PATVIRTINTA
VŠĮ Visagino ligoninės direktoriaus
2022 m. birželio 1 d. įsakymų Nr. 1-90

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS VISAGINO LIGONINĖS
2022−2026 M. STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

SANTRUMPOS

ASPĮ - Asmens sveikatos priežiūros įstaiga
ASPP- Asmens sveikatos priežiūros paslaugos
ES- Europos Sąjunga
LNSS- Lietuvos nacionalinė sveikatos sistema
PSDF-Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos
TLK- Teritorinės ligonių kasos
VLK- Valstybinė ligonių kasa

TURINYS

Santrumpos.....2
Turinys.....3
Įvadas.....4
Strategijos santrauka.....4
-Įstaigos vizija.....5
-Įstaigos misija.....5
-Įstaigos tikslas.....5
Įstaigos vykdomų veiklų aprašymas.....5
Išorinės aplinkos analizė.....7
-Politiniai-teisiniai veiksniai įtakojantys įstaigos veiklą.....7
-Ekonominiai veiksniai įtakojantys įstaigos veiklą.....8
-Demografiniai ir socialiniai veiksniai įtakojantys įstaigos veiklą.....12
VšĮ Visagino ligoninės valdymo organai ir valdymo struktūra.....23
-Žmogiškieji ištekliai.....25
-Įstaigos veiklos rodikliai.....26
-Įstaigos finansinės veiklos rezultatai.....40
Įstaigos informacinių technologijų diegimo ir plėtros lygis.....43
Vidaus darbo tvarka ir kontrolė.....44
Stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių (SSGG) analizė..... 45
Pagrindinės veiklos strategijos kryptys, tikslas, priemonės ir rezultatai.....47
Veiklos strateginis planas.....48
Viešosios įstaigos Visagino ligoninės planuojamos pasiekti pagrindinių veiklos rodiklių reikšmės 56

I. ĮVADAS

Strateginis veiklos planas – dokumentas, kuriame įvertinama esama sveikatos priežiūros sektoriaus ir VšĮ Visagino ligoninės situacija, suformuojama įstaigos ilgalaikė vizija ir parenkami prioritetai, tikslai ir iniciatyvos, reikalingos vizijos ir misijos įgyvendinimui, įstaigos sėkmingai veiklai ir plėtrai 2022-2026 metų laikotarpiui.

Sparti technologijų, ekonomikos ir visuomenės kaita lemia, kad nuolatos kinta ir sveikatos priežiūros sektorius, jo prioritetai bei vystymosi kryptys. Nuolatos kintanti situacija, Covid -19 pandemija, karas Ukrainoje , emigrantų srautai ne tik kelia naujus iššūkius, bet ir sudaro sąlygas naujoms vystymosi galimybėms. Taip pat pokyčius lemia senėjanti visuomenė, sparčiai medicinos srityje besivystančios informacinės technologijos, ekonominė ir socialinė šalies bei Europos Sąjungos situacija, augantys pacientų ir sveikatos priežiūros darbuotojų lūkesčiai ir poreikiai. Atsižvelgiant į tai, reikalinga nuolatinė situacijos stebėsena ir vertinimas, gebėjimas prisitaikyti prie pokyčių bei nuolatinis tobulėjimas.

Sveikatos sektoriaus raidą lemia ekonominiai, socialiniai, politiniai, technologiniai veiksniai. Kiekvienos šalies gyventojų sveikatos būklė priklauso nuo tos šalies socialinio ir ekonominio išsivystymo lygio, jos kultūros ypatumų ir valstybinio politinio įsipareigojimo rūpintis savo gyventojų sveikata. Ekonominiai veiksniai (dirbančių asmenų skaičius, gyventojų pajamos, atskaitomi pajamų ir socialinio draudimo mokesčiai, mokesčių surinkimas, mokesčių tarifai ir kt.) turi įtakos valstybės biudžeto pajamoms, iš kurių yra finansuojamas ir sveikatos priežiūros sektorius, nes Lietuvoje pagrindinis sveikatos priežiūros sektoriaus finansavimo šaltinis - PSDF biudžetas.

Strateginiame veiklos plane apžvelgiama sveikatos priežiūros sektoriaus bei ligoninės pastarųjų metų raida ir tendencijos. Buvo analizuojami įvairus rodikliai, atlikta vidinė ligoninės analizė, ypatingą dėmesį skiriant organizacinei struktūrai, žmogiškiesiems ištekliams, infrastrauktūrai, finansinei būklei ir veiklos rezultatams. Įvertintas strateginio veiklos plano rengimo kontekstas apžvelgiant teisinius, finansinius, socialinius, technologinius ir ekonominius veiksnius.

Kiekybinių ir kokybinių sveikatos rodiklių gerėjimą gali užtikrinti efektyviai dirbančios sveikatos priežiūros įstaigos, turinčios tikslingą strategiją bei aiškias tobulėjimo kryptis.

II. STRATEGIJOS SANTRAUKA

Viešoji įstaiga Visagino ligoninė (toliau – įstaiga) yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) viešoji įstaiga, įsteigta iš savivaldybės turto ir lėšų, teikianti jos įstatuose nustatytas paslaugas pagal sutartis su užsakovais.

Įstaigos steigėja (savininkė) – Visagino savivaldybė, identifikavimo kodas 111107944, savivaldybės, kaip viešosios įstaigos savininkės, teises ir pareigas įgyvendina Visagino savivaldybės taryba, identifikacinis kodas 111118620, buveinės adresas – Parko g. 14, 31140 Visaginas, Lietuvos Respublika.

Įstaiga yra pelno nesiekianti ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, kurios tikslas tenkinti viešuosius interesus vykdant sveikatos priežiūros veiklą. Pagal savo prievoles ji atsako tik jai nuosavybės teise priklausančiu turtu. Steigėjas, pagal įstaigos prievoles, atsako tik ta suma, kurią įnešė į įstaigos turtą. Už steigėjo įsipareigojimus įstaiga neatsako. Įstaigos buveinė – Taikos pr. 15A, 31107 Visaginas, Lietuvos Respublika.

Įstaiga savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymu ir kitais įstatymais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais, Lietuvos standartais, taip pat tarptautiniais ir užsienio šalių standartais, įteisintais Lietuvos Respublikoje nustatyta tvarka, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimais, patvirtintais sveikatos apsaugos ministro įsakymais, Lietuvos higienos normomis, patvirtintomis sveikatos apsaugos ministro įsakymais, sveikatos priežiūros metodikomis, patvirtintomis sveikatos apsaugos ministro įsakymais, įstatais, savininko (dalininkų) sprendimais ir kitais teisės aktais.

Įstaigos vizija – šiuolaikiška, daugiaprofilinė, moderni, patraukli pacientams ir darbuotojams gydymo įstaiga, nuolat gerinanti teikiamų paslaugų kokybę ir prieinamumą.

Įstaigos misija – laiku suteikti kokybiškas, pacientų poreikius atitinkančias sveikatos priežiūros paslaugas, racionaliai valdant žmogiškuosius ir finansinius išteklius.

Įstaigos tikslas – medicinos paslaugų kokybė, prieinamumas, tęstinumas, kuris apima ligų prevenciją, diagnostiką, gydymą ir reabilitaciją, bei medicinos pagalbos savalaikiškumas. Optimaliai naudojant sveikatos priežiūrai skirtus išteklius, užtikrinant žmogiškąją pagarbą bei orumą, siekiame geriausio rezultato, kuris patenkintų ir paciento, ir mediko lūkesčius, kvalifikuotų ir specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimad, kuo racionaliau panaudojant turimus resursus, būti viena iš mokymų bazių. Pacientų teisėtų poreikių ir lūkesčių tenkinimas – vienas iš svarbiausių ligoninės prioritetų.

Įstaigos direktoriaus vadovavimo veiklos pagrindas yra VšĮ Visagino ligoninės įstatai, patvirtinti 2020 m. lapkričio 20 d. Visagino savivaldybės tarybos sprendimu Nr. TS-251, įregistruoti Juridinių asmenų registre 2021 m. sausio 26 d. Taip pat Visagino savivaldybės mero, administracijos direktoriaus sprendimai, įsakymai bei kiti Lietuvos Respublikos teisiniai aktai.

Valdymo kontrolė vykdoma pagal Vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje tvarkos aprašą, patvirtintą 2020 m. gruodžio 21 d. Visagino savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu Nr. ĮV-E-633. Vadovaujantis LRV 2009 m. gruodžio 7 d. nutarimu Nr. 1654 „Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programa“ įstaiga yra priskirta rajono lygmeniui.

Įstaigos direktoriaus veikla yra įstaigos keliamų tikslų ir strategijos šiems tikslams pasiekti suformavimas bei šių tikslų įgyvendinimo užtikrinimas bei kontrolė. Įstaigos direktorius yra atsakingas už teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei kokybę, įstaigos apskaitos politikos tvirtinimą, racionalų įstaigos finansinių resursų naudojimą, tinkamą valdymo organizavimą. 2020-01-22 Visagino savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu Nr.ĮV-E-26 buvo patvirtinta VšĮ Visagino ligoninės valdymo struktūra. (Priedas1)

VšĮ Visagino ligoninės strategija–likti specializuota sveikatos priežiūros įstaiga, teikiančia daugiaprofilinę skubią ir planinę medicinos pagalbą pacientams. Įstaigos veiklos uždaviniai – organizuoti ir teikti kvalifikuotas, specializuotas pirminės bei antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas visos Lietuvos gyventojams.

VšĮ Visagino ligoninės veiklos sritys- organizuoti ir teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikti teisę suteikia įstaigai išduota asmens sveikatos priežiūros licencija.

III. ĮSTAIGOS VYKDOMŲ VEIKLŲ APRAŠYMAS

Vienas iš pagrindinių sveikatos priežiūros tikslų – užtikrinti socialiai teisingą, humanišką, visus pasiekiantį sveikatos paslaugų paskirstymą, t. y. sveikatos išteklių prieinamumą. Valstybės lygiu yra siekiama užtikrinti, kad kiekvienas pilietis turėtų galimybę gauti jam reikalingą gydymą ir kitokią pagalbą. Tai reiškia, kad sveikatos priežiūros paslaugos turėtų būti prieinamos visiems gyventojams, nepriklausomai nuo amžiaus bei gyvenamosios teritorijos.

Sveikatos išteklius sudaro infrastruktūra – sveikatos priežiūros įstaiga ir jose esantys resursai įgalinantys suteikti kokybiškas paslaugas, bei žmogiškasis kapitalas – specialistai teikiantys reikiamą pagalbą.

Viešoji įstaiga Visagino ligoninė – yra pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, kuris savo veikloje vadovaujasi ligoninės įstatais, Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, Lietuvos Respublikos Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, kitais Lietuvos Respublikos įstatymais ir teisės aktais. Įstaigos savininkas – Visagino rajono savivaldybė.

Viešoji įstaiga Visagino ligoninė yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos regiono lygmens viešoji asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti jos įstatuose numatytą antrinę asmens sveikatos priežiūrą pagal sutartis su užsakovais.

Sveikatos priežiūros įstaigos veiklą apibrėžia 1999 m. rugsėjo 02 d. asmens sveikatos priežiūros licencija Nr. 631, išduota Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Įstaiga teikia šias licencijuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

- Antrinės stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: vidaus ligų, suaugusiųjų neurologijos II, suaugusiųjų kardiologijos II, suaugusiųjų ortopedijos ir traumatologijos IIA, IIB, IIC, klinikinės toksikologijos, otorinolaringologijos II, suaugusiųjų chirurgijos, ginekologijos IIA, IIB, IIC, nėštumo patologijos IIA, vaikų ligų II, neonatologijos IIA, reanimacijos ir intensyviosios terapijos I-I (vaikų ir suaugusiųjų), reanimacijos ir intensyviosios terapijos I-II (suaugusiųjų), reanimacijos ir intensyviosios terapijos I-II (vaikų), reanimacijos ir intensyviosios terapijos II (suaugusiųjų), reanimacijos ir intensyviosios terapijos II (vaikų);
- Pirminės stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: palaikomojo gydymo ir slaugos, paliatyviosios pagalbos;
- Antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: vidaus ligų, neurologijos, kardiologijos, endokrinologijos, dietologijos, gastroenterologijos, pulmonologijos, reumatologijos, nefrologijos, klinikinės toksikologijos, dermatovenerologijos, oftalmologijos, otorinolaringologijos, anesteziologijos ir reanimatologijos, infekcinių ligų, ortopedijos ir traumatologijos, fizinės medicinos ir reabilitacijos, akušerijos ir ginekologijos, urologijos, vaikų ligų, vaikų neurologijos, vaikų gastroenterologijos, chirurgijos, onkologijos radioterapijos, onkologijos chemoterapijos, psichiatrijos;
- Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: klinikinės fiziologijos, echoskopijos, endoskopijos, radiologijos (rentgenodiagnostikos, mamografijos, ultragarsinių tyrimų, kompiuterinės tomografijos), manualinės terapijos, homeopatijos, suaugusiųjų ambulatorinės reabilitacijos II (nervų sistemos ligų, judamojo-atramos aparato pažeidimų), suaugusiųjų ambulatorinės reabilitacijos I (judamojo atramos aparato pažeidimų), vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos;
- Bendrąsias asmens sveikatos priežiūros paslaugos: akušerio praktikos, gydomojo masažo, slaugos (bendrosios praktikos slaugos, sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos), hemodializės, dienos chirurgijos (I-VI), paliatyviosios pagalbos dienos stacionaro, laboratorinės diagnostikos ir

atlikti šiuos tyrimus: hematologiniai, organizmo skysčių, koprologiniai, biocheminiai, kraujo krešėjimo, imunohematologiniai, diagnostinės mikrobiologijos, infekcijų serologiniai.

Adresu Malūno g. 4, Zarasų m., Zarasų r. sav.:

- Antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: neurologijos, otorinolaringologijos, ortopedijos ir traumatologijos.

IV. IŠORĖS APLINKOS ANALIZĖ

4.1. Politiniai-teisiniai veiksniai įtakojantys įstaigos veiklą

Pagrindinis teisės aktas, įtvirtinantis sveikatos apsaugos pagrindus - Lietuvos Respublikos Konstitucija, kurioje numatyta, kad - „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus." Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme yra įtvirtinta, kad gyventojų sveikata yra didžiausia visuomenės ir socialinė vertybė, o sveikata - tai ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas, bet ir fizinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė. Žmonių gerovė glaudžiai susijusi su jų sveikatos būkle. Būtent nuo jos priklauso, kaip aktyviai žmogus gali gyventi. Sveiki ir darbingi žmonės - šalies ekonominio augimo ir darnaus vystymosi garantas.

Siekiant užtikrinti prigimtinę žmogaus teisę turėti kuo geresnę sveikatą, taip pat teisę turėti sveiką aplinką, priimtiną, prieinamą ir tinkamą sveikatos priežiūrą, yra parengti pagrindiniai dokumentai, kurių pagrindu planuojama tolesnė sveikatos priežiūros vystymosi strategija.

Lietuvos Respublikos Konstitucija visiems garantuoja nemokamą gydymą, sveikatos paslaugų pasiekiamumą. Asmens sveikatos priežiūrą, sveikatos paslaugų teikimą ir finansavimą, sveikatos įtaigų steigimą reglamentuoja Sveikatos sistemos, Sveikatos draudimo, Pacientų teisių apsaugos įstatymai. 1997 metais dauguma asmens sveikatos priežiūros įstaigų iš biudžetinių buvo reorganizuotos į viešąsias (ne pelno) įstaigas. Viešųjų įstaigų steigimą, valdymą, veiklą, reorganizavimą, pertvarkymą ir likvidavimą reglamentuoja Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas.

Ambulatorinių ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių specializuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, steigėjai yra savivaldybių tarybos, Sveikatos apsaugos ministerija bei fiziniai ir juridiniai asmenys. Ligoninėse teikiamos specializuotos ir kvalifikuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Lietuvoje sveikatos priežiūra finansuojama privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis. Tokia sistema užtikrina apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, galimybę gauti pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, konsultuotis su specialistais, atlikti reikalingus tyrimus, gauti kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones teisės aktų nustatyta tvarka. Gydymo įstaigų veikla finansuojama pagal sudarytas sutartis tarp sveikatos priežiūros įstaigų ir teritorinių ligonių kasų (TLK).

Lietuvoje stebimos gyventojų senėjimo tendencijos ir su tuo susiję demografiniai pokyčiai lemia socialines ir ekonomines, gyventojų socialinio aprūpinimo bei sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų, orientuotų į senų žmonių problemas, poreikio didėjimą.

Lietuvos gyventojų mirtingumo struktūra jau daugelį metų išlieka nepakitusi: vyrauja kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys. Atsižvelgiant į sergamumo ir mirtingumo Lietuvoje rodiklius, įgyvendinamos ankstyvosios diagnostikos ir prevencijos programos. Nepakankamas gyventojų rūpinimasis savo sveikata, nesusiformavusi atsakomybė už savo sveikatą, menkas fizinis aktyvumas, žalingi įpročiai ir pan. lemia didelį lėtinių

neinfekcinių ligų rizikos veiksnių (aukšto kraujospūdžio, dislipidemijos ir kt.) paplitimą. Taip pat didėja vaikų sergamumas ir ligotumas, mažėjant vaikų skaičiui.

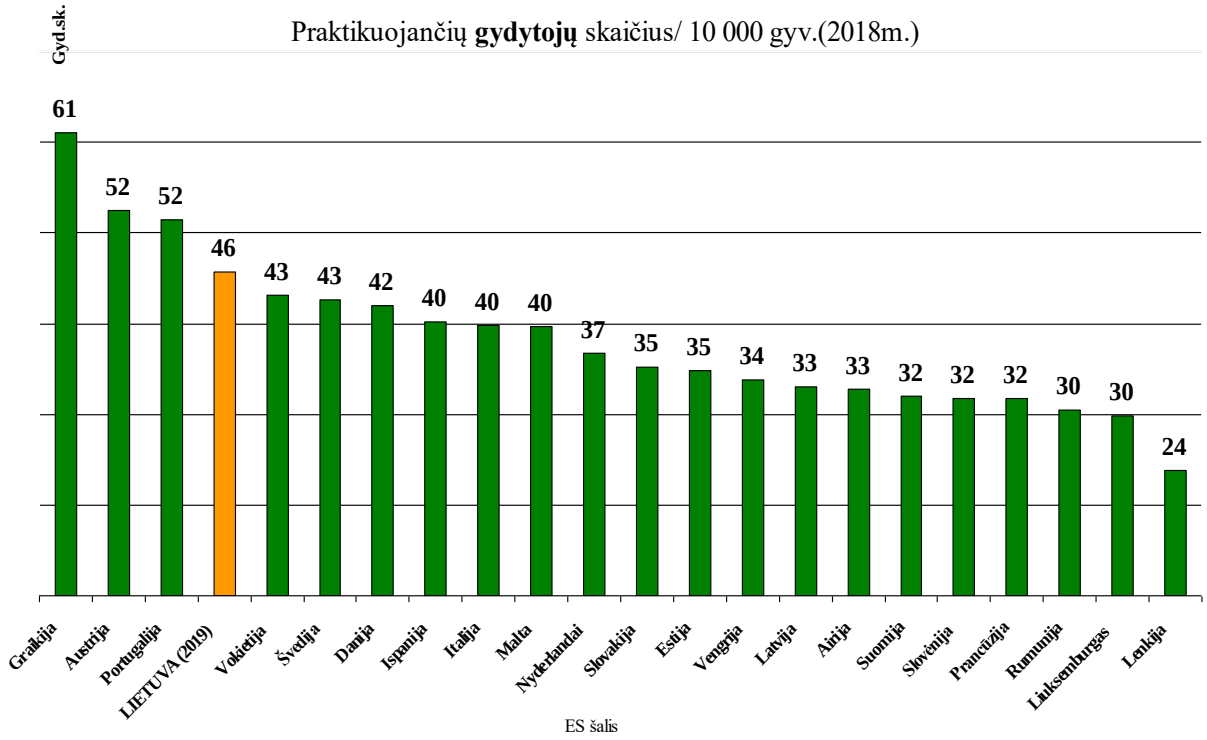
4.2. Ekonominiai veiksniai įtakojantys įstaigos veiklą

Lietuvoje sveikatos priežiūra finansuojama privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis. Tokia sistema užtikrina apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, galimybę gauti kompensuojamuosius vaistus ir medicinos pagalbos priemones. Gydymo įstaigų veikla finansuojama pagal sudarytas sutartis tarp gydymo įstaigų ir teritorinių ligonių kasų (toliau – TLK). Nuo 2021m. sudaroma sutartis su TLK dėl ASP paslaugų teikimo visų Lietuvos zonų apdraustiesiems gyventojams ir jų apmokėjimo.

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK), kasmet rengia PSDF biudžeto projektą, kuris yra tvirtinamas Seime. VLK taip pat yra mokėtojas už suteiktas draudžiamąsias sveikatos priežiūros paslaugas.

Nepakankama šiuo metu ligoninėse esanti sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas (eilės gauti paslaugas), medikų trūkumas ir maži jų atlyginimai, įtemptos sveikatos priežiūros specialistų darbo sąlygos, modernių medicinos technologijų trūkumas, neefektyvus sveikatos priežiūros įstaigų ir specialistų pasiskirstymas atskiruose Lietuvos regionuose, nepakankamai tobulas sveikatos sistemos administravimas, o tuo pačiu nepakankamai efektyvus ir racionalus ribotų PSDF biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūrai panaudojimas – šiuo metu aktualūs klausimai tiek Lietuvos gyventojams, tiek politikams, tiek ir sveikatos apsaugos srityje dirbantiems specialistams.

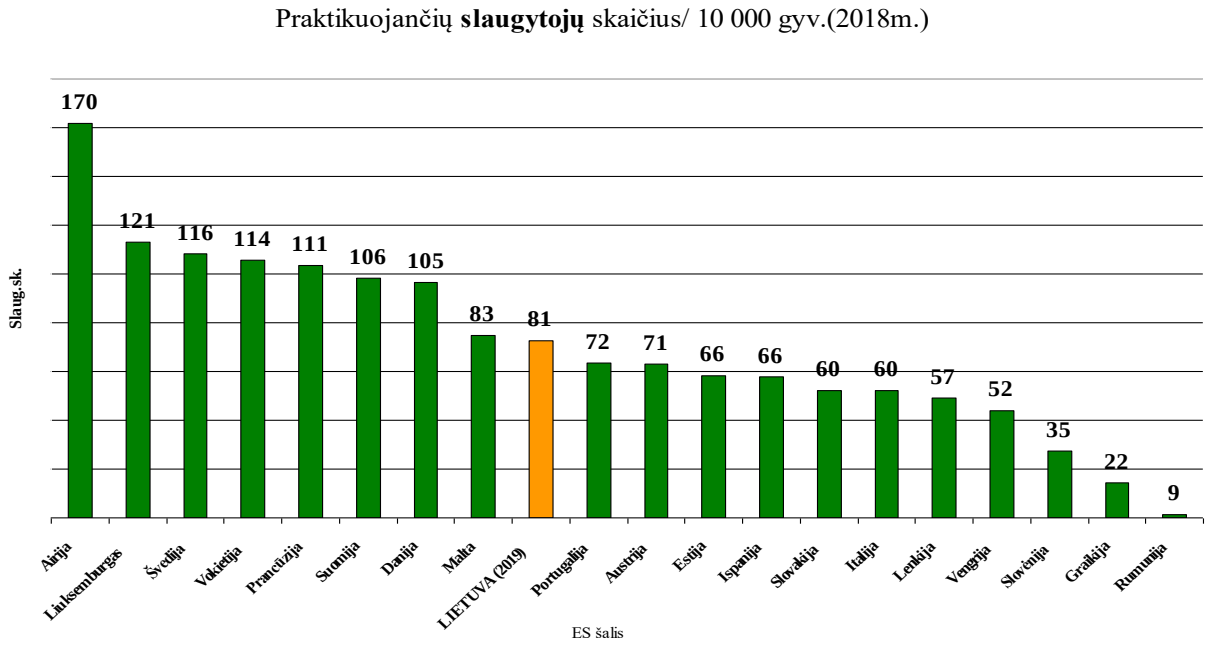
1 grafikas



Duomenų šaltinis: viceministrės prof. D.Jankauskienės 2021 07 pranešimas "Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo vizija"

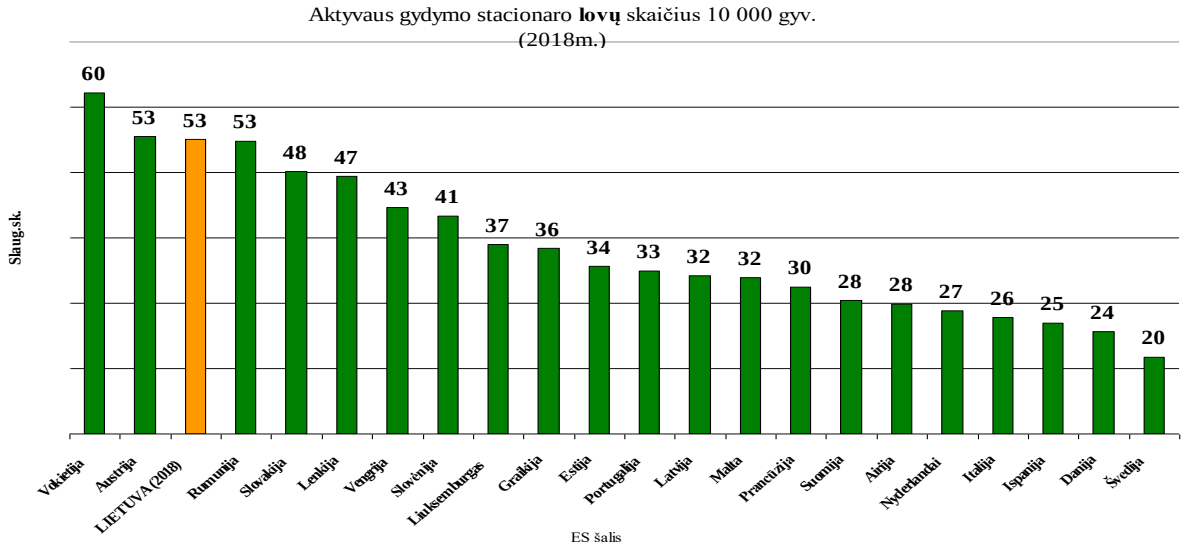
Vertinant turimus resursus ir lyginant gydytojų skaičių, tenkantį 10 tūkst. gyv, iš 22 ES šalių Lietuvą lenkia tik 3 šalys (Graikija, Austrija ir Portugalija), o lyginant slaugytojų skaičių, Lietuvai tenka vidutinis slaugytojų skaičius ES šalių atžvilgiu.

2 grafikas



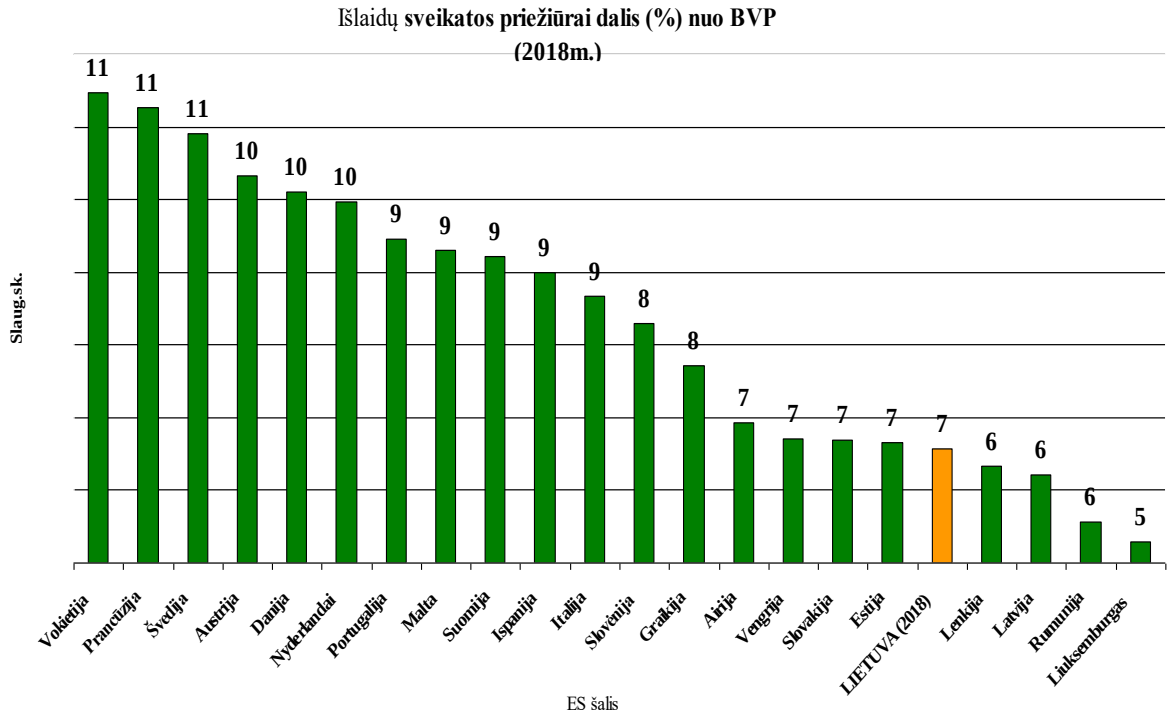
Duomenų šaltinis:viceministrės prof. D.Jankauskienės 2021 07 pranešimas "Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo vizija"

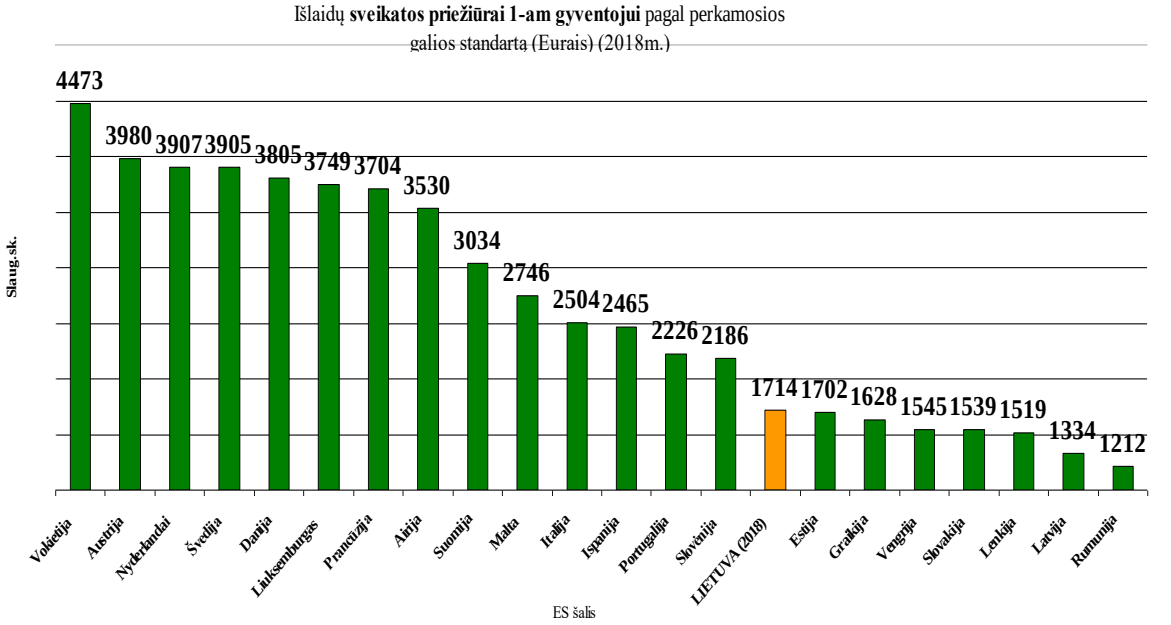
3 grafikas



Vertinant esančių stacionaro aktyvaus gydymo lovų skaičių, tenkantį 10 tūkst. gyv, iš 22 šalių Lietuvą lenkia tik 2 šalys (Vokietija ir Austrija). Lietuvoje yra vienas didžiausių lovų skaičius, tenkantis 10 tūkst. gyventojų.

4,5 grafikai





Duomenų šaltinis: viceministrės prof. D.Jankauskienės 2021 07 pranešimas "Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo vizija"

Pagal valstybės išlaidų dalį nuo BVP, skiriamų sveikatos priežiūrai, Lietuva yra prie mažiausiai skiriančių sveikatos priežiūrai lėšų šalių.

Visos šie išorinės aplinkos veiksniai sąlygoja šiuo metu Lietovoje esančių finansinių išteklių trūkumą ir dėl to kylančias problemas. Todėl struktūrinė sveikatos sistemos, kurios branduolys yra ligoninės, reforma (restruktūrizacija) yra vienas iš Lietuvos sveikatos sistemos reformos prioritetų. Ligoninių restruktūrizavimas Lietuvoje prasidėjo jau nuo 2001m. (2003m. LR Vyriausybės priimta restruktūrizacijos strategija), kuris pasireiškė ligoninių ir lovų kiekio mažėjimu. Sveikatos reformos, restruktūrizuojant ligonines ir jų teikiamų stacionarinių paslaugų tinklą, pagrindinis tikslas – ligoninės teikiamų paslaugų kokybė ir efektyvumas.

Taigi visi šie išorinės aplinkos ekonominiai veiksniai, esant ribotiems finansiniams ištekliams, lemiantys vykdomą sveikatos sistemos pertvarką, įtakoja ir Visagino ligoninės veiklą bei strategiją. Dėl ligoninių struktūrinių (jau daugiau kaip 25 m. vykdomų) pertvarkymų, VšĮ Visagino ligoninė iki šiol negali turėti aiškios veiklos strategijos ir priversta balansuoti tarp sveikatos sistemos nesibaigiančių ir pastoviai ir reguliariai atsinaujinančių ir augančių reikalavimų ir pacientui teikiamos ASP paslaugos kokybės pertvarkos sąlygomis. Tiek besitęsiančios pertvarkos, tiek ir pandemijos korekcijos verčia pastoviai prisitaikyti ir persiorientuoti. Dėl bendros sveikatos sistemos situacijos, augančių pacientų visuomenės, politikų ir sveikatos priežiūros darbuotojų lūkesčių ir poreikių ligoninės veikloje vyksta nuolatinė situacijos stebėsena ir vertinimas, stengiamasigebėjimas prisitaikyti prie pokyčių bei nuolatinai tobulėjimas.

Pagal paskutinę 2021m. SAM sveikatos sistemos tinklo pertvarkos viziją ir bendrą šalies sveikatos sistemos strategiją - vieni iš uždavinių, nulemsiančių ir Visagino ligoninės veiklos strategiją yra:

- Optimizuoti stacionarines aktyvaus gydymo paslaugas, kad pacientai gautų kokybiškas ir saugias paslaugas;
- Sukurti ilgalaikės priežiūros modelį ir tinklą bendruomenėje.

Bendra Lietuvos sveikatos sistemos pertvarkos strategija - pagrindinis išorinės aplinkos veiksnys, įtakojantis Visagino ligoninės ateitį.

Bendri sveikatos sistemos tinklo pertvarkos principai:

1) Asmens ir visuomenės I- inės ir II-inės, ambulatorinės ir stacionarinės sveikatos priežiūros **integravimas** savivaldybėse
2) Asmens sveikatos priežiūros paslaugų **organizavimas pagal lygmenis**:

-Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo užtikrinimas savivaldybės lygmeniu- bendruomeninės sveikatos priežiūros paslaugos

- Regioninis specializuotų paslaugų organizavimas (antrinis paslaugų organizavimo lygis - 5 regionines teritorijas), tretinis paslaugų organizavimo lygis - 2 regionines teritorijas)

3) Skubiosios medicinos pagalbos ir GMP prieinamumo užtikrinimas
4) Specializuotų stacionarinių paslaugų daugiaprofiliškumas, monoligoninių integracija, kompetencijos centrų pagrindu
5) Vilniuje ir Kaune po vieną stambią universiteto ligoninę
6) **Stacionarinių paslaugų koncentracija** remiantis kelių steigėjų (savivaldybė- valstybė) principu ir įstaigų bendradarbiavimo principu
7) **Aktyviojo gydymo ligoninių tinklo formavimo kriterijai:**

1) Visos apimties skubiosios pagalbos užtikrinimas 24/7 režimu

a) GMP-10 min mieste ir 25 min kaime; nuvykimas į skubią pagalbą teikiančią ligoninę per <60 min

b) Skubi pagalba pagal 5 tipus

c) RITS pagal 2 tipus

2) Minimalus aktyviojo gydymo atvejų skaičius, užtikrinantis paslaugų kokybę, pacientų saugumą ir ligoninės ekonominį tvarumą

3) Minimalus gyventojų skaičius, tenkantis aktyviojo gydymo ligoninei, atsižvelgiant į išvykstančių ir atvykstančių pacientų srautus iki 21 tūkst. ir virš 21 tūkst. gyventojų

4) Geografinis stacionarinių aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas (nuvykimas į skubią pagalbą teikiančią ligoninę per <60 min.

Lentelė 1 . VLK kokybės, saugumo ir finansinio tvarumo kriterijai: minimalus atvejų skaičius ligoninėse ir minimalus atvejų skaičius vienai ligoninei

Ligoninių tipai	Minimalus lovų skaičius	Per metus modeliuojamų atvejų skaičius
Mažoji ligoninė	90	4 000
2-3 profilių ligoninė	105-122	5 600-6 400
4 profilių ligoninė	140	7 000-8 000
5 profilių ligoninė	170	9 000

Daugiaprofilinėse ligoninėse vidutinis minimalus atvejų skaičius:

- Terapijos profilio - 3 400 (pereinamasis laikotarpis 1800)
- Chirurgijos profilio - 2 600 (pereinamais laikotarpis 1000)
- Pediatrijos profilio - 1 000 (pereinamasis laikotarpis 600)
- Akušerijos profilio -1 150, (pereinamasis laikotarpis 600)
- Psichiatrijos profilio – 300

Pagal nurodytus SAM kriterijus esamoje situacijoje Visagino ligoninė pretenduoja į 3 Profilių (Terapijos, Chirurgijos bei Pediatrijos) daugiaprofilinės ligoninės modelį.

4.3.Demografiniai ir socialiniai veiksniai įtakojantys įstaigos veiklą

Didelį vaidmenį įstaigos veiklai, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atlieka socialiniai ir kultūriniai veiksniai. Sudarant strateginį planą buvo svarbu atsižvelgti į juos. Nors įvairūs statistiniai modeliai prognozuoja Lietuvos gyventojų mažėjimą, tačiau tuo pačiu dėl mažėjančio gimstamumo 2022 – 2025 m. periodu numatoma kad pradės šalyje vis aiškiau reikštis visuomenės senėjimo problema.

Situacija sveikatos apsaugos srityje yra nuolat kintanti. Nuolatinius pokyčius lemia senėjanti visuomenė, sparčiai besivystančios sveikatos technologijos, ekonominė ir socialinė šalies bei Europos Sąjungos situacija, augantys pacientų ir sveikatos priežiūros darbuotojų lūkesčiai ir

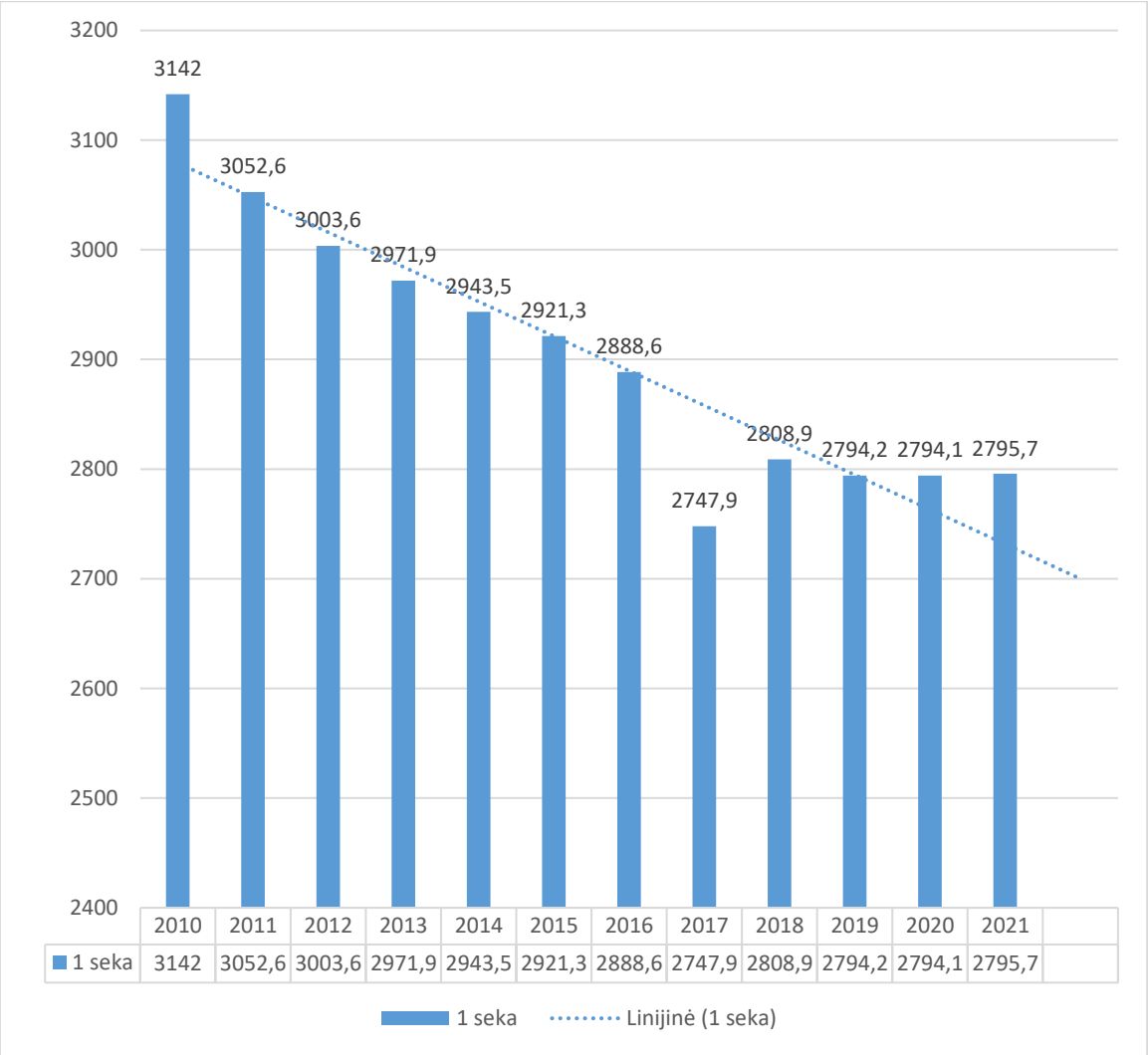
poreikiai. Atsižvelgiant į tai, reikalinga nuolatinė situacijos stebėsena ir vertinimas, gebėjimas prisitaikyti prie pokyčių bei nuolatinis tobulėjimas

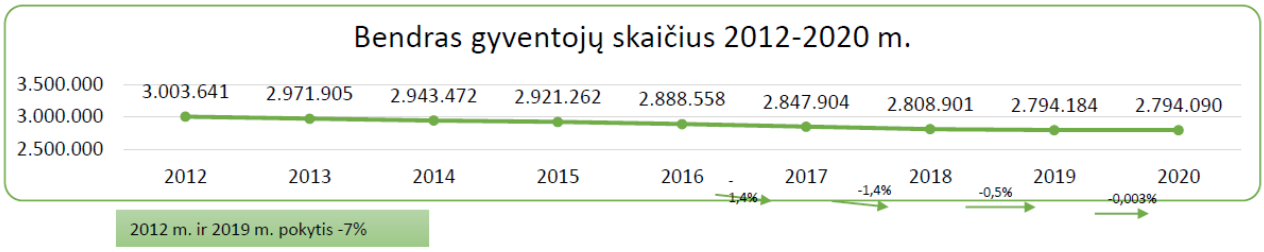
2020 metais pirmą kartą po 28 metų Lietuvos gyventojų skaičius padidėjo. Paskutinis nuolatinių gyventojų skaičiaus augimas buvo fiksuotas 1991 m. 2020 m. pradžioje Lietuvos miestuose gyveno 1 882 000 (67,4 proc.) gyventojų, kaime – 912 300 (32,6 proc.). Moterys sudarė 53,3 proc. visų nuolatinių gyventojų, 1 tūkst. vyrų teko 1 142 moterys. Galima teigti kad, gyventojų skaičius Visagino savivaldybėje taip pat stabilizavosi. Statistikos departamento duomenimis 2020 m. liepos 1 d. gyveno 18 182 gyventojai (2019 m. – 18 317, 2018 m. – 18 531). Be to, realus ir Statistikos departamento skelbiamas savivaldybės gyventojų skaičius savivaldybėje nesutampa (2020 metų rugsėjo 1 d. gyventojų skaičius Visagino savivaldybės teritorijoje pagal deklaruotą gyvenamąją vietą buvo 22 429 (2018 m. 22 261), daug prisiregistravusių, bet faktiškai negyvenančių Visagino savivaldybėje, tokiu būdu tikėtina, kad realus savivaldybės gyventojų skaičius yra mažesnis. Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas.

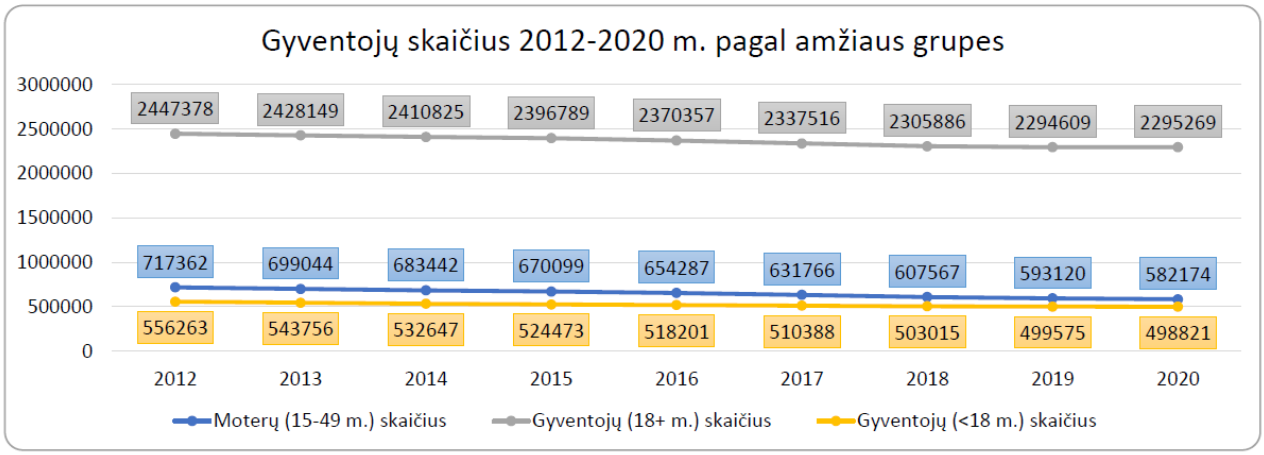
2021 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 2 mln. 795,7 tūkst. **nuolatinių gyventojų**, t. y. 1,6 tūkst. asmenų daugiau negu 2020 m. pradžioje. Nuo 2010 m. nuolatinių gyventojų skaičius sumažėjo 346,3 tūkst., arba 11 proc.

2021 m. pradžioje **gyventojų tankis** šalyje buvo 42,8 žmogaus viename kvadratiniame kilometre (2010 m. pradžioje – 48,1).

Grafikai 6,7,8 Nuolatinių gyventojų skaičiaus kitimas Lietuvoje 2010–2021 m. Metų pradžioje, tūkst.


3200
3100
3000
2900
2800
2700
2600
2500
2400
3142
3052,6
3003,6
2971,9
2943,5
2921,3
2888,6
2747,9
2808,9
2794,2
2794,1
2795,7
2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021
1 seka 3142 3052,6 3003,6 2971,9 2943,5 2921,3 2888,6 2747,9 2808,9 2794,2 2794,1 2795,7
1 seka
Linijinė (1 seka)

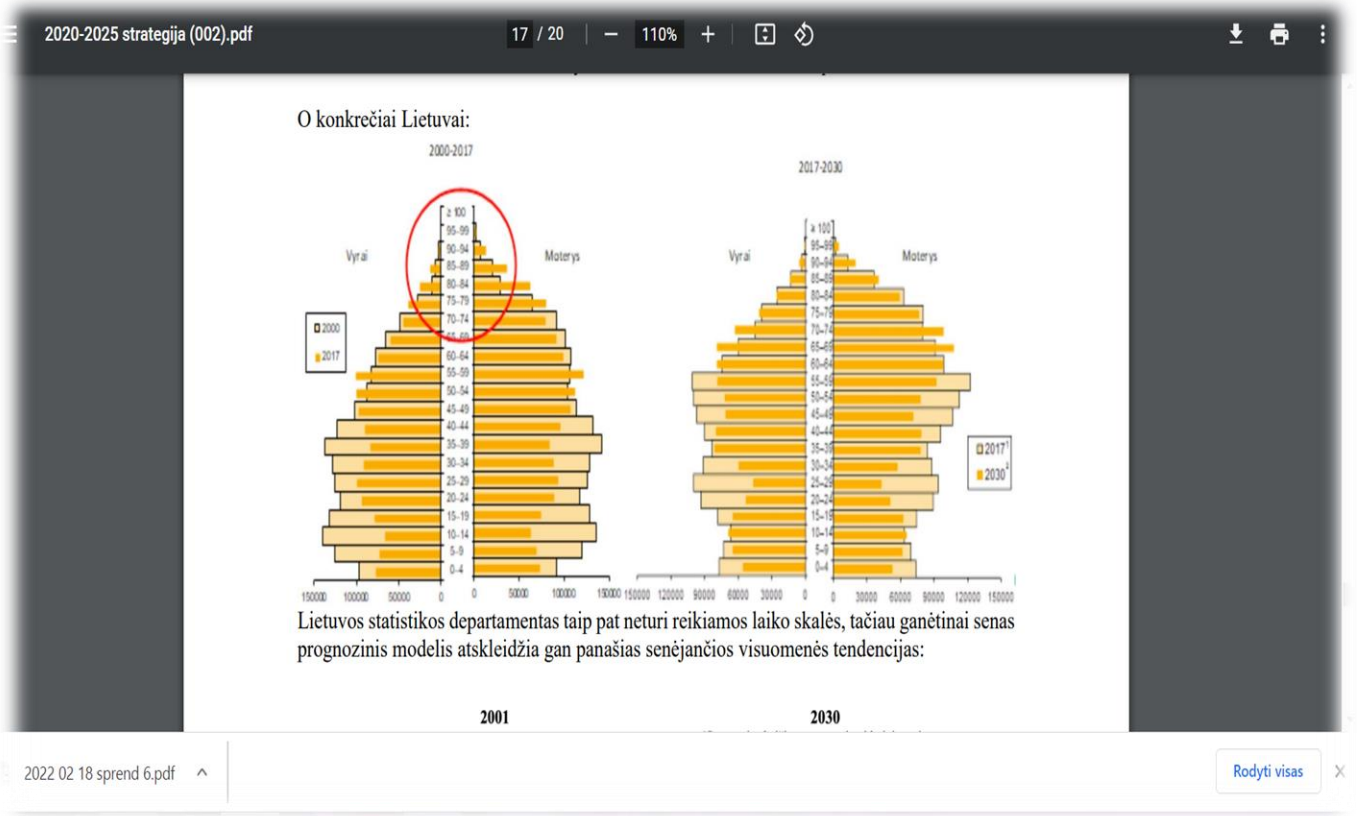

Bendras gyventojų skaičius 2012-2020 m.
3.500.000
3.000.000
2.500.000
3.003.641
2.971.905
2.943.472
2.921.262
2.888.558
2.847.904
2.808.901
2.794.184
2.794.090
2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020
-1,4%
-1,4%
-0,5%
-0,003%
2012 m. ir 2019 m. pokytis -7%


Gyventojų skaičius 2012-2020 m. pagal amžiaus grupes
3000000
2500000
2000000
1500000
1000000
500000
0
2447378 2428149 2410825 2396789 2370357 2337516 2305886 2294609 2295269
717362 699044 683442 670099 654287 631766 607567 593120 582174
556263 543756 532647 524473 518201 510388 503015 499575 498821
2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020
Moterų (15-49 m.) skaičius
Gyventojų (18+ m.) skaičius
Gyventojų (<18 m.) skaičius

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Šiuo metu pagal pacientų amžiaus grupes didžiąją dalį (apie 90 %) viso pacientų srauto sudaro vyresni nei 65 metų pacientai, pagal lytį – moterys (60- 70 %) ir šios tendencijos įstaigoje iš esmės yra nekintančios, nes sąlygojamos poreikio iš rinkos ir demografijos veiksnių. Duotajam analizės periodui nebuvo rastas tinkamas statistinis modelis, tačiau remiantis EUROSTAT duomenimis, ES 28 šalyse visuomenė senės tokiais tempais:

Grafikas 9 Senėjimo tempų grafikas ES šalyse.



Konkrečiai Lietuvai: Lietuvos statistikos departamentas taip pat neturi reikiamos laiko skalės, tačiau ganėtinai senas prognozinis modelis atskleidžia gan panašias senėjančios visuomenės tendencijas:

Utenos regionas šalyje jau dabar išsiskiria vyresnių gyventojų didesniu kiekiu nei vidutiniu, o ateityje labai tikėtina, jog ši tendencija tik didės.

Sveikata yra žmogaus vertybė ir gyvenimo pagrindas, kuris turi būti pakankamai tvirtas, kad būtų sėkmingai sprendžiami kasdienio gyvenimo klausimai, įveikiami socialiniai ir ekonominiai iššūkiai. Visuomenės sveikata yra nacionalinis turtas ir kapitalas, kurio saugojimas ir puoselėjimas yra svarbiausias valstybės tikslas, užtikrinantis šalies socialinę ir ekonominę plėtrą. Sveiki ir darbingi žmonės – šalies ekonomikos augimo ir tvaraus vystymosi garantas.

2021 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 2 mln. 795,7 tūkst. nuolatinių gyventojų, t. y. 1,6 tūkst. asmenų daugiau negu 2020 m. pradžioje. Nuo 2010 m. nuolatinių gyventojų skaičius sumažėjo 346,3 tūkst., arba 11 proc.

2021 m. pradžioje gyventojų tankis šalyje buvo 42,8 žmogaus viename kvadratiniame kilometre (2010 m. pradžioje – 48,1).

Šalies nuolatinių gyventojų skaičiaus pokyčiui 2020 m. įtakos turėjo teigiama neto tarptautinė migracija – 20 tūkst. daugiau žmonių imigravo negu emigravo – ir neigiama natūrali gyventojų kaita – 18,4 tūkst. daugiau žmonių mirė negu gimė.

2010–2020 m. dėl neto tarptautinės migracijos gyventojų skaičius sumažėjo 219,2 tūkst. (63,3 proc. bendro sumažėjimo), dėl natūralios gyventojų kaitos – 127,1 tūkst. (36,7 proc. bendro sumažėjimo).

Visagino savivaldybės teritorija lyginant su visa Lietuvos Respublikos teritorija yra apgyvendinta pakankamai tankiai. Gyventojų tankis 2020 metų lapkričio mėnesį viename km2 buvo 314,5 (2019 m. 317,5), tuo tarpu Utenos apskrityje tuo pačiu laikotarpiu buvo 17,4 (2019 m. 17,7). Remiantis Statistikos departamento duomenimis iki 2015 m.

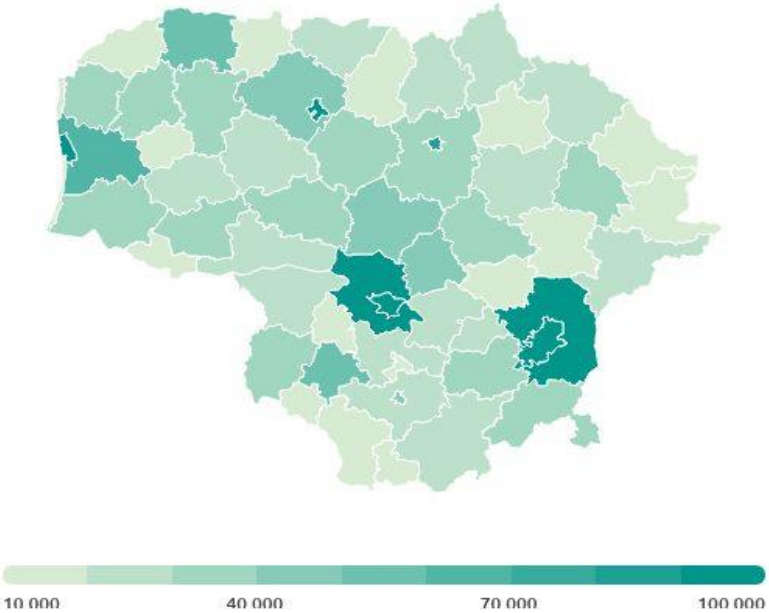
Visagino savivaldybėje vidutiniškai per 2011-2014 metus gimdavo apie 250 kūdikių. Nuo 2015 m. rodiklis pradėjo mažėti, bei 2018 m. jis stabilizavosi (gimė 178 kūdikiai), o 2019 m. pradėjo didėti gimė 195 kūdikiai. Tačiau mirusiųjų asmenų skaičius per trejų metų laikotarpį gerokai viršijo gimusiųjų asmenų skaičių. 2019 m. Visagino savivaldybėje mirė 296 asmenys (2018 m. 274). Natūrali gyventojų kaita 2019 m. buvo -101 (2018 m. -96) bei su kiekvienais metais vis didėja. Vertinant gyventojų amžiaus struktūros dinamiką Visagino savivaldybėje 2018– 2020 m. laikotarpiu metų pradžioje (toks laikotarpis tik iš dalies leidžia įvertinti populiacijos senėjimo ar kitų amžiaus struktūros pokyčių tendencijas), akivaizdžiai matyti, kad Visagino savivaldybėje ne tik sumažėjo gyventojų apskritai, bet taip pat auga pagyvenusių ir senų gyventojų skaičius.

Lentelė 2 . Gimdymų skaičius Visagino ligoninėje 2017 – 2021m

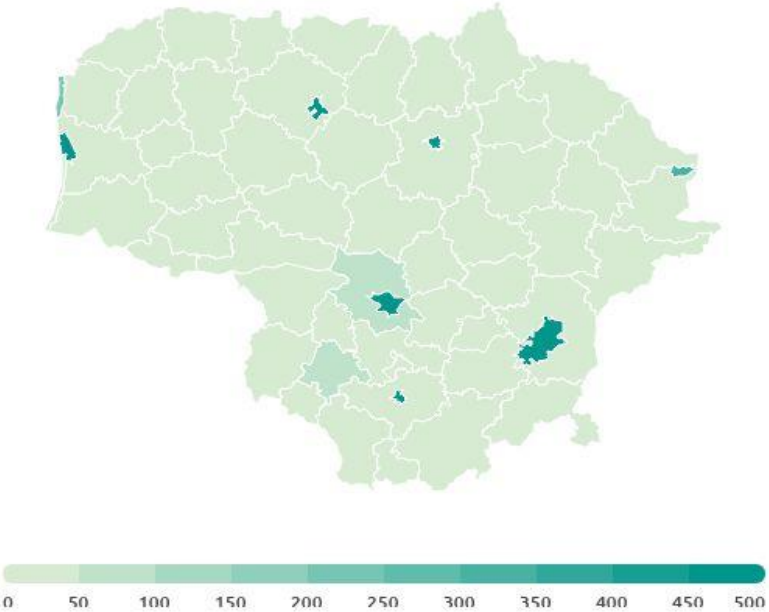
Rodiklis/ Metai	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Gimdymų skaičius	180	153	117	84	0

Pav. 1,2. Nuolatinių gyventojų skaičiaus pokyčiai 2010–2020 m

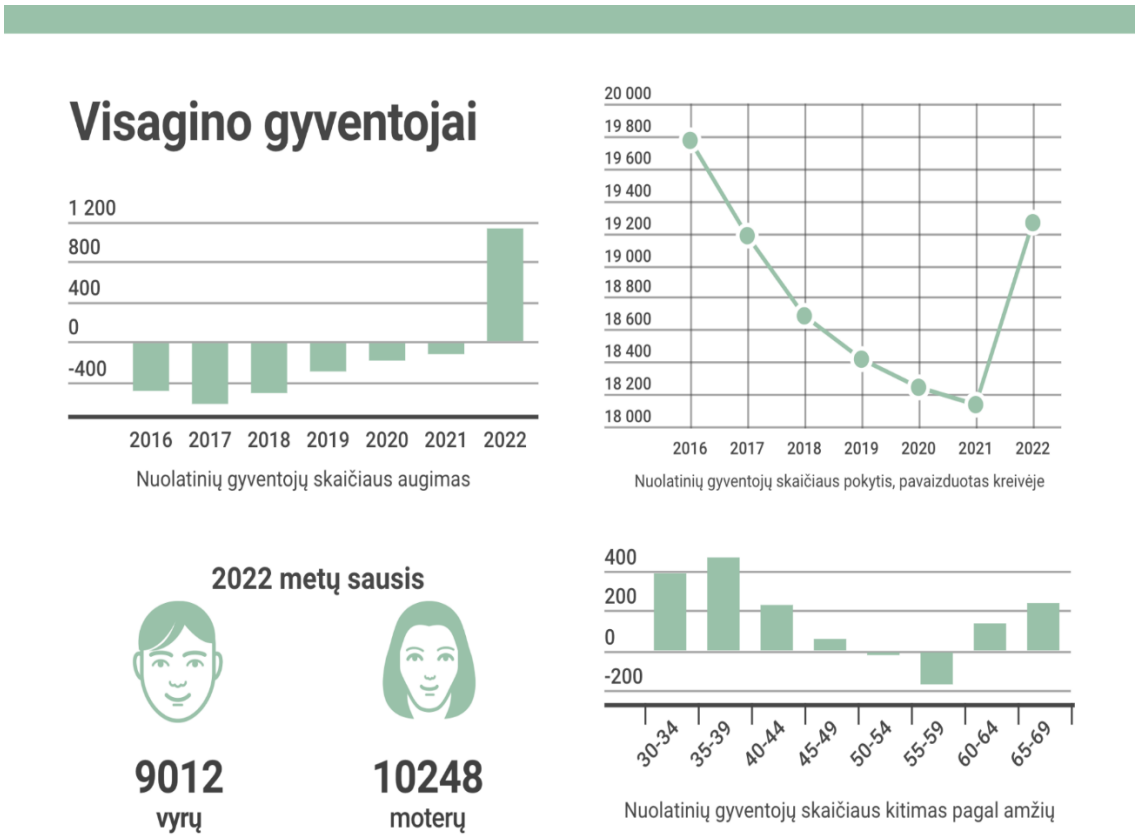
Nuolatinių gyventojų skaičius



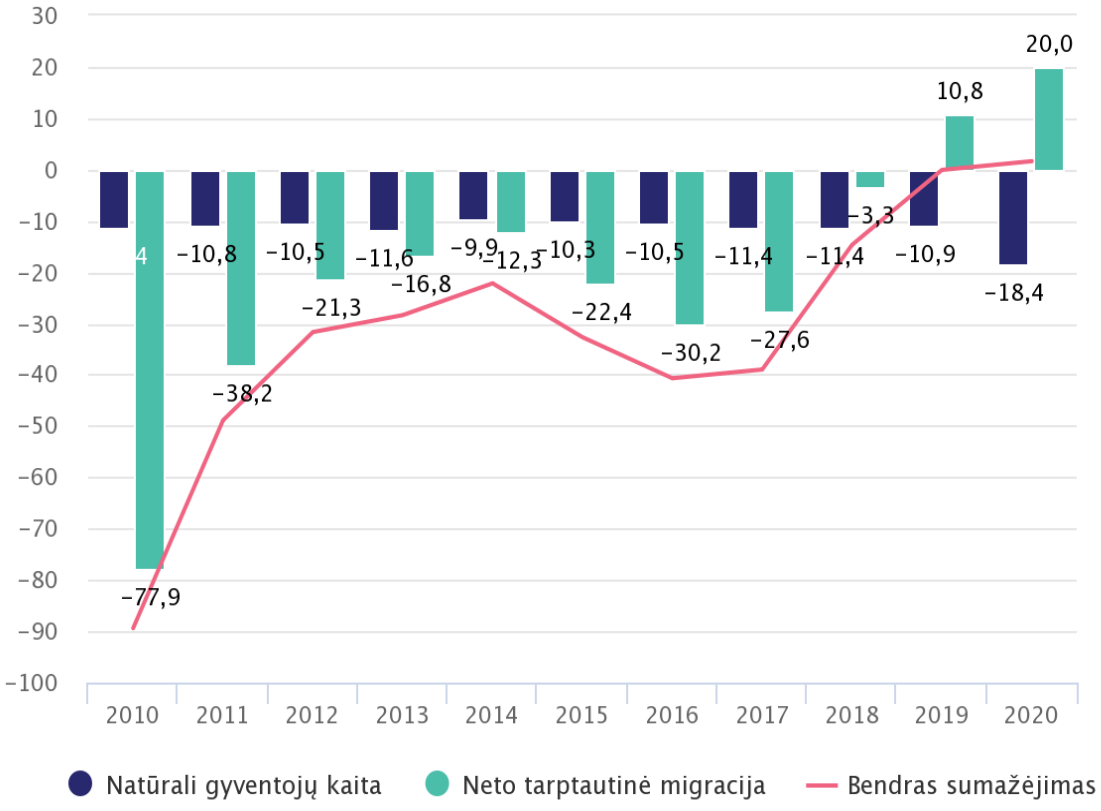
Gyventojų tankis viename km²



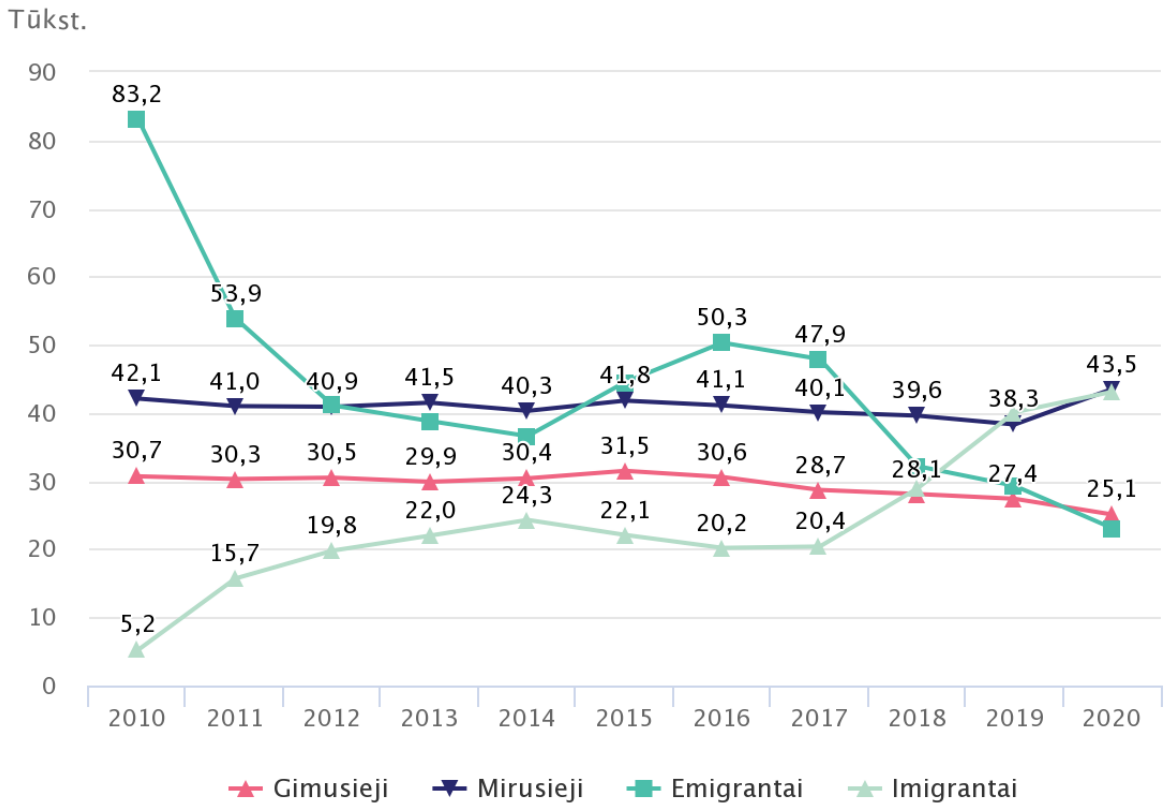
Grafikas 10. Nuolatiniai gyventojai *****_Metų pradžioje, tūkst._



Grafikas 11. Visagino miesto gyventojų kaita.

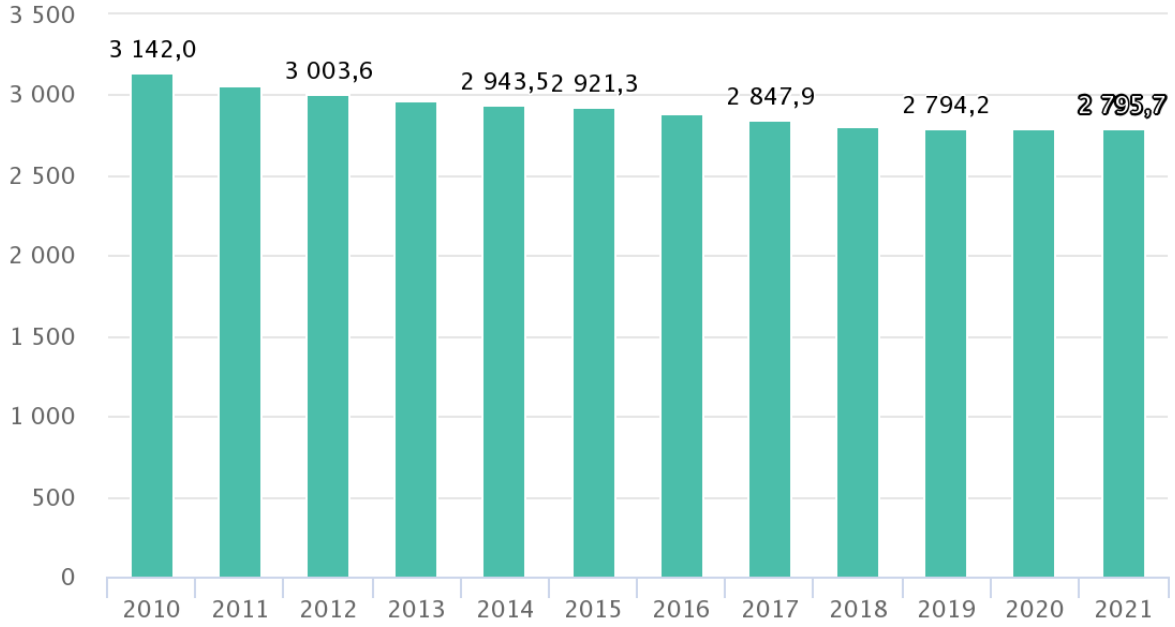


Grafikas 12. Pagrindiniai demografiniai ir gyventojų tarptautinės migracijos rodikliai 2010–2020 m.



2021 m. pradžioje Lietuvoje moterų buvo 168,5 tūkst. daugiau negu vyrų (atitinkamai 1 mln. 482,1 tūkst. ir 1 mln. 313,6 tūkst.). Moterys sudarė 53 proc. visų nuolatinių gyventojų. 1 tūkst. vyrų teko 1 128 moterys (2010 m. pradžioje – atitinkamai 53,8 proc. ir 1 167).

Grafikas 13. Nuolatiniai Lietuvos gyventojai.



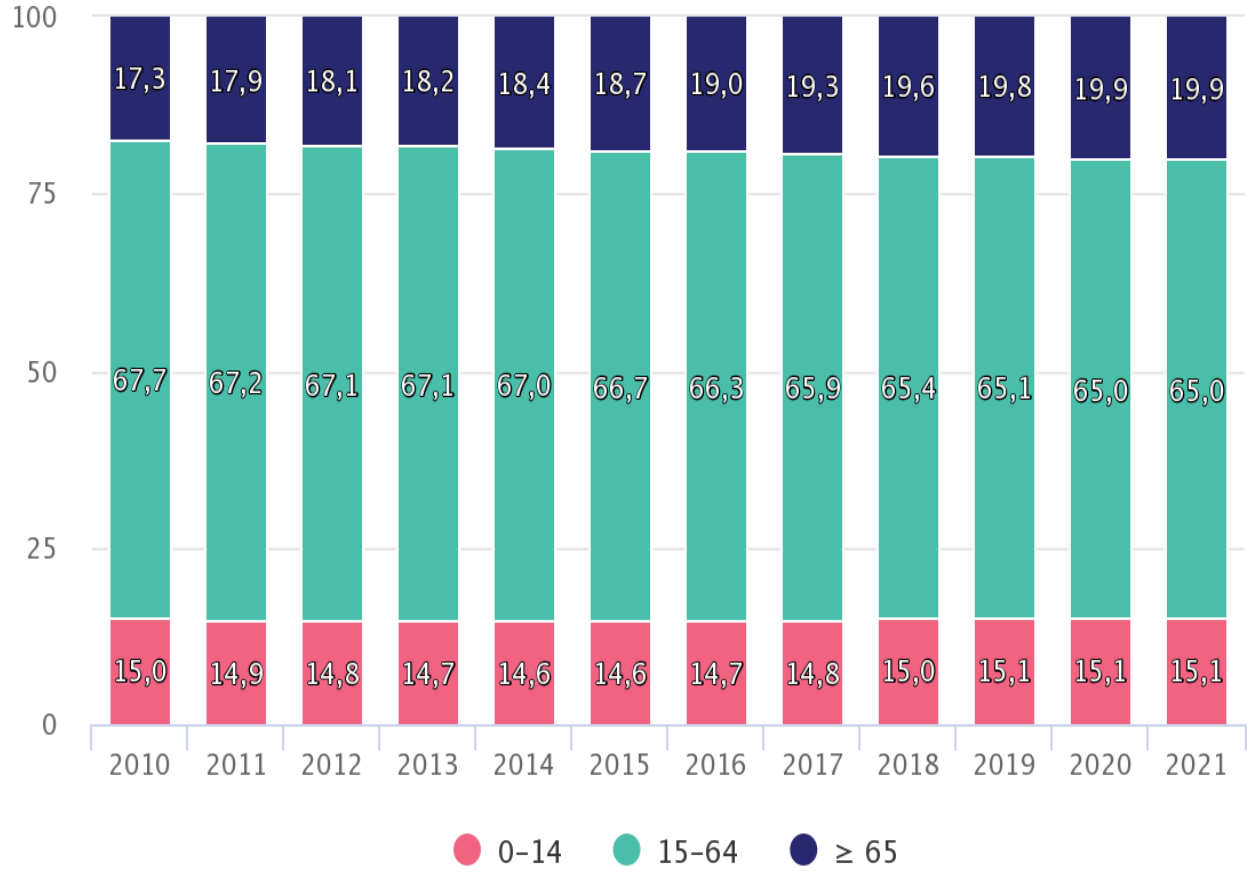
2021 m. pradžioje šalyje gyveno 422,4 tūkst. (15,1 proc. visų šalies nuolatinių gyventojų) vaikų (0–14 metų amžiaus), 1 mln. 816,3 tūkst. (65 proc.) 15–64 metų amžiaus ir

557 tūkst. (19,9 proc.) pagyvenusių (65 metų ir vyresnio amžiaus) žmonių. Vaikų skaičius, palyginti su 2010 m. pradžia, sumažėjo 47,7 tūkst. (10,1 proc.), 15–64 metų amžiaus gyventojų – 310,8 tūkst. (14,6 proc.), o pagyvenusių žmonių skaičius padidėjo 12,2 tūkst. (2,2 proc.).

2021 m. pradžioje vaikų buvo 1,3 karto mažiau nei pagyvenusių žmonių (2010 m. pradžioje – 1,2 karto). 2021 m. pradžioje šimtui vaikų teko 132 pagyvenę žmonės (2010 m. pradžioje – 116). Pagyvenusių žmonių dalis bendrame šalies nuolatinių gyventojų skaičiuje padidėjo nuo 17,3 proc. 2010 m. pradžioje iki 19,9 proc. 2021 m. pradžioje.

2021 m. pradžioje šalyje gyveno 188,5 tūkst. pagyvenusių (14,4 proc., palyginti su bendru šalies vyrų skaičiumi) vyrų ir 368,5 tūkst. (24,9 proc., palyginti su bendru šalies moterų skaičiumi) pagyvenusių moterų (2010 m. pradžioje – atitinkamai 184,9 tūkst. (12,7 proc.) ir 360 tūkst. (21,3 proc.). Pagyvenusių moterų buvo beveik du kartus daugiau negu to paties amžiaus vyrų.

Grafikas 14 . Nuolatiniai gyventojai pagal pagrindines amžiaus grupes 2010–2021 m.
Metų pradžioje, proc.



Nuolatinių gyventojų sudėties pagal lytį ir amžių pokyčius parodo amžiaus ir lyties piramidė.

Lentelė 3. Utenos apskrities nuolatiniai gyventojai pagal lytį ir amžiaus grupes 2010 ir 2021 metų pradžioje. Nuolatinių gyventojų skaičius apskrityse ir savivaldybėse metų pradžioje

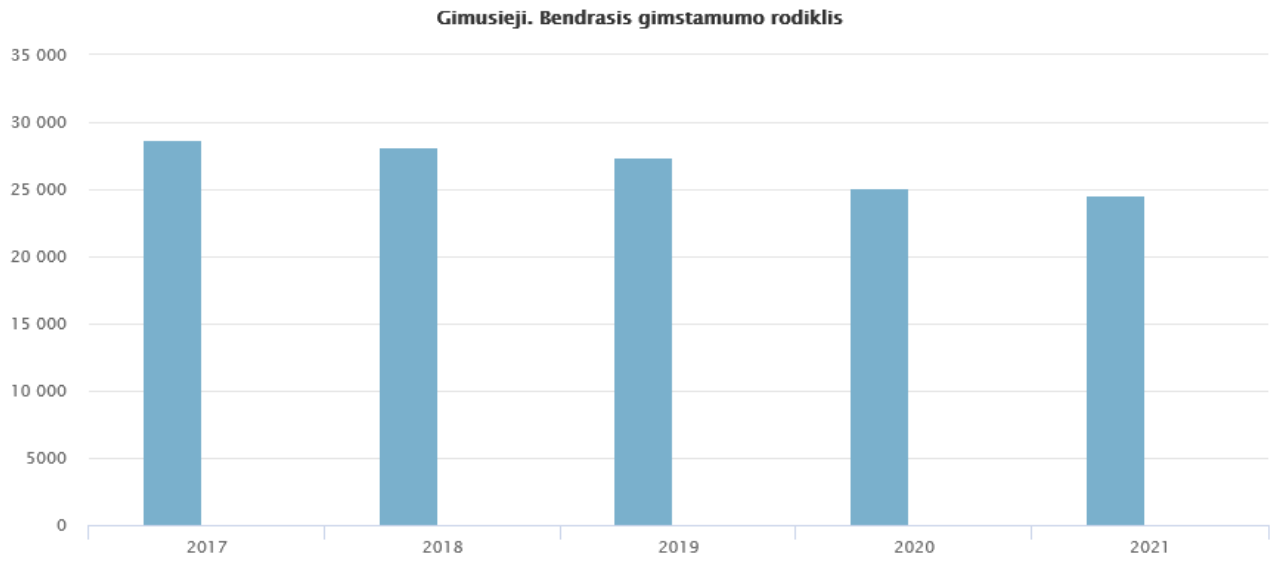
	Nuolatinių gyventojų skaičius metų pradžioje | asmenys [1,2]				
	2018	2019	2020	2021	2022
	Miestas ir kaimas	Miestas ir kaimas	Miestas ir kaimas	Miestas ir kaimas	Miestas ir kaimas
Utenos apskritis	129 639	127 029	124 963	123 483	125 306 *
Anykščių r. sav.	24 149	23 602	23 038	22 623	22 759 *
Ignalinos r. sav.	15 366	14 868	14 430	14 131	14 448 *
Molėtų r. sav.	17 856	17 436	17 153	16 876	16 872 *
Utenos r. sav.	37 914	37 435	37 184	37 081	37 216 *
Visagino sav.	18 686	18 414	18 243	18 134	19 260 *
Zarasų r. sav.	15 668	15 274	14 915	14 638	14 751 *

Lentelė 4. Gimstamumas ir mirtingumas Lietuvoje **Metų pradžioje, tūkst. Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Gimdymų skaičius										
			2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gimdymai | skaičius	*Gimdymų skaičius*	*Miestas ir kaimas*	*29658*	*30160*	*31160*	*30361*	*28389*	*27862*	*27124*	*24779*
		Miestas	20040	20822	21392	21054	19610	19227	19001	17220
		Kaimas	9618	9338	9768	9307	8779	8635	8123	7559
	Dvyniai	Miestas ir kaimas	353	338	416	379	384	387	372	429
		Miestas	231	253	273	281	285	277	261	300
		Kaimas	122	85	143	98	99	110	111	129
	Tryniai	Miestas ir kaimas	7	5	11	7	10	6	5	9
		Miestas	4	5	6	4	8	6	4	7
		Kaimas	3	0	5	3	2	0	1	2

Lietuvos gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė 2017 m. tikėtina 75 metai. Lietuvos gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė yra viena iš trumpiausių Europos Sąjungoje, o Lietuvos vyrų – pati trumpiausia Europos Sąjungoje. Lietuvos gyventojų mirtingumo struktūra jau daugelį metų išlieka nepakitusi: vyrauja kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys. Gyventojų stokojimas rūpintis savo sveikata, nesusiformavusi atsakomybė už savo sveikatą, žemas fizinis aktyvumas, nesveikas gyvenimo būdas, paplitę žalingi įpročiai ir pan. lemia didelį lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnių (aukšto kraujospūdžio, dislipidemijos ir kt.) paplitimą. Taip pat didėja vaikų sergamumas ir ligotumas, o vaikų skaičius Lietuvoje mažėja.

Grafikas 15. Bendras gimstamumo rodiklis



Mažėjant gimstamumui ir ilgėjant vidutinei gyvenimo trukmei stebima gyventojų senėjimo tendencija.

2014-2019 m. laikotarpiu Visagino gyventojų gimstamumo rodikliai buvo žemesni už mirtingumo rodiklius (neigiama natūrali gyventojų kaita). Atrinkti rodikliai, rodantys neigiamą pokytį savivaldybėje ir blogesnę nei vidutinę situaciją Lietuvos savivaldybių kontekste: Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv. 2019 m. mirtingumo rodiklis dėl nukritimo Visagino savivaldybėje 58,1/100 100 gyventojų Lietuvos vidurkį viršijo net 3 kartus. 2019 metais Visagine nuo nukritimų žuvo 10 žmonių, 2018 metais – 4, 2017 metais – 5. Per tris metus netekome 19 visaginiečių. Visagino savivaldybėje 2019 metais daugiausiai nukrito ir žuvo asmenys, kurių amžius 65+, antroje vietoje asmenys, kurių amžius nuo 18 iki 44 metų. Nuo gimimo iki 17 metų ir nuo 45 iki 64 metų mirčių nuo nukritimų nebuvo. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. Visagino savivaldybės sergamumas šio rodiklio yra 83,5/100 000 gyv., o pagal savivaldybių išsidėstymą užima 6 vietą tarp daugiausiai sergančių šia liga. Visagino savivaldybėje 2019 metais II tipo cukriniu diabetu (E11) susirgo 171 žmogus, 2018 metais – 157 žmonės, 2017 metais – 138 žmonės. Per tris metus susirgo 466 visaginiečiai.

Lentelė 5. Vidutinė sveiko žmogaus gyvenimo trukmė procentais

	Vidutinė tikėtina sveiko žmogaus gyvenimo trukmė | metai									
	2015		2016		2017		2018		2019	
	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys
0	54,1	58,8	56,2	59,4	56,4	59,8	56,3	59,1	56	59,1
50	12,4	14,5	13,1	14,9	13,6	15,2	13,7	15,4	14	15,6
65	5	5,5	5,6	5,6	5,7	5,6	5,6	6,3	6	6,4

Lentelė 6. Lietuvos respublikos gyventojų mirčių prognozė.

Metai	Mirusieji. Prognozė | asmenys
2020	39677
2030	36648

2040	34933
2050	34864
2060	31977
2070	28154

Visagino savivaldybės gyventojų pagrindinės mirties priežastys 2021 m. buvo kraujotakos sistemos ligos ir piktybiniai navikai. Visuomenės sveikata labiausiai priklauso nuo gyvensenos, tačiau gyventojų vertybes ir elgesį neigiamai veikia nepalankūs socialiniai veiksniai, vis didėjantys socialiniai skirtumai, nepakankamas dėmesys asmeninei atsakomybei už savo sveikatą, ugdymui ir skatinimui sveikai gyventi.

2020 m. pradžioje demografinės senatvės koeficientas (pagyvenusių (65 metų ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičius, tenkantis šimtui vaikų iki 15 metų amžiaus metų pradžioje) Visagino savivaldybėje buvo 135 asmenys (2019 m. – 129, 2018 m. 122). Taip pat didėjo ir išlaikomo amžiaus žmonių koeficientas metų pradžioje lyginant 3 metų laikotarpį 2020 m. pradžioje buvo 56 metai, 2019 m. pradžioje 53, 2018 m. 49. Savivaldybėje neto tarptautinė migracija (imigravusių ir emigravusių asmenų skaičiaus skirtumas) vis dar išlieka neigiama, tačiau stipriai sumažėjusi. Lyginant su kitomis apskrities savivaldybėmis 2019 m. Visagino savivaldybė buvo paskutinėje vietoje Utenos apskrityje pagal migraciją. Daugiausia asmenų emigravo iš Ignalinos savivaldybės, o Utenos savivaldybėje skaičius buvo teigiamas.

Siekiant spręsti susidariusią socialinę-demografinę situaciją Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija kartu su MB „Bau projektas“, Visagino savivaldybės ir bendruomenės atstovais organizavo kūrybines dirbtuves, kurių metu buvo analizuojama situacija Visagine demografiniame bei socioekonominiame kontekste. Kaip kūrybinių dirbtuvių rezultatas buvo parengta Visagino plėtros skatinimo galimybių studija bei parengtas veiksmų planas kaip prisidėti prie tolimesnės Visagino savivaldybės plėtros bei demografinės situacijos gerėjimo. 2020 m. jau buvo pradėtas kūrybinių dirbtuvių metu sukurtos strategijos Visaginas 2030 įgyvendinimas, buvo pateiktos paraiškos projektų finansavimui gauti bei vyko būtinos techninės dokumentacijos parengimas. Gyventojų pasiskirstymas pagal tautybes. Lyginant su Lietuvos vidurkiu Visaginas išsiskiria didele ne lietuvių tautybės gyventojų dalimi. Remiantis 2011 m. gyventojų ir būstų surašymo duomenimis, 2011 m. net 52 proc. gyventojų buvo rusai, tuo metu lietuviai sudarė tik 19 proc. Pastebima tendencija, kad gyvendami gana uždaroje Visagino bendruomenėje, gyventojai nemato poreikio bei paskatos mokytis lietuvių kalbos. Atliekant apklausas, dalis respondentų šį bruožą nurodė kaip neigiamą siekiant pritraukti investicijas. Taip pat, remiantis Užimtumo tarnybos duomenimis, dauguma darbo ieškančių gyventojų neturi gerų lietuvių kalbos žinių ir tai trukdo jiems kelti arba įgyti naują kvalifikaciją. Svarbu pabrėžti, kad geros darbuotojų lietuvių kalbos žinios yra vienas iš kertinių faktorių paslaugų įmonėms (pavyzdžiui, turizmo sektoriaus įmonėms), o gamybinių įmonių investicijoms prastos lietuvių kalbos žinios nėra kliūtis.

Migracija, nedarbas, pensinio amžiaus gyventojų skaičiaus didėjimas lemia didėjantį socialinių paslaugų poreikį. Pagrindiniai socialinių paslaugų teikėjai Visagino savivaldybėje yra Visagino socialinių paslaugų centras ir Visagino šeimos ir vaiko gerovės centras.

Norint pasiekti geresnius savivaldybės rodiklius sveikatos apsaugos srityje, būtina užtikrinti, kad sveikatinimo procesas būtų veiksmingesnis ir kad kiti šalies socialinės ekonominės sąrangos sektoriai įsipareigotų labiau atsižvelgti į šalies gyventojų sveikatos poreikius. Gyventojų ir ūkio sektorių efektyvaus įtraukimo į visuomenės sveikatos gerinimo veiklą įmanoma pasiekti plėtojant teisinį reguliavimą, savivaldybės institucijų kompetencijas susiejant su sveikatinimo tikslais, gausinant materialinius ir finansinius išteklius.

V. VšĮ VISAGINO LIGONINĖS VALDYMO ORGANAI IR VALDYMO STRUKTŪRA

Ligoninės struktūrą tvirtina Visagino miesto savivaldybė. Aukščiausias ligoninės valdymo organas yra visuotinis dalininkų susirinkimas. Kadangi vienintelis ligoninės dalininkas yra Visagino miesto savivaldybė, tai Savivaldybės tarybos sprendimai yra prilyginami visuotinio dalininkų susirinkimo sprendimams.

Ligoninei vadovauja direktorius, kuris yra išrenkamas viešojo konkurso būdu. Viešąjį konkursą organizuoja savivaldybė, ji sudaro sutartį su konkursą laimėjusiu direktoriumi.

Šiuo metu VšĮ Visagino ligoninei vadovauja direktorius Kastytis Matulevičius**.**

VšĮ Visagino ligoninė yra iš Visagino miesto savivaldybės turto ir lėšų įsteigta Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos sveikatos priežiūros įstaiga. Įstaigos steigėjas ir savininkas (dalininkas) yra Visagino miesto savivaldybė. Įstaigos valdymo organai yra: visuotinis dalininkų susirinkimas ir vienasmenis valdymo organas – Įstaigos vadovas (direktorius).

Visagino miesto savivaldybės tarybos sprendimu paskirti atstovai į viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų stebėtojų tarybas. Ligoninės Stebėtojų tarybos darbo organizavimo tvarką, narių teises ir pareigas, narių paskyrimo ir atšaukimo tvarką nustato Stebėtojų tarybos darbo reglamentas. Įstaigoje taip pat sudaromi kolegialūs patariamieji organai: gydymo taryba, slaugos taryba ir medicinos etikos komisija.

Įstaigos direktorius organizuoja Įstaigos veiklą ir veikia Įstaigos vardu santykiuose su kitais juridiniais ir fiziniais asmenimis bei valdžios institucijomis, vadovaudamasis teisės aktais sudaro ir nutraukia darbo sutartis su sveikatos priežiūros specialistais ir kitais Įstaigos darbuotojais. Įstaigos direktorius atsako už finansinės atskaitomybės sudarymą, duomenų ir dokumentų pateikimą juridinių asmenų registrui, metinės finansinės atskaitomybės ir metų veiklos ataskaitos pateikimą Įstaigos savininkui, informacijos apie Įstaigos veiklą pateikimą visuomenei, kitus veiksmus, kurie numatyti teisės aktuose bei Įstaigos įstatuose.

VšĮ Visagino ligoninė – rajono lygmens ligoninė, teikianti antrinio lygio stacionarines, specializuotas ambulatorines, ambulatorinės reabilitacijos, slaugos ir palaikomojo gydymo, dienos chirurgijos, dienos stacionaro, hemodializės bei barokameros paslaugas.

Pagrindinės įstaigos veiklos rūšys pagal Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintą ekonominės veiklos rūšių klasifikatorių:

- ligoninių veikla;
- bendrosios paskirties ligoninių veikla;
- bendrosios praktikos gydytojų veikla;
- gydytojų specialistų veikla;
- kita žmonių sveikatos priežiūros veikla;
- kraujo perpylimo įstaigų ir kraujo bankų veikla;
- medicinos laboratorijų veikla;
- stacionarinė slaugos įstaigų veikla;
- kitas, niekur kitur nepriskirtas, švietimas.

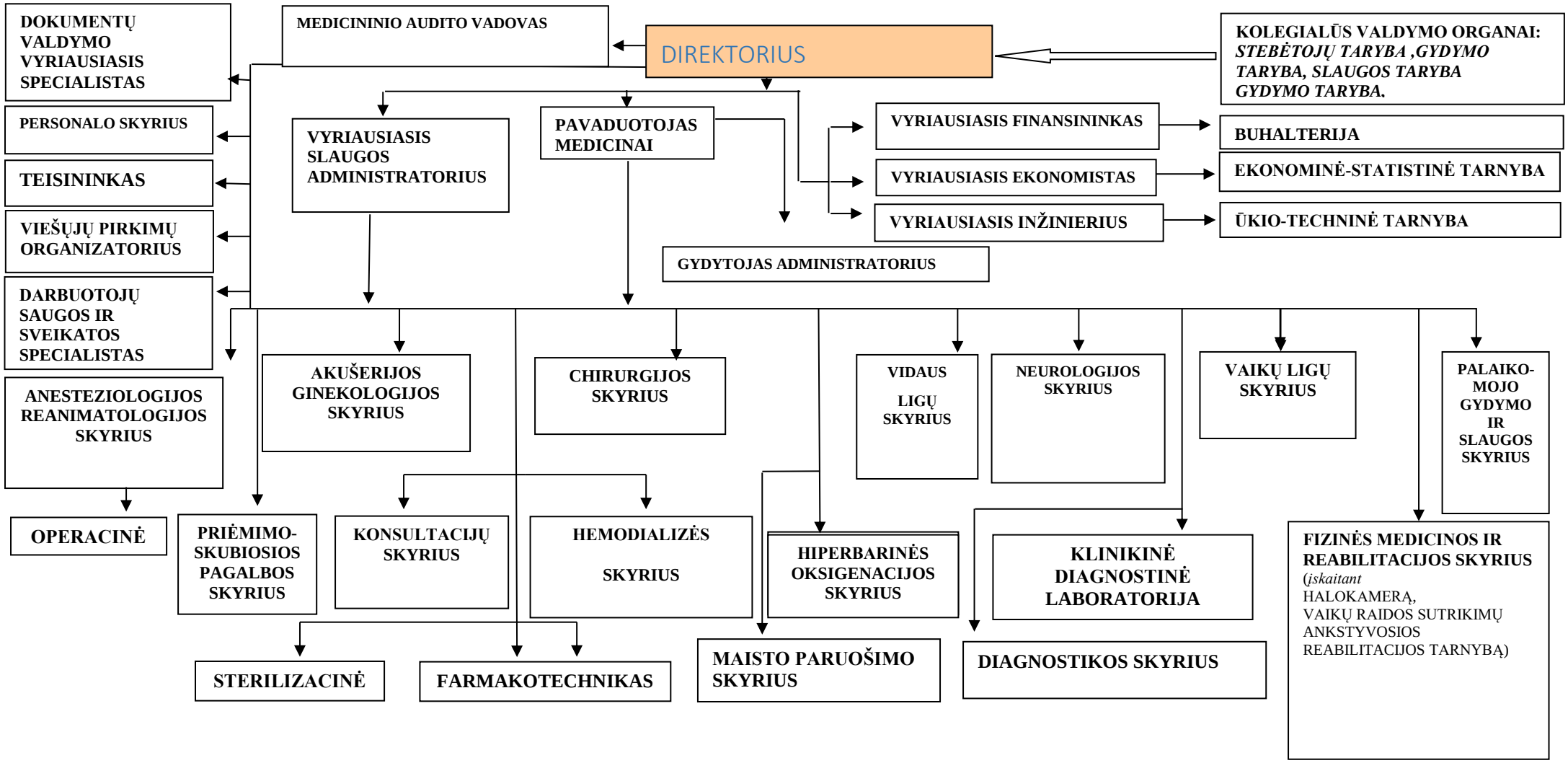
Įstaigos kolegialius organus sudaro:

- Stebėtojų taryba;
- Gydymo taryba;
- Slaugos taryba.

Už veiklą įstaigos kolegialiuose organuose šių organų nariams įstaigos įstatuose atlyginimas nėra numatytas.

VšĮ Visagino ligoninės valdymo struktūra pridedama

VISAGINO LIGONINĖS VALDYMO STRUKTŪRA



VI. ŽMOGIŠKIEJI IŠTEKLIAI

Įstaigos darbuotojų skaičius 2021 gruodžio 31 d. buvo 297 darbuotojai (2020 m. gruodžio 31 d. – 318 darbuotojai), iš jų:

- gydytojai – 64 (2020 m. – 71);
- slaugytojai ir kiti sveikatos priežiūros specialistai – 143 (2020 m. – 142);
- kitas personalas – 90 (2020 m. – 105).

Darbuotojų kaita įstaigoje yra nedidelė. 2021 metais buvo priimta dirbti 10 gydytojų ir 3 slaugytojos. Keturios darbuotojos yra vaiko priežiūros atostogose.

Gydytojai, licencijos priežiūrai (pratęsimui), kas 5-eri metai privalo tobulintis ne mažiau kaip 120 val. Atitinkamai, gydytojai, turintys 2 licencijas, privalo tobulintis 240 val. Gydytojai, papildomai turintys sertifikatus, pvz. gydytojas echoskopuotojas, endoskopuotojas ir kiti, per 5-erius metus turi papildomai tobulinti savo žinias ne mažiau nei 36 val. kvalifikacijos kėlimo kursuose ir seminaruose pagal specialybę.

2021 m. gydytojai konferencijose, seminaruose, kongresuose dalyvavo 51 kartą (256 val.), kursuose – 22 kartus (922 val.). Slaugytojos 2021 metais kursuose dalyvavo 10 kartų (210 val.), konferencijose, seminaruose, kongresuose - 7 kartus (63 val.). Administracijos darbuotojai, kitas personalas (registratorės, socialinis darbuotojas) kursuose dalyvavo 17 kartų (405 val.), konferencijose, seminaruose, kongresuose dalyvavo 30 kartų (252 val.). Darbuotojų kvalifikacija yra keliama pagal poreikį, privalomas kvalifikacijos kėlimas licencijos pratęsimui (Planuotas personalo kvalifikacijos kėlimo rodiklis 2021 metams įgyvendintas).

Lentelė 7. VšĮ Visagino ligoninės darbuotojų pasiskirstymas pagal amžių 2021 m. gruodžio 31 dienai.

Profesija	Viso	iki 35 m.	35-44 m.	45-54 m.	55-64 m.	Virš.65 m.
Viso gydytojai:	64	6	5	7	28	18
Slaugytojai	109	6	8	38	49	8
Slaugytojo padėjėjai	32	-	5	10	17	-

Kadangi įstaigoje, iš visų dirbančių gydytojų, 18 gydytojų yra pensinio amžiaus (tai sudaro **28% visų** dirbančių gydytojų), iš 109 dirbančių slaugytojų – 8 yra pensinio amžiaus (tai sudaro 7**%** dirbančių slaugytojų), nuolat vykdoma darbuotojų paieška, atranka ir įdarbinimas. Taip pat, gydytojai priimami į darbą ekstrinių tarnybų, naktinių budėjimų ir kitų paslaugų, reikalingų II lygio paslaugas teikiančioms ligoninėms, bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų paslaugoms užtikrinti.

Paieška vykdoma nuolat, bendradarbiaujant su kitų savivaldybių specialistais, pakartotinai pateikti skelbimai SAM tinklalapyje, socialiniuose tinkluose platinama informacija apie reikalingus gydytojus savivaldybių tinklapiuose, Užimtumo tarnybos tinklapyje bei žiniasklaidoje. Nuolat atnaujinami darbo skelbimai įstaigos tinklalapyje.

Vidutinis vieno darbuotojo darbo užmokestis 2021 m., lyginant su 2020 m., padidėjo apie 23% ir buvo 1766 eurai (2020 m. – 1432 eurų).

VII. ĮSTAIGOS VEIKLOS RODIKLIAI

7.1. Bendroji įstaigos veikla

Vadovaujantis „Utenos apskrities asmens sveikatos priežiūros paslaugų restruktūrizavimo plano patvirtinimo“ reikalavimais, 2016 metų gruodžio 27 d. Visagino savivaldybės tarybos sprendimu Visagino ligoninėje buvo patvirtintas 188 gydymo lovų skaičius.

2021 metais VšĮ Visagino ligoninėje buvo gydyta 3053 stacionarinių ir slaugos pacientų. 2020 metais gydyta 2864 stacionarinių pacientų. 2021 metais gydytų pacientų skaičius padidėjo 6 %. Gydytų pacientų skaičius mažesnis, palyginus su 2019 metais dėl COVID-19 pandemijos.

Lentelė 8. 2021 metais išrašytų pacientų skaičius

Rodiklis/Metai	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Išrašytų pacientų skaičius (Viso su slauga)	5022	4928	4607	4440	2864	3053

Nors COVID-19 pandemijos metu buvo stabdomas planinis ligonių hospitalizavimas, 2021 metais matomas nedidelis paslaugų skaičiaus didėjimas.

Lentelė 9 . Stacionarinės (ilgalaikio gydymo) slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos

Rodiklis/ Metai	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Slaugos ir palaikomojo gydymo (lovadieniai)	16589	19406	19778	20808	17781	11946
Paliatyvioji pagalba (lovadieniai)	832	1186	1653	1669	1165	200

Ilgalaikių paslaugų bendras skaičius 2021 metais sumažėjo dėl to, kad vadovaujantis SAM įsakymais buvo stabdomas planinių slaugos paslaugų teikimas.

Lentelė 10. Skubios pagalbos paslaugos

Rodiklis/ Metai	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Skubios pagalbos apimtys	1022	3669	3552	3158	2935	2967

2021 metų karantino metu buvo sustabdytas planinių pacientų hospitalizavimas, jų gydymas buvo vykdomas teikiant ambulatorines paslaugas. Buvo tęsiamas pradėtas 2020 metais įstaigos gydymo proceso pertvarkymas, didinami izoliacinis ir Covid-19 pacientų gydymo skyriai. Covid-19 skyriuje lovų skaičius padidėjo iš 20 iki 29 lovų, iš jų- Covid-19 reanimacinės 2 lovos .

2021 metais, nors buvo pradėtas planinių paslaugų teikimas pacientams, sumažėjo Covid-19 nesergančių pacientų gulėjimo trukmė ir automatiškai sumažėjo bendras faktinis lovadienių skaičius iš 36 817 – 2020 metais iki 33 726 lovadienių – 2021 metais. Lovadienių skaičius sumažėjo 9 %.

Įstaigoje stebima vidutinė hospitalizuotų pacientų gydymo trukmė pagal Sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes. 2021 metais VšĮ Visagino ligoninėje vidutinė

chirurgijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 5,9 dienos. 2020 metais – 5,6 dienos (SAM nustatyta – ne ilgiau kaip 6,8 dienos). 2021 metais išaugo vidutinė terapijos paslaugų grupės gydymo trukmė – iki 7,4 dienos. Gydymo trukmė išaugo dėl didėlio kiekio gydytų Covid-19 liga sergančių pacientų, kurių sveikatos būklė buvo daug sunkesnė nei įprastai gydomų terapiniame profilyje ligonių, laikas iki pasveikimo didesnis. (SAM nustatyta – ne ilgiau kaip 6,4 dienos).

Lentelė 11. Pagrindiniai stacionaro (aktyvaus gydymo) veiklos rodikliai per pastaruosius 5 metus

Metai	Lovų skaičius	Lovadieniai	Lovos funkcionavimas (%)	Vidutinis gulėjimo laikas (dienomis)	Lovadieniai su slauga	Lovos apyvarta	Išrašytų pacientų skaičius (Viso su slauga)
2017	118	28399	65,9	6,2	50619	38,6	4928
2018	118	25236	58,6	6,0	49022	35,7	4607
2019	118	24241	56,3	6,1	49337	33,6	4440
2020	118	16057	37,2	6,3	36817	21,7	2864
2021	118	21183	49,2	7,4	33726	24,2	3053

2021 metais padidėjo lovos funkcionavimo rodiklis nuo 37,2 % 2020 metais iki 49,2 % 2021 metais. Lovos funkcionavimo rodiklis parodo, kiek dienų per metus stacionaro lova buvo užimta. Skaičiuojamas: lovadienių skaičius dalinamas iš vidutinio metinio lovų skaičiaus. Taip pat 2021 metais padidėjo Lovos apyvartos rodiklis nuo 21,7 iki 24,2, kuris parodo, kiek vidutiniškai vienoje stacionaro lovoje gulėjo ligonių per metus. Skaičiuojamas: išrašytų ligonių skaičius dalinamas iš vidutinio lovų skaičiaus.

2021 metais pacientams buvo atlikta 58 760 ambulatorinių paslaugų. 2020 metais atlikta 52 095 ambulatorinių paslaugų, apmokamų iš PSDF (konsultacijos, dienos stacionaras, Priėmimo-skubiosios pagalbos, stebėjimo, ambulatorinės chirurgijos, mamografijos, storosios žarnos profilaktikos, paslaugos sergantiems cukriniu diabetu). Paslaugų skaičiai didėjo dėl to, kad Covid-19 epidemijos metu paslaugos pacientams buvo teikiamos nuotoliniu bei ambulatoriniais būdais. Duomenys pateikti pagal statistines ataskaitas.

Lentelė 12 . Ambulatorinės veiklos apimtys

Rodiklis/ Metai	2017	2018	2019	2020	2021
Stebėjimo	1172	1232	1042	671	493
Dienos stacionaro	7004	6443	7606	3524	4351
Ambulatorinė chirurgija	190	189	225	149	189
Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa	2962	3034	1733	3106	2736
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa	369	241	314	190	218
Sergančių cukriniu diabetu slaugos paslaugos	103	144	262	112	3

2021 metai įstaigoje buvo tęsiamos antrinės prevencinių priemonių programų paslaugos: atrankinės mamografijos patikros dėl krūties vėžio, storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos paslaugos. Vykdant šias paslaugas 2021 metais gauta iš PSDF 59 659 eurų pajamų, (2020 metais buvo gauta – 57 725 eurų pajamų).

Lentelė 13. Brangių tyrimų ir procedūrų apimtys

Rodiklis/ Metai	2017	2018	2019	2020	2021
Hemodializių	1456	1442	1375	1654	1627
Kompiuterinės tomografijos	2874	3261	2024	1755	2006
Hiperbarinės oksigenacijos	2027	577	2195	1584	1587

Lentelė 14. Gydytojų specialistų konsultacijų veiklos apimtys

Rodiklis/ Metai	2017	2018	2019	2020	2021
Ambulatorinių apsilankymų	83175	80145	85387	57509	67011
Ambulatorinių konsultacijų, apmokamų iš PSDF	64225	61001	63948	41408	44663

Dėl COVID-19 epidemijos, mažėjančio Visagino miesto bei aplinkinių rajonų gyventojų skaičiaus, gyventojų senėjimo, sumažėjo ne tik gimdymų, bet ir operacijų skaičius.

Lentelė 15. Chirurginės pagalbos apimtys (didžiosios operacijos)

Rodiklis/ Metai	2017	2018	2019	2020	2021
Didžiosios operacijos	582	498	503	362	288
Bendras operacijų skaičius	1224	1047	1030	779	611

2021 metais dėl didėjančio Covid-19 sergančių pacientų skaičiaus įstaigai buvo laikinai sustabdyta licencija teikti Akušerines pagalbos paslaugas. Akušerinis skyrius pertvarkytas į Covid-19 skyrių, kuriame iki dabar teikiamos paslaugos Covid-19 sergantiems pacientams. 2020 metais įstaigoje buvo tik 84 gimdymai, 2021 metais gimdymų nebuvo.

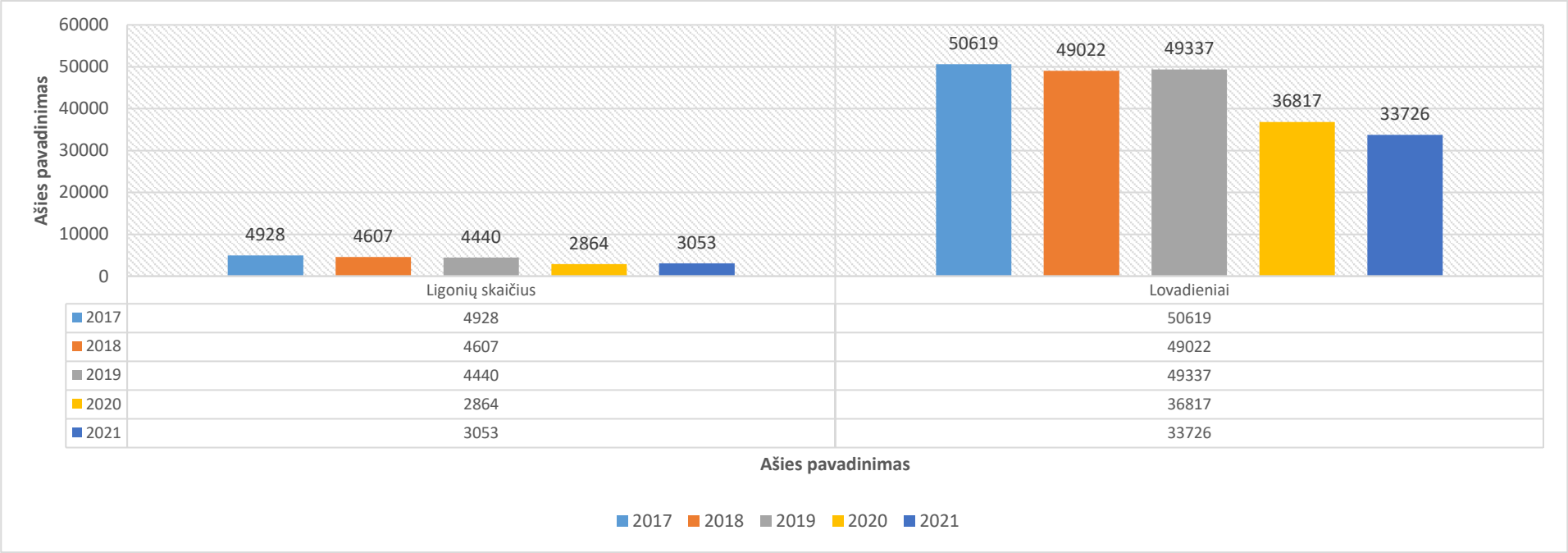
Lentelė 16. Akušerinės pagalbos apimtys

Rodiklis/ Metai	2017	2018	2019	2020	2021
Gimdymų skaičius	180	153	117	84	0

Lentelė 17. 2018,2019,2020,2021 metų kokybės rodyklių stebėsena

Iš viso	Išrašytų ligonių skaičius				Lovadienių skaičius				VGT(be slaugos)				Lovų skaičius (Be slaugos)				
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
	4607	4440	2864	3053	49022	49337	36817	33726	6,0	6,1	6,3	7,4	118	118	118	118	118

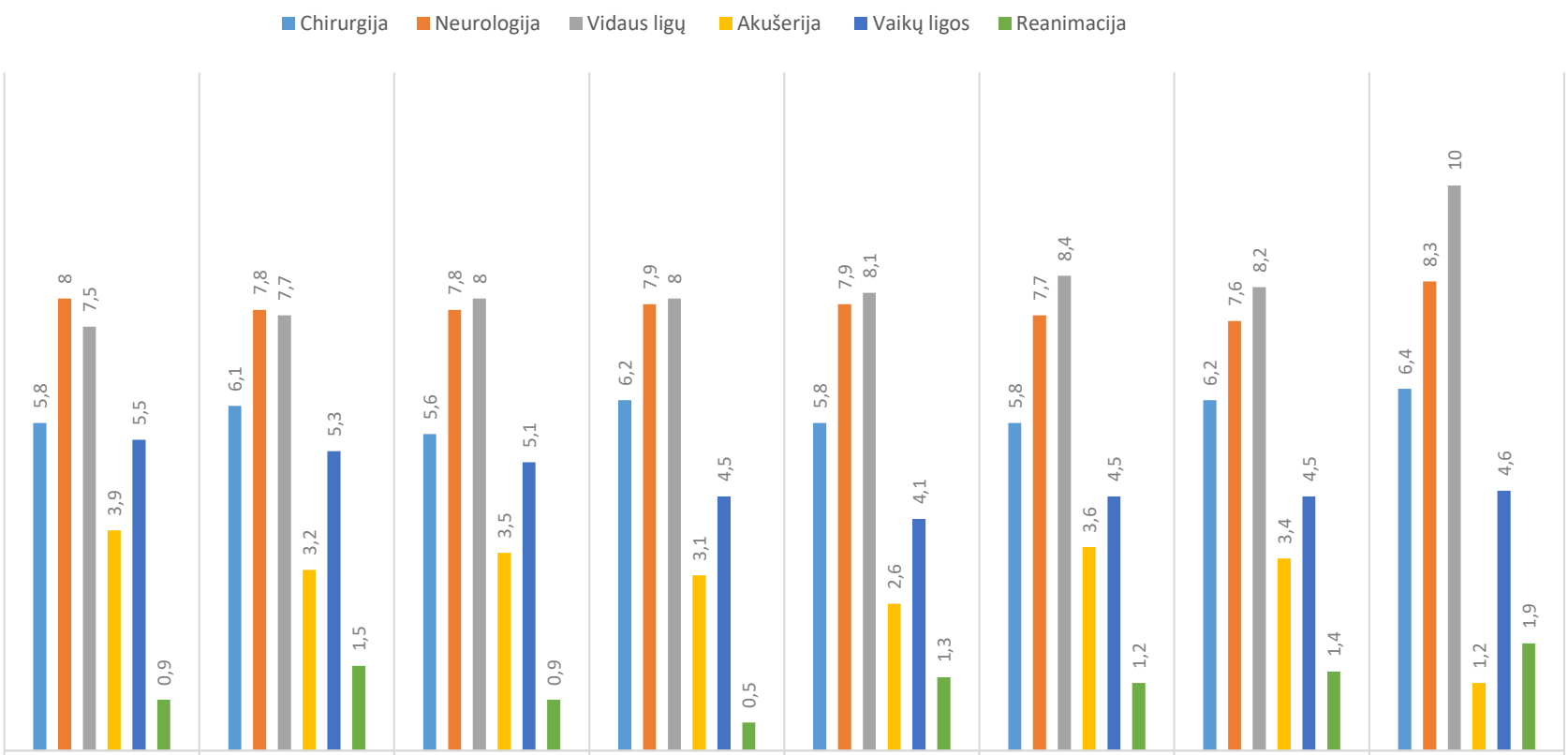
Grafikas 16. Išrašytų ligonių ir lovadienių dinamika 2015-2021 metais



Lentelė 18. Metinių ataskaitų duomenys

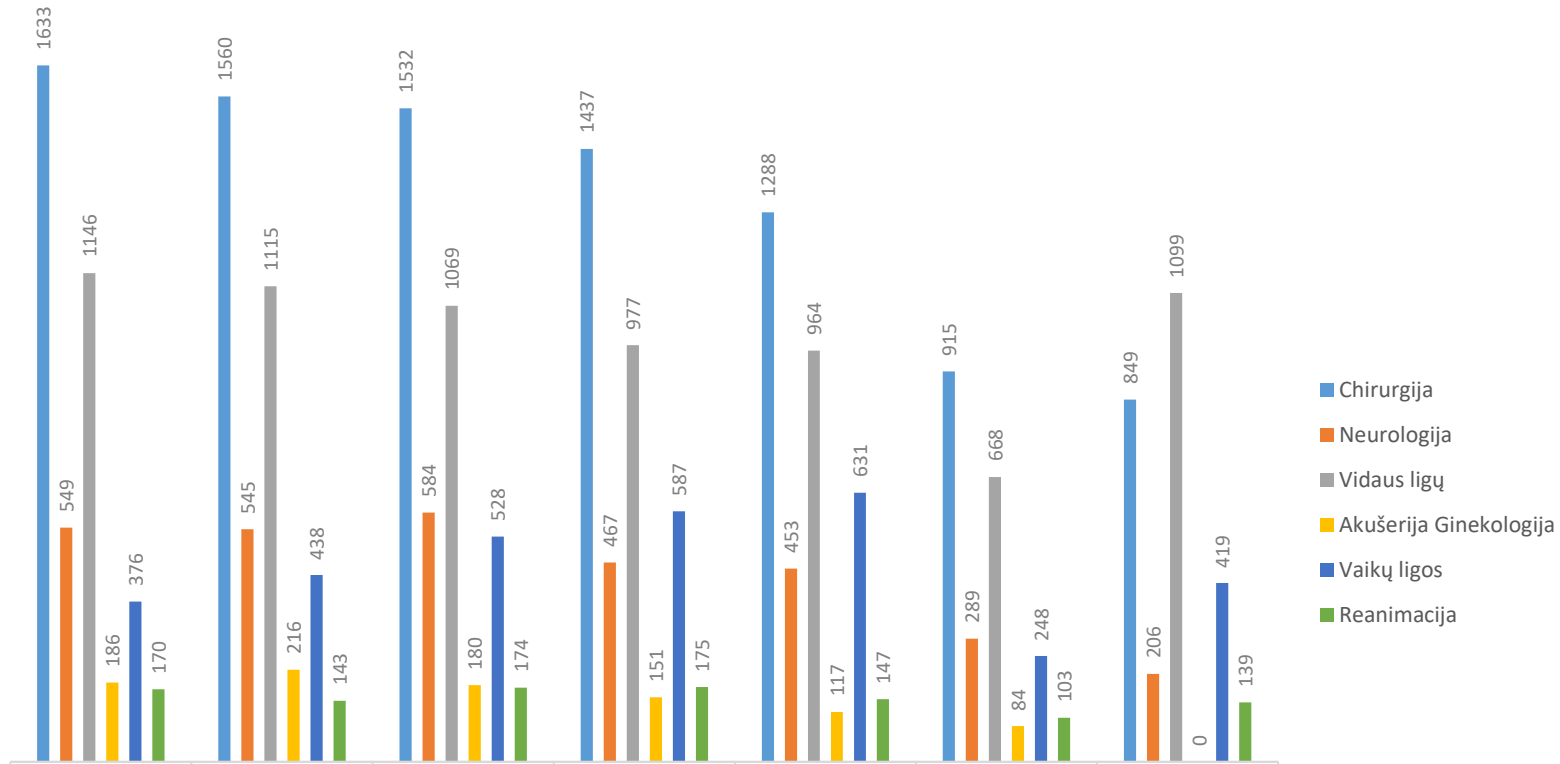
Skyrius	Išrašytų ligonių skaičius					Lovadienių skaičius					VGT				
	2017	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Chirurgijos	1532	1437	1288	915	849	9475	8314	7494	5711	5410	6,2	5,8	5,8	6,2	6,4
Neurologijos	584	467	453	289	206	4627	3700	3478	2202	1716	7,9	7,9	7,7	7,6	8,3
Terapijos	1069	977	964	668	1099	8556	7916	8064	5491	11017	8,0	8,1	8,4	8,2	10
Ginekologijos	339	305	288	208	149	753	648	577	82	174	2,2	2,1	2	1,4	1,2
Naujagimių patologijos	103	89	51	38	0	394	300	169	115	0	3,8	3,4	3,3	3,0	0
Akušerijos	180	151	117	84	0	720	582	419	282	0	4,0	3,9	3,6	3,4	0
Neštumo patologijos	50	24	29	7	0	240	87	124	34	0	4,8	3,6	4,3	4,9	0
Pediatrijos	528	587	631	248	419	2399	2383	2819	1134	1930	4,5	4,1	4,5	4,5	4,6
Reanimacijos	174	175	147	103	139	1235	1306	1097	817	936	0,5	1,3	1,2	1,4	1,9
Palaikomojo gydymo ir slaugos	369	394	472	304	192	22220	23786	25096	20760	12543	50,7	60,4	45,5	68,3	65,3
Iš viso;	4928	4607	4440	2864	3053	50619	49022	49337	36817	33726	10,3 6,2 b.s.	10,6 6,0	11,1	12,9	11,0

Grafikas 17. VGT dinamika pagal metus



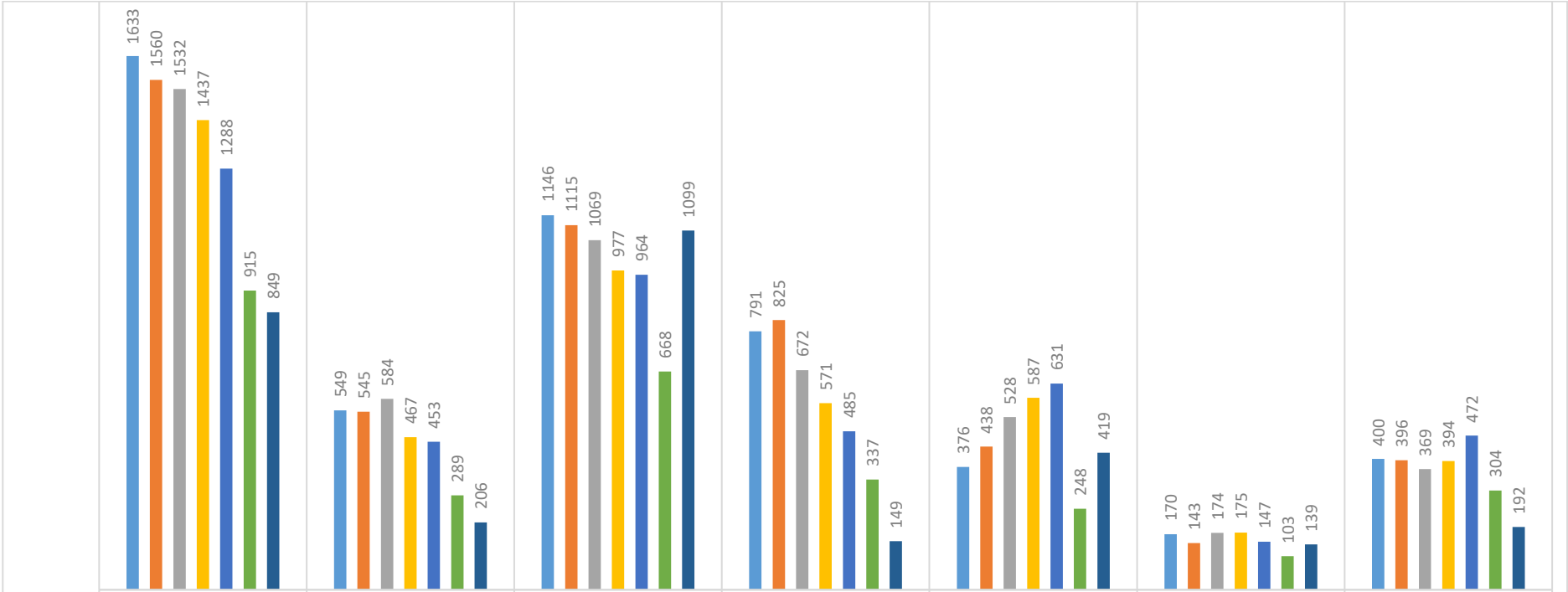
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Chirurgija	5,8	6,1	5,6	6,2	5,8	5,8	6,2	6,4
Neurologija	8	7,8	7,8	7,9	7,9	7,7	7,6	8,3
Vidaus ligų	7,5	7,7	8	8	8,1	8,4	8,2	10
Akušerija	3,9	3,2	3,5	3,1	2,6	3,6	3,4	1,2
Vaikų ligos	5,5	5,3	5,1	4,5	4,1	4,5	4,5	4,6
Reanimacija	0,9	1,5	0,9	0,5	1,3	1,2	1,4	1,9

Grafikas 18. Išrašytų ligonių skaičiaus dinamika pagal skyrius



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Chirurgija	1633	1560	1532	1437	1288	915	849
Neurologija	549	545	584	467	453	289	206
Vidaus ligų	1146	1115	1069	977	964	668	1099
Akušerija Ginekologija	186	216	180	151	117	84	0
Vaikų ligos	376	438	528	587	631	248	419
Reanimacija	170	143	174	175	147	103	139

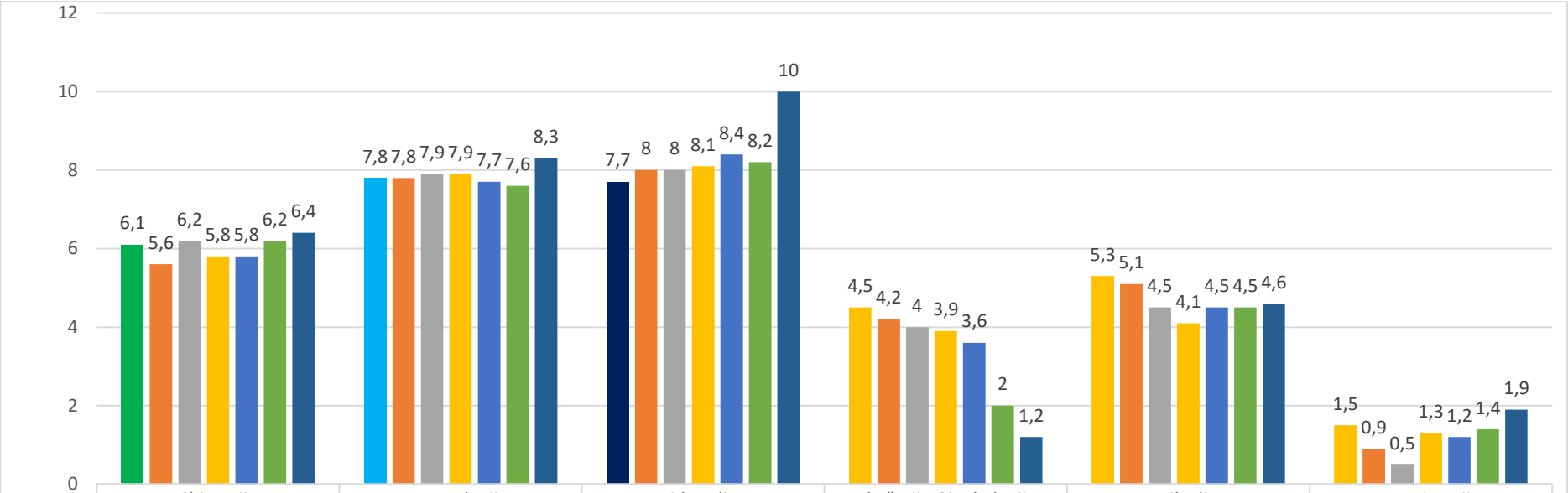
Grafikas 19. Išrašytų ligonių skaičiaus dinamika pagal skyrius



	Chirurgija	Neurologija	Vidaus ligų	Akušerija Ginekologija	Vaikų ligų	Reanimacija	Slauga
2015	1633	549	1146	791	376	170	400
2016	1560	545	1115	825	438	143	396
2017	1532	584	1069	672	528	174	369
2018	1437	467	977	571	587	175	394
2019	1288	453	964	485	631	147	472
2020	915	289	668	337	248	103	304
2021	849	206	1099	149	419	139	192

Stebima išrašytų ligonių mažėjimo tendencija Chirurgijos , Neurologijos, Akušerijos ginekologijos bei Slaugos skyriuose. Pacientų skaičiaus didėjimas stebimas Vidaus ligų , Reanimacijos, Vaikų ligų skyriuose.

Grafikas 20. Vidutinės gydymosi trukmės dinamika pagal skyrius



	Chirurgija	Neurologija	Vidaus ligų	Akušerija Ginekologija	Vaikų ligų	Reanimacija
2015	6,1	7,8	7,7	4,5	5,3	1,5
2016	5,6	7,8	8	4,2	5,1	0,9
2017	6,2	7,9	8	4	4,5	0,5
2018	5,8	7,9	8,1	3,9	4,1	1,3
2019	5,8	7,7	8,4	3,6	4,5	1,2
2020	6,2	7,6	8,2	2	4,5	1,4
2021	6,4	8,3	10	1,2	4,6	1,9

Neigiama dinamika Neurologijos skyriuje, Vidaus ligų skyriuose, siekiamas rodiklis 7,4 dienos.

Lentelė 19. Pagrindinių stacionaro rodiklių dinamika 2016-2021 metais

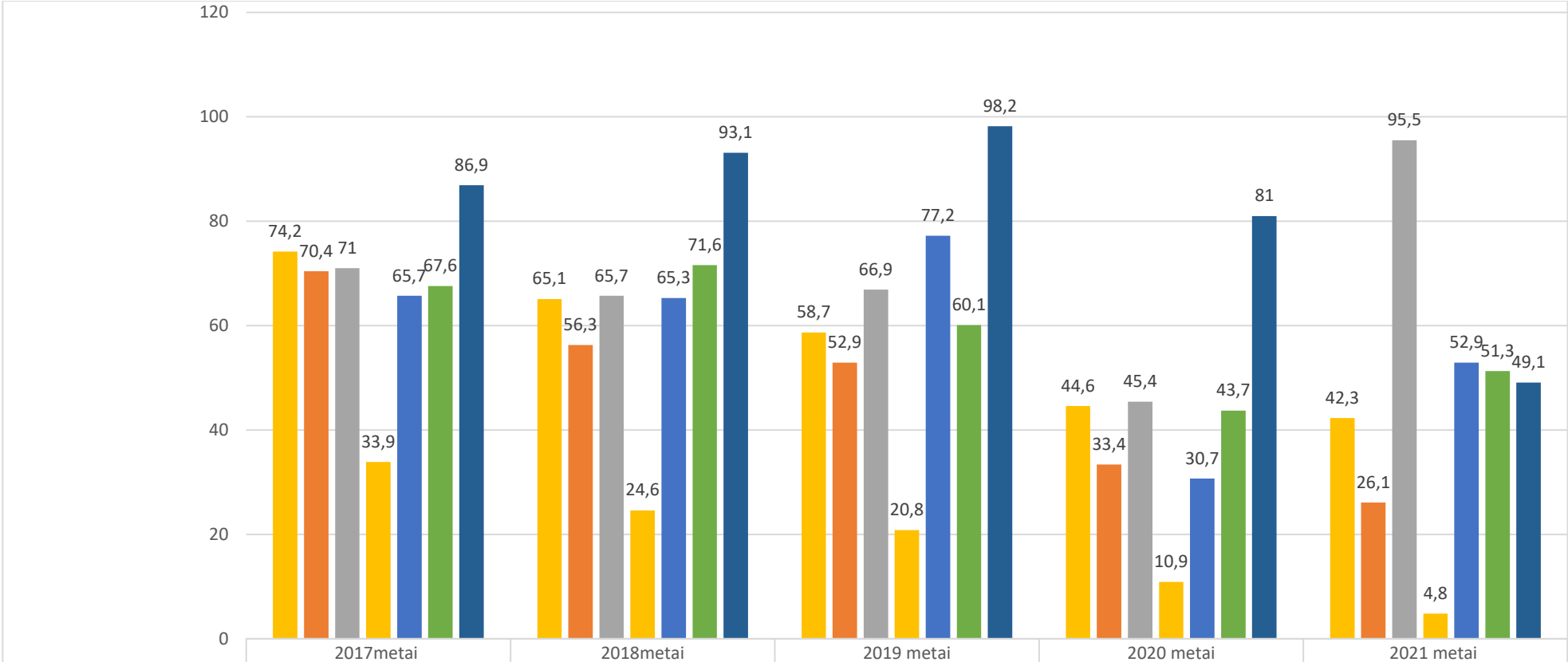
Iš viso	Panaudota lovų Procentais (Su slauga)						Lovos funkcionavimas dienomis (Su slauga)						Lovos apyvarta (Su slauga)					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	2021
	80,0	73,8	71,4	71,9	53,5	49,1	292,8	269,3	260,8	262,4	195,8	179,4	31,6	26,2	24,5	23,6	15,2	16,2

2020 metais, dėl COVID-19 pandemijos, pablogėjo funkcionavimo bei apyvartos lovos įstaigoje rodikliai, sumažėjo lovos panaudojimas procentais.

Lentelė 20. Pagrindinių rodyklių palyginamieji duomenys pagal skyrius už 2017-2021 metus

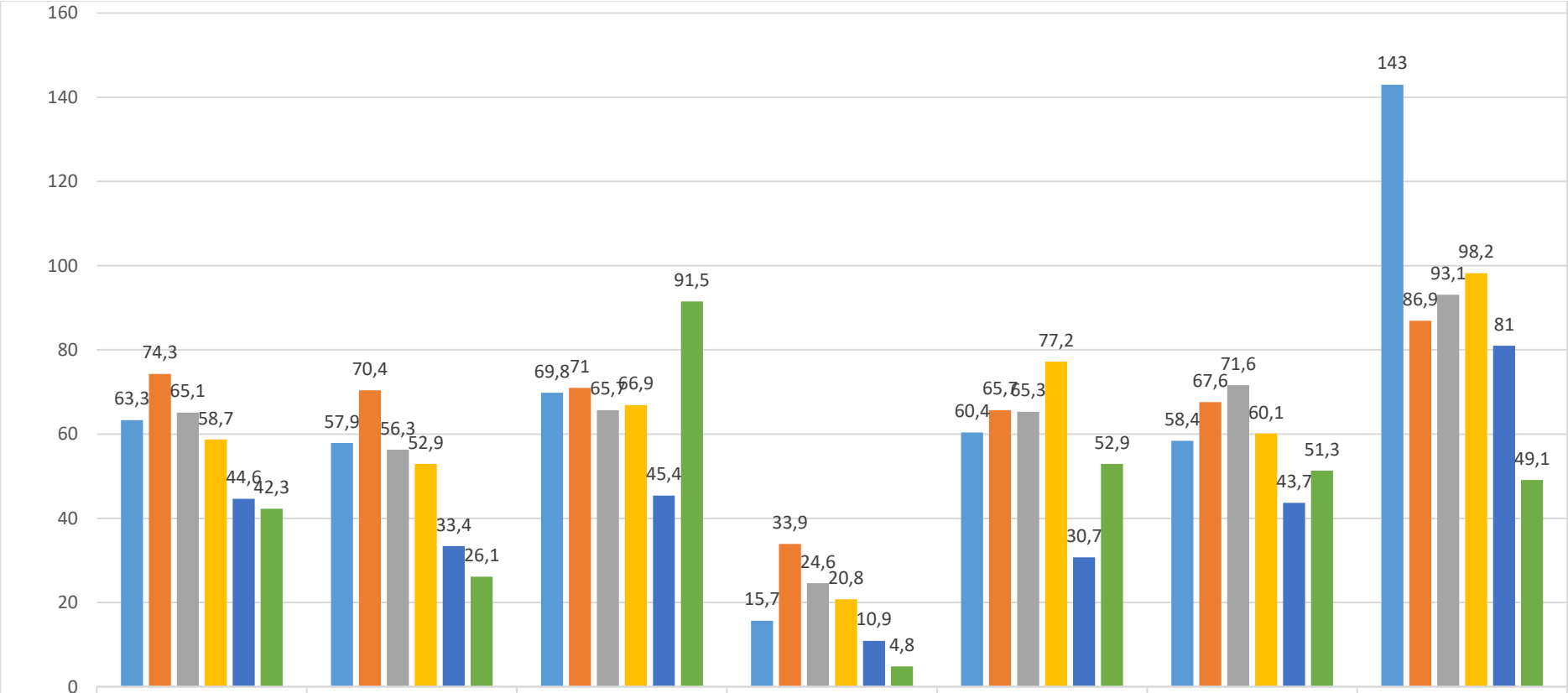
Skyrius	Panaudota lovų procentais					Lovos funkcionavimo rodiklis dienomis					Lovos apyvarta				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
Chirurgijos (35 l.)	74,2	65,1	58,7	44,6	42,3	270,7	237,5	214,1	163,2	154,6	43,8	41,1	36,8	26,1	24,3
Neurologijos (18 l.)	70,4	56,3	52,9	33,4	26,1	257,1	205,6	193,2	122,3	95,3	32,4	25,9	25,5	16,1	11,4
Terapijos (33l.)	71,0	65,7	66,9	45,4	91,5	259,3	239,9	244,4	166,4	333,8	32,4	29,6	29,2	20,2	33,3
Ginekologijos (10l.)	20,6	17,8	15,8	7,7	4,8	75,3	64,4	57,7	28,2	17,4	33,9	30,6	28,8	20,8	14,9
Akušerijos (5 l.)	39,5	31,9	23	15,4	0	144,0	116,4	83,8	56,4	0	36,0	30,2	23,4	16,8	0
Neštumo patologijos (2 l.)	32,9	11,9	17	4,6	0	120,0	43,4	62	17,0	0	25,0	12,0	14,5	3,5	0
Pediatrijos (10 l.)	65,7	65,3	77,2	30,7	52,9	239,9	238,3	281,9	112,3	187,2	52,8	58,7	63,1	24,8	41,9
Reanimacijos (5 l.)	67,6	71,6	60,1	43,7	51,3	247,0	261,2	219,4	160,2	179,5	457,0	204,8	187,8	116,5	191,2
Iš viso (118 l.)	65,9	58,6	56,3	37,2	49,1	240,7	213,9	205,4	136,1	179,2	38,6	35,7	33,6	21,7	24,2

Grafikas 21. Panaudota lovų procentais pagal skyrius



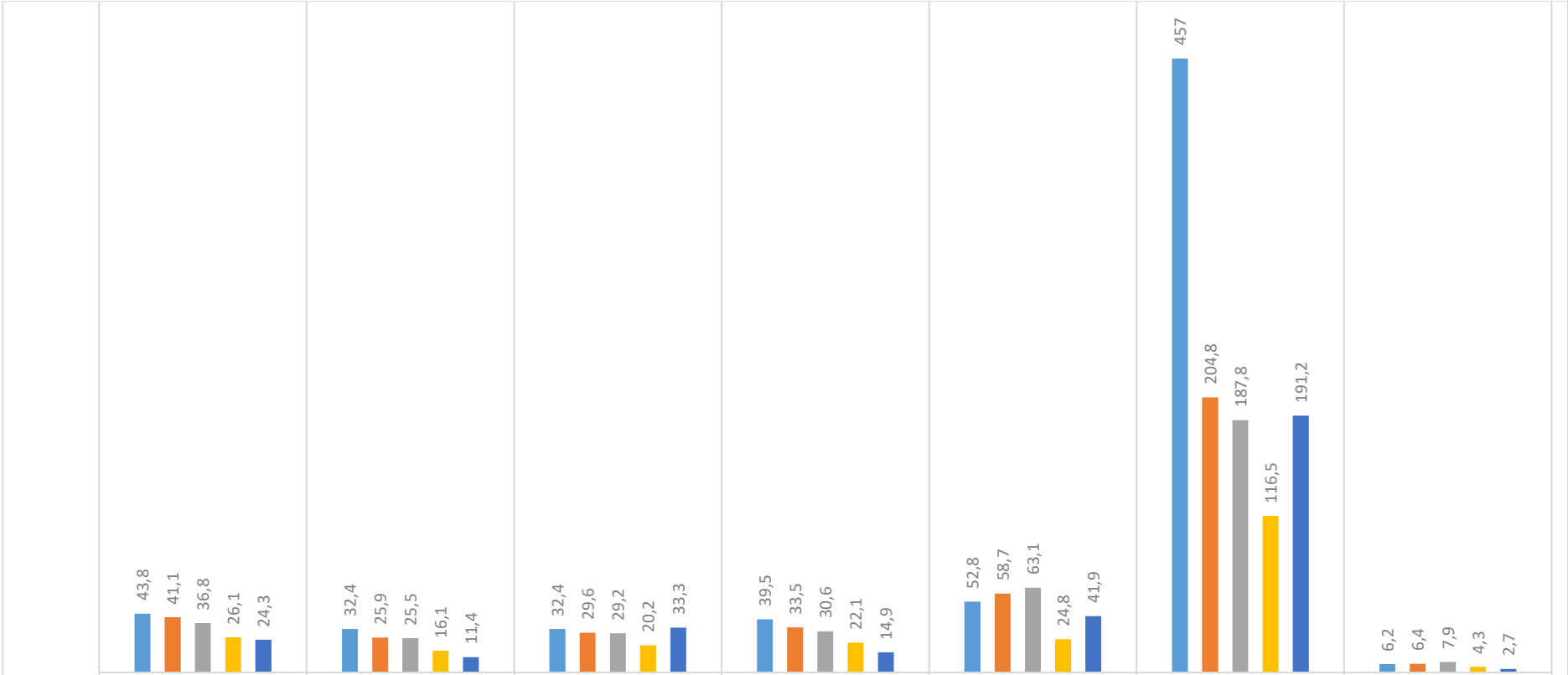
	2017metai	2018metai	2019 metai	2020 metai	2021 metai
Chirurgijos	74,2	65,1	58,7	44,6	42,3
Neurologijos	70,4	56,3	52,9	33,4	26,1
Terapijos	71	65,7	66,9	45,4	95,5
Akušerijos ginekologijos	33,9	24,6	20,8	10,9	4,8
Vaikų ligų	65,7	65,3	77,2	30,7	52,9
Reanimacijos	67,6	71,6	60,1	43,7	51,3
Slaugos	86,9	93,1	98,2	81	49,1

Grafikas 22. Panaudota lovų procentais pagal metus



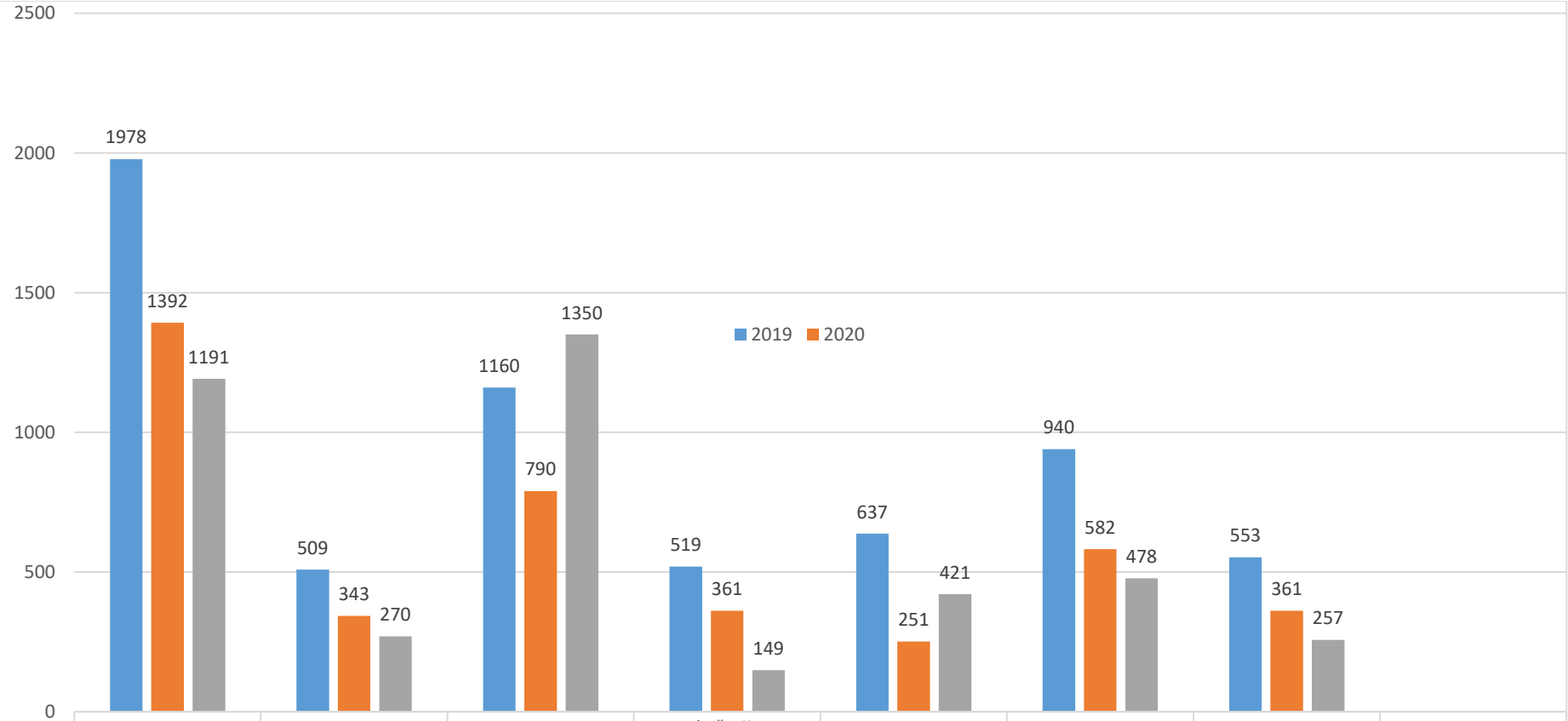
	Chirurgija	Neurologija	Vidaus ligų	Akušerijos ginekologijos	Vaikų ligų	Reanimacijos	Slaugos
2016	63,3	57,9	69,8	15,7	60,4	58,4	143
2017	74,3	70,4	71	33,9	65,7	67,6	86,9
2018	65,1	56,3	65,7	24,6	65,3	71,6	93,1
2019	58,7	52,9	66,9	20,8	77,2	60,1	98,2
2020	44,6	33,4	45,4	10,9	30,7	43,7	81
2021	42,3	26,1	91,5	4,8	52,9	51,3	49,1

Grafikas 23. Lovos apyvarta pagal skyrius



	Chirurgija	Neurologija	Vidaus ligų	Akušerijos ginekologijos	Vaikų ligų	Reanimacijos	Slaugos
2017	43,8	32,4	32,4	39,5	52,8	457	6,2
2018	41,1	25,9	29,6	33,5	58,7	204,8	6,4
2019	36,8	25,5	29,2	30,6	63,1	187,8	7,9
2020	26,1	16,1	20,2	22,1	24,8	116,5	4,3
2021	24,3	11,4	33,3	14,9	41,9	191,2	2,7

Grafikas 24. Išrašytų +Mirusių +Perkeltų į kitus skyrius ligonių dinamika per 2019 - 2021 metus



	Chirurgija	Neurologija	Vidaus ligų	Akušerijos ginekologijos	Vaikų ligų	Reanimacijos	Slaugos
2019	1978	509	1160	519	637	940	553
2020	1392	343	790	361	251	582	361
2021	1191	270	1350	149	421	478	257

VIII. ĮSTAIGOS FINANSINĖS VEIKLOS REZULTATAI

8.1. Finansavimo procesas

Sveikatos draudimo įstatymas reglamentuoja, kad Lietuvoje privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau –PSDF)lėšomis apmokamos sveikatos priežiūros įstaigų, su kuriomis TLK yra sudariusios sutartis, teikiamų ASP, įskaitant medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo, paslaugų išlaidas, kompensuojamos vaistų ir MPP, ortopedijos techninių priemonių įsigijimo išlaidas. Valstybės ligonių kasos prie SAM rengia PSDF biudžeto projektą ir įgyvendina jo vykdymą, įstatymo nustatyta tvarka užtikrinama sveikatos priežiūros paslaugų teikimo išlaidų apmokėjimą draustiems asmenims iš PSDF biudžeto lėšų per TLK.

TLK, nustatydama bazines sveikatos priežiūros paslaugų kainas bei sutartines sumas, veikia užsakovo principu- perka atitinkamas paslaugas iš ASPĮ pagal sutartį. Kiekvienai ASPĮ, sudariusiai sutartį su savo teritorijoje esančia TLK, yra nustatomas tam tikras ribotas lėšų kiekis, skirtas tam tikrai grupei paslaugų iš konkrečios ASPĮ pirkti. Šios lėšos sudaro didžiąją ASPĮ pajamų dalį.

Stacionarinių paslaugų kiekis pagal teisės aktus nustatomas vadovaujantis Vyriausybės patvirtintais hospitalizacijos rodikliais bei atsižvelgiant į Vyriausybės nustatytus kriterijus:

- Paslaugų poreikį;
- Gyventojų sveikatos būklės rodiklis;
- Gyventojų skaičių ir amžių;
- Įvažiuojančių ir išvažiuojančių kitur gydytis pacientų srautus;
- Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos efektyvumą, esamus finansinius, materialinius bei žmogiškuosius išteklius;
- Įvertinus apskrities (regiono) specifiką, apskričių administracijų ir savivaldybių nuomonę, akademinės visuomenės , specialistų ir visuomeninių organizacijų pasiūlymus.

Specializuotų ambulatorinių, priėmimo-skubiosios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos ir trumpalaikio gydymo paslaugų numatomas suteikti kiekis nustatomas pagal:

- Paskutinio ataskaitinio laikotarpio faktinį paslaugų kiekį, atsižvelgiant į jo kitimo tendencijas, suteiktų paslaugų kiekio ir įstaigos aptarnaujamų pacientų kiekio santykį, į restruktūrizavimo planuose numatytas priemones, į butinibę teikti daugiau šių paslaugų bei pacientų laukimo eiles.

Sutartyje, sudarytoje tarp TLK ir ASPĮ, yra numatomos lėšos iš PSDF biudžeto, skirtos apmokėti kompensuojamas paslaugas teikiamas konkrečioje įstaigoje.

8.2. Įstaigos turtas

2021 metais įstaiga įsigijo ilgalaikio turto 208 129 eurų sumai (2020 m. – 6 086 482 eur). Iš jų:

- Turtas gautas pagal patikėjimo sutartis – 199 771 eurų suma;

- Visagino savivaldybė 2021-04-12 patikėjimo sutartimi Nr. 5-145 perdavė universalią stacionarią rentgeno diagnostikos priemonę Radspeed;
- Įstaigos lėšomis įsigytas ilgalaikis materialusis turtas – 8 358 eurų sumai;
- Medicininė įranga – 4 299 eurų suma, endoskopų kanalų plovimo komplektas;
- Kitas materialusis turtas – 2 148 eurų suma, nešiojamas kompiuteris;
- Nematerialus turtas – 1 911 eurų suma, tinklo ugniasienės programinė įranga.

8.3. Įstaigos pajamos

Įstaiga 2021 metais gavo 8 288 871 eurų lėšų (2020 m. – 6 669 139 eurų).

Lentelė 21. Įstaigos pajamos už 2021 metus .

Lėšos (eurais):	2021 m.	2020 m.	Pokytis	Pastabos
Finansavimo pajamos	1 566 618	312059	+1254559	Gautas finansavimas darbo užmokesčio didinimui darbuotojams, dirbusiems su COVID-19 pacientais. Gauta parama medikamentais, pagalbinėmis priemonėmis bei medicininiu inventoriumi COVID-19 pandemijos suvaldymui.
Pajamos iš PSDF	6589739	6247942	+341797	Paslaugų kainų didinimas nuo 2021-09-01
Kitos pajamos	132514	109138	+23376	Mokamų paslaugų padidėjimas

PSDF pajamos sudarė 79,50 % visų gautų pajamų ir buvo 6 589 739 eurų.

Finansavimo pajamos sudarė 18,90 % visų gautų pajamų ir buvo 1 566 618 eurų.

Kitos pajamos, gautos iš juridinių ir fizinių asmenų už suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas, maitinimo paslaugas, nuomos paslaugas bei paslaugas, vykdomas pagal LR 2010-09-30 Žmonių palaikų laidojimo įstatymą Nr. XI-1044, sudarė 1,59 % ir buvo 132 514 eurų suma.

8.4. Įstaigos sąnaudos

Lentelė 22. 2021 m. įstaiga patyrė – 8 133 413 eurų sąnaudų (2020 m. – 6 902 038eurų).

Sąnaudos (eurais):	2021 m.	2020 m.	Pokytis	Pastabos
Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo	6 364 481	5 617 114	+747 367	Darbo užmokesčio didinimas medicinos darbuotojams, dirbusiems su COVID-19 pacientais.
Nusidėvėjimo ir amortizacijos	298 805	164 755	+134 050	Įsigytas ilgalaikis turtas. Gautas ilgalaikis turtas patikėjimo teise.
Sunaudota atsargų	916203	633 260	+282 943	Dėl COVID-19 pandemijos padidėjęs pagalbinių bei dezinfekcinių priemonių atsargų sunaudojimas.

Komunalinių paslaugų ir ryšių	289020	248 232	+40 788	Padidėję medicininių ir kitų atliekų išvežimo kiekiai, skalbyklos sąnaudos susiję su COVID-19 pandemija.
Komandiruočių				
Paprastojo remonto ir eksploatavimo	56 446	80 601	-24 155	Vykdyti tik skubūs ir būtiniausi remonto darbai.
Transporto	25 681	20 445	+5 236	Dėl COVID-19 pandemijos padidėjo transporto naudojimas ir kuro sąnaudos.
Kvalifikacijos kėlimo	1 961	4 603	-2 642	
Kitų paslaugų	177 599	125 636	+51 963	Dėl COVID-19 pandemijos padidėjo tyrimų bei ligonių pervežimo paslaugų sąnaudos
Kitos veiklos sąnaudos	2 786	6 953	-4 167	Dėl COVID-19 pandemijos ūkinė veikla buvo sustabdyta.
Finansinės ir investicinės veiklos palūkanų sąnaudos	432	439	-7	Metinės lizinguojamo automobilio palūkanos.

Įstaigos veiklos rezultatas yra 155 458 eurų perviršis.

Lentelė 23 . VšĮ Visagino ligoninės 2021 metų veiklos finansinių rezultatų vertinimo reikšmės

Eil. Nr.	**Veiklos rezultatų vertinimo rodiklio pavadinimas**	**Siektina reikšmė (pagal SAM 2021-08-30 įsakymą Nr. V-1964)**	**Pasiekta reikšmė ir jos paskaičiavimas (kartu su rezultatą/skaičiavimus pagrindžiančiais duomenims)**
1.	**Įstaigos praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas)**	Būti nenuostolingai	**+ 155 458 Eur** (2021m. pajamos (8 288 871 Eur) - 2021m. sąnaudos (8 133 413 Eur);
2.	**Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis**	Valstybės institucijoms skyrus papildomų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau -PSDF) biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti ir rekomendavus jas nukreipti sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokesčiui	Augimo dalis nuo vienam mėnesiui skirtų papildomų PSDF biudžeto lėšų: **117 %**,

		didinti, ne mažiau kaip 85 proc. nurodytų lėšų panaudojamos darbo užmokesčiui didinti	
3.	**Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis**	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis ne daugiau kaip 2,4 %	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis **– 2,18 %**
4.	**Įstaigos finansinių įsipareigojimų dalis nuo metinio įstaigos biudžeto**	Įsipareigojimų koeficientas ne didesnis kaip 0,12	Įstaigos finansinių įsipareigojimų dalis nuo metinio įstaigos biudžeto – **0,10** kai: 1. Įsipareigojimai: 790 033 Eur; 2. Visos įstaigos sąnaudos: 8 133 413 Eur

Lentelė 24. Papildomi veiklos rezultatų vertinimo rodikliai

Eil. Nr.	**Veiklos rezultatų vertinimo rodiklio pavadinimas**	**Siektina reikšmė (pagal SAM 2021-08-30 įsakymą Nr. V-1964)**	**Pasiekta reikšmė ir jos paskaičiavimas (kartu su rezultatą/skaičiavimus pagrindžiančiais duomenims)**
1.	**Absoliutaus likvidumo rodiklis**	Ne mažiau kaip 0,8	Absoliutaus likvidumo rodiklis – **1,56** Įstaigos likvidaus trumpalaikio turto vertė (eurais) – 1 223 479 Eur; Įstaigos trumpalaikių įsipareigojimų vertė (eurais) – 786 154 Eur.
2.	**Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius**	Ne mažiau kaip 1	Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius 2020m.- **3** pirkta: 1) vaistiniai preparatai; 2) biuro popierius; 3) vienkartinės kaukės (sutartys pridedamos)

Dalininkų įnašas yra 224 468 eurų. Išlaidų, susijusių su dalininku, įstaiga neturėjo.

XI . ĮSTAIGOS INFORMACINIŲ TECHNOLOGIJŲ DIEGIMO IR PLĖTROS LYGIS

Informacinių technologijų diegimo ir plėtros lygis ligoninėje – viena iš prioritetinių įstaigos veiklos krypčių. Pacientų pasitenkinimo gerinimui didelis dėmesys skiriamas informacijos sklaidai.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 17 d. įsakyme Nr. V-1079 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir

bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimų ir techninių sąlygų patvirtinimo“ (toliau įsakymas Nr. V-1079) patvirtinti sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimai ir techninės sąlygos, kurios nustato sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų ir Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) integravimo reikalavimus, kur pateikiami reikalavimai ir pagrindiniai principai, kuriais mūsų įstaiga vadovaujasi, projektuojant ir realizuojant SPĮ IS duomenų mainus su ESPBI IS.

2021 m. rugpjūčio 30 d. LR SAM įsakymu Nr. V-1964 patvirtintos mūsų įstaigai siektinos reikšmės, kur numatyta, kad:

1. ne mažiau kaip 98 proc. visų stacionaro epikrizių turi būti išrašoma el. būdu (e. dokumentas Nr. E003 „Stacionaro epikrizė“). 2021 m. 100% visos stacionaro epikrizės buvo rašomos el. būdu (pildomas e. dokumentas Nr. E003 „Stacionaro epikrizė“), iš kurių 99% pateiktos į ESPBĮ ir pasirašytos elektroniniu parašu.

2. ASPĮ, išrašant e. receptus, vaistų sąveikų tikrinimo funkcionalumas būtų naudojamas pilna apimtimi. 2021 m. ligoninėje jau veikė įdiegta ESIS IS versija „Varis“ receptų rašymui, kur, rašant el.receptus kiekvienu reikiamu atveju IS automatiškai patikrina galimas vaistų sąveikas.

3. ASPĮ turi būti Išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (toliau – IPR IS) dalyvis ir 2021 m. ASPĮ atliktų registracijų per IPR IS ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms skaičius turi būti didesnis už PSDF biudžeto lėšomis apmokėtų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų skaičių. 2021m. ligoninė turėjo pasirašytą sutartį su VĮ Registrų centru dėl IPR IS (Išankstinės pacientų registracijos) ir per IPR IS atliktų registracijų ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms skaičius buvo didesnis (59 899) už iš jų PSDF biudžeto lėšomis apmokėtų (įvykusių) ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų skaičių (47 377).

4. Ne mažiau kaip 50 proc. visų atsakymų į siuntimus (e. dokumentas Nr. E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“) (toliau – E027-a) turi būti išrašoma el. būdu. 2021 m. 72,7 proc. visų atsakymų į siuntimus (e.dokumentas Nr.E027-a „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“) (toliau –E027-a) išrašoma el.būdu.

Asmens sveikatos priežiūros medicininiai dokumentai apskaitomi Informacinėse sistemose ESIS, Sveidra, kur sistemingai vykdomi atnaujinimai ir tobulinimai. Įstaigoje nuolat plėtojami E-sveikatos projekto ESIS IS funkcionalumai bei vykdomi atitinkami darbuotojų mokymai, vis labiau diegiant ir plečiant darbą informacinių technologijų erdvėje.

2021 m. buvo taip pat vykdomi ligoninės interneto svetainės atnaujinimai, siekiant pateikti būtiną informaciją į viešą erdvę.

Įstaiga turi bendrą dokumentų valdymo sistemą DVS KONTORĄ, kuri padeda racionalizuoti dokumentų srautų procedūrą bei pagerina ligoninės darbuotojų darbą informacijos operatyvaus pasiekiamumo bei darbo organizavimo atžvilgiu.

X. VIDAUS DARBO TVARKA IR KONTROLĖ

Įstaigos veiklos viešumui užtikrinti sudaroma stebėtojų taryba. Stebėtojų taryba sudaroma iš šių narių: darbo tarybos pirmininko; darbo tarybos pirmininko pavaduotojo; darbo tarybos sekretorės; darbo tarybos narių.

Stebėtojų taryba analizuoja Įstaigos administracijos veiklą; išklauso ir įvertina Įstaigos direktoriaus parengtą metinę veiklos ataskaitą; derina Įstaigos direktoriaus sprendimo projektus dėl

darbuotojų darbo apmokėjimo tvarkos; teikia pasiūlymus Visagino miesto savivaldybei ir Įstaigos administracijai dėl paslaugų prieinamumo, kokybės, efektyvumo bei kitais klausimais.

Įstaigoje sudaromos gydymo ir slaugos tarybos, kurių sudėtį įsakymu tvirtina Įstaigos direktorius. Įstaigos gydymo ir slaugos tarybos sudaromos geresnei sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kokybei užtikrinti Įstaigoje. Gydymo taryba yra patariamasis organas, kuris svarsto asmens sveikatos priežiūros organizavimo bei tobulinimo, naujų asmens sveikatos priežiūros technologijų įsigijimo ir kt. klausimus ir teikia rekomendacinio pobūdžio pasiūlymus Įstaigos administracijai. Slaugos taryba yra patariamasis organas, kuris svarsto pacientų slaugos organizavimo bei tobulinimo klausimus ir teikia rekomendacinio pobūdžio pasiūlymus Įstaigos administracijai. Gydymo ir slaugos tarybai pirmininkauja įgaliotas įstaigos darbuotojas.

Įstaigoje sudaroma medicinos etikos komisija, kuri kontroliuoja, kaip laikomasi medicinos etikos reikalavimų. Medicinos etikos komisijos sudarymą ir veiklos organizavimo tvarką nustato jos nuostatai, patvirtinti direktoriaus ir atitinkantys LR Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintų Pavyzdinių medicinos etikos komisijos nuostatų reikalavimus.

Vadovaujantis 2008 m. balandžio 29 d. LR SAM įsakymo Nr. V-338 punktu 13.3 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ Įstaigos vadovo įsakymu VšĮ Visagino ligoninėje įsteigta Vidaus medicininio audito tarnyba. Medicininio audito tarnybos veiklos tikslas – asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimas, vertinimas ir gerinimas. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimas vykdomas atliekant planinius ir neplaninius auditus, kurių tikslas – nurodyti neatitikimus, kurie trukdo teikti kokybiškas paslaugas, bei teikti rekomendacijas vadovybei ir kitų lygių darbuotojams atlikti savo pareigas geriau, atsižvelgiant į nustatytą Įstaigos strategiją, vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais, Vyriausybės nutarimais, Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymais ir kitais teisės aktais.

XI. STIPRYBIŲ, SILPNYBIŲ, GALMYBIŲ IR GRESMIŲ (SSGG) ANALIZĖ

Lentelė 25. VšĮ Visagino ligoninės SSGG analizė

Stiprybės	Silpnybės
• Mokslu ir pažangiomis technologijomis pagrįstos, saugios sveikatos priežiūros paslaugos. • Ligoninė teikia ambulatorines, stacionarines ir diagnostines paslaugas visų amžių žmonėms Visagino miesto, Ignalinos ir Zarasų rajono bei kitų Lietuvos miestų/rajonų gyventojams bei užsienio piliečiams. • Įstaigos geras pasiekiamumas transportu. • Palyginti gera materialinė techninė Ligoninės bazė, pastoviai atnaujinama diagnostikos aparatūra, atitinkanti keliamus įstaigai akreditavimo ir licencijavimo reikalavimus • Patyręs, kvalifikuotas, iniciatyvus bei motyvuotas personalas. • Optimizuota ligoninės stacionaro veikla. • Vykdomas nuolatinis gydytojų ir slaugytojų kvalifikacijos vertinimas ir kėlimas. • Aktyvus dalyvavimas ES, valstybės ir	• Gydytojų –specialistų trūkumas. Sunkumai pritraukiant ir išlaikant jaunus medicinos specialistus , sąlyginai mažas darbo užmokestis. • Įstaiga yra išsidėstę geografiškai nutolusiose rajonuose nuo centrinių Lietuvos miestų. • Gydytojų ir bendrosios praktikos slaugytojų senėjimo ir pamainos stoka dėl jaunų specialistų nenoro įsidarbinti periferijoje. • Nepakankamas sveikatos priežiūros paslaugų finansavimas iš PSDF biudžeto , ES projektų, VIP lėšų. • Aukštas hospitalizacijos rodiklis. • Lovos funkcionavimo rodiklis yra mažesnis nei numatytas siektinas. • Didelę sveikatos priežiūros specialistų darbo dalį užima veikla, tiesiogiai nesusijusi su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu. • Neefektyvus operacijų ir medikamentų

savivaldybės finansuojamuose projektuose, siekiant teikti kokybiškesnes sveikatos priežiūros paslaugas. • Pacientų nuomonė apie teikiamų paslaugų kokybę yra tiriama periodine pacientų anketine apklausa, kuri rodo teigiamą pacientų paslaugų kokybės prieinamumą ir vertinimą. Dauguma Įstaigos klientų (pacientų) yra patenkinti teikiamomis paslaugomis. • Teigiamas Įstaigos finansinės veiklos rezultatas. • Įstaigoje įdiegtos ir naudojamos informacinės sistemos. • Ligoninė organizuodama ir vykdydama savo veiklą naudoja pažangias informacinės technologijas (Pvz. viešųjų pirkimų, dokumentų valdymo, apskaitos). • Veikia profsąjungos.	planavimas. • Nepakankamas finansavimas Įstaigos iniciatyvoms įgyvendinti. • Personalo trūkumas. Neoptimali organizacinė struktūra. • Nepilnai identifikuojami darbuotojų poreikiai. • Neišnaudotas mokamų paslaugų potencialas. • Nusidėvinti ir ne pagal poreikį atnaujinama infrastruktūra ir medicininė įranga. Riboti finansiniai ištekliai naujų specialistų pritraukimui ir išlaikymui. • Nepakankamai išplėtota elektroninė informacinė sistema, nemokėjimas pacientų ją naudotis, ypatingai senyvo amžiaus. • Ne iki galo sutvarkyta Įstaigos teritorija. • Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos politikos rajoninių ligoninių atžvilgiu neapibrėžtumas.
Galimybės	**Grėsmės**
• Sveikatos apsauga yra vienas svarbiausių Lietuvos Respublikos Vyriausybės prioritetų. • Papildomo finansavimo pritraukimas (per programas, labdarą ir t.t.). • Steigėjo finansinė parama pritraukiant jaunus gydytojus specialistus bei bendrosios praktikos slaugytojas. • Steigėjo finansinė parama užtikrinant gyventojams medicinines paslaugas. • Augantis PSDF biudžetas sudaro prielaidas Įstaigai gauti didesnes pajamas dėl išaugusių paslaugų įkainių. • Finansavimo iš Europos Sąjungos fondų galimybės. • Įstaigos teikiamų paslaugų optimizavimas, jų kokybės bei Įstaigos darbo efektyvumo tobulinimas. • Įstaigos darbuotojų apmokėjimo už papildomą darbą ir kitų motyvaciją skatinančių svertų sistemos įdiegimas. • Informacinių technologijų diegimas ir tobulinimas. • Įstaigos konkurencingumo didinimas diegiant ir plėtojant efektyvios vadybos principus. • Augantis PSDF biudžetas sudaro	• Senstantį visuomenė, kuri lemia augančias išlaidas sveikatos priežiūros srityje. • Gimstamumo mažėjimas bei gyventojų skaičiaus mažėjimas. • Nesibaigianti sveikatos apsaugos sistemos reforma. • Nesusiformavęs teigiamas visuomenės požiūris į sveiką gyvenseną, sveikatos išsagiojimą ir stiprinimą. Nepakankamas ligoninės darbo užmokesčio fondas. • Nuostolingų veiklų išlaikymas. • Prekių ir paslaugų kainų augimas ir nuo jo atsiliekantis sveikatos priežiūros paslaugų įkainių didėjimas. • Ribotos išorinių finansavimo šaltinių pritraukimo galimybės. • Ribotos galimybės teikti mokamas paslaugas dėl nepakankamo gyventojų mokumo. • Ribotas PSDF biudžetas visų medicinos paslaugų finansavimui. • Auganti konkurencija tarp sveikatos priežiūros įstaigų dėl PSDF lėšų. • Didėjantis kvalifikuotų specialistų trūkumas. • Nepakankamos infrastruktūros sąlygos

prielaidas Įstaigai gauti didesnes pajamas dėl išaugusių paslaugų įkainių. • Politikos kryptis ir didėjantis dėmesys palaikomojo gydymo slaugai. • Galimybė plėsti paslaugų spektrą. • Yra galimybė optimizuoti ligoninės infrastruktūrą. • Darbuotojams yra sudarytos galimybės kelti kvalifikaciją, dalyvauti tarptautinėse konferencijose, išvykti į stažuotes užsienyje.	ir žmogiškųjų išteklių galimybės mokamų paslaugų plėtrai. • Netolygus finansavimo didinimas didžiųjų (Ypač universitetinių) ir mažųjų ligoninių medikų atlyginimų kėlimas, kas didina atlyginimų skirtumo didėjimą rajonų medikų nenaudai ir sunkina ilgalaikį įstaigos veiklos planavimą. • Siauros specializacijos specialistų trūkumas visoje Lietuvoje.

XII. PAGRINDINĖS VEIKLOS STRATEGIJOS KRYPTYS, TIKSLAS, PRIEMONĖS IR REZULTATAI

Strateginis veiklos planavimas- procesas, kurio metu nustatomos veiklos kryptys ir būdai, kaip vykdyti įstaigos misiją, pasiekti nustatytus tikslius ir uždavinius, veiksmingai panaudojant finansinius, materialinius ir žmogiškuosius išteklius.

Lietuvoje sveikatos priežiūros infrastruktūros aprėptis bei žmogiškieji ištekliai sudaro tinkamas sąlygas suteikti kokybiškas ir visiems prieinamas paslaugas. Vis dėlto, kertiniai sveikatos rodikliai rodo, kad stipriai atsiliekama nuo kitų ES šalių, todėl didesnis dėmesys turi būti skiriamas teikiamų paslaugų kokybei bei efektyvumui užtikrinti. Sveikata tampa svarbiu ekonomikos augimo veiksniu, todėl itin svarbu, kad kiekviena įstaiga imtųsi reikiamų priemonių bei veiksmų, užtikrinančių paslaugų kokybę įstaigos lygmenyje.

Remiantis SSGG, galima teigti , kad šiuo metu pacientų ir darbuotojų poreikių tenkinimas bei efektyvumo didinimas yra pagrindinės tobulintinos sritys VšĮ Visagino ligoninėje. Ligoninė turi gausius tiek žmogiškuosius, tiek infrastruktūros išteklius, kuriuos racionaliai panaudojant bei efektyviai planuojant ligoninėje vykdomus veiklos procesus bus įgyvendinama ligoninės ***misija- laiku suteikti kokybiškas, pacientų poreikius atitinkančias sveikatos priežiūros paslaugas, racionaliai valdant žmogiškuosius ir finansinius išteklius.***

Siekiant įgyvendinti VšĮ Visagino ligoninės ***viziją – šiuolaikiška, daugiaprofilinė, moderni, patraukli pacientams ir darbuotojams gydymo įstaiga, nuolat gerinanti teikiamų paslaugų kokybę ir prieinamumą.,*** 2022-2026 metais ligoninė turi orientuotis ir tobulinti 4 pagrindines strategines kryptis:

1. Orientacija į pacientą ir ypatingas dėmesys pacientui. Siekdama maksimaliai aukštos paslaugų kokybės, ligoninė numato kurti sąlygas, leidžiančias suteikti prieinamas, efektyvias, saugias, visapusiškas sveikatos priežiūros paslaugas, taikant modernias procedūras ir efektyvius gydymo būdus pacientams, kuriems tokios paslaugos yra reikalingos. Ligoninė turi investuoti į reikiamą infrastruktūrą, kad galėtų užtikrinti kokybės standartus atitinkančią paslaugų suteikimo vietą ir įrangą bei stiprinti žmogiškąjį kapitalą, kad paslaugas teiktų kompetentingi, atsakingi ir geranoriški specialistai. Siekiama, kad paslaugų kainos atitiktų ligoninės galimybes ir būtų prieinamos pacientams. Ligoninė prisiima atsakomybę, kad teikiamos paslaugos atneštų lūkesčius atitinkančius rezultatus.

Orientaciją į pacientą ir paslaugų kokybės užtikrinimas numatomas tobulinant šiuo metu teikiamų paslaugų kokybinius parametrus bei įvedant naujas paslaugų rūšis. Ryšio su pacientu

stiprinimui ligoninė numato taikyti pacientų poreikių tyrimus, vykdyti stebėseną ir vertinimą bei skatinti grįžtamąjį ryšį.

2. Žmogiškųjų išteklių stiprinimas. Efektyvus ligoninės personalo darbas yra viena svarbiausių prielaidų, leidžiančių užtikrinti ligoninės tikslų įgyvendinimą. Ši strateginė kryptis numato patrauklios darbo aplinkos kūrimą bei ligoninės personalo ugdymą siekiant asmeninio ir visos organizacijos tobulėjimo.

Siekiant stiprinti žmogiškąjį kapitalą, projektuojamu laikotarpiu numatoma investuoti į personalo kompetencijų – tiek medicininių, tiek vadybinių – ugdymą. Medicininės kompetencijos yra tiesiogiai susijusios su organizacijos teikiamų paslaugų kokybe ir rezultatais, tad kuriant šiuolaikišką, modernią, kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią organizaciją, svarbu skatinti nuolatinį profesinį komandos narių tobulėjimą. Vadybinių personalo kompetencijų ugdymas yra svarus indėlis į efektyvios organizacijos veiklos (procesų valdymo, sprendimų priėmimo, bendradarbiavimo) kūrimą.

3. Efektyvumo didinimas. Šios strateginės krypties įgyvendinimas yra paremtas strateginiu išteklių (finansinių ir žmogiškųjų) planavimu bei veiklos procesų tobulinimu. Efektyvus finansinių išteklių valdymas apima tiek reikalingų pajamų užtikrinimą plečiant teikiamų paslaugų spektrą bei peržiūrint paslaugų apmokestinimo tvarką, tiek ligoninės sąnaudų optimizavimą tikslingai panaudojant turimą infrastruktūrą, žmogiškąjį kapitalą ir kitus išteklius. Tuo tarpu efektyvus personalo valdymas reiškia subalansuotą ligoninės organizacinę struktūrą ir žmogiškųjų resursų panaudojimo planavimą atsižvelgiant į realų poreikį. Norint pasiekti numatytus tikslus, svarbu užtikrinti, kad būtų veikiama atsižvelgiant į visų šalių- tiek pacientų, tiek ir ligoninės personalo interesus bei užtikrinant efektyvų pačios organizacijos funkcionalumą ir sklandų pokyčių įgyvendinimą. Svarbu kasmet subalansuoti metinį pajamų ir išlaidų biudžetą, siekti teigiamo įstaigos metų veiklos rezultato.

4. Efektyvus valdymas. Šios krypties tikslas, vedantis prie profesionalaus ir modernaus įstaigos valdymo- užtikrinti įstaigos gebėjimą tobulėti ir įgyvendinti užsibrėžtus tikslus, išliekant lanksčiai aplinkos pokyčių atžvilgiu. Ligoninės veiklos procesų tobulinimas numatomas dviem kryptimis- didinant dabartinių procesų efektyvumą peržiūrint ir įvertinant realius finansinių, žmogiškųjų, laiko išteklių poreikius bei gaunamus rezultatus ir sukuriant bei taikant veiklos valdymo sistemą, skirtą nuolatinei stebėsenai (t.y. procesų analizei) ir vertinimui. Numatytos priemonės leistu užtikrinti, kad įstaigos resursai būtų panaudojami optimaliai, procesai vyktų sklandžiai, o rezultatai atitiktų keliamus tikslus. Planavimas, stebėsenos ir rezultatų vertinimo procedūros, kaip efektyvaus valdymo elementai, padeda kurti duomenimis pagrįstą įstaigos sprendimų priėmimo kultūrą, leidžiančią efektyviau planuoti kasdienę veiklą bei sėkmingai įgyvendinti pokyčius, reikalingus įstaigos tobulėjimui.

XIII. VEIKLOS STRATEGINIS PLANAS

Lentelė 26. VšĮ Visagino ligoninės veiklos strateginis planas 2022-2026 metais.

Kryptis	Tikslas	UŽDAVINYS	VYKDYMAS
1. Orientacija į pacientą ir ypatingas dėmesys pacientui	1.1. Užtikrinti pacientų patirties valdymą	1.1.1. Tirti pacientų poreikius, lūkesčius bei pasitenkinimą dėl teikiamų paslaugų	Užtikrinant ligoninės kryptingą orientavimąsi į pacientą svarbu vykdyti išsamius pacientų lūkesčių, poreikių ir pasitenkinimo tyrimus. Tam būtina atnaujinti esamą tyrimo anketą įtraukiant daugiau atvirų klausimų. Taip pat reikėtų išsikelti tikslus, kad bent 10 procentų

		1.1.2. Gerinti teikiamų paslaugų kokybę remiantis anketinėmis apklausomis	pacientų kiekviename ligoninės skyriuje užpildytų anketas ir būtų išlaikomas ne mažesnis 80 procentų pasitenkinimo rodiklis visuose ligoninės skyriuose. Šias priemones planuojama įgyvendinti 2022-2026 metais. Koordinuoja vidaus audito grupė, o apklausas ligoninės struktūriniuose skyriuose vykdo atitinkamų skyrių vyresniosios slaugytojos ir jų koordinuojamos vidinės komandos. Vertinant pacientų poreikių, lūkesčių ir pasitenkinimo rodiklius svarbu reaguoti į gaunamus duomenis bei atitinkamai gerinti teikiamų paslaugų kokybę tose srityse, kurias nurodo pacientai. Tikslas – siekti, kad paslaugų kokybė bei jų prieinamumas pagerėtų visiems pacientams nuolat atnaujinant bei tobulinant šiuo metu teikiamas paslaugas. Priemonės, skirtos šiai iniciatyvai įgyvendinti, yra tęstinės, nes ir pats paslaugų kokybės gerinimo procesas yra nuolatinis, ir bus įgyvendinamos 2022-2026 metų laikotarpiu. Iniciatyvą ligoninės mastu koordinuoja direktoriaus pavaduotojas medicinai ir ligoninės vyriausioji slaugos administratorė. Skyriuose už nuolatinį paslaugų gerinimą yra atsakingi skyrių vadovai ir vyresniosios slaugytojos.
	1.2. Tobulinti teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas	1.2.1. Modernizuoti teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūrą	Labai svarbu modernizuoti teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūrą. Infrastruktūros modernizacija padeda išlaikyti bei nuolatos gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Siekiama, kad visų ligoninės skyrių infrastruktūra būtų modernizuojama pagal iškylančius poreikius, kuriuos pateikia ligoninės skyrių vadovai.

		1.2.2. Užtikrinti ligoninės padalinių aprūpinimą būtinomis priemonėmis ir paslaugomis	Įgyvendinimas yra planuojamas visu strateginio plano apimamu laikotarpiu, t. y. 2022-2026 metais. Koordinuoja ligoninės direktorius, o ligoninės skyrių vadovai pateikia atitinkamus skyrių poreikius. Norint užtikrinti efektyvų ligoninės darbą ir kokybišką sveikatos priežiūros paslaugų teikiamą būtiną aprūpinti ligoninės skyrius reikiamomis medicininėmis priemonėmis bei įrenginiais. Taip pat turi būti užtikrintas aptarnavimo paslaugų (valymo, maitinimo, įrenginių priežiūros ir kt.) teikimas. Šios priemonės yra tęstinės ir bus įgyvendinamos visu strateginio plano apimamu laikotarpiu (2022-2026 metais). Koordinuoja ligoninės direktoriaus pavaduotojas medicinai ir vyriausioji slaugos administratorė, o ligoninės skyrių vadovai ir vyr. slaugytojos pateikia atitinkamus skyrių poreikius
	1.3. Didinti teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų pasiūlą	1.3.1. Sukurti naujai teikiamų asmens sveikatos paslaugų infrastruktūrą	Ligoninė, siekdama tenkinti pacientų poreikius bei prisitaikyti prie kintančių prioritetinių sveikatos priežiūros krypčių, turi nuolatos atnaujinti teikiamų paslaugų įvairovę. Siekiant užtikrinti naujų paslaugų plėtrą, ligoninė turi sukurti atitinkamą infrastruktūrą šių paslaugų plėtra, todėl tikslas – užtikrinti, kad visuose skyriuose būtų sukurta infrastruktūra naujų sveikatos priežiūros paslaugų teikimui. Priemonių įgyvendinimas numatytas 2022-2026 metais, nes jos yra tęstinės. Ligoninės administracija koordinuoja naujų paslaugų teikimą bei įvertina jų naudą. Skyrių vadovai ir vyresniosios slaugytojos teikia pasiūlymus dėl naujų paslaugų plėtros.
		1.3.2. Užtikrinti naujai teikiamų asmens sveikatos paslaugų aprūpinimą būtinomis priemonėmis bei paslaugomis	Norint užtikrinti efektyvų ligoninės darbą ir kokybišką naujų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą būtina aprūpinti padalinius reikiamomis medicininėmis priemonėmis ir įrenginiais. Taip pat turi būti užtikrintas aptarnavimo paslaugų (valymo, maitinimo, įrenginių priežiūros ir kt.) teikimas, būtinas siekiant užtikrinti naujų paslaugų teikimą. Priemonės yra tęstinės ir bus įgyvendinamos 2022-2026 metų laikotarpiu. Ligoninės administracija koordinuoja naujų paslaugų teikimą, bei įvertiną jų naudą. Skyrių vadovai ir
		1.3.3. Įgyvendinti sveikatos	

		ir su sveikata susijusias programas 1.3.4. Didinti prioritetinių paslaugų apimtis	vyresniosios slaugytojos teikia pasiūlymus dėl naujų paslaugų plėtros. Efektyvus sveikatos programų vykdymas svarbus įstaigai įgyvendinant LR Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytus sveikatos priežiūros sistemos vystymosi tikslus. Planuojama įgyvendinti 2022-2026 metais. Koordinuoja įstaigos direktorius pavaduotojas, bendradarbiaudamas su skyrių vadovais ir vyresniosiomis slaugytojomis. Ligoninei svarbu didinti nustatytų prioritetinių paslaugų apimtis siekiant pagerinti veiklos rodiklius ir toliau teikti kokybiškas bei savalaikes paslaugas pacientams. Ambulatorinės specializuotos, ambulatorinės chirurgijos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, stebėjimo, priėmimo skubios pagalbos bei slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos šiuo metu yra priskiriamos prie prioritetinių paslaugų. Priemonių įgyvendinimą koordinuoja Vyriausioji ekonomistė ir direktoriaus pavaduotojas medicinai bendradarbiaudamas su skyrių vadovais. Numatoma, kad šios priemonės bus vykdomos 2022-2026 metų laikotarpiu.
2. Žmogiškųjų išteklių stiprinimas	2.1. Vystyti organizacijos vidinę kultūrą	2.1.1.Skatinti bendradarbiavimą ir bendruomeniškumą 2.1.2. Tobulinti vidinę organizacijos komunikaciją	Įstaigai labai svarbu skatinti bendradarbiavimą ir bendruomeniškumą tarp savo darbuotojų siekiant, kad darbuotojai visuose lygiuose ir grandyse įsitrauktų į planavimo, valdymo ir patirties dalinimosi procesus. Norima pasiekti, kad į tokias iniciatyvas įsitrauktų ne mažiau 50 procentų visų lygių darbuotojų. Ligoninės mastu koordinuoja direktoriaus pavaduotojas medicinai, o vyresniosios slaugytojos yra atsakingos už iniciatyvos įgyvendinimą skyriuose. Iniciatyva yra planuojama 2022-2026 metais. Vidinės organizacijos komunikacijos tobulinimas svarbus siekiant informuoti ir įtraukti darbuotojus į įvairius įstaigos renginius, procesus bei iniciatyvas. Šia iniciatyva siekiama, kad informacija apie vykdomus projektus, įgyvendinamas iniciatyvas, planuojamus renginius, darbuotojų pasiekimus ir kt. būtų periodiškai teikiama visiems įstaigos darbuotojams.

		2.1.3. Tirti darbuotojų poreikius, lūkesčius bei pasitenkinimą darbo sąlygomis	Priemones planuojama įgyvendinti 2022-2026 metais. Įgyvendinimą koordinuoja direktoriaus pavaduotojas medicinai. Tirti darbuotojų poreikius, lūkesčius bei pasitenkinimą darbo sąlygomis norint sumažinti darbuotojų kaitą ir išlaikyti geriausius specialistus. Siekiant tai padaryti, turi būti sukurta darbuotojų apklausos anketa ir kasmet tikslingai vykdomi vidinio klimato tyrimai. Įgyvendinimo metu siekiama, kad nemažiau nei 80 procentų jų būtų patenkinti savo darbo sąlygomis. Priemonių įgyvendinimas yra numatomas 2022-2026 metais. Įgyvendinimą ligoninės mastu koordinuoja Darbuotojų saugos ir sveikatos specialistė, o vyresniosios slaugytojos yra atsakingos už apklausų vykdymą skyriuose.
	2.2. Ugdyti darbuotojų kompetencijas	2.2.1. Kelti sveikatos priežiūros specialistų kvalifikaciją 2.2.2. Ugdyti darbuotojų bendrąsias ir specializuotas kompetencijas	Norint užtikrinti aukščiausią paslaugų kokybę pacientams, ligoninei būtina investuoti į sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos kėlimą. Tokiu būdu bus užtikrinamos reikiamos kompetencijos kokybiškų ir kvalifikuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui. Norima pasiekti, kad per metus bent 10 procentų sveikatos priežiūros specialistų pakeltų kvalifikaciją. Iniciatyvą planuojama įgyvendinti 2022-2026 metais ir jos įgyvendinimą koordinuoja Personalo skyriaus inspektorė. Darbuotojų bendrųjų ir specializuotų kompetencijų ugdymas, gali ženkliai prisidėti prie įstaigos veikos efektyvumo ir specialistų kompetencijos augimo. Tai padeda efektyvinti organizacijos veiklą ir tobulinti įvairius veiklos rodiklius. Bendrieji mokymai apima komandinio darbo , problemų sprendimo, streso valdymo, administracinių gebėjimų stiprinimo ir kt. temas. Tuo tarpu specializuotieji mokymai būtų skirti patirties pasidalijimu tarp atitinkamos srities specialistų. Tikslas yra, kad visi darbuotojai pagal poreikį turėtų galimybę sudalyvauti tiek bendruosiuose, tiek specializuotuose mokymuose. Ši iniciatyva yra tęstinė ir planuojamos jos įgyvendinimo laikotarpis yra 2022-2026

			metai. Už jos priemonių įgyvendinimą atsakingas direktoriaus pavaduotojas medicinai bei vyr. slaugos administratorė. Koordinuoja personalo skyriaus inspektorė.
	2.3. Tobulinti darbuotojų skatinimo ir pripažinimo sistemą	2.3.1. Kurti rezultatus orientuotą darbo užmokesčio sistemą 2.3.2. Sudaryti sąlygas jaunų specialistų pritraukimui 2.3.3. Būti mokymo baze	Į rezultatus orientuotos darbo užmokesčio sistemos sukūrimas padeda motyvuoti darbuotojus tobulinti savo kompetencijas ir siekti geriausių darbo rezultatų. Planuojama įgyvendinti 2022-2026 metais. Už jos įgyvendinimą atsakinga Vyriausioji ekonomistė. Ligoninei svarbu sudaryti palankias sąlygas jaunų/ naujų specialistų pritraukimui. Pritraukiant jaunus specialistus bus užtikrinamas ligoninės darbo tęstinumas. Jaunus specialistus galima pritraukti kuriant palankią darbo aplinką, apibrėžiant aiškų karjeros kelią ir kt. Šias priemones planuojama įgyvendinti 2022-2026 metų laikotarpių. Jos įgyvendinimą kuruoja įstaigos Direktorius. Ligoninei yra svarbu ne tik pritraukti jaunus specialistus, tačiau ir sistemingai planuoti galimą darbuotojų trūkumą. Dėl šios priežasties ligoninė turėtų išsiugdyti specialistus, kurių trūkumas po kelerių metų gali būti aktualus įstaigai. Ligoninė įgyvendins visas priemones, kurios leis įstaigai būti internų, rezidentų, slaugytojų ir kitų darbuotojų mokymo baze. Šias priemones planuojama įgyvendinti 2022-2026 metų laikotarpių. Už jų įgyvendinimą atsakingi direktoriaus pavaduotojas medicinai, vyr. slaugos administratorė, personalo skyriaus inspektorė, kuruoja įstaigos Direktorius.
3. Efektyvumo didinimas	3.1. Efektyviai planuoti išteklius	3.1.1. Stacionarių paslaugų optimizavimas	Asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikti vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro patvirtintomis diagnostikos ir gydymo metodikomis, ligoninės parengtais protokolais. Siekiant gerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą yra didinimas prioritetinių ambulatorinių paslaugų vystymas ir vartojimas, o stacionarinės paslaugos optimizuojamos. Lovų stebėsena leistų identifikuoti būdus optimizuoti lovų funkcionavimo rodiklius, tikslingai panaudoti lovų resursus. Tai

			prisidėtų prie ligoninės veiklos efektyvinimo. Tikslas – užtikrinti, kad ligoninės lovos funkcionavimo rodiklis būtų ne mažesnis nei 300.\Numatoma įgyvendinti 2022-2026 metais. Atsakingas direktoriaus pavaduotojas medicinai ir skyrių vedėjai. Koordinuoja Vyr. ekonomistė.
		3.1.2. Užtikrinti efektyvų eilių valdymą	Įstaigai svarbu užtikrinti efektyvų eilių valdymą siekiant pacientams laiku suteikti reikiamas paslaugas. Efektyvų eilių valdymą galima užtikrinti optimizuojant skyrių veiklą, kad ji geriau atitiktų pacientų poreikius. Tikslas yra, kad visiems Visagino miesto bei Ignalinos , Zarasų ir kitų rajonų pacientams pagerėtų sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas. Priemones planuojama įgyvendinti 2022-2026 metais. Jų įgyvendinimą koordinuoja Konsultacijų skyriaus vedėjas bei skyriaus vyr .slaugytoja.
		3.1.3. Užtikrinti efektyvų brangios įrangos panaudojimą	Ligoninei svarbu užtikrinti efektyvų turimos brangios įrangos panaudojimą norint pasiekti geriausius veiklos rezultatus ir greitai suteikti pacientams reikiamas paslaugas. Tikslas yra pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą visiems pacientams, užtikrinti, kad būtų atliekama ne mažiau 30 KT per darbo dieną. Planuojama įgyvendinti 2022-2026 metais. Įgyvendinimą koordinuoja direktoriaus pavaduotoja medicinai ir Diagnostikos skyriaus vyr. slaugytoja, skyrių vadovai.
		3.1.4. E. Sveikatos plėtra	Palaipsniui siekti įgyvendinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos rekomenduojama informacinės sistemos naudojimo tvarką, paciento duomenis kaupti SAM sukurtoje ESIS IS informacinėje sistemoje. Palaipsniui skaitmenizuoti teikiamų paslaugų apskaitą, siuntimų – aprašymų sistemą visuose diagnostikos ir gydymo procesuose, tobulinti klinikinių dokumentų naudojimą elektroninėje erdvėje. Numatoma įgyvendinti 2022-2026 metais. Atsakingas direktoriaus pavaduotojas medicinai ir vyr. inžinierius, IT specialistas.
		3.1.5.Ligoninės infrastruktūros gerinimas	Ligoninė nuolat dalyvauja daugelyje

4. Efektyvus valdymas			įvairių finansinių šaltinių remiamuose projektuose. Visi vykdomi projektai yra susiję tarpusavyje ir sudaro vieningą ligoninės investicijų pritraukimo strategijos politiką bei atitinka įstaigos strateginius tikslus: sukurti efektyviai veikiančią ligoninės struktūrą, laiku suteikti pacientams kokybiškas, saugias ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas, sukurti patrauklų saugios ligoninės įvaizdį. Numatoma toliau vykdyti investicinius projektus, teikti paraiškas naujiems ES ir kitiems projektams, plėsti teisėtų mokamų paslaugų teikimą. Numatoma įgyvendinti 2022-2026 metais. Atsakingas ligoninės direktorius ir įstaigos vyr. finansininkė.
	4.1. Užtikrinti nuolatinį organizacijos procesų tobulinimą	4.1.1. Sukurti subalansuotų rodiklių sistemą	Ligoninė, siekdama įgyvendinti strateginius tikslus, privalo nuolatos stebėti ir vertinti, kaip yra progresuojama. Siekiant tiksliai įvertinti įstaigos situaciją bei numatyti tolimesnes užduotis tam, kad būtų užtikrintas strateginių tikslų įgyvendinimas, yra tikslinga numatyti 4 perspektyvų rodiklius: mokymosi ir augimo, finansinius, pacientų ir verslo procesų. Visos keturios perspektyvos leidžia susidaryti bendrą ligoninės vaizdą. Visi rodikliai turi būti pamatuojami (išreikšti skaitine išraiška), kad būtų galima rinkti, kaupti ir analizuoti informaciją apie ligoninės būklę ir vertinti strateginių uždavinių įgyvendinimo padėtį bei atsakingų asmenų darbo efektyvumą. Šia iniciatyvą planuojama įgyvendinti 2022-2027 metais. Įgyvendinimą koordinuoja ligoninės direktorius.
		3.2.2. Antikorupcinė veikla	Parengti/atnaujinti naują „Korupcijos prevencijos programą“. Programos misija – šalinti prielaidas PSDF lėšų neteisėtam, nepagrįstam panaudojimui bei korupcijai ligoninėje atsirasti ir plisti, kontroliuoti ir siekti, kad visos lėšos , skiriamos sveikatos apsaugai būtų panaudojamos kokybiškoms sveikatos priežiūros paslaugoms, pacientų teisėms ir laisvėms užtikrinti. Numatoma įgyvendinti 2022-2026 metais. Atsakinga įstaigos teisininkė.

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS VISAGINO LIGONINĖS PLANUOJAMOS PASIEKTI PAGRINDINIŲ VEIKLOS RODIKLIŲ REIKŠMĖS

Eil. Nr.	Viešosios įstaigos pavadinimas	Veiklos tikslas arba programos uždavinys	Rodiklio pavadinimas, matavimo vnt.	Planuojamos rodiklių reikšmės				
				2022 metais	*2023* metais	*2024* metais	*2025* metais	2026 metais
1	2	3	4	5	6	7	8	
1.		Tęstinės veiklos rodikliai –Vykdomų projektų nėra						
2.	VšĮ Visagino ligoninė	2.1. Įstaigos funkcijų vykdymo išlaidos. Planuojamas naujos įrangos įsigijimui ir naudojamos įrangos remontui planuojamos lėšos	Ilgalaikio turto pagerinimo, remonto išlaidos	63917 Eur	70309 Eur	77339 Eur	85074 Eur	89500 Eur
		2.2. Naujos įrangos įsigijimas	Paciento gyvybinių funkcijų monitoriai	7768,20 Eur	-	-	-	-
			Dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatai	6745,75 Eur	-	-	-	-
			Videolaringoskopas	4232,58 Eur	-	-	-	-
			Gleivių atsiburbėjai	998,25Eur	-	-	-	-
			EKG aparatai	8076,75 Eur	-	-	-	-
			Kitos įrangos įsigijimas	-	20000 Eur	20000 Eur	20000 Eur	20000 Eur
3.	VšĮ Visagino ligoninė	3.1. Įstaigos funkcijų vykdymo išlaidos	Nematerialiojo turto IT sistemų palaikymo išlaidos	33600 Eur	36960 Eur	40656 Eur	44722 Eur	45500 Eur
		3.2.ASP duomenų saugos atitikimo saugos reglamentui auditas (rizikų vertinimas ir įgyvendinimas	Nematerialiojo turto IT sistemų palaikymo išlaidos	15000 Eur	65000 Eur	-	-	-
		3.3.ASP duomenų perkėlimas " į debesis", IT veikimui reikiamų resursų nuoma	Nematerialiojo turto IT sistemų palaikymo išlaidos	-	10000 Eur	-	-	-
4.	VšĮ Visagino ligoninė	4.1.Įstaigos funkcijų vykdymo išlaidos	Darbo užmokesčio didinimo išlaidos dėl minimalios algos didinimo ,sisteminis sveikatos priežiūros specialistų atlyginimų	6490204 Eur	7788245 Eur	9345894 Eur	11215073 Eur	11920065 Eur

Eil. Nr.	Viešosios įstaigos pavadinimas	Veiklos tikslas arba programos uždavinys	Rodiklio pavadinimas, matavimo vnt.	Planuojamos rodiklių reikšmės				
				2022 metais	*2023* metais	*2024* metais	*2025* metais	2026 metais
1	2	3	4	5	6	7	8	
			didinimas					
		4.2. Įstaigos funkcijų vykdymo išlaidos personalui	Kvalifikacijos kėlimo išlaidos, pagal kolektyvinės sutarties nuostatas	2326 Eur	2791 Eur	3349 Eur	4019 Eur	4500 Eur
			Medicininio ir kito įstaigos personalo mokymai, pritaikant ligoninės darbą prie naujų SAM pertvarkos reikalavimų	Kvalifikacijos kėlimas ne mažiau nei 10 % įstaigos personalo	Kvalifikacijos kėlimas ne mažiau nei 12 % įstaigos personalo	Kvalifikacijos kėlimas ne mažiau nei 14 % įstaigos personalo	Kvalifikacijos kėlimas ne mažiau nei 15 % įstaigos personalo	Kvalifikacijos kėlimas ne mažiau nei 15 % įstaigos personalo
			Naujų darbuotojų pritraukimas ir įdarbinimas įstaigoje	Naujų gydytojų pritraukimas ir įdarbinimas ne mažiau nei 1 gydytoją per metus	Naujų gydytojų pritraukimas ir įdarbinimas ne mažiau nei 1 gydytoją per metus	Naujų gydytojų pritraukimas ir įdarbinimas ne mažiau nei 1 gydytoją per metus	Naujų gydytojų pritraukimas ir įdarbinimas ne mažiau nei 1 gydytoją per metus	Naujų gydytojų pritraukimas ir įdarbinimas ne mažiau nei 1 gydytoją per metus
				Naujų bendrosios praktikos slaugytojų pritraukimas ir įdarbinimas ne mažiau nei 2 bendrosios praktikos slaugytojų per metus	Naujų bendrosios praktikos slaugytojų pritraukimas ir įdarbinimas ne mažiau nei 2 bendrosios praktikos slaugytojų per metus	Naujų bendrosios praktikos slaugytojų pritraukimas ir įdarbinimas ne mažiau nei 2 bendrosios praktikos slaugytojų per metus	Naujų bendrosios praktikos slaugytojų pritraukimas ir įdarbinimas ne mažiau nei 2 bendrosios praktikos slaugytojų per metus	Naujų bendrosios praktikos slaugytojų pritraukimas ir įdarbinimas ne mažiau nei 2 bendrosios praktikos slaugytojų per metus
5.	VšĮ Visagino	5.1. Įstaigos kiekybinių ir kokybinių	Pacientų	Siekti, kad įstaigoje teikiamos pirminės ambulatorinės sveikatos				

Eil. Nr.	Viešosios įstaigos pavadinimas	Veiklos tikslas arba programos uždavinys	Rodiklio pavadinimas, matavimo vnt.	Planuojamos rodiklių reikšmės				
				2022 metais	*2023* metais	*2024* metais	*2025* metais	2026 metais
1	2	3	4	5	6	7	8	
	ligoninė	rodyklių vykdymas	prieinamumo pas gydytojus užtikrinimas	priežiūros paslaugos sveikatos apsaugos ministro nustatytų ūmių būklių atveju butu atliekamos ne vėliau kaip per 24 valandas				
				Siekti, kad įstaigoje teikiamos pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos butu atliekamos ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas				
				Siekti, kad įstaigoje teikiamos Antrinės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos butu atliekamos ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų				
				Siekti, kad įstaigoje teikiamos stacionarinės, dienos stacionaro ir (ar) dienos chirurgijos sveikatos priežiūros paslaugos planinės pagalbos atveju butu atliekamos ne vėliau kaip per 60 kalendorinių dienų.				
			Gerinti pacientų bendro pasitenkinimo VšĮ Visagino ligoninėje teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis	2022 metais buvo pasiektas 0,80 pacientų pasitenkinimo rodiklis	2023 metais siekti ne mažesnį nei 0,81 rodiklio rezultato, atlikti ne mažiau 2 pacientų apklausų.	2023 metais siekti ne mažesnį nei 0,82 rodiklio rezultato, atlikti ne mažiau 2 pacientų apklausų.	2023 metais siekti ne mažesnį nei 0,83 rodiklio rezultato, atlikti ne mažiau 2 pacientų apklausų.	2023 metais siekti ne mažesnį nei 0,84 rodiklio rezultato, atlikti ne mažiau 2 pacientų apklausų.
			Gyventojų informuotumo užtikrinimas . Ligoninės internetinės svetainės pagal šiuolaikinius standartus atnaujinimas	-	-	+	-	-

Eil. Nr.	Viešosios įstaigos pavadinimas	Veiklos tikslas arba programos uždavinys	Rodiklio pavadinimas, matavimo vnt.	Planuojamos rodiklių reikšmės				
				2022 metais	*2023* metais	*2024* metais	*2025* metais	2026 metais
1	2	3	4	5	6	7	8	
			Siekti Dienos chirurgijos I-IV grupių paslaugų, kai pacientas atvyksta ir išvyksta iš ASPĮ tą pačią dieną	67,1%	70%	72%	74%	76 %
			Siekti Dienos chirurgijos V-IV grupių paslaugų, kai pacientas atvyksta ir išvyksta iš ASPĮ tą pačią dieną	0%	5%	10%	12%	15%
			Siekti, kad atvykimo dieną atliktų planinių operacijų rodiklis siektu	75%	78%	80%	82%	90%
		5.2. Plėtoti įstaigos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą.	Dienos stacionaro patalpų atnaujinimas ir paslaugų apimties didinimas	5 %	10%	15%	16%	17%
			Optimizuoti ligoninės stacionarinių lovų struktūrą , mažinant stacionarines lovas	-	5 lovas	5 lovas	-	5 lovas
		5.3. Gerinti ir plėsti slaugos ir palaikomojo gydymo ir paliatyviosios pagalbos paslaugas	Gerinti pacientų mitybą	-	+	-	+	-
			Didinti vienviečių palatų skaičių	-	1	-	2	-
		5.4. Užtikrinti nuolatinį skubiosios medicinos pagalbos teikimą	Užtikrinti B tipo Skubiosios pagalbos skyriaus veiklą	-	-	Reikalingos įrangos komplektacija	+	+
				-	-	Personalo skaičiaus atitikimas	+	+

Eil. Nr.	Viešosios įstaigos pavadinimas	Veiklos tikslas arba programos uždavinys	Rodiklio pavadinimas, matavimo vnt.	Planuojamos rodiklių reikšmės				
				2022 metais	*2023* metais	*2024* metais	*2025* metais	2026 metais
1	2	3	4	5	6	7	8	
						reikalavimams		
			Užtikrinti RIT paslaugų teikimą	-	-	Reikalingos įrangos komplektacija	+	+
				-	-	Personalo skaičiaus atitikimas reikalavimams	+	+