Medicinos namai“; UAB „Inmedica“

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Radviliškio ligoninės  
direktoriaus 2025 m. gruodžio d.  
įsakymu Nr. V- (1.4 E)

## **SSC koordinacinės grupės darbo reglamentas**

### **I SKYRIUS**

#### **BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. SSC koordinacinės grupės darbo reglamentas (toliau - Reglamentas) nustato sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Radviliškio rajono savivaldybėje (toliau - SSC paslaugos) pagal 2023 m. spalio 27 d. sudarytą sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo sutartį, koordinacinės grupės (toliau - Koordinacinė grupė) sudėtį, uždavinius ir funkcijas, darbo organizavimo, sprendimų priėmimo bei jų įforminimo tvarką.

2. Koordinacinė grupė savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, kitais Lietuvos Respublikos įstatymais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais, kitais Lietuvos Respublikos teises aktais ir Bendradarbiavimo sutartimi.

3. Koordinacinės grupės darbas grindžiamas kolegialiu ir nešališku klausimų svarstymu, teisėtumu, viešumu, teisingumu, sąžiningumu, proporcingumu ir protingumu principais.

### **II SKYRIUS**

#### **KOORDINACINĖS GRUPĖS SUDARYMAS**

4. Koordinacinę grupę sudaro Bendradarbiavimo sutarties šalių atstovai:

4.1. Sveikatos centre paslaugų teikimą koordinuojančioji įstaiga yra viešoji įstaiga Radviliškio ligoninė (toliau - Koordinuojančioji įstaiga);

4.2. Koordinuojančioji įstaiga skiria asmenį, atsakingą už Šalių kolektyvinių veiksmų, teikiant SSC paslaugas, koordinavimą (toliau - Koordinatorius).

5. Koordinacinei grupei ir posėdžiams vadovauja Koordinuojančios įstaigos paskirtas atstovas.

6. Koordinacinės grupės posėdžių sekretoriaus funkcijas vykdo Koordinatorius.

### III SKYRIUS

#### **KOORDINACINĖS DARBO GRUPĖS VEIKLOS TIKSLAS IR FUNKCIJOS**

7. Koordinacinės grupės veiklos tikslai – užtikrinti SSC partnerių bendradarbiavimą įgyvendinant Radviliškio rajono savivaldybės sveikatos centro strateginius tikslus, analizuoti ir svarstyti su SSC paslaugų organizavimu susijusius klausimus ir formuoti siūlymus Koordinuojančiai įstaigai ir bendradarbiavimo sutarties šalims.

8. Koordinacinės grupės funkcijos:

8.1. koordinuoti SSC paslaugų teikimą;

8.2. vertinti sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas, nurodytas Bendradarbiavimo sutarties paslaugų sąrašė, veiklą ir inicijuoti tobulinimo sprendimus bei priemones, dėl:

8.2.1. bendradarbiavimo strategijos kūrimo, atnaujinimo ar keitimo;

8.2.2. sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo, jų tobulinimo;

8.2.3. SSC paslaugų teikimo procesų įdiegimo, palaikymo ir priežiūros, sveikatos priežiūros įstaigų sąveikos teikiant paslaugas savivaldybės gyventojams efektyvumo;

8.2.4. sveikatos centre pacientų konsultavimo įstaigos darbo laikų ir dėl SSC paslaugų sąrašė nurodytų paslaugų gavimo per kuo trumpesnę laiką;

8.2.5. turimos ir trūkstamos infrastruktūros, diagnostikai ir gydymui reikalingų medicinos priemonių (prietaisų) įsigijimo planavimo, paskirstymo ir perskirstymo;

8.2.6. turimų ir trūkstamų žmogiškųjų išteklių, jų planavimo ir perskirstymo;

8.2.7. bendrų įstaigų darbuotojų kvalifikacijos tobulinimo mokymų pirkimo ir vykdymo;

8.2.8. pacientų srautų tarp Bendradarbiavimo sutarties šalių valdymo (kad konkrečiam pacientui būtų užtikrintas vientisas, taikant „žaliojo koridoriaus“ principą, visų reikiamų SSC paslaugų sąrašė paslaugų suteikimas per kuo trumpesnius terminus);

8.2.9. dalinimosi gerąja praktika.

8.3. stebėti pasiektų nustatytų sveikatos centro veiklos rodiklių reikšmes ir ne rečiau kaip kas ketvirtį organizuoti sveikatos centro pasitarimus dėl rodiklių įgyvendinimo ir paslaugų kokybės bei efektyvumo gerinimo sveikatos centre. Sveikatos centro gyventojų mirštamumo dėl miokardo infarkto ir išeminio insulto per 30 dienų nuo hospitalizacijos rodikliai įvertinami ir aptariami pasibaigus kalendoriniams metams;

8.4. ne rečiau kaip keturis kartus per kalendorinius metus (kas ketvirtį) organizuoti bendrus Bendradarbiavimo sutarties šalių įstaigų pasitarimus dėl SSC paslaugų teikimo

užtikrinimo;

8.5. nagrinėti savivaldybių ir kitų institucijų, organizacijų, asmenų kreipimąsi dėl SSC paslaugų teikimo, organizavimo bei tobulinimo klausimais;

8.6. vykdyti kitas funkcijas, susijusias su SSC paslaugų teikimo organizavimu ir aprūpinimu.

## IV SKYRIUS

### **KOORDINACINĖS DARBO GRUPĖS NARIO TEISĖS IR PAREIGOS**

9. Koordinacinės darbo grupės nario teisės:

9.1. posėdžio darbotvarkės, posėdyje svarstomų klausimų ir rengiamų Koordinatoriaus protokolų. Gauti iš Koordinatoriaus darbui reikalingus duomenis ir informaciją svarstomais klausimais (toliau – darbo informacija);

9.2. gauti posėdžio medžiagą;

9.3. užduoti klausimus posėdyje dalyvaujantiems asmenims;

9.4. teikti siūlymus dėl posėdžio darbotvarkės, posėdyje svarstomų klausimų ir rengiamų Koordinatoriaus protokolų.

10. Koordinacinės grupės nario pareigos:

10.1. dalyvauti posėdžiuose;

10.2. surinkti informaciją ir dokumentus darbui, susijusius su posėdyje svarstomais klausimais, pagal kuravimo sritį, juos išanalizuoti ir pristatyti (arba organizuoti pristatymą) Koordinacinės grupės posėdyje;

10.3. pateikti siūlymus Koordinatoriui, priimant sprendimus, susijusius su posėdyje svarstomais klausimais;

10.4. parengti protokolinio sprendimo projektą, kuris reikalingas įgyvendinti Koordinacinės grupės sprendimui ar Koordinatoriaus protokoliniam sprendimui, sprendimo projektui pagal kuruojamą sritį arba organizuoti jo parengimą;

10.5. kontroliuoti Koordinacinės grupės sprendimo pagal kuravimo sritį įgyvendinimą ir pristatyti jo įgyvendinimo ataskaitą Koordinacinės grupės posėdyje;

10.6. prieš pradedant klausimo svarstymą, nusišalinti nuo klausimo svarstymo, jeigu yra aplinkybių, sukeliančių arba galinčių sukelti viešųjų ir privačių interesų konfliktą;

10.7. užtikrinti Koordinacinėje grupėje pateiktos ir nagrinėjamos informacijos, dokumentų bei priimtų sprendimų konfidencialumą, tiek darbo Koordinacinėje grupėje metu, tiek baigus darbą Koordinacinėje grupėje;

10.8. negalint dalyvauti posėdyje, apie tai informuoti Koordinatorių ne vėliau kaip prieš

1 d.;

10.9. vykdyti Koordinatoriaus ir/ar Koordinuojančios įstaigos paskirto atstovo pavedimus.

## V SKYRIUS

### **KOORDINACINĖS DARBO GRUPĖS DARBO ORGANIZAVIMAS IR SPRENDIMŲ ĮFORMINIMO TVARKA**

11. Koordinacinės grupės posėdžiai organizuojami pagal poreikį, bet ne rečiau kaip vieną kartą per ketvirtį.

12. Koordinacinės grupės posėdžius organizuoja Koordinatorius.

13. Koordinacinės grupės posėdžiai gali būti organizuojami kontaktiniu, nuotoliniu, rašytinės balsavimo procedūros bei mišriais būdais.

14. Į Koordinacinės grupės posėdį, esant poreikiui, kviečiami su nagrinėjamu klausimu susijusių įstaigų, institucijų, savivaldybės atstovai. Kiti asmenys dalyvauti posėdyje kviečiami Koordinuojančios įstaigos sprendimu.

15. Koordinacinės grupės posėdžio darbotvarkę suderinus su Koordinuojančios įstaigos paskirtu atstovu, sudaro Koordinatorius.

16. Į Koordinacinės grupės darbotvarkę įtraukto klausimo informaciją ir posėdžio medžiagą, atitinkamu klausimu kuruojantis Koordinacinės grupės narys pateikia Koordinacinės grupės posėdžio sekretoriui/Koordinatoriui likus ne vėliau kaip 1 savaitei iki numatytos posėdžio datos.

17. Koordinacinės grupės posėdžio sekretorius kvietimą, posėdžio laiką, darbotvarkę, svarstomų klausimų projektus, jų aiškinamuosius raštus ir kitą, su klausimais susijusią medžiagą, visiems Koordinacinės grupės nariams ir posėdyje dalyvauti pakviestiems asmenims, institucijoms, organizacijoms išsiunčia elektroniniu paštu ne vėliau kaip prieš 3 darbo dienas iki Koordinacinės grupės posėdžio. Organizuojant posėdį nuotoliniu būdu, elektroniniu paštu išsiunčiama prisijungimo dalyvauti posėdyje nuoroda ne vėliau kaip prieš 1 darbo dieną iki Koordinacinės grupės posėdžio.

18. Koordinacinės grupės posėdžiui pirmininkauja Koordinuojančios įstaigos atstovas arba kitas jo paskirtas asmuo.

19. Už į Koordinacinės grupės darbotvarkę įtraukto klausimo ir darbo informacijos posėdžio metu pristatymą (arba pristatymo organizavimą) atsakingas Koordinuojančios įstaigos atstovas.

20. Koordinacinė grupė, įvertinusi posėdžio metu nagrinėtą darbo informaciją ir

dokumentus, priima sprendimus, kurie įforminami Koordinacinės grupės protokolu (toliau – Protokolas). Protokolą surašo posėdžio sekretorius. Protokole nurodoma Koordinacinės grupės posėdžio data, dalyviai, nagrinėti klausimai, nagrinėto klausimo esmė, priimtas sprendimas ir sprendimo priėmimo argumentai, siūlomi Koordinatoriaus protokoliniai nurodymai jeigu Koordinatoriaus privalomas nurodymas bus formuojamas), už Koordinatoriaus protokolinį nurodymą atsakingas vykdytojas, nurodant įvykdymo terminą, Koordinacinės grupės posėdžiuose gali būti naudojamos vaizdo ir/ar garso įrašymo priemonės.

21. Koordinacinė darbo grupė gali priimti sprendimus darbotvarkės klausimais, jei posėdyje dalyvauja daugiau kaip pusė Koordinacinės grupės narių ar jų įgaliotų atstovų, o vykdant rašytinį balsavimo procedūros – jeigu už sprendimą raštu balsavo daugiau kaip pusė rašytinėje balsavimo procedūroje dalyvaujančių ir turinčių teisę balsuoti (nenušalinusių) Koordinacinės grupės narių.

22. Kai koordinacinės grupės sprendimai priimami rašytinės balsavimo procedūros būdu, koordinacinės grupės nariai turi pareikšti savo pritarimą, ar nepritarimą, suformuluotiems sprendimams elektroniniu paštu per 3 darbo dienas. Asmenys, kurie balsuodami susilaikė arba savo nuomonės neišreiškė el. paštu iki posėdžio termino pabaigos, laikomi balsavime nedalyvavusiais asmenimis.

23. Koordinacinės grupės sprendimai priimami bendru sutarimu. Jeigu Koordinacinės grupės nariai nepasiekia bendro sutarimo, sprendimai priimami atviru balsavimu, kai už jį balsuoja daugiau kaip pusė posėdyje dalyvaujančių ir turinčių teisę balsuoti (nenušalinusių) Koordinacinės grupės narių. Koordinacinės grupės narių balsams pasiskirsčius po lygiai, lemia Koordinacinės grupės posėdžio pirmininko balsas. Asmenys, kurie balsuodami susilaikė, neskaičiuojami, t. y. jie laikomi balsavimo metu nedalyvavusiais asmenimis.

24. Protokolo projektas surašomas po posėdžio ir elektroniniu būdu išsiunčiamas posėdyje dalyvavusiems Koordinacinės grupės nariams. Per 2 darbo dienas po protokolo pateikimo negavus pastabų, laikoma, kad Koordinacinės grupės narys Protokolui pritaria.

25. Reglamento nustatyta tvarka suderintą Protokolo projektą pasirašo posėdžio sekretorius ir posėdžio vadovas. Pasirašytas protokolas išsiunčiamas visiems sveikatos centro partneriams susipažinimui.

26. Bendradarbiavimo sutarties papildymus/pakeitimus pasirašo įstaigų, savivaldybės sveikatos centro partnerių, vadovai.

27. Kiekvienas Koordinacinės grupės narys atsakingas už savo siūlomus ir priimamus sprendimus, tinkamą ir saugų sprendimo pateikimą elektroniniu paštu.

28. Protokolai ar kiti dokumentai, kuriais įforminti Koordinacinės grupės sprendimai,

yra oficialūs dokumentai. Jie saugomi ir tvarkomi Dokumentų ir archyvų įstatymų nustatyta tvarka.

## VI SKYRIUS

### BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

29. Koordinacinės grupės posėdžių medžiaga saugoma pas Koordinatorių.

30. Koordinatorius ir Koordinacinė grupė vykdo savo funkcijas vadovaudamasi Reglamentu, išskyrus atvejus, kai sprendimai turi būti priimami nedelsiant.

---

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Radviliškio ligoninės  
direktoriaus 2025 m. gruodžio d.  
įsakymu Nr. V- (1.4 E)

## **Sveikatos centro koordinatoriaus pareigybės aprašymas**

### **I. PAREIGYBĖ**

1. Pareigybės paskirtis — organizuoti ir vykdyti sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos centrui priskiriamas sveikatos priežiūros paslaugas Radviliškio rajono savivaldybėje pagal 2023 m. spalio 27 d. sudarytą sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo sutartį (toliau — Bendradarbiavimo sutartis), koordinavimą.

2. Pareigybės pavaldumas — koordinuojančios įstaigos VŠĮ Radviliškio ligoninės direktoriui.

### **II. SPECIALŪS REIKALAVIMAI KOORDINATORIUI**

3. Darbuotojas, einantis šias pareigas, turi atitikti šiuos specialius reikalavimus:

Pareigybės išsilavinimas — turėti aukštąjį universitetinį išsilavinimą.

3.1. Darbuotojas turi būti susipažinęs su Lietuvos Respublikos įstatymais, Vyriausybės nutarimais ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais sveikatos priežiūros paslaugas, jų teikimo organizavimą bei išmanyti raštvedybos taisykles, turėti kompiuterinio raštingumo žinių ir mokėti jas taikyti.

3.2. Turėti ne mažesnę kaip dvejų metų darbo stažą sveikatos priežiūros srityje.

### **III. KOORDINATORIAUS FUNKCIJOS**

4. Šias pareigas einantis darbuotojas (koordinatorius) vykdo šias funkcijas:

4.1. Rengia informaciją Koordinacinės grupės posėdžiams.

4.2. Organizuoja Koordinacinės grupės pasitarimus.

4.3. Protokoluoja Koordinacinės grupės posėdžius.

4.4. Koordinuoja Koordinacinės grupės sprendimu (partneriams svarbių bendrą problemų, iniciatyvų, projektų) įgyvendinimą.

4.5. Koordinuoja Sveikatos centro strategijos rengimą.

4.6. Vykdo Sveikatos centro veiklos strategijos rodiklių stebėseną (Sveikatos rodiklių duomenų rinkimas. Konsolidavimas, apdorojimas, ataskaitų rengimas ir pateikimas).

- 4.7. Atlieka Bendradarbiavimo sutarties vykdymo priežiūrą ir administravimą.
- 4.8. Rengia ir teikia ataskaitas steigėjams ir kitoms suinteresuotoms institucijoms.
- 4.9. Organizuoja išorinę komunikaciją.
- 4.10. Renka ir sistemina duomenis, t.y. formuoja bylas, dokumentuoja informaciją, susijusią su Sveikatos centro veikla.
- 4.11. Vykdo kitus su Sveikatos centro veikla susijusius Koordinacinės grupės pavedimus.

#### **IV. ATSAKOMYBĖ**

5. Koordinatorius už padarytas klaidas, aplaidumą, netinkamą pareiginiuose nuostatuose nurodytų funkcijų vykdymą, už pareigų viršijimą ar jų neatlikimą, darbo drausmės pažeidimus atsako Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

Susipažinau ir sutinku:

---

(Parašas)

---

(Vardas ir pavardė) (Data)

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	VIEŠOJI ĮSTAIGA RADVILIŠKIO LIGONINĖ
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Radviliškio rajono savivaldybės sveikatos centro veiklos koordinavimo dokumentų tvirtinimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2025-12-05 Nr. V-136 (1.4. E)
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Aušra Čiūdarienė Direktorius
Parašo sukūrimo data ir laikas	2025-12-05 08:43
Parašo formatas	Ilgalaikio galiojimo (XAdES-XL)
Laiko žymoje nurodytas laikas	2025-12-06 00:07
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016
Sertifikato galiojimo laikas	2023-05-04 09:47 - 2028-05-02 23:59
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	3
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	0
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	-
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	Radviliskio SSC veiklos koordinavimas.docx
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	-
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	-
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	SSC koordinacinės darbo grupės reglamentas.docx
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	-
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	-
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	Sveikatos centro koordinatoriaus pareigybės aprašymas.docx
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Elpako v.20251129.1
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2025-12-08)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2025-12-08 nuorašą suformavo Greta Červinskaitė-Simanavičienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2025-12-08 Dokumentų valdymo sistema „Kontora“