



**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS
ADMINISTRACIJOS DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS MEDICININĖS SLAUGOS LIGONINĖS 2023–
2025 M. STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO**

Nr.
Klaipėda

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 29 straipsnio 8 dalies 2 punktu, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugsėjo 26 d. nutarimu Nr. 1025 „Dėl valstybės ir savivaldybių turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose“, Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos 2022 m. spalio 26 d. sprendimo Nr. T2-241 „Dėl savivaldybės turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose“ 1 punktu ir Viešosios įstaigos Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės įstatų 31.2.2 papunkčiu bei atsižvelgdamas į viešosios įstaigos Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės stebėtojų tarybos 2023 m. balandžio 4 d. posėdžio protokolą,

t v i r t i n u pridedamą Viešosios įstaigos Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės 2023–2025 m. strateginį veiklos planą.

Savivaldybės administracijos direktorius

Gintaras Neniškis

PATVIRTINTA
Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos direktoriaus
2023 m. d. įsakymu Nr.

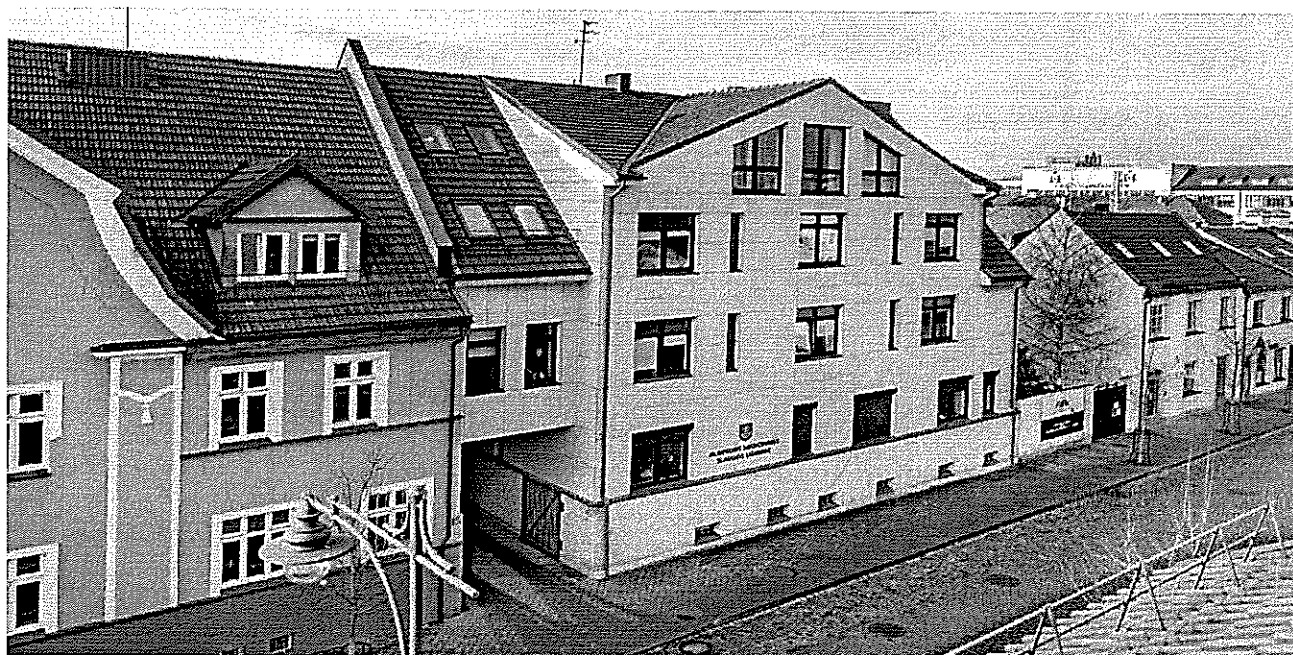
**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS MEDICININĖS SLAUGOS LIGONINĖS
2023–2025 M. STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS**

SUDERINTA:

VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės
Stebėtojų taryba, 2023-04-04

VŠĮ KLAIPĖDOS MEDICININĖS SLAUGOS LIGONINĖS STRATEGINĖS VEIKLOS PLANAS

2023-2025 METAMS



ĮK. 190469137

K. DONELAIČIO G. 15, KLAIPĖDA
WWW.KMSLIG.LT, INFO@KMSLIG.LT

TURINYS

Santrumpos.....	2
Įvadas.....	3
1. SITUACIJOS ANALIZĖ.....	7
1.1. Išorinės aplinkos analizė.....	7
1.2. Vidinės aplinkos analizė.....	24
2. SSGG (STIPRYBIŲ, SILPNYBIŲ, GALIMYBIŲ IR GRĖSMIŲ) ANALIZĖ.....	44
3. LIGONINĖS MISIJA, STRATEGINIAI TIKSLAI, UŽDAVINIAI IR EFEKTO KRITERIJAI	46
4. STRATEGINIO VEIKLOS PLANO VYKDYMO PRIEMONĖS IR VERTINIMO KRITERIJAI 2023 – 2025 METAMS.....	48

SANTRUMPOS

PSDF	Privalomojo sveikatos draudimo fondas
VŠĮ	Viešoji įstaiga
LR	Lietuvos Respublika
TLK	Teritorinė ligonių kasa
SAM	Sveikatos apsaugos ministerija
VIP	Valstybės investicijų programa
ES	Europos Sąjunga
LNSS	Lietuvos nacionalinė sveikatos sistema
PSO	Pasaulio sveikatos organizacija
ASPI	Asmens sveikatos priežiūros įstaiga
PSDF	Privalomojo sveikatos draudimo fondas

IVADAS

Lietuvos Respublikos Seimas 2020 m. birželio 25 d. priėmė Strateginio valdymo įstatymą, kurio tikslas sukurti ir plėtoti į rezultatus orientuotą strateginio valdymo sistemą. Tai pasiekti ketinama integruojant strateginio planavimo, regionų plėtros ir teritorijų planavimo procesus.

Strateginio plano rengimo tikslas – apibrėžti reikšmingus Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės vystymo veiksmus ir darbus, kurie turėtų būti suplanuoti ir įgyvendinti 2023–2025 m., ir jie būtų pagrįsti ekonominiu aspektu, išdiskutuoti su Ligoninės bendruomene.

Strateginiame veiklos plane apžvelgiama pastarųjų metų Lietuvos Respublikos raidą ir tendencijas. Planas rengtas apžvelgiant į aplinkos veiksnių analizę, išorinius teisinius, ekonominius, socialinius, technologinius veiksnius.

Ligoninės pristatymas

VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė (toliau – Ligoninė):

- Priklauso Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemai;
- Įsteigta 1993 metais vykdant nacionalinės sveikatos priežiūros reformą;
- Steigėjas yra Klaipėdos miesto savivaldybė, kuriai ligoninė yra pavaldi;
- Ne pelno siekianti įstaiga;
- Teikia įstatuose ir asmens sveikatos priežiūros licencijoje numatytas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (paslaugos yra apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) lėšų);
- Veiklos adresas ir buveinė yra K. Donelaičio g. 15, Klaipėda;
- Turi ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspaudą, firminį ženklą, sąskaitas bankuose;
- Veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Sveikatos priežiūros įstaigų, Sveikatos sistemos, Viešųjų įstaigų, Sveikatos draudimo ir kitais įstatymais bei teisės aktais, reglamentuojančiais asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, taip pat Ligoninės įstatais;
- Vadovauja vyriausiasis gydytojas, ligoninė pagal struktūrą turi tris skyrius, vieną poskyrį bei kitus padalinius (vidaus medicininio audito tarnyba, priėmimo padalinys, laboratorija, skalbykla, ūkio padalinys ir kt.);
- Yra ribotos turtinės atsakomybės (pagal savo prievoles atsako tik savo turtu; steigėjas pagal ligoninės prievoles atsako tik ta suma, kurią įnešė į ligoninės turtą. Ligoninė neatsako už steigėjo išsipareigojimus);
- Ligoninė yra priskiriama prie pelno nesiekiančių organizacijų, kurių veiklos tikslas nėra pelno siekimas ir kurios, pagal jų veiklą reglamentuojančius teisės aktus, gauto pelno neturi teisės skirstyti savo steigėjams ar dalyviams.
- Ūkiniai metai sutampa su kalendoriniais metais, ligoninės veikla yra neterminuota.

Ligoninės misija

Teikti Klaipėdos miesto savivaldybės gyventojams mokslu bei pažangiomis technologijomis grįstas, aukštos kokybės, kvalifikuotas, saugias, atitinkančias pacientų ir jų artimųjų poreikius, palaikomojo gydymo ir slaugos, bei paliatyviosios pagalbos paslaugas, užtikrinti pacientų privatumą, pagarbą ir orumą.

Ligoninės vizija

Tapti lydere Klaipėdos mieste, teikiant palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugas, atitinkančia šio profilio gydymo įstaigai keliamus Lietuvos Respublikos reikalavimus, tenkinančia pacientų, darbuotojų ir kitų suinteresuotų šalių poreikius ir lūkesčius.

Strateginio veiklos plano pristatymas

Besikeičiantys visuomenės poreikiai, didėjantis konkurencingumas, poreikis tobulinti teikiamas paslaugas bei plėsti jų spektrą, medicinos technologijų pažanga, senstanti visuomenė lemia nuolatinį viso sveikatos priežiūros sektoriaus kaitą, prioritetų peržiūrą ir vystymąsi. Prasidėjus pasaulinei Covid-19 pandemijai visas asmens sveikatos priežiūros sektorius buvo priverstas pakeisti veiklos kryptis, leškoti naujų asmenų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo galimybių. Pandemija lėmė būtinybę peržiūrėti strateginius tikslus, siekiant identifikuoti ateities iššūkius ir išnaudoti atsirandančias galimybes. 2022 metais Rusijos federacinei respublikai užpuolus Ukrainą iškilo būtinybė peržiūrėti pasiruošimą ekstremalioms situacijoms, išgyti civilinės saugos priemonių ir atnaujinti turimas priemones. Tai pareikalavo ir ateityje pareikalaus dar daugiau finansinių resursų.

2023 metais prasidėjo realus naujas sveikatos sistemos reformos etapas,

paliesiantis praktiškai visas sveikatos priežiūros sritis. Pagrindiniai sveikatos apsaugos šio etapo reformos tikslai susiję su slaugos ambulatorinių paslaugų plėtra, ligoninių tinklo optimizavimu. Numatoma kurti Savivaldybių sveikatos centrus – tai atskiri juridiniai vienetai, kurie užtikrintų būtinų savivaldybės sveikatos centro paslaugų teikimą. Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė būtų vienas iš numatyto Centro padalinių, teikianti ilgalaikės priežiūros paslaugas. Visus 2022 metus aktyviai vyko LR Sveikatos apsaugos ministerijos teisės aktų projektų analizė ir aptarimas, Ligoninė dalyvavo svarstyimuose, raštu teikė pastabas ir komentarus Sveikatos apsaugos ministerijai, Valstybinei ligonių kasai dėl pertvarkos vizijos, planuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų pakeitimų. Vyko pasiruošimas numatytų struktūrinių pokyčių įgyvendinimui.

2022 metais daug ligoninės finansinių resursų buvo skiriama medicinos pagalbos priemonių, medikamentų ir apsaugos priemonių įsigijimui, kurios kasdien buvo vis brangesnės. Vos ne kasdien brango elektra, vanduo, komunalinės paslaugos, medikamentai.

Atsižvelgiant į kaitos poreikį Ligoninėje parengtas strateginis veiklos planas 2023-2025 metams. Ligoninės strategija parengta atsižvelgiant į LR Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 patvirtintą Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategiją.

Ligoninės strateginiame veiklos plane apžvelgiama į pastarųjų metų raidą ir tendencijas. Analizuojant įvairius rodiklius, buvo atlikta Ligoninės veiklos analizė, ypatingą dėmesį skiriant pacientams, organizacinei struktūrai, žmogiškiesiems ištekliams, finansinei būklei ir veiklos rezultatams.

VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės strateginis veiklos planas 2023-2025 metams yra 3 metų strateginio planavimo dokumentas, kuriame, atsižvelgiant į aplinkos (Valstybės, sveikatos priežiūros sektoriaus) ir Ligoninės vidaus analizės išvadas, suformuota Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės vizija, strateginiai tikslai, uždaviniai. Strateginiame veiklos plane aptariama ir įvertinama Respublikos sveikatos priežiūros sektoriaus ir Ligoninės situacija, numatomos pažangos priemonės, nurodomi tęstinės veiklos uždaviniai, tęstinės veiklos priemonės ir joms planuojami 3 metų asignavimai 2023-2025 m. Rengiant strateginį veiklos planą buvo aktyviai įtraukti Ligoninės darbuotojai, organizuoti susitikimai su padalinių vadovais ir atsakingais asmenimis,

siekiant išsamiai įvertinti esamą situaciją bei poreikius, analizuoti praeities organizaciniai ir klinikiniai rodikliai, kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir visos sveikatos priežiūros sistemos patirtis.

Įvertintas strateginio veiklos plano rengimo kontekstas apžvelgiant į teisinius, finansinius, socialinius ir technologinius veiksnius. Vadovaujantis Pasauline gerąja praktika, atlikta Ligoninės konkurencinės aplinkos analizė, įvertinant pagrindines konkurencines jėgas. Analizuojant Ligoninės organizacinius ir klinikinius kokybės rodiklius buvo atlikta Ligoninės vidinė analizė, ypatingą dėmesį skiriant organizacinei struktūrai, žmogiškiesiems ištekliams, infrastruktūrai, finansinei būklei bei veiklos rezultatams.

Remiantis esamos situacijos ir konkurencinės aplinkos analizėmis buvo atlikta išsami stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių analizė, kuria vadovaujantis buvo nustatyti Ligoninės vystymosi prioritetai 2023-2025 metams.

Įgyvendinant Strateginės veiklos planą 2023-2025 metams bus tobulinama Ligoninės teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas, plečiamos teikiamos paslaugos, gerinamos darbuotojų darbo sąlygos, užtikrinamas Ligoninės tvarumas visais aspektais.

1. SITUACIJOS ANALIZĖ

1.1. Išorinės aplinkos analizė

Ligoninė yra nepelno siekiantis, ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, kurios tikslas yra tenkinti viešuosius interesus, vykdant pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros veiklą. Ligoninės veiklai, skirtingai nuo privataus sektoriaus veiklos, didelę įtaką turi išorinė aplinka – pagrindiniai išoriniai veiksniai tiesiogiai ir netiesiogiai darantys įtaką Ligoninės veiklai yra pacientai, konkurencinė aplinka, ekonominiai, socialiniai, technologiniai ir politiniai – teisiniai veiksniai.

<p>Pacientai</p>	<p>Vienas iš pagrindinių sveikatos priežiūros tikslų – užtikrinti socialiai teisingą, humanišką, visus pasiekiantį sveikatos priežiūros paslaugų paskirstymą. Valstybės lygiu yra siekiama užtikrinti, kad kiekvienas pilietis gautų jam reikalingą gydymą ir kitą pagalbą. Tai reiškia, jog sveikatos priežiūros paslaugos turėtų būti prieinamos visiems gyventojams, nepriklausomai nuo amžiaus ir gyvenamosios teritorijos. Sveikatos išteklius sudaro infrastruktūra – sveikatos priežiūros įstaigos ir jose esantys resursai, bei specialistai, galintys suteikti reikiamą pagalbą. Ligoninė, būdama Lietuvos Nacionalinės sveikatos sistemos dalyve, aktyviai dalyvauja siekdama šių tikslų įgyvendinimo Klaipėdos mieste. Ligoninė teikia paslaugas Klaipėdos miesto ir aplinkinių rajonų gyventojams. Nors ligoninės paslaugų vartotojų 93 proc. yra Klaipėdos miesto gyventojai, tačiau didėja besikreipiančių pacientų iš Klaipėdos apskrities (Klaipėdos rajono, Neringos, Šilutės) skaičius.</p>
<p>Konkurencinė aplinka</p>	<p>Ligoninės konkurencinė aplinka, lyginant su ankstesniais laikotarpiais iki 2022 metų, yra pakitusi. Stacionarines palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas teikia, arba jų teikimo apimtis praplėtė ir kitos viešosios ir privačios usmens sveikatos priežiūros įstaigos: VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė (šiuo metu skyrius remontuojamas), VšĮ Klaipėdos Jūrininkų ligoninė, VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė, VšĮ Paliatyvios pagalbos ir šeimos sveikatos centras.</p> <p>Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų prieinamumo lygis Klaipėdos miesto savivaldybėje, yra pakankamas, nors lyginant su kitomis savivaldybėmis, lovų skaičius, tenkantis 1000 gyventojų yra kiek mažesnis. Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto Respublikoje yra finansuojamos 3 palaikomojo gydymo ir slaugos lovos 1000 gyventojui. Klaipėdos mieste yra 295 lovos, skirtos teikti palaikomojo</p>

**Paliatyviosios
pagalbos
paslaugų
poreikis**

gydymo ir slaugos paslaugas. Tai sudaro 2,1 lovos 1000 gyventojų. Eilių gauti palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas Klaipėdoje nėra.

Vertinant konkurencinę aplinką nustatyta, kad didžiausias konkurentas, teikiant palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas yra VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė, o teikiant paliatyviosios pagalbos paslaugas – VšĮ Paliatyviosios pagalbos ir šeimos sveikatos centras. Nepaisant konkurencinės aplinkos – Ligoninės apimtys abiejų paslaugų srityje daugiau nei dvigubai lenkia artimiausius konkurentus.

Didėjant sergamumui lėtinėmis ligomis ir piktybiniais navikais, taip pat didėjant senų ir sunkiai sergančių sergančiųjų žmonių skaičiui, paliatyviosios pagalbos paslaugų poreikis didėja. Paliatyvioji pagalba – tai paciento, sergančio pavojinga gyvybei liga, ir jo artimųjų gyvenimo kokybės gerinimo priemonės, apimančios kančių palengvinimą, ligos sukeltų simptomų bei kitų ligų valdymą ir prevenciją, bei padedančios spręsti kitas fizines, psichosocialines ir dvasines problemas. Savivaldybėms numatytas paliatyviosios pagalbos lovų skaičius – 12 lovų 100 tūkst. savivaldybės gyventojų, yra nepakankamas. Sunkios, terminalinės būklės pacientai ne visi gauna reikiamą gydymą. Senstant visuomenei, didėjant sergančiųjų degeneracinėmis ir onkologinėmis ligomis žmonių skaičiui, toks lovų skaičius nėra pakankamas. Visose ligoninėse, teikiančiose paliatyviosios pagalbos paslaugas, dažnai susidaro eilės.

Lietuvos gyventojų sveikatos gerinimas ir tinkamos sveikatos priežiūros užtikrinimas yra svarbi šalies ekonominio augimo sąlyga, visuomenės sveikatos būklė tiesiogiai lemia gyventojų gyvenimo kokybę, darbo išteklius, visuomenės socialinį saugumą. LR Konstitucijos 19 straipsnyje įtvirtinta

***Ekonominiai
veiksniai***

Valstybės pareiga saugoti žmogaus gyvybę. Teisė į gyvybės išsaugojimą ir gelbėjimą, kai jai kyla pavojus, yra neatsiejama, pamatinė prigimtinės žmogaus teisės į kuo geresnę sveikata dalis. Respublikoje piliečiams garantuota nemokama medicinos pagalba privalo atitikti sveikatos priežiūros paslaugoms keliamus prieinamumo ir kokybės reikalavimus, ji turi būti teikiama tokiomis sąlygomis ir tvarka, kad būtų paisoma žmogaus orumo. Lietuvoje pasirinkti gydymą galima valstybinėse arba privačiose sveikatos priežiūros įstaigose. Visiems Lietuvos gyventojams, kurie moka arba už juos yra mokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos, už visas gydymo paslaugas, gydytojų konsultacijas ir kitą pagalbą gydymo įstaigose mokėti nereikia, jei šios paslaugos atitinka LR sveikatos apsaugos ministro patvirtintus paslaugų teikimo reikalavimus ir jei šias paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos yra sudariusios sutartis su teritorine ligonių kasa dėl paslaugų apmokėjimo. TLK sutartis sudaro su valstybės, savivaldybių ir kitomis licencija sveikatos priežiūros ir farmaciniai veiklai turinčiomis, arba akredituotomis šiai veiklai bei pageidaujančiomis tokias sutartis sudaryti asmens sveikatos priežiūros įstaigomis ir vaistinėmis. Lietuvoje privalomojo sveikatos draudimo fondo modelis remiasi visuotinumą (privalomumą) ir solidarumo principais, t. y. visuotinumas – privalomojo sveikatos draudimo (PSD) draudžiamieji asmenys privalo mokėti sveikatos draudimo įmokas, solidarumas – apdraustieji prisideda prie sveikatos sektoriaus finansavimo pagal savo galimybes, mokėdami įstatymu nustatyto dydžio įmokas. Tokia sistema užtikrina apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.

Ligoninės išorinė ekonominė aplinka nuolat pasižymi nestabilumu. Nuo 2020 metų, prasidėjus Covid-19

***Ekonominiai
veiksniai***

pandemijai, šis nestabilumas ir neužtikrintumas dar labiau sustiprėjo: buvo neaiški paslaugų apmokėjimo politika, atgaline data tvirtinami nacionalinio lygio dokumentai, reglamentuojantys asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimą ir kt. 2022 metais prasidėjus sveikatos priežiūros reformai ir Rusijos federacinės respublikos inicijuotam karui, iškilo nauji iššūkiai.

Ligoninė yra priskiriama prie pelno nesiekiančių organizacijų, kurių veiklos tikslas nėra pelno siekimas ir kurios, pagal jų veiklą reglamentuojančius teisės aktus, gauto pelno neturi teisės skirstyti savo steigėjams ar dalyviams. Ligoninės pagrindines pajamas sudaro pajamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau PSDF) biudžeto už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, t. y. 93 proc. visų įstaigos pajamų. Lietuvoje sveikatos priežiūros paslaugos finansuojamos PSDF biudžeto lėšomis. Gydytojų įstaigų veikla finansuojama pagal sudarytas asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis.

Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos iš PSDF biudžeto lėšų yra apmokamos LR Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintomis kainomis, sudarius sutartį su Teritorine ligonių kasa. Mokama už faktinį ligonio gydymo laiką, tačiau ne ilgesnį nei 120 dienų per kalendorinius metus (Covid-19 karantino LR metu ši sąlyga nebuvo taikoma). LR Sveikatos apsaugos ministro 2012-05-04 įsakymu Nr. V-393 „Dėl Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ buvo patvirtintos ligonių hospitalizavimo į palaikomojo gydymo ir slaugos ligonines sąlygos. Tuo pačiu įsakymu buvo patvirtintas ligų ir sindromų sąrašas, atitinkantis hospitalizavimo į palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninę indikacijas. Šiuo teisės aktu įtvirtinta nuostata – užtikrinti gydytojo budėjimą visą parą. Ligoninė šį

***Ekonominiai
veiksniai***

reikalavimą įgyvendino sutartiniais pagrindais su Klaipėdos greitosios medicinos pagalbos centru, tačiau tuo pačiu išsipareigojo apmokėti už kiekvieną gydytojo vizitą.

LR Seimas Įstatymu patvirtino 2023 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetą. PSDF biudžeto pajamos numatomos 2023 m. virš 3 milijardų eurų. Didžiąją dalį PSDF išlaidų numatoma skirti sveikatos priežiūrai – 2,123 mlrd. eurų (9,3 proc. daugiau nei 2022 m.)

Tačiau palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyvosios pagalbos paslaugų įkainis ir toliau lieka labai mažas, nors kitų paslaugų, maisto produktų, ūkio prekių, komunalinių paslaugų, kuro kainos pastaruoju metu žymiai pakilo.

Atsižvelgiant į pokyčius, įvykusius nuo 2009 metų pradžios, ir į Pasaulio ekonomikos augimo perspektyvas, ekonomikos augimo prognozės 2023 metais išlieka gana pesimistinės – visuomenė perspėjama apie galimą ekonominę recesiją. Užsitęsusi pandeminė situacija, karas Ukrainoje, nepalankios darbo rinkos perspektyvos galimai skatins naują emigracijos bangą, ypač tarp jaunesnio amžiaus gyventojų, o tai labai riboja tiek vidutinės trukmės laikotarpio tiek ir ilgalaikes ekonomikos augimo perspektyvas. Sveikatos priežiūros sistemos organizacijos visoje šalyje patiria didžiulį gydytojų ir slaugytojų trūkumą. Ne pirmus metus stebimas gydytojų ir slaugos specialistų amžiaus vidurkio didėjimas, jaunų specialistų emigracija.

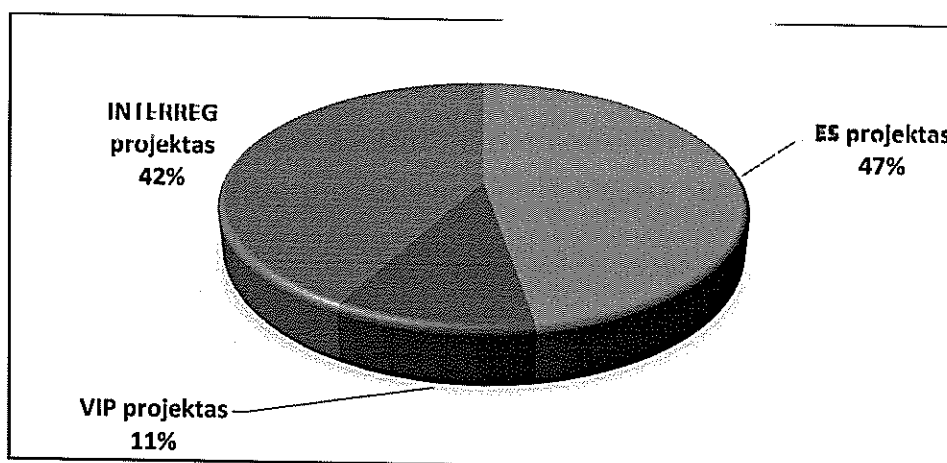
Europos Bendrijos strateginėse gairėse ir Nacionalinėje bendrojoje strategijoje pabrėžiama, kad siekis užtikrinti sveiką darbo jėgą yra viena esminių krypčių, plėtojant darbo jėgos produktyvumą, naikinant kliūtis spartesnei ekonominei plėtrai visoje šalyje ir skatinant socialinę saugumą. Toks siekis įgyvendinamas tik užtikrinus visiems šalies gyventojams kokybiškas ir vienodai prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas, kurios neįmanomos be atitinkamų investicijų į sveikatinimo veiklos tobulinimą ir sveikatos

***Ekonominiai
veiksniai***

priežiūros infrastruktūrą. Investavus į sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros modernizavimą ir šiuolaikinių medicinos technologijų diegimą, gerinama sveikatos priežiūros paslaugų kokybė.

Ligoninė nuolat investuoja į medicinos technologijas ir pastatų renovaciją, siekdama geresnių sąlygų pacientams bei darbuotojams. Ligoninės pastatai yra Klaipėdos miesto savivaldybės nuosavybė, tačiau ligoninė privalomojo sveikatos draudimo skirtas lėšas naudoja ne tik gyventojų sveikatai gerinti, bet ir pastatų renovacijai. Be to, įstaigos administracijos darbuotojai stengiasi kokybiškai parengti ir pateikti programas VIP ir ES fondams ir gauti lėšų. Įgyvendinti bei įgyvendinami investiciniai projektai leido ligoninei taupyti lėšas mažėjančio energijos suvartojimo sąskaita, bei sumažinti patalpų eksploatacines išlaidas. Nuo 2011 m. įgyvendino ES ir VP projektus, kurių bendra vertė didesnė nei 1 mln. eurų. Nuo 2021 metų sėkmingai buvo įgyvendinimas investicinis projektas paliatyvosios pagalbos srityje finansuojamas iš ES lėšų.

Tuo būdu sutaupomos iš TLK gautos lėšos skiriamos darbo užmokesčio fondo didinimui ar kitoms išlaidoms, leidžiančioms pagerinti darbuotojų darbo sąlygas, o tuo pačiu kažkiek mažinti medikų emigracijos procesus.



1 pav. Investiciniais projektais pritrauktų lėšų procentinis pasiskirstymas.

**Ekonominiai
veiksniai**

Analizuojant ekonominių veiksnių poveikį ligoninei išskiriami šių ekonominių veiksnių poveikiai:

1. *Ekonominių veiksnių neigiamas poveikis:*

- Sveikatos apsaugai skiriama BVP dalis yra viena iš mažiausių visoje Europos Sąjungoje;
- Sveikatos priežiūros technologijų kaštų augimo tempai viršija ekonomikos augimo tempus;
- Žemos gyventojų pajamos riboja gauti senų žmonių ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas, pasibaigus hospitalizacijos laikui palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuose;
- Ryški diferenciacija tarp sveikatos priežiūros paslaugų įkainių lemia specialistų netolygų pasiskirstymą tarp sveikatos priežiūros įstaigų;
- Šalies sveikatos apsaugos sistemoje PSDF biudžeto lėšos didesne dalimi skiriamos medicinos personalo darbo užmokesčiui, todėl įstaigos, turi ribotas galimybes sveikatos priežiūros technologijų atnaujinimui;
- Nepakankamos PSDF biudžeto lėšos sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti;
- Didinant paslaugų įkainius asmens sveikatos priežiūros įstaigos yra įpareigojamos didinti darbuotojams atlyginimų fondą, tačiau nėra numatytas finansavimas kitoms ligoninės ūkinėms reikmėms.

2. *Ekonominių veiksnių teigiamas poveikis:*

- Europos Sąjungos struktūrinių fondų finansavimas sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros ir paslaugų kokybės gerinimui;
- Asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų balo vertės tolygus didinimas;
- Didėjantis ligoninės darbuotojų užmokestis.

Šiuo metu yra susiklosčiusi nepalanki šalies

**Socialiniai
veiksniai**

demografinė padėtis, gyventojai sensta.

Vienas esminių iššukių, su kuriuo susiduriama senėjant visuomenei, – užtikrinti produktyvios visuomenės narių, ypač vyresnio amžiaus asmenų, sveiką ir nepriklausomą senėjimą, siekiant sumažinti neigiamą sveikatos sutrikimų poveikį gyvenimo kokybei, savarankiškumui ir darbingumui ir atitinkamai užkirsti kelią socialinės atskirties bei skurdo rizikai. Analizuojant gyventojų sociodemografinę raidą matyti, kad Europoje ir Lietuvoje egzistuojantis visuomenės senėjimo fenomenas lemia senyvo amžiaus žmonių skaičiaus ir pacientų, sergančių lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, skaičiaus nuolatinį didėjimą.

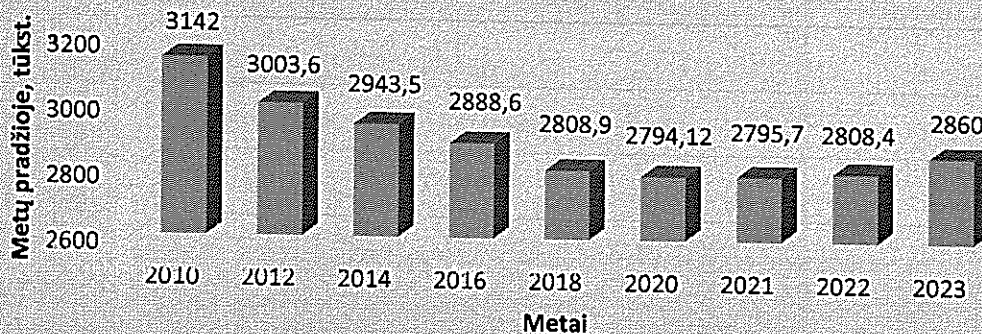
Labai reikšmingas socialinis veiksnys, įtakojantis sveikatos priežiūros sektoriaus ateities poreikius, buvo nuolatinis gyventojų skaičiaus mažėjimas iki 2021 metų.

Oficialiosios statistikos, pateiktos Statistikos departamento, 2012 metų pradžioje Lietuvoje gyveno 3 mln. 364 tūkst. gyventojų, 2021 metais- 2 808 380; 2022 metais jis siekė 2 833 000, o 2023 metų pradžioje 2 860 002 (5 pav.). Gyventojų skaičiaus mažėjimą sustabdė politiniai pasaulio įvykiai, prasidėjęs karas Ukrainoje, neramumai kituose pasaulio regionuose, kurie lėmė gyventojų imigraciją į Lietuvą.

Klaipėdos miesto savivaldybės gyventojų skaičiaus pokyčių tendencija atitiko visos šalies tendenciją – gyventojų skaičius palaipsniui mažėjo. Nuo 2015 iki 2020 m. pradžios duomenimis, gyventojų skaičius Klaipėdos mieste sumažėjo 8 249 gyventojais arba 5,3 proc. (sparčiausiai iš visų savivaldybių). Tačiau nuo 2021 metų gyventojų skaičius stabilizavosi ir pradėjo nežymiai didėti. 2022 metais Klaipėdoje gyveno 152 237 gyventojai. 2023 metų pradžioje jau gyveno 172292. 2021- 2022 metais

Socialiniai veiksniai

Klaipėdoje vidaus migracijos neto rodiklis buvo teigiamas. Tai rodo, kad per tuos metus į Klaipėdą iš kitų Lietuvos vietovių atvyko daugiau gyventojų nei iš jos išvyko. Didžiąją jų dalį sudarė darbingo amžiaus klaipėdiečiai, tačiau pensinio amžiaus žmonių uostamiestyje buvo daugiau nei vaikų iki 15 metų. Tai reiškia, kad Klaipėdos gyventojai senėja. Vidutinis klaipėdiečių amžius buvo 43 metai: vyrų – 40, moterų – 46 metai. Per 2022 metus gimė 1 408 kūdikiai (680 berniukų ir 728 mergaitės), o mirė 2 501 asmuo (1 185 vyrai ir 1 316 moterų). 2021-2022 metais žymiai padidėjo bendras mirtingumo rodiklis 1000 gyventojų (16,4).



2 pav. Gyventojų skaičiaus pokyčiai 2010-2022 metais Lietuvoje.

Duomenų šaltinis: Oficialiosios statistikos portalas

Socialiniai veiksniai

Maži gimstamumo ir aukšti visų gyventojų mirtingumo rodikliai lemia neigiamą natūralų prieaugį tiek šalyje, tiek ir Klaipėdos apskrityje. Natūrali gyventojų kaita Klaipėdos apskrityje ir mieste išlieka neigiama.

Medianinis Lietuvos gyventojų amžius 2022 m. pradžioje buvo 44 metai (vyrų – 41 metai, moterų – 47 metai). Nuo 2012 m. pradžios šalies gyventojų medianinis amžius pailgėjo 3 metais (vyrų ir moterų – 3 metais). 2022 m. pradžioje vyrų medianinis amžius buvo 6 metais trumpesnis negu moterų (2012 m. pradžioje – 6 metais). Demografinės

**Socialiniai
veiksniai**

senatvės koeficientas 2022 metų pradžioje buvo 134, kai 2009 metais – 114 (demografinės senatvės koeficientas – pagyvenusių (65 metų ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičius, tenkantis šimtui vaikų iki 15 metų amžiaus). Klaipėdos savivaldybėje demografinės senatvės koeficientas 118, tai kiek mažesnis už Lietuvos vidurkį.

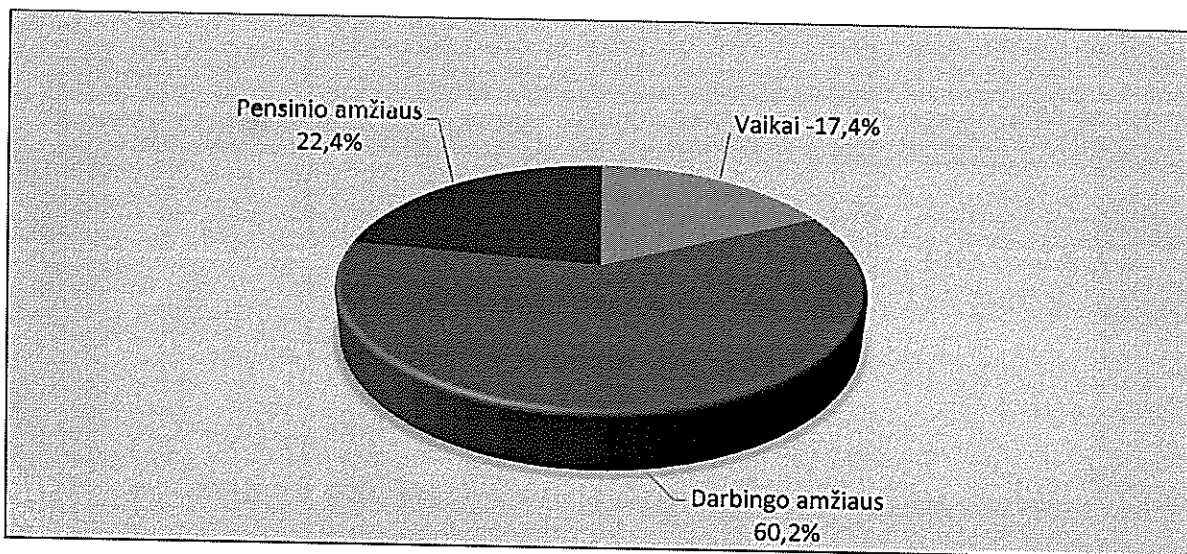
Vyresnių nei 65 metų amžiaus gyventojų 2021 metų pradžioje buvo 741 tūkst. ir tai didėjantis skaičius lyginant su ankstesniais metais. Vaikų skaičius, palyginti su 2010 m. pradžia, sumažėjo 47,7 tūkst. (10,1 proc.), 15–64 metų amžiaus gyventojų – 310,8 tūkst. (14,6 proc.), o pagyvenusių žmonių skaičius padidėjo 12,2 tūkst. (2,2 proc.).

Prie santyklulo pagyvenusio amžiaus asmenų skaičiaus didėjimo prisideda ir emigracija. Nors 2014 metais lyginant su 2011 metais emigracija iš Lietuvos mažėjo, 2016 – 2019 metais ji vėl padidėjo, o 2021-2022 metais emigracija sulėtėjo (sietina su Covid-19 pandemija). Dažniausiai emigruoja iš Lietuvos jauni, darbingo amžiaus, o vyresni, pensinio amžiaus žmonės lieka vieni, be vaikų pagalbos.

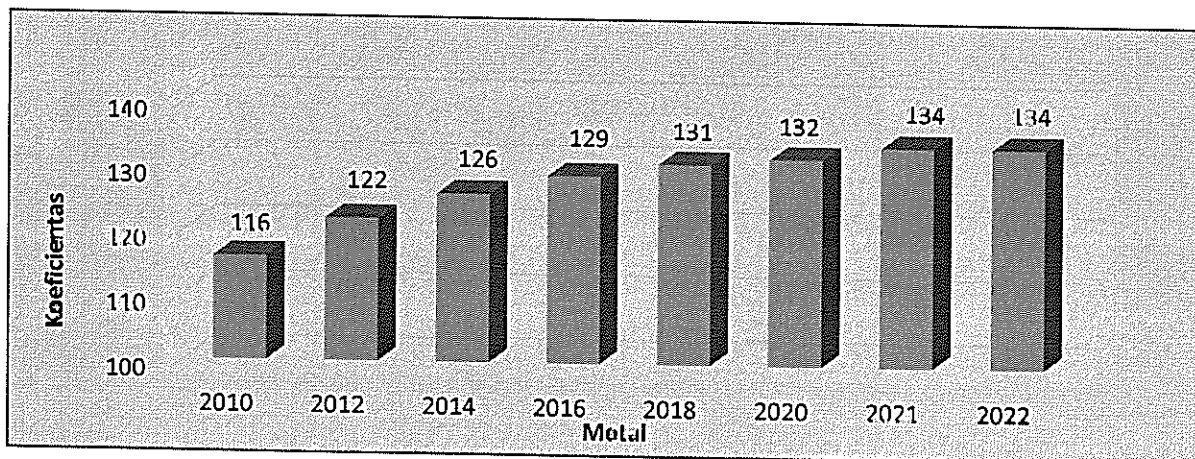
Nepaisant to, kad daugumoje išsivysčiusių šalių gyvenimo trukmė ilgėja, dauguma senyvo amžiaus žmonių kelis paskutinius savo gyvenimo metus praleidžia kentėdami nuo lėtinių ligų ir negalios. Tai lemia, kad būtent šiai grupei pacientų yra didžiausias finansinių resursų ir medicininių paslaugų poreikis, o taip pat poreikis pritaikyti sveikatos priežiūrą prie didėjančio senyvo amžiaus žmonių skaičiaus. Senyvo amžiaus pacientai pasižymi dideliu sergamumu lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis (polipatologija), priverstiniu daugelio vaistų vartojimu (polipragmazija), kitokiu organizmo atsaku į daugelį veiksnių, taip pat susirgimais specifinėmis ligomis ar sindromais.

Gyventojų senėjimo tendencijos lemia socialines ir ekonomines gyventojų aprūpinimo bei sveikatos priežiūros

paslaugų, orientuotų į senų žmonių problemas poreikio didėjimą. Senstant populiacijai didėja neįgaliųjų asmenų skaičius, didėja išlaidos sveikatos priežiūrai, didėja socialinių paslaugų poreikis. Todėl jų priežiūrai ir gydymui reikia tikslingai paruoštų specialistų ir didelių finansinių resursų.



3 Pav. Klaipėdos miesto gyventojų pasiskirstymas pagal amžių



4 pav. Demografinės senatvės koeficientas Lietuvoje

Duomenų šaltinis: Oficialiosios statistikos portalas

<p>Socialiniai veiksniai</p>	<p><i>Socialinių veiksnių neigiamas poveikis:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Senstanti populiacija šalyje ir ilgėjanti vidutinė gyvenimo trukmė lemia tiek absoliutaus skaičiaus ir santykinės dalies pagyvenusių ir senų žmonių skaičiaus populiacijoje didėjimą. • Demografinio senėjimo pokyčiai lemia gyventojų socialinio aprūpinimo bei sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų, orientuotų į senų žmonių sveikatos problemas, paslaugų poreikio didėjimą. • Asmens sveikatos priežiūros specialistų emigracija sąlygoja jų trūkumą. • Išaugę pacientų reikalavimai siekiant aukštesnės • medicininių paslaugų kokybės. • Nepakankamas visuomenės dėmesys bei skiriamas valstybės finansavimas sveiko senėjimo gyvensenos įpročių ugdymui, sveikatos išsaugojimui, didina užleistų ligų dažnį ir gydymo kaštus.
<p>Technologiniai veiksniai</p>	<p>Siekiant subalansuoti esamus ir naujai atsirandančius informacinių ir ryšių technologijų sprendimų diegimo poreikius ir galimybes, bei jų pritaikymą sveikatos priežiūros srityje 2017-07-17 SAM įsakymu Nr. V-878 parengta Lietuvos e. sveikatos sistemos 2017-2025 metų plėtros programa, pagal kurią nuosekliai ir nuolat būtų užtikrinama sveikatos priežiūros paslaugų kokybė ir prieinamumas. 2015 m. buvo sukurta ir pradėta naudoti pagrindinė Lietuvos e. sveikatos sistemos įgyvendinimo priemonė „Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema“ (toliau – ESPBI IS) – LR sveikatos sistemos organizacinių, techninių ir programinių priemonių, skirtų pacientų elektroninėms sveikatos istorijoms centralizuotai formuoti, naudoti ir kaupti bei jomis keistis tarp sveikatinimo veiklą vykdančių įstaigų, jų specialistų ir kitų darbuotojų, visuma. ESPBI IS užtikrina Lietuvos elektroninės sveikatos</p>

**Technologiniai
veiksniai**

sistemos subjektų bendradarbiavimą ir jų informacinių sistemų integracija, elektroninės sveikatos paslaugų veikimą ir prieigą prie viešojo administravimo institucijų informacinių išteklių.

Šiuo metu Lietuvos sveikatos apsaugos sektoriuje elektroninio turinio ir paslaugų plėtra yra orientuota į teikiamų e.paslaugų plėtojimą: išankstinė pacientų registracija, elektroniniai receptai, e-epikrizės, siuntimai, laboratoriniai tyrimai, mirties liudijimai ir kt. E. sveikatos sistemos plėtra apima visos Lietuvos sveikatos priežiūros paslaugų integraciją į Nacionalinę e.sveikatos sistemą. VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė 99 proc. iš PSDF kompensuojamų medikamentų išrašo elektroniniu receptu (išluntis leidžiama taikyti tik neveikiant e.sistemai ir jei yra būtinybė pirkti medikamentą), perkelia visas išrašytų iš stacionaro pacientų epikrizes į e-sveikatos sistemą, visi mirties liudijimai išrašomi per e-sistemą, keičiamasi duomenimis su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.

Analizuojant technologinius veiksnius atkreiptinas dėmesys į tai, kad palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas teikiančiose įstaigose dirba vyresnio amžiaus asmens sveikatos priežiūros specialistai. Ne išluntis yra ir Ligoninė. Dėl šios priežasties bet koks technologijų diegimas, ypač susijęs su informacinėmis technologijomis, yra lėtesnis, sudėtingesnis ir keliantis didesnį streso lygį darbuotojams, tuo įtakojanti lėtesnį technologijų diegimą.

Technologinių veiksnių neigiamas poveikis:

- Dideli naujų sveikatos priežiūros technologijų kaštai didina paslaugų kainą;
- Nepakankamai koordinuojamas naujų sveikatos priežiūros technologijų diegimas auga itin dideliu tempu, kas lemia neefektyvų technologijų naudojimą;

Technologinių veiksnių teigiamas poveikis:

***Technologiniai
veiksniai***

- Informacinių technologijų naudojimas leidžia gyventojams ieškoti informacijos apie sveikatos priežiūros paslaugas, įstaigas ir sveikatos sistemą, registruotis pas medicinos specialistus, gauti nuotolines konsultacijas.
- E. sveikatos paslaugų diegimas mažina laiką, skirtą dokumentacijos pildymui, sudaro galimybes kaupti ir keisti diagnostinių tyrimų informacija.
- Skiriamas dėmesys ir Valstybės bei Europos Sąjungos finansavimas mokslinių tyrimų vystymui, techninei pažangai, skatina medicinos specialistus praktikus įsitraukti į mokslinius tyrimus, jų rezultatus taikyti praktikoje.
- Spartus naujų sveikatos priežiūros technologijų vystymasis atveria naujas slaugos ir paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimo galimybes.

**Politiniai
teisiniai
veiksniai**

LR Konstitucija skelbia, kad „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus“. Lietuvos nacionalinė sveikatos politika pradėta formuoti VI atkuriamojo Lietuvos gydytojų sąjungos suvažiavimo rezoliucijomis, kai buvo pradėta rengti Lietuvos nacionalinė sveikatos koncepcija. 1991 m. buvo priimtas Valstybinio socialinio draudimo įstatymas, kuris sudarė pagrindą privalomojo socialinio draudimo sistemai plėtotis, o taip pat patvirtinta Lietuvos nacionalinė sveikatos koncepcija, kuri nusakė Lietuvos sveikatos sistemos ateitį. 1994 m. priimtas Sveikatos sistemos įstatymas, kuris sudarė įstatyminį pagrindą sveikatos priežiūros politikai formuoti, o taip pat nustatė vyriausybės, apskričių ir savivaldybių vaidmenį administruojant sveikatos priežiūrą. 1996 m. priimtas Sveikatos draudimo įstatymas ir Pacientų teisių apsaugos įstatymas, kuris įsigaliojo 1997 metais. 1998 metų sausį dauguma asmens sveikatos priežiūros įstaigų iš biudžetinių buvo reorganizuotos į viešąsias (ne pelno) įstaigas. Kaip nurodo LR Sveikatos apsaugos ministerija, Lietuva vykdo laipsnišką bei kryptingą sveikatos priežiūros sistemos reformą, remdamasi tarptautine patirtimi. Per Lietuvos nepriklausomybės metus labai pasikeitė visuomenės sveikatos samprata, vystoma modernioji visuomenės sveikata. Jos tikslas – užtikrinti efektyvų ligų prevencijos ir kontrolės sistemos funkcionavimą, informacijos sistemų plėtra, skatinant profesinį tobulėjimą, įgyvendinti sveikatos sistemos reformą, atitinkančią ES teisės reikalavimus.

Pagrindinis vidinis teisinės bazės dokumentas, reglamentuojantis Ligoninės veiklos principus, yra Ligoninės įstatai. Vadovaujantis šiais įstatais Ligoninė yra pelno nesiekianti organizacija, turinti ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspauda, sąskaitas bankuose.

**Politiniai
teisiniai
veiksniai**

Teisės aktai, turintys įtakos Ligoninei yra: LR Vyriausybės programa, LR vietos savivaldos įstatymas, LR darbo kodeksas, LR sveikatos sistemos įstatymas, LR sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, LR visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas, LR visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymas, LR medicinos praktikos įstatymas, LR žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas, LR sveikatos draudimo įstatymas, LR pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, LR sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strategija.

LR sveikatos apsaugos ministerijos 2021-2023 metų strateginiame veiklos plane numatoma įgyvendinti priemonės, skirtas ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtrai, siekiant gerinti paslaugų prieinamumą ir kokybę, stiprinti slaugytojų vaidmenį ir įgalinimą sveikatos sistemoje. LR Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintame Sveikatos sistemos plėtros ir ligonių tinklo konsolidavimo iki 2025 metų plano 4 dalyje, viena pagrindinių kryptių numatyta medicininės slaugos ir ilgalaikio palaikomojo gydymo paslaugų trūkumo mazinimas, siekiant padidinti lovų skaičių, plėtojant ambulatorines ir kitas naujas šių paslaugų teikimo formas. Tačiau LR Vyriausybės nutatimo projekte dėl Ketvirtos sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo plano patvirtinimo, numatyta, kad Ketvirtas restruktūrizavimo etapas bus įgyvendinamas prioritetinėmis kryptimis. Antroji kryptis slaugos, ilgalaikio gydymo, Paliatyviosios pagalbos ir geriatrijos paslaugų plėtra, bei intensyvesnis dienos stacionarų vystymas, ir ambulatorinių slaugos paslaugų plėtojimas. Šios krypties įgyvendinimui numatoma - pakeisti ir praplėsti dabartiniuose teisės aktuose įteisintą slaugos ir palaikomojo gydymo sampratą, jos apimtį ir apmokėjimą, suskaidant ją į dvi atskiras dalis. Ilgalaikį gydymą, sveikatos apsaugos ministro įsakymu

reglamentuojant šių paslaugų sampratą, apimtį ir nustatant jų bazines kainas ir plėtoti slaugos, ilgalaikio gydymo, paliatyviosios pagalbos ir geriatrijos paslaugas bei gerinti jų kokybę ir apmokėjimą. Kaip vyks reforma, iki šiol nėra aišku, nei sveikatos priežiūros įstaigoms, matomai, nei patiems iniciatoriams.

1.2. Vidinės aplinkos analizė

Ligoninė savo veikloje vadovaujasi LR Konstitucija, Sveikatos priežiūros įstaigų, Sveikatos sistemos, Viešųjų įstaigų, Sveikatos draudimo ir kitais įstatymais bei teisės aktais, reglamentuojančiais asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Pagrindinis teisinis dokumentas, reglamentuojantis VŠĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė veiklą yra įstatatai, patvirtinti Klaipėdos miesto savivaldybėje ir įregistruoti Juridinių asmenų registre. Įstaigos darbuotojų veiklą reglamentuoja vidaus darbo tvarkos taisyklės, darbuotojo pareigų instrukcijos ir kiti vidaus dokumentai. Ligoninės veikla vertinama, analizuojama, strateginiai sprendimai priimami atsižvelgiant į išorės veiksnius ir ligoninės viduje egzistuojančius organizacinius ir klinikinius bei ekonominius rodiklius.

Ligoninės struktūra

Ligoninė savo veiklą vykdo patikėjimo teise valdomuose netipiniuose sveikatos priežiūros įstaigai pastatuose. Ligoninėje įkurti trys skyriai ir vienas poskyris, kurie yra išsidėstę skirtinguose pastatuose, K. Donelaičio g 15 ir 15A. Šiuo metu ligoninės veikla vykdoma 2945,2 m² plote (2 lentelė).

Yra patvirtintas Ligoninės sklypo detalusis planas, kuris numato galimybę ligoninės kieme esančių pastatų (K. Donelaičio g. 15a, Klaipėda ir ūkinio pastato) rekonstrukciją- išplėtimą.

Ieškoma galimybių (finansavimo) plėsti ligoninę, nes ligoninei reikalinga sava virtuvė, kadangi dabartiniu metu maitinimo paslauga perkama konkurso būdu. Laimėję maisto paslaugos tiekėjai ne visada užtikrina pakankamą pristatomo maisto kokybę. Pagal patvirtintą ligoninės sklypo detalųjį planą, yra galimybė ligoninės kieme, prie paliatyviosios pagalbos korpuso, statyti priestatą, kuriame būtų įrengta virtuvė ir kineziterapijos salė, palatos pacientams.

1 lentelė. Ligoninės infrastruktūros išdėstymas 2022 metais

Pastatai	Plotas, m²
Donelaičio g. 15 (senasis pastatas)	1631
Donelaičio 15 (priestatas)	992
Donelaičio 15 ^a (atskiras korpusas)	200,7
Pagalbinės patalpos	121,5
VISO:	2945,2

**Ligoninės
struktūra**

Ligoninė yra iš Klaipėdos miesto savivaldybės turto ir lėšų įsteigta viešoji įstaiga. Ligoninė įgyja civilines teises, prisiima civilines pareigas ir jas įgyvendina per savo valdymo organus. Ligoninės valdymo organai yra: steigėjas (savivaldybė), Įstaigos vadovas (vienasmenis valdymo organas), Įstaigos administracija ir vyriausiasis buhalteris. Įstaigoje sudaromi kolegialūs patariamieji organai: Stebėtojų taryba, Gydytojų taryba, Slaugos taryba.

Ligoninėje teikiamos sudėtingos ir daug darbo jėgos reikalaujančios asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Šios ligoninės paslaugų gavėjai – Klaipėdos miesto gyventojai, kuriems paslaugos finansuojamos iš PSDF lėšų, o paslaugos teikiamos pagal LR Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintas hospitalizacijos indikacijas. Ligoninė iki 2022 metų buvo profiliuojama pagal šias paslaugas: slauga ir palaikomasis gydymas, vegetacinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, negalinčių apsitarnauti ligonių palaikomasis ilgalaikis gydymas, paliatyvioji pagalba.

2022 metų gale Sveikatos apsaugos ministras patvirtino naują aprašo „Dėl palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ redakciją, įsigaliojusią nuo 2023.01.01, kuris nustato naują palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo ir apmokėjimo iš Privalomojo sveikatos

draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarką. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga apima simptominio gydymo ir slaugos paslaugas bet kurio amžiaus asmenims, kai yra aiški ligos diagnozė ir nereikalingas aktyvus gydymas, ir yra skirstoma į bendrąją slaugą, demencija sergančių pacientų slaugą ir vegetacinės būklės pacientų slaugą. Ši Aprašo numatyta tvarka turi įsigalioti per 2023 metus. Keičiasi ir paslaugų apmokėjimas ir darbuotojų skaičius.

Ligoninė taip pat, esant būtinumui, gali teikti socialinės slaugos paslaugas, Klaipėdos miesto savivaldybės gyventojams, neturintiems socialinio draudimo, vienišiams asmenims, kuriems reikalingas gydymas.

Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė yra savivaldybės viešoji įstaiga, šiai įstaigai vadovauja vyriausioji gydytoja dr. Danguolė Drungilienė. Ligoninės vadovas organizuoja įstaigos veiklą ir veikia įstaigos vardu santykiuose su kitais asmenimis, sudaro ir nutraukia darbo sutartis su įstaigos darbuotojais. Įstaigos vadovas atsako už finansinių ataskaitų rinkinių sudarymą, visuotinio dalininkų susirinkimo sušaukimą, duomenų ir dokumentų pateikimą juridinių asmenų registru, pranešimą dalininkams apie įvykius, turinčius esminės reikšmės viešosios įstaigos veiklai, informacijos apie įstaigos veiklos pateikimą visuomenei, veiklos ataskaitos parengimą, viešų pranešimų paskelbimą, kitus veiksmus, kurie numatyti teisės aktuose bei Ligoninės įstatuose.

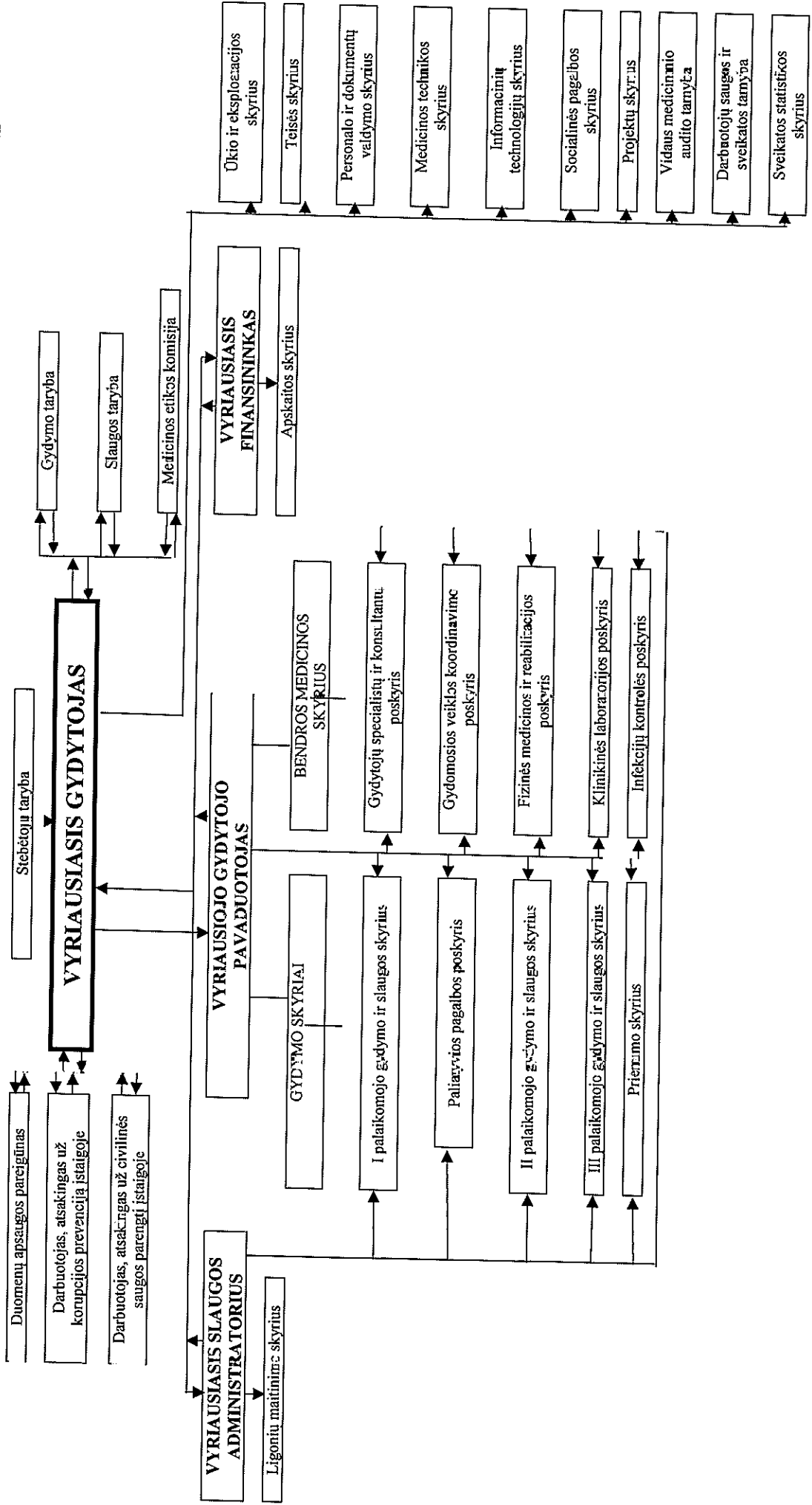
Ligoninės darbuotojų komanda tenkina Klaipėdos miesto gyventojų poreikius, susijusius su sveikatos priežiūra, slauga, paliatyviąją pagalba.

Ligoninės struktūra pateikiama kitame puslapyje.

Patvirtinta

Klaipėdos miesto savivaldybės
administracijos direktoriaus 2021 m.
liepos 12 d. įsakymu Nr. AD1-861

VŠI KLAIPĖDOS MEDICININĖS SLAUGOS LIGONINĖS ORGANIZACINĖS STRUKTŪROS SCHEMA



**Žmogiškieji
ištekliai**

Ligoninėje didelis dėmesys skiriamas personalo profesionalumui, kvalifikacijai, tarpusavio kolegų santykiams gerinti. Ligoninėje savo paslaugas teikia gydytojai, slaugytojai, jų padėjėjai, kineziterapeutai ir pagalbiniis personalas. Esant poreikiui iš kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutartiniais pagrindais kviečiami specialistai asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, konsultacijoms.

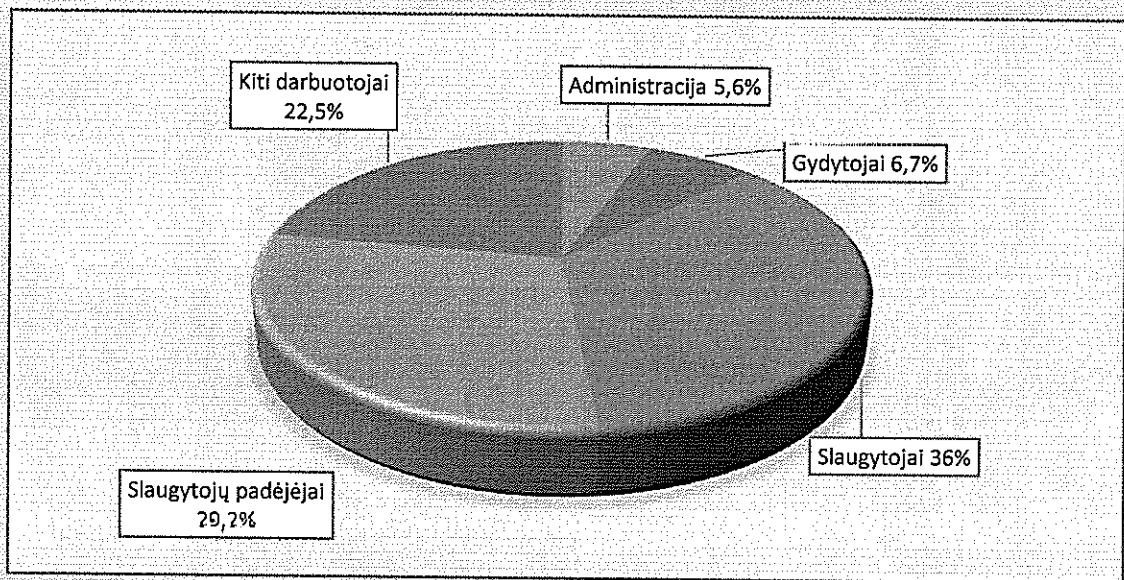
2023 metais Ligoninėje dirbo 7 gydytojai, 32 slaugytojai ir 50 kitas personalas. Ligoninėje periodiškai organizuojami skyrių (padalinių) kvalifikacijos – gamybiniai susirinkimai, kurių metu darbuotojams perduodama svarbi su Ligoninės veiklos planavimu ir veikla susijusi informacija. Šių susirinkimų metu atsakingi darbuotojai kolegoms pristato pranešimus susijusius su medicininių paslaugų teikimu, jų organizavimu, asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimais, higieninės – epidemiologinės priežiūros organizavimu, darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimų įgyvendinimu. Susirinkimų metu personalo nariai turi galimybę išsakyti savo pastebėjimus, pasiūlymus ligoninės veiklos gerinimo klausimais.

Kaip ir dauguma asmens sveikatos priežiūros įstaigų, taip ir ligoninė susiduria su specialistų trūkumu. Žvelgiant į ilgalaikes perspektyvas, gydytojų poreikis ir toliau didės, situacija keičiasi ir dėl slaugos personalo poreikio, jo taip pat trūksta. Pusė dirbančių darbuotojų yra vyresnio amžiaus. Visi gydytojai yra vyresni nei 55 metų amžiaus. Ligoninė nuolat pasirengusi į savo komandą priimti perspektyvius slaugytojus, gydytojus, slaugytojų padėjėjus, pagalbiniį personalą. Tačiau dėl įvairiausių veiksnių (emigracija, nekonkurencingas atlyginimas, sunkus ir daug dėmesio reikalaujantis darbas) jaučiamas šių specialistų

trūkumas, komandoje dirba šiai Ligoninei lojalūs darbuotojai.

Gerinant psichosocialinį klimatą Ligoninėje nuolat atliekamas psichosocialinių darbo stresorių stebėjimas ir analizė. Lyginant su kitomis gydymo įstaigomis Ligoninės darbuotojai jaučia panašų streso darbe lygį, kuris sietinas su medicinos specialisto darbo praktika, teikiamų paslaugų specifiškumu, darbo konkurencija. Vadovaujantis esminiais darbuotojų saugos ir sveikatos principais, kiek tai leidžia ligoninės veiklos specifika, gerinamos darbuotojų darbo sąlygos, užtikrinami ergonominiai ir higieniniai darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimai, esant poreikiui darbuotojams skiriamos papildomos poilsio pertraukos.

Nuolat gerinama teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybė, optimizuojama ligoninės valdymo struktūra, tobulinami Ligoninės darbuotojų administraciniai gebėjimai, užtikrinamas nuolatinis kvalifikacijos kėlimas, vykdoma jaunų, perspektyvių sveikatos priežiūros specialistų paieška. Ligoninė yra Klaipėdos universiteto slaugos studijų studentų praktikos bazė. Darbuotojai dalyvauja Klaipėdos universiteto ir Klaipėdos valstybinės kolegijos Sveikatos fakulteto baigiamųjų darbų gynime, perspektyviausi studentai kviečiami prisijungti prie ligoninės kolektyvo. Nuolat vykdomi ligoninės remonto darbai, atnaujinamos palatos, kabinetai, plečiami ryšiai su Respublikos ir užsienio ligoninėmis, visuomeninėmis ir religinėmis organizacijomis, pritraukiami labdaros ir paramos fondai, vertinama paslaugų kokybė pacientų, jų artimųjų atžvilgiu.



5 Pav. Darbuotojų pasiskirstymas pagal pareigybes (proc.) 2023 m.

Teikiamos paslaugos

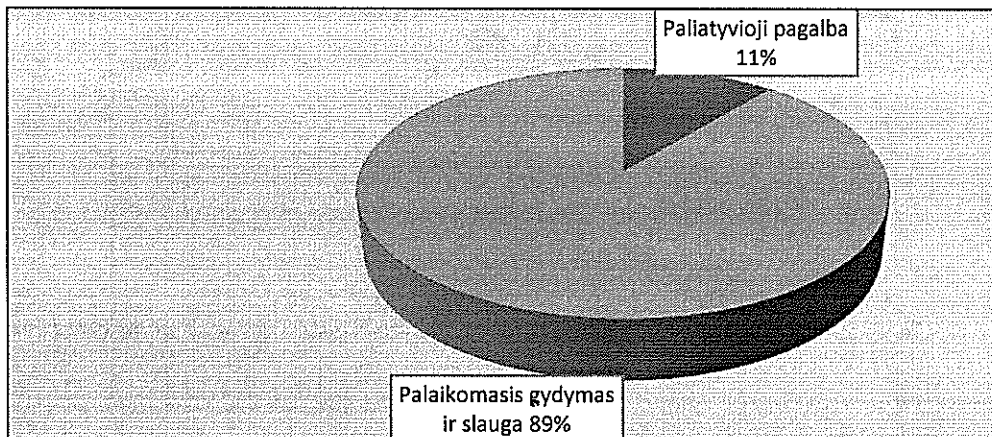
LR Sveikatos sistemos įstatyme, LNSS priklausančių stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas iš PSDF biudžeto lėšų, numatyta, jog palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninė priklauso pirminio LNSS veiklos organizavimo lygio savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigoms. Ligoninė priskiriama pirminio lygio ligoninėms.

Stacionarinės pirminio lygio palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos Ligoninėje teikiamos sergantiesiems lėtinėmis ligomis ar neįgaliesiems. Ligoninei šioms paslaugoms teikti 1999 metais yra išduota asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo licencija. Licencija kas 5 metai yra atnaujinama (peržiūrėta 2017 metų pabaigoje, gautas leidimas teikti stacionarines paliatyviosios pagalbos, palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas).

**Teikiamos
paslaugos**

Siuntimą palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyvosios pagalbos paslaugoms gauti pacientui išduoda ambulatorinės arba stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojas. Pacientai į ligoninę hospitalizuojami, kai nustatyta galutinė diagnozė ir nereikalingas papildomas ištyrimas. Paciento stacionare buvimo trukmę lemia stacionarinių slaugos paslaugų poreikis, objektyvi paciento būklė, ligos eiga ir sunkumas.

Ligoninės skyriuose, pacientai hospitalizuojami pagal paslaugų profilį: I-as palaikomojo gydymo ir paliatyvosios pagalbos, II-as palaikomojo gydymo ir slaugos ir III as palaikomojo gydymo ir slaugos skyriai. Paliatyvosios pagalbos korpusuose Covid-19 pandemijos laikotarpiu buvo gydomi Covid-19 liga sergantys pacientai.



6 Pav. TLK finansuojamų Ligoninės lovų struktūra ligoninėje 2022 m.

Ligoninės lovų struktūra eilę metų yra praktiškai nekintanti. Iš PSDF lėšų finansuojama beveik 11 proc. iš visų ligoninės lovų, skirtų stacionarinėms paliatyvosios pagalbos paslaugoms teikti (1 pav.). Paliatyvosios pagalbos paslaugų poreikis yra didelis ir Klaipėdos miestui jų nepakanka.

Ligoninės ilgalaikėje vizijoje numatyta nuolat gerinti stacionarinių slaugos paslaugų prieinamumą, tuo tikslu

plečiant paslaugų spektrą ir Ligoninės infrastruktūrą. Šia kryptimi Ligoninės veikla orientuojama jau nuo 2002 metų. Ligoninėje iš PSDF biudžeto finansuojamų lovų skaičius kasmet mažėja, nors pacientų hospitalizavimui yra paruoštos 163 vietos (yra gautas higienos pasas). Tačiau Klaipėdos teritorinė ligonių kasa finansuoja tik 135 lovas, iš jų 15 lovų skirtų paliatyviajai pagalbai. Taip pat ligoninėje yra galimybė plėsti lovų skaičių iki 175 (laisvos patalpos ligoninės 4 a.)

2 lentelė. Bendras lovų skaičius, TLK finansuojamų lovų skaičius ir jų pasiskirstymas (2018-2022 m.)

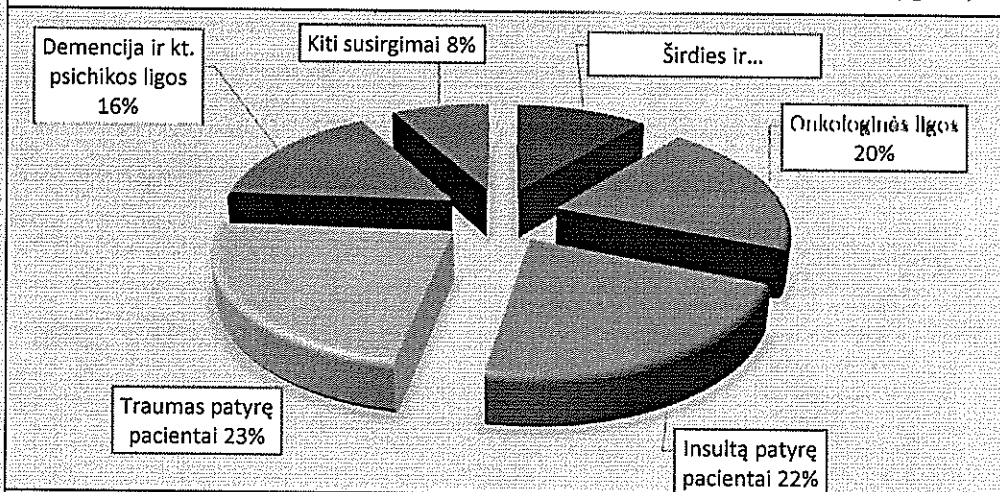
Metai	Lovų skaičius Ligoninėje	Finansuojamų TLK lovų skaičius	Iš jų: Palaikomas is gydymas ir slauga	Iš jų: Paliatyvioji pagalba
2018	165	153	138	15
2019	165	153	137	16
2020	165	158	142	16
2021	163	138	123	15
2022	163	135	120	15

3 lentelėje pateikti pagrindiniai Ligoninės veiklos rodikliai

3 Lentelė. Pagrindiniai veiklos rodikliai 2021-2022 metai.

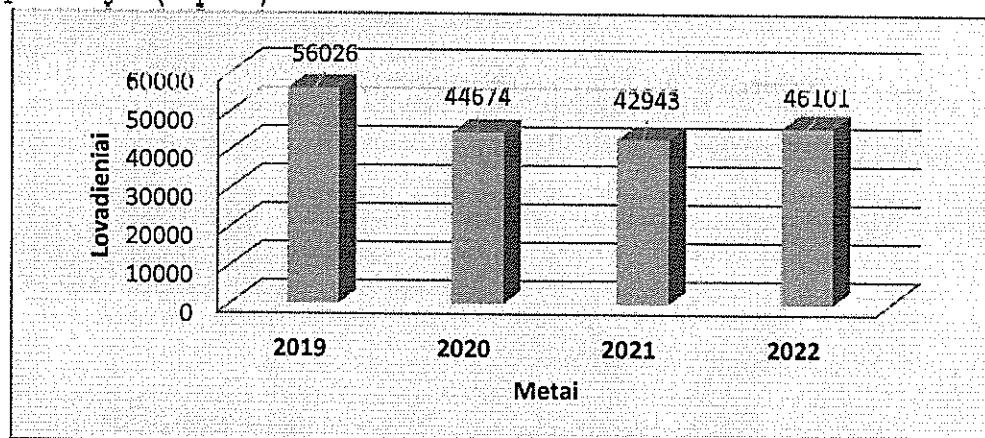
Rodiklis	2022 m.	2021 m.	Pokytis	
			Vnt.	Proc.
Lovų skaičius (metų pabaigoje)	163	165	0	0
TLK finansuojamų lovų skaičius	135	137	-2	-1,5
Lovų funkcionavimo rodiklis	336,5	260,3	+76,2	29,3
Lovos apyvarta	5,83	3,8	+2,03	53,3
Vidutinė gulėjimo trukmė	58,30	69,0	-10,7	-18,4
Stacionare gydytų pacientų skaičius	792	728	+64	8,7
Ivykdyti lovadieniai	46101	42943	+3158	7,4

Ligoninėje gydomi sunkiausiomis ligų formomis sergantys pacientai. Hospitalizuojamų pacientų pasiskirstymas pagal hospitalizacijos diagnozes kasmet keičiasi nežymiai. Daugiausia hospitalizuojama pacientų po įvairių traumų, antroji pagal hospitalizacijos dažnumą priežastis – pacientai, patyrę insultą, ir onkologinės ligos. Nemažą dalį sudaro pacientai, turintys pagrindinę diagnozę psichikos sutrikimai (demencija) su kitomis lydinčiomis ligomis (širdies, inkstų, kvėpavimo nepakankamumas) (pav).



7 pav. Ligoninėje hospitalizuotų pacientų procentinis pasiskirstymas pagal diagnozes 2022 m

Gydytų pacientų ir lovdienių skaičius nuo 2019 metų mažėjo, prasidėjus Covid-19 pandemijai, ir 2022 m. nežymiai padidėjo. (2 pav.).



8 pav. Lovdienių skaičiaus dinamika 2019-2022 m.

Ligoninės tolimesnė veikla ir perspektyvos susietos su būsima sveikatos priežiūros įstaigų tinklo reforma, numatomomis teikti paslaugomis ir jų finansavimu. LR Sveikatos apsaugos ministerija ir LR socialinės apsaugos ir darbo ministerija parengė reikalavimus „Dėl ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo“ Kurių tikslas – nustatyti bendrą dviejų ministrų valdymo srities ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo tvarką, kuri užtikrintų koordinuotą slaugos ir socialinių paslaugų teikimą ilgalaikės priežiūros paslaugų centruose. Ligoninėje perspektyvoje numatomos teikti ilgalaikės priežiūros paslaugas, tačiau neaišku nei būsima struktūra, nei specialistai, nei finansavimas.

**Finansiniai
ištekliai**

Ligoninė, tvarkydama apskaitą, rengdama finansines ataskaitas, vadovaujasi bendraisiais apskaitos principais, nustatytais LR viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, LR buhalterinės apskaitos įstatymu, Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartais bei kitų galiojančių teisės aktų reikalavimais. Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartais bei 2009 m. gruodžio 29 d. vyr. gydytojo įsakymu Nr. 33 patvirtinta Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės finansinės apskaitos politika.

Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė nuo 2010 m. sausio 1 d. rengia žemesniojo lygio ataskaitų rinkinį, kurį sudaro:

- finansinės būklės ataskaita, kurioje parodomas visas įstaigos turtas, finansavimo sumos, išipareigojimai ir grynasis turtas paskutinę ataskaitinio laikotarpio dieną;
- veiklos rezultatų ataskaita, kurioje nurodomos visos įstaigos ataskaitinio laikotarpio pajamos, sąnaudos ir

veiklos rezultatai;

- pinigų srautų ataskaita, kurioje nurodomos įstaigos ataskaitinio laikotarpio pinigų ir pinigų ekvivalentų įplaukos bei išmokos;
- grynojo turto pokyčių ataskaita, kurioje pateikiami duomenys apie įstaigos grynojo turto pasikeitimą per ataskaitinį laikotarpį;

Finansinių ataskaitų aiškinamasis raštas – finansinė ataskaita, kurioje detalizuojamos ir paaiškinamos įstaigos finansinės būklės, veiklos rezultatų, pinigų srautų ir grynojo turto pokyčių ataskaitose nurodytos sumos, tai pat pateikiama papildoma reikšminga informacija, nenurodyta kitose finansinėse ataskaitose.

Efektyviai įstaigos veiklai užtikrinti svarbus ne tik teisingas teisės aktų ar patvirtintų tvarkų laikymasis, bet ir aktyvi teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų stebėseną, nuolatinė sąnaudų ir pajamų kontrolė bei organizacinė strategija, nukreipta į paslaugų plėtrą, asortimento didinimą bei pacientų pritraukimą, kas įgalina užtikrinti ne tik tvarų PSDF biudžetą, bet stimuliuoja teigiamą finansavimo augimą.

Finansų kontrolė organizuojama atsižvelgiant į ligoninės veiklos pobūdį ir ypatumus, veiklos riziką, įstatus, darbo reglamentą, organizacinę struktūrą, apskaitos ir informacinę sistemą, turto apsaugos būklę, darbo tvarkos dokumentus. Finansų kontrole siekiama, kad būtų įgyvendinti šie tikslai: veiksmingai naudojami darbo, piniginiai bei materialiniai ištekliai; laiku gaunama finansinė informacija, sudaroma patikima finansinė atskaitomybė ir kitos ataskaitos; laikomasi teisės aktų, sutartinių įsipareigojimų; užtikrinamas teisingas pajamų ir išlaidų plano sudarymas ir jo vykdymas. Finansinis veiklos planas 2023-2025 metams sudarytas,

	<p>atsižvelgiant į 2023 metų planuojamą pasirašyti paslaugų teikimo sutartį su Klaipėdos TLK.</p> <p>VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės lėšos (3 lentelė):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paslaugos finansuojamos iš PSDF lėšų pagal sutartį su Klaipėdos teritorine ligonių kasa; • Valstybės ir Savivaldybės biudžetų tiksliniai asignavimai; • Lėšos gautos iš fizinių asmenų už suteiktas mokamas paslaugas; • Lėšos gautos iš labdaros ir patamos fondų; • 93,8 proc. nuo visų ligoninės uždirbtų pajamų sudaro lėšos, gautos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto.
--	--

4 lentelė. Ligoninės finansavimo šaltiniai 2022-2017 metais

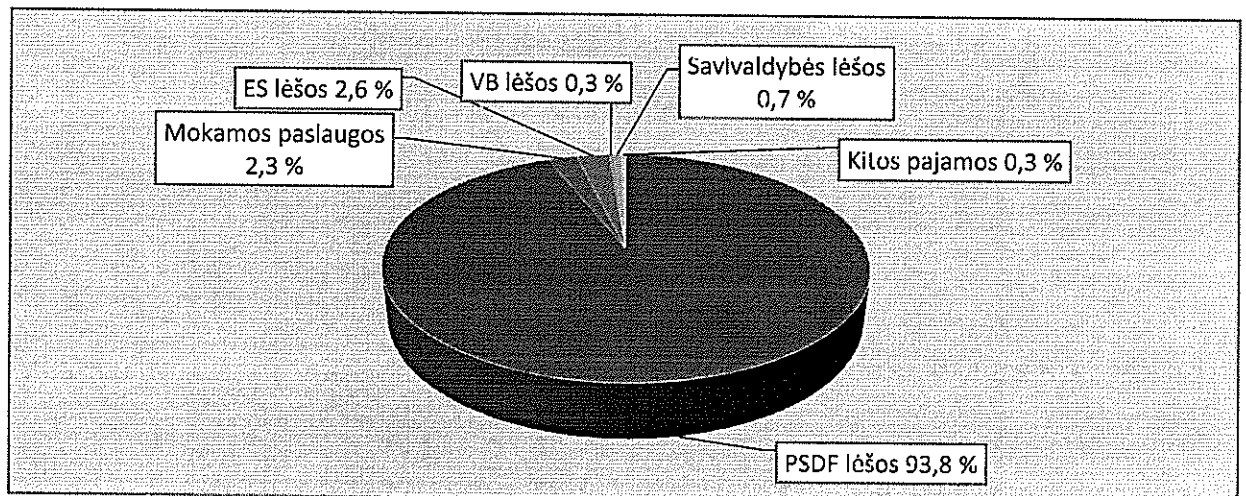
Lėšų šaltinis	2022 m. EUR	2021 m. EUR	2020 m. EUR	2019 m. EUR	2018 m. EUR	2017 m. EUR
PSDF biudžetas	2428171	2298402	2498043	1975500	1 834 170	1694477
Valstybės lėšos	7072	34290	12163	319	2 046	8 376
Savivaldybės lėšos	18407	18403	0	0	0	0
Gautos už mokamas paslaugas	59530	40241	43523	40187	24 811	15 897
ES lėšos	66639	100493	70013	1805	11 597	25 838
Labdara, parama ir kt.	7938	188538	135908	23498	16 396	19 267

	<p>Pajamų ir sąnaudų kontrolė užtikrina Ligoninės efektyvią veiklą. Ligoninė taupiai naudoja turimus</p>
--	--

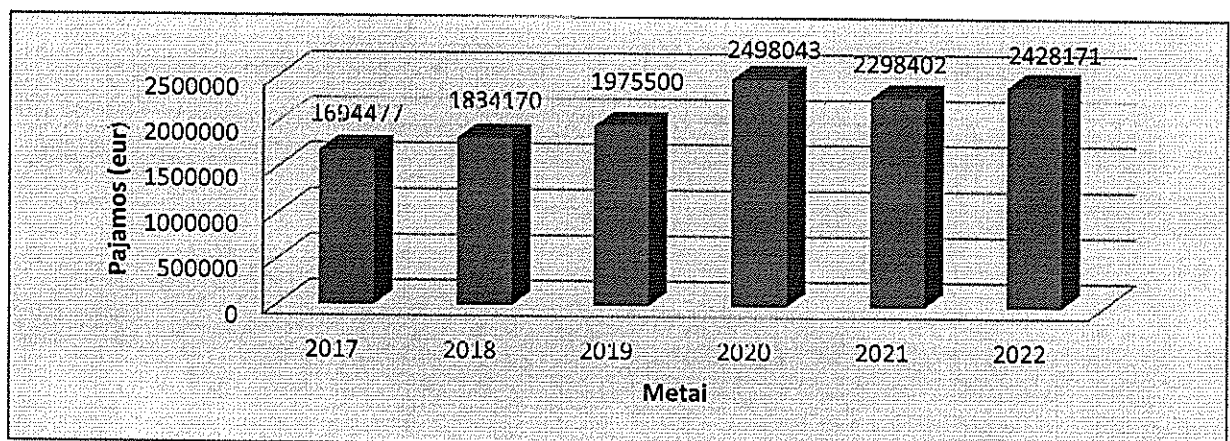
**Finansiniai
ištekliai**

resursus, nukreipdama lėšas išlaidoms, tiesiogiai susijusioms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti. Subalansuotas Ligoninės biudžetas, kuris formuojamas atsižvelgiant į taikomus reikalavimus asmens sveikatos priežiūros įstaigoms.

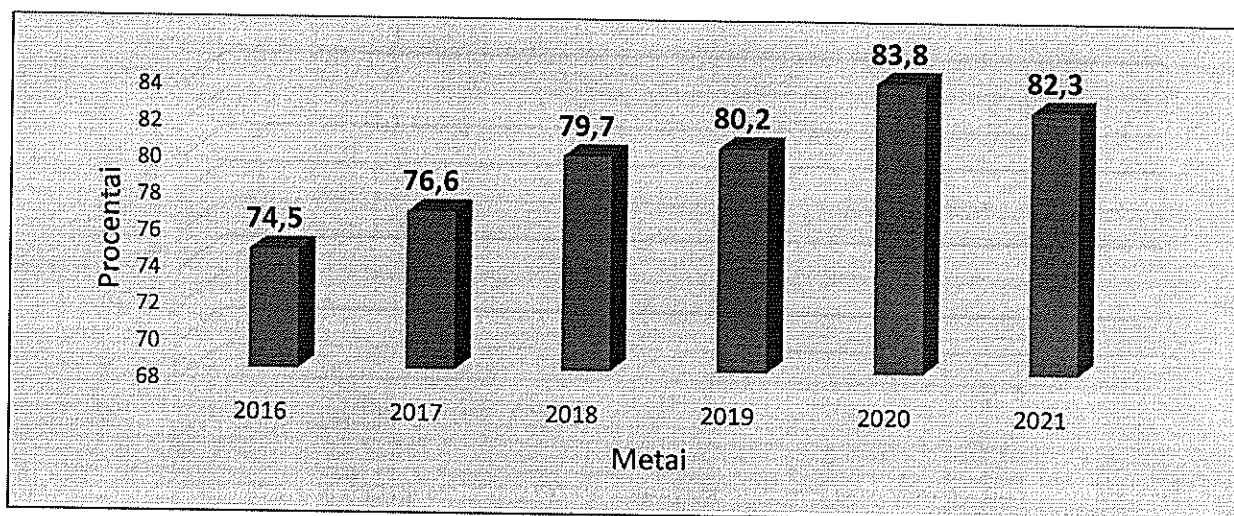
Įvertinus 2022 metų biudžetą nustatyta, kad Ligoninė skolų neturi, metai užbaigti pelningai. Finansinis rezultatas teigiamas 1682 Eur. Ligoninės sąnaudų darbo užmokesčiui dalis – 80,3 proc. Vidutinis darbuotojų atlyginimas 2021-2022 lieka stabilus.



9 Pav. Ligoninės pajamų struktūra (proc.) 2022 metais



10 pav. Ligoninės pajamų iš PSDF pokytis 2017-2022 metais.



11 pav. Ligoninės sąnaudų darbo užmokesčiui procentinis pokytis 2016-2021 metais.

Finansiniai ištekliai	<p>Ligoninė nuolat ieško papildomų finansavimo šaltinių infrastruktūros gerinimui. 2014-2017 m. baigtas trečias rekonstrukcijos-plėtros etapas: teritorijoje rekonstruoti visiškai nusidėvėję pastatai iš ES lėšų. Pastatas Donelaičio g. 15A, Klaipėda, išplėstas ir priestate įrengtos 16 paliatyviosios pagalbos lovų. Šiam projektui įgyvendinti gautos ES lėšos. Lėšos skirtos ūkinio pastato ir gydomojo korpuso Donelaičio g. 15a, Klaipėda, rekonstrukcijai. 2020 metais, parengus investicinį projektą, gautos lėšos iš Valstybės investicijų programos lifto statybai ir įrengimui Paliatyviosios pagalbos korpusė, o taip pat įrangos įsigijimui.</p> <p>2022 metais baigtas įgyvendinti projektas iš ES, pagal priemonę INTERREG, kurio metu atnaujinta Ligoninės infrastruktūra, įsigyta medicininė ir slaugos įranga, bei keliama personalo kvalifikacija paliatyviosios pagalbos srityje.</p>
------------------------------	--

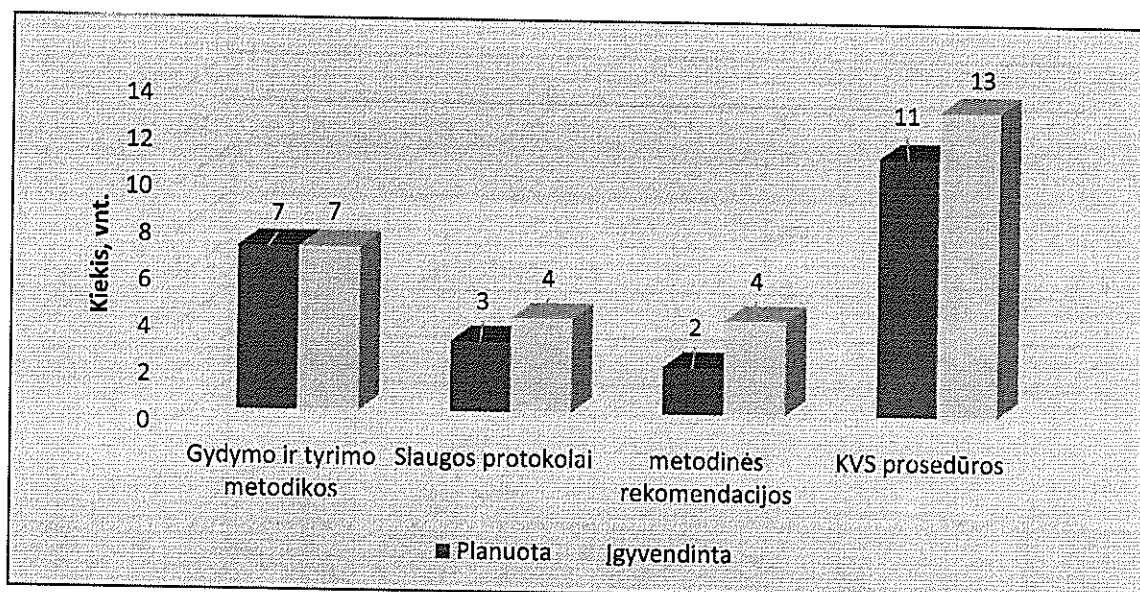
<p>Technologijos</p>	<p>Ligoninėje pastoviai vykdoma informacinių technologijų plėtra. Ligoninėje buhalterinė apskaita yra kompiuterizuota, įdiegta apskaitos valdymo programa „Prorūna“. Veikia darbo užmokesčio valdymas ir apskaita. Šiuo metu įdiegtos programos finansinei bei statistinei ir medikamentų apskaitai, kompiuterizuotos visos skyrių personalo darbo vietos (slaugytojų, gydytojų ir kitų specialistų).</p> <p>Ligoninėje veikia elektroninių nedarbingumo ir mirties pažymėjimų išdavimo sistema, Įdiegta materialinių vertybių apskaita, haigiama diegti personalo valdymas ir apskaita.</p> <p>Pagal vykdytą projektą, finansuojamą iš ES lėšų „E. sveikatos paslaugų plėtra Klaipėdos regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigose“, veikia elektroninių nedarbingumo pažymėjimų išdavimo sistema, mirties liūdimų, e-recepto sistemos. Gydytojai visus kompensuojamus medikamentus išrašo e-recepto sistemoje. Įdiegtas epikrizių perdavimas kitoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, prisijungusioms prie e.sveikatos sistemos. Naujų informacinių technologijų diegimas numatomas ir tolimesnėje įstaigos veikloje.</p>
<p>Technologijos</p>	<p>Informacija apie Ligoninės veiklą platinama ligoninės internetinėje svetainėje, informaciniuose stenduose.</p> <p>Nuolat stiprinama Ligoninės vidaus medicininio audito veikla. Suformuota vidaus medicininio audito grupė, kurią sudaro atestuotas vidaus medicininio audito grupės vadovas ir 2 medicinos auditoriai, kurie pagal pavestas funkcijas užtikrina dėmesingą pacientų pasitenkinimo gautomis paslaugomis analizę, medicininės dokumentacijos pildymą, neatitikčių ir nepageidaujamų įvykių valdymą, sveikatos priežiūros paslaugų kokybės rodiklių stebėseną,</p>

	<p>personalo kvalifikacijos kėlimą, atitinkanti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimus. Įstaigoje parengtos visos būtinos, su vidaus medicininio audito veikla, ir ligoninės vidaus tvarką reglamentuojančios kokybės vadybos sistemos procedūros, kurios kiekvienais metais yra papildomos.</p>
<p>Vidaus kontrolė</p>	<p>Ligoninės vidaus kontrolė įgyvendinama pagal parengtą ir vyriausiojo gydytojo įsakymu patvirtinta Vidaus kontrolės politiką. Taip pat atliekami viešųjų pirkimų, infekcijų kontrolės, personalo valdymo, darbuotojų saugos ir sveikatos, gaisrinės saugos vidaus kontrolės veiksmai.</p> <p>Gerinant teikiamų ligoninės paslaugų kokybę ypatingas dėmesys skiriamas vidaus medicininio audito veiklai, kurią reglamentuoja LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymai. Ligoninėje sudarytai vidaus medicininio audito grupei pavesta organizuoti ir vykdyti vidaus medicininio audito veiklą. Vykdam LR Sveikatos apsaugos ministerijos teisės aktų reikalavimus, įstaigoje sudaryta vidaus medicininio audito grupė, vykdo šias funkcijas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dalyvauja nustatant sveikatos priežiūros paslaugų kokybės politiką, tikslus ir kokybės rodiklius; • Rengia vidaus medicininio audito veiklos aprašą; • Pagal vyriausiojo gydytojo nustatytus prioritetus sudaro ir teikia vyriausiajam gydytojui tvirtinti metinį vidaus medicininio audito planą;

**Vidaus
kontrolė**

- Pagal vyriausiojo gydytojo patvirtintą metinį planą atliekami planiniai vidaus medicininiai auditai;
- Vyriausiojo gydytojo nurodymu atliekami neplaniniai vidaus medicininiai auditai;
- Atliktų vidaus medicininį auditų ataskaitas su išvadomis ir siūlymais teikia vyriausiajam gydytojui ir audituotiems darbuotojams;
- Organizuoja nepageidaujamų įvykių ir neatitiktų registravimą, atlieka jų priežasčių analizę ir vyriausiajam gydytojui siūlo prevencines priemones;
- Renka ir apibendrina informaciją apie pacientų pasitenkinimą gautomis sveikatos priežiūros paslaugomis;
- Dalyvauja nagrinėjant pacientų skundus ir jų analizės išvadas su siūlymais teikia vyriausiajam gydytojui;
- Vyriausiajam gydytojui pavedus, atstovauja santykiuose su institucijomis, kontroliuojančiomis sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;
- Dalyvauja rengiant dokumentus, susijusius su sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo veikla;
- Analizuoja sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo ir gerinimo veiklą ir parengia vidaus medicininio audito veiklos metinę ataskaitą.

Nuolat atliekami planiniai ir neplaniniai auditai leidžia stebėti teikiamų paslaugų kokybę, užkirsti kelią nepageidaujamų įvykių ir sveikatos priežiūros paslaugų neatitiktims. 2022 metais atlikti 7 planiniai ir 6 neplaniniai vidaus medicininiai auditai.



12 pav. Kokybės vadybos standartų rengimo/atnaujinimo plano įgyvendinimas 2022 metais.

Vidaus kontrolė

Nuo 2020 metų sveikatos apsaugos ministro įsakymu įtvirtinti pakeitimai minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės srityje, todėl vidaus medicininio audito tarnybai teko peržiūrėti kokybę reglamentuojančius standartus Ligoninėje, tobulinti auditorių kvalifikacija.

Ligoninėje vykdoma 2021 m. patvirtinta „Korupcijos prevencijos Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės programa“, kuri yra parengta vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro 2009 m. lapkričio 21 d. įsakymu Nr. V-942 „Dėl korupcijos prevencijos sveikatos sistemoje programos patvirtinimo“. Programos paskirtis – užtikrinti ilgalaike, veiksmingą ir kryptingą korupcijos kontrolės ir prevencijos sistema, šalinti prielaidas PSDF lėšų neteisėtam, nepagrįstam panaudojimui bei korupcijai įstaigoje atsirasti. Kontroliuoti ir siekti, kad visos lėšos, skiriamos sveikatos apsaugai, būtų panaudojamos kokybiškoms sveikatos priežiūros paslaugoms, pacientų

teisėms užtikrinti.

Paskirti asmenys, kurie vykdydami savo pagrindines pareigas yra atsakingi ir už korupcijos prevenciją ir kontrolę. Sudarytas programos vykdymo priemonių planas, kuris kasmet koreguojamas.

Vykdomas darbuotojų mokymas, 2022 metais darbuotojai dalyvavo organizuotuose seminaruose, o taip pat kituose antikorupcinio švietimo renginiuose.

Vertinant įstaigos veiklą retrospektyviai galima stebėti žymų veiklos tobulėjimą, paslaugų prieinamumo gerėjimą tiek medicinine, tiek kokybės prasme, kuriems įtakos turi suburta stipri specialistų komanda. Nepaisant šių struktūrų teigiamo sąveikavimo, daug įtakos Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės veiklos perspektyvoms turi LR teisinė bazė, skiriamas finansavimas ligoninės veiklai, asmens sveikatos priežiūros paslaugų restruktūrizavimo procesai. Tačiau vertinant ateities perspektyvas galima prognozuoti, kad nuolat bus gerinamas ligoninės teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas; nuolat bus skiriamas didelis dėmesys teikiamų paslaugų plėtrai ir kokybei; kartu su kintančiais visuomenės poreikiais, tobulinamais asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiais teisės aktais, bus organizuojamas bei optimizuojamas ligoninėje veikiančių struktūrų tinklas.

2. SSGG (STIPRYBIŲ, SILPNYBIŲ, GALIMYBIŲ IR GRĖSMIŲ) ANALIZĖ

STIPRYBĖS	SILPNYBĖS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kvalifikuotas, iniciatyvus bei motyvuotas personalas. 2. Savarankiška asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugas suaugusiems. 3. Silpna konkurencinė aplinka. Ligoninė Klaipėdos mieste daugiausiai suteikiant stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas. 4. Esant poreikiui, paslaugas gali gauti ypatingai sunkios būklės ligoniniai – kuriems reikalinga dirbtinė plaučių ventiliacija. 5. Diegiant naujas technologijas, renovuojant patalpas gerėja ligoninės įvaizdis. 6. Nuolat atnaujinama įstaigos materialinė bazė nauja medicinine ir slaugos įranga. 7. Dirba kvalifikuoti gydytojai, slaugytojos, kuriems sudarytos sąlygos kelti kvalifikaciją. <ol style="list-style-type: none"> 1. Teigiami pacientų ir jų atstovų vertinimai dėl teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės internetinėje erdvėje ir anketinių apklausų metu. 2. Palaikoma stabili įstaigos finansinė situacija. 3. Atnaujinama bei išigyjama šiuolaikiška, moderni įranga; 4. Teikiant paslaugas remiamasi ilgamete patirtimi savo srityje. 5. Pritraukiamos VIP, ES struktūrinės paramos lėšos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pacientų, jų atstovų pasitenkinimo gautomis paslaugomis analizė neatspindi visų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo etapų. 2. Ne visada yra galimybė laiku visiems suteikti palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugas dėl finansuojamų vietų trūkumo ligoninėje. 3. Neišplėtotas informacinių technologijų tinklas tarp gydymo įstaigų. 4. Sunkumai pritraukiant ir išlaikant jaunus medicinos specialistus dėl veiklos specifškumo. 5. Nepakankamas personalo kompiuterinis raštingumas, dideli informacinių technologijų kaštai. 6. Sparčiai cūdejančios neišvengiamos sąnaudos: darbc užmokesčiui, maistui, medikamentams ir medicinos pagalbos priemonėms. 7. Ribotas PSDF biudžetas visų medicinos paslaugų finansavimui 8. Dėl pacientų sunkios materialinės būklės ribotos galimybės teikti mokamas paslaugas; 9. Kvalifikuotų specialistų trūkumas.

GALIMYBĖS	GRĖSMĖS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nuolat vykdomi ligoninės einamieji remontai. 2. Galimybė dalyvauti projektuose, kursuose, siekiant pritraukti papildomų lėšų renovacijai ir įrangai. 3. Galimybė plėsti stacionarinę ir ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugas. 4. Ligoninės reklamavimas aukštesiose mokyklose suteikia galimybę pritraukti jaunų specialistų. 5. Plėtojant ryšius su užsienio šalių socialiniais partneriais įgyvendinamos labdaros ir paramos akcijos. 6. Analizuojant ligonių pasitenkinimą paslaugomis gerinamas teikiamų paslaugų prieinamumas, užtikrinamas paslaugų saugumas. 7. Papildomų lėšų pritraukimas, teikiant mokamas sveikatos priežiūros paslaugas. 8. Įstaigos veiklos valdymo optimizavimas. 9. Naujų sveikatos priežiūros ir informacinių technologijų diegimas. 10. ES struktūrinių fondų, kitų fondų lėšų pritraukimas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mažėjantis jaunu, perspektyvių medicinos darbuotojų skaičius dėl nekonkurencingo atlyginimo atliekamam darbo atžvilgiu ir emigracijos. 2. Didėjančios ekonominės sąnaudos visose Ligoninės veiklose: komunalinės paslaugos, maitinimas, medikamentai, slaugos priemonės ir kt. 3. Galiojančios bazinės paslaugų kainos neatitinka realių paslaugos teikimo sąnaudų. 4. Dažni teisinių ir norminių aktų pakeitimai. 5. Auganti konkurencija tarp sveikatos priežiūros įstaigų dėl PSDF lėšų 6. Nelygių sąlygų ir nevienodų galimybių valstybės ir privataus sektorių sveikatos priežiūros paslaugų tiekėjams sudarymas, didina paslaugų tiekėjų skaičių, konkurenciją, mažina pacientų srautus iš kitų apskričių. 7. Investicijų pritraukimo sunkumai. 8. Neaiški planuojama sisteminė sveikatos priežiūros pertvarka. Nėra aiškus savivaldybės centro vaidmuo, struktūra, numatytos teikti paslaugas. Neaiškus finansavimas

3. LIGONINĖS MISIJA, STRATEGINIAI TIKSLAI, UŽDAVINIAI IR EFEKTO KRITERIJAI

Misija	Strateginis tikslas	Uždavinys	Efeko kriterijai
<p>Teikt: Klaipėdos miesto savivaldybės gyventojams mokslu bei pažangiomis technologijomis grįstas, aukštos kokybės, kvalifikuotas, saugias, atitinkancias pacientų ir jų artimųjų poreikius, palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyvosios pagalbos paslaugas, užtikrinti pacientų privatumą, pagarbą ir orumą.</p>	<p>Gerinti VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės infrastruktūrą ir įvaizdį.</p>	<p>1.1. Paraudojant Europos Sąjungos struktūrinių fondų, kitų fondų lėšas, atnaujinti ligoninės infrastruktūrą.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Suremontuotų ligoninėje palatų skaičius; • Įsigytos slaugos ir medicininės įrangos skaičius; • Paruoštas iš ES lėšų finansuojamas projektas.
		<p>1.2. Diegti naujas informacines technologijas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kompiuterizuotos ligoninės darbo vietos; • Visiškai veikianti e-sveikatos sistema.
	<p>2. Teikti efektyvias, saugias ir veiksmingas sveikatos priežiūros paslaugas, tenkinti pacientų lūkesčius.</p>	<p>2.1. Diegti naujas sveikatos priežiūros technologijas, metodikas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atnaujintos gydymo ir diagnostikos metodikos; • Parengti slaugos protokolai; • Parengtų metodinių rekomendacijų skaičius.
		<p>2.2. Skatinti ir remti darbuotojų profesinį tobulėjimą.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gydytojų, vyksiančių ir tobulinimosi kursų, skaičius; • Slaugos personalo, vyksiančio ir tobulinimosi kursų, skaičius; • Kito personalo, vyksiančio ir tobulinimosi kursų, skaičius; • Kvalifikacijos kėlimo

			<p>konferencijų skaičius istaigoje.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Naujai parengtų ir atnaujintų kokybės vadybos sistemos procedūrų, darbo instrukcijų, gydymo ir tyrimo protokolų skaičius; • Audičių skaičius per metus; • Patenkintų pacientų proc. • Įrengtos reikalingos patalpos pagal teisės aktų reikalavimus; • Išduotas leidimas-higienos pasas ir licencija; • Pasirašyta sutartis su Klaipėdos TLK. • Mokamų paslaugų, apmckamų ne iš PSDF lėšų, kiekis Eur; • PSDF lėšų kiekis. • Kitos lėšos, gautos iš ES, labdaros, paramos, fondų Eur.;
		<p>2.3. Vykdyti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir pacientų saugos atitikties reikalavimus.</p>	
		<p>2.4. Diegti naujas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.</p>	
	<p>3. Išlaikyti esamus finansavimo šaltinius ir vykdyti alternatyvių finansavimo šaltinių paiešką.</p>	<p>3.1. Išlaikyti esamus finansavimo šaltinius.</p> <p>3.2. Ieškoti naujų finansavimo šaltinių.</p>	

4. STRATEGINIO VEIKLOS PLANO VYKDYMO PRIEMONĖS IR VERTINIMO KRITERIJAI 2022 – 2025 METAMS

1. TIKSLAS		GERINTI VŠI KLAIPĖDOS MEDICININĖS SLAUGOS LIGONINĖS INFRASTRUKTŪRĄ IR ĮVAIZDĮ					
1.1. Uždavinys		Panudojant Europos Sąjungos struktūrinių fondų, kitų fondų lėšas, atnaujinti ligoninės infrastruktūrą					
Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis					Vykdytojai
		Planuota	2022 Įvykdyta	2023	2024	2025	
Atlikti esamuosius remonus ligoninės skynuose	Suremontuotų palatų skaičius	5	6	6	7	7	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas, Ūkvedys
Atnaujinti slaugos ir medicininę įrangą	Įsigytos slaugos ir medicininės įrangos skaičius	28	32	12	9	9	Vyriausiasis gydytojas, vyriausiasis slaugos administratorius
Paruošti investicinį projekta finansavimui iš ES lėšų	Paruoštas projektas	Atnaujinta infrastruktūrą a išgyta įranga	Atnaujinta infrastruktūrą išgyta įranga	Naudojama išgyta įranga	Naudojama iranga veikloje 100 proc.		Vyriausiasis gydytojas
Paruošti investicinį projektą „Atsinaujinančių energijos šaltinių (saulės elektrinės) diegimas“	Paruoštas projektas, įrengta elektrinė	X	X	Paruošti projekta	Įrengti saulės elektrinė		Vyriausiosios gydytojos pavaduotojas
1.2. Uždavinys		Diegti naujas informacines technologijas					
Kompiuterizuoti ligoninės darbo vietas	Kompiuterizuotos darbo vietas	Visos darbo vietas	Visos darbo vietas	Visos darbo vietas	Visos darbo vietas	Visos darbo vietas	Vyriausiasis gydytojas, informacinių technologijų specialistas

Diegti e-sveikatos sistema	Veikiant e-sveikatos sistema	Pacientų registracija e-sveikatos sistemoje	Sąrtis su Registrų centru pasirašyta, tačiau sistema laigos ligoninėms nepritaikyta nacionaliniu lygmeniu	Pilnai veikianti e-sveikatos sistema	Pilnai veikianti e-sveikatos sistema	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas, informacinių technologijų specialistas
----------------------------	------------------------------	---	---	--------------------------------------	--------------------------------------	---

2. TIKSLAS						
2.1. Uždavinys						
Diegti naujas sveikatos priežiūros technologijas, metodus						
Prieimones	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis			Vykdymo	
		2022	2023	2024	2025	
		Planuota	Ivykdyta			
Atnaujinti gydymo ir diagnostikos metodus	Atnaujintos gydymo ir diagnostikos metodikos	5	5	6	7	8
Parengti slaugos protokolus	Parengti slaugos protokolai	3	4	3	3	2
Parengti metodines rekomendacijas gydytojams, slaugytojams, socialiniams darbuotojams, dirbantiems paliatyvosios pagalbos komandoje	Parengti metodinių rekomendacijų skaičius	2	4	1	1	0
Ligoninės interneto svetainės palaikymas ir informacijos sklaida	Informacijos atnaujinimas interneto	Nuolat	Nuolat	Nuolat	Nuolat	Informacinių technologijų specialistas,

	svetainėje						Viešųjų ryšių specialistas
Skatinti ir remti darbuotojų profesinį tobulėjimą							
2.2. Uždavinys							
Specialistus nukreipti į tobulinimosi kursus	Gydytojų, vyksiančių tobulinimosi kursų, skaičius	2022 Planuota 3 gydytojai	2022 Įvykdyta 7 gydytojai	2023 4 gydytojai	2024 4 gydytojai	2025 5 gydytojai	Vykdytojai
	Slaugos personalo, vykstančio tobulinimosi kursų, skaičius	15 slaugytojų	20 slaugytojų	15 slaugytojų	15 slaugytojų	15 slaugytojų	Personalo specialistas
	Kito personalo, vykstančio tobulinimosi kursų, skaičius	2 darbuotojai	3 darbuotojai	4 darbuotojai	4 darbuotojai	4 darbuotojai	Personalo specialistas
	Kvalifikacijos kėlimo konferencijų skaičius istaigoje	4	5	4	4	4	Personalo specialistas, Viešųjų ryšių specialistas
2. TIKSLAS	Organizuoti vietines kvalifikacijos kėlimo konferencijas, mokymus	TEIKTI EFEKTYVIAS, SAUGIAS IR VEIKSMINGAS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, TENKINTI PACIENTŲ LŪKESČIUS					
2.3. Uždavinys		Vykdyti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir pacientų saugos atitikties nustatytus reikalavimus					
Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis					
		2022 Planuota	2022 Įvykdyta	2023	2024	2025	Vykdytojai
	Parengtų kokybės vadybos						Vidaus medicinos auditorius,

procedūrų, darbo instrukcijų, gydymo ir tyrimo protokolų skaičius	7 vidaus kokybės dokumentų	9 vidaus kokybės dokumentai	10 vidaus kokybės dokumentų	10 vidaus kokybės dokumentų	10 vidaus kokybės dokumentų	10 vidaus kokybės dokumentų	Vyr. slaugos administratorius
Vykdyti vidaus medicininius auditus ir vidaus auditus	6 auditai	7 auditų	5 auditai	5 auditai	5 auditai	5 auditai	Vidaus medicinos auditorius
Korupcijos programos įgyvendinimas	Negaut.	Negauta					Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas
Vykdyti pacientų patenkinimo gautomis paslaugomis analizę	0,98 balo	0,99 balo	1 balas	1 balas	1 balas	1 balas	Vidaus medicinos auditorius
Gerinti mikroklimatą Ligoninės skyriuose	X	X	3 renginiai	4 renginiai	4 renginiai	4 renginiai	Socialinis darbuotojas
	X	X	2 renginiai	3 renginiai	3 renginiai	3 renginiai	Viešųjų ryšių specialistas
Diegti naujas asmens sveikatos priežiūros paslaugas							
Paruošti reikiamą infrastruktūrą ambulatoriniams ir dienos stacionaro palatų viešosios pagalbos paslaugoms teikti	Išrengti patalpas pagal teisės aktų reikalavimus	Išrengtos patalpos	Išrengtos patalpos pasiruošta paslaugų teikimui	Teikiamos paslaugos	Teikiamos paslaugos	Teikiamos paslaugos	Vyriausiasis gydytojas. Vidaus medicinos auditorius
Išgyti iranga, automobilį paslaugoms ir namus teikimui	Išgyti automobilį su visa reikalinga iranga	Išgytas automobilis su visa reikalinga iranga	X	X	X	X	Vyriausiasis gydytojas
Licencijuoti planuojamas	Išduotas	Gauti	Gautas	Teikiamos	Teikiamos	Teikiamos	Vyriausiasis

teikti ambulatorines ir dienos stacionaro paliatyvosios pagalbos paslaugas	leidimas- higienos pasas ir licencija	leidimą – higienos pasą ir licenciją	leidimas – higienos pasą ir licencija	paslaugos	gydytojas. Vidaus medicinos auditorius	
Pasirašyti sutartį su Klaipėdos teritorine ligonių kasa dėl ambulatorinių ir dienos stacionaro paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimo	Pasirašyta sutartis su Klaipėdos TLK	X	Pasirašyti sutartį su Klaipėdos TLK ir teikiamos paslaugos	Teikiamos paslaugos	Vyriausiasis gydytojas.	
3 TIKSLAS						
3.1. Uždavinys						
Išlaikyti esamus finansavimo šaltinius						
Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis				Vykdytojai
		2022	2023	2024	2025	
		Planuota	Ivykdyta			
Mokamų paslaugų plėtra	Mokamų paslaugų, apmokamų ne iš PSDF lėšų, kiekis Eur.	16 000	59 530	25 000	30 000	Vyriausiasis gydytojas
Lešos iš PSDF	PSDF lėšų kiekis	1 980 000	2 428 171	3 000 000	X	Vyriausiasis gydytojas
3.2. Uždavinys						
Ieškoti naujų finansavimo šaltinių						
Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas iš fizinių ir juridinių asmenų ir kitų šaltinių	Kitos lėšos, gautos iš labdaros, paramos, fondų ir kitų šaltinių Eur.	6 000	7 938	5 000		Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas
Finansavimas iš ES lėšų	Gauti finansavimą iš ES lėšų pagal INTERREG projektą Eur.	50 000	66 639	X		Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas

Finansavimas iš Savivaldybės lėšų	Gautas finansavimas iš Savivaldybės Eur.	X	18 407	20 000	50 000	50 000	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas
-----------------------------------	--	---	--------	--------	--------	--------	---

Vyriausioji gydytoja



Danguolė Drungilienė

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Klaipėdos miesto savivaldybė 188710823, Liepų g. 11, LT-91502, Klaipėda
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS MEDICININĖS SLAUGOS LIGONINĖS 2023–2025 M. STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2023-04-18 Nr. AD1-539
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Gintaras Neniškis, Savivaldybės administracijos direktorius, SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS DIREKTORIUS
Sertifikatas išduotas	GINTARAS NENIŠKIS, Klaipėdos miesto savivaldybės administracija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2023-04-18 16:01:35 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2023-04-18 16:01:46 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2022-05-24 09:43:00 – 2025-05-23 09:43:00
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "Dokumentų valdymo sistema Avily, Klaipėdos miesto savivaldybės administracija, i.k. 188710823 LT", sertifikatas galioja nuo 2021-12-20 12:35:17 iki 2024-12-19 12:35:17
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	2
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	–
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	–
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	–
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	–
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Dokumentų valdymo sistema Avily, versija 3.5.59
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2023-04-18 16:03:45)
Paieškos nuoroda	–
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2023-04-18 16:03:46 Dokumentų valdymo sistema Avily