



**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS
MERAS**

**POTVARKIS
DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖS STRATEGINIO
VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO**

Nr.
Klaipėda

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 23 straipsnio 1 dalimi, Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 3 straipsnio 3 dalimi, 10 dalies 2 punktu, 25 straipsnio 5 dalimi ir 27 straipsnio 2 dalies 9 punktu, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 10 straipsnio 1 dalies 16 punktu, Valstybės ir savivaldybių turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugsėjo 26 d. nutarimu Nr. 1025 „Dėl valstybės ir savivaldybių turtinių ir neturtinių teisių įgyvendinimo viešosiose įstaigose“, 2.4 papunkčiu, Viešosios įstaigos Klaipėdos vaikų ligoninės įstatų 31.22 papunkčiu,

t v i r t i n u Viešosios įstaigos Klaipėdos vaikų ligoninės 2024–2026 m. strateginį veiklos planą.

Šis potvarkis skelbiamas Klaipėdos miesto savivaldybės interneto svetainėje.

Savivaldybės meras

Arvydas Vaitkus

PATVIRTINTA
Klaipėdos miesto savivaldybės mero
2024 m. d. potvarkiu Nr.

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖS 2024–2026 M. STRATEGINIS
VEIKLOS PLANAS**

**VIEŠOJI ĮSTAIGA
KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖ**
(įstaigos kodas – 190468188)

STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS
2024 – 2026 METAMS

Klaipėda, 2023 m.

TURINYS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS	4
II. ĮSTAIGOS IŠORINĖS APLINKOS ANALIZĖ.....	5
2.1 Pacientai.....	5
2.2 Konkurencinė aplinka	6
2.3 Ekonominiai veiksniai	7
2.4 Socialiniai veiksniai	8
2.5 Technologiniai veiksniai	13
2.6 Politiniai – teisiniai veiksniai	14
III. ĮSTAIGOS VIDAUS APLINKOS.....	22
III.1 Teisinė bazė.....	22
III.2 Organizacinė struktūra	22
III.3 Žmogiškieji ištekliai	25
III.4 Planavimo sistema	27
III.5 Teikiamos paslaugos	27
III.6 Finansiniai ištekliai	29
III.7 Technologijos	32
III.8 Dokumentų valdymas	33
III.9 Vidaus kontrolė	33
IV. SSDG (STIPRYBIŲ, SILPNYBIŲ, GALIMYBIŲ IR GRĖSMIŲ) ANALIZĖ.....	35
V. STRATEGINIAI TIKSLAI IR UŽDAVINIAI	36
VI. STRATEGINIO VEIKLOS PLANO VYKDYMO PRIEMONĖS IR VERTINIMO KRITERIJAI.....	37

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

Viešoji įstaiga (toliau – VšĮ) Klaipėdos vaikų ligoninė (toliau tekste - Klaipėdos vaikų ligoninė) yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos, Klaipėdos miesto savivaldybės ne pelno siekianti įstaiga, teikianti jos įstatuose, licencijoje numatytas pirminio lygio – paliatyviosios pagalbos, antrinio ir tretinio lygio stacionarines bei ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto.

Vadovaujantis Sveikatos sistemos įstatymo 12 straipsnio 3 dalimi, kurioje įtvirtinti LNSS priklausančių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas iš PSDF biudžeto lėšų, lygmenys: rajonų, regionų ir respublikos, VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė priskiriama respublikos lygmens ligoninei.

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė savo 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.

Įstaiga yra juridinis asmuo, turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspaudą, sąskaitą bankuose.

Klaipėdos vaikų ligoninės steigėja – Klaipėdos miesto savivaldybė.

Buveinė – K.Donelaičio g.7, Klaipėda

Įstaiga yra ribotos turtinės atsakomybės. Pagal savo prievoles ji atsako tik savo turtu. Steigėjas pagal įstaigos prievoles atsako tik ta suma, kurią įnešė į įstaigos turtą. Įstaiga neatsako už steigėjo įsipareigojimus. Ūkiniai metai sutampa su kalendoriniais metais. Įstaigos veikla neterminuota.

ĮSTAIGOS MISIJA:

Teikti Vakarų Lietuvos vaikams mokslu bei pažangiausiomis technologijomis pagrįstas, aukštos kokybės, kvalifikuotas, specializuotas ir saugias, atitinkančias pacientų poreikius ir interesus, asmens sveikatos priežiūros paslaugas, užtikrinti pacientų informacijos privatumą, žmogiškąją pagarbą ir orumą.

ĮSTAIGOS VIZIJA:

Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti aukštos kokybės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atitinkančias šio profilio gydymo įstaigai keliamus Lietuvos Respublikos reikalavimus, tenkinanti pacientų, darbuotojų ir kitų suinteresuotų šalių poreikius, lūkesčius.

Rengiant strateginį veiklos planą buvo laikomasi viešumo, atvirumo, atsižvelgta į įstaigos vadovybės, gydymo ir slaugos tarybų pasiūlymus.

Įgyvendinant šį planą, bus aktualu tobulinti įstaigos teikiamų paslaugų spektrą, o tuo pačiu ir teikiamų paslaugų geresnį prieinamumą.

II. ĮSTAIGOS IŠORINĖS APLINKOS ANALIZĖ

Viešoji įstaiga – tai pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, kurio tikslas – tenkinti viešuosius interesus, vykdant sveikatos priežiūros veiklą.

Viešosios įstaigos veiklai, skirtingai nuo privataus sektoriaus veiklos, didelę įtaką turi išorinė aplinka. Pagrindiniai išoriniai veiksniai tiesiogiai ir netiesiogiai darantys įtaką VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės veiklai yra:

- pacientai;
- konkurencinė aplinka;
- ekonominiai veiksniai;
- socialiniai veiksniai;
- technologiniai veiksniai;
- politiniai – teisiniai veiksniai.

2.1 PACIENTAI

VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės paslaugų vartotojai yra pacientai nuo 0 iki 18 metų. Nors VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės paslaugų vartotojų 90% sudaro Klaipėdos regiono pacientai, tačiau mūsų įstaigos teikiamas paslaugas pasirenka Kauno, Vilniaus ir Šiaulių regionų pacientai (žr. 1 lentelę).

1 lentelė

Pacientų srautų kitimas VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje

Regionas	Suteikta paslaugų (Eur) 2019 m.	%	Suteikta paslaugų (Eur) 2020 m.	%	Suteikta paslaugų (Eur) 2021 m.*	%	Suteikta paslaugų (Eur) 2022 m.*	%	Suteikta paslaugų (Eur) 2023 m.**	%
Klaipėdos	8196148,73	89,9	9010735	90,0	-	-	-	-		
Šiaulių	761968,63	8,4	836931	8,4	-	-	-	-		
Vilniaus	88740,68	1,0	96643	1,0	-	-	-	-		
Kauno	49174,54	0,5	51163	0,5	-	-	-	-		
Panevėžio	16810,17	0,2	16810	0,2	-	-	-	-		
Viso	9 112843	100	10012282	100	-	-	-	-		

2019 – 2023 metais

* nuo 2021 m. sveikatos priežiūros įstaigos su TLK dėl paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF), pasirašo tik po vieną sutartį, kurioje nurodomos lėšos visiems šalies gyventojams nepriklausomai nuo jų gyvenamosios vietos.

** 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

Kiekvienais metais nežymiai kinta emigrantų apsisprendimas gydytis Lietuvoje, mažėja užsieniečių, mokančių už gaunamas paslaugas, skaičius. 2020 – 2021 metais COVID-19 ligos pandemija ir karantinas turėjo įtaką šių paslaugų skaičiams įstaigoje, tačiau 2022 metais šis rodiklis padidėjo (žr. 2 lentelę):

2 lentelė

**ES piliečių, užsienio piliečių mokančių už paslaugas kitimas
2019 – 2023 metais**

Paslaugų rūšis	2019 m.		2020 m.		2021 m.		2022 m.		2023 m.*	
	ES piliečiai	Kiti	ES piliečiai	Kiti	ES piliečiai	Kiti	ES piliečiai	Kiti	ES piliečiai	Kiti
Stacionarinės	47	27	15	9	40	9	47	41		
Viso	74		24		49		88			

* 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės teikiamomis paslaugomis naudojasi ir kitos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos. Šių įstaigų pacientams teikiamos vaikų ligų gydytojo paslaugos po šeimos gydytojo darbo valandų, atliekami laboratoriniai tyrimai, konsultuojami pacientai gydomi VŠĮ Klaipėdos universiteto ligoninėje, VŠĮ Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje (žr. 3 lentelę).

3 lentelė

**Sutartys su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis dėl paslaugų
2019 - 2023 metais**

Asmens sveikatos priežiūros įstaigos	Sudarytų sutarčių skaičius				
	2019 metai	2020 metai	2021 metai	2022 metai	2023 metai**
Universiteto lygmens ligoninės	-	-	-	1	
Respublikinio lygmens ligoninės	2	2	2	1	
Rajono lygmens ligoninės	3	3	2	7	
Pirminio lygio paslaugas teikiančios įstaigos	33	32	26	25	
Privačios įstaigos	27	27	25	29	
Kitos (odontologijos, priklausomybių ligų, slaugos įstaigos, kūdikių namai, sanatorijos)	10	9	9	9	
VISO:	75	73	64*	72	

* sutarčių skaičius mažėjo dėl pirminio lygio paslaugas teikiančių privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų susijungimo

** 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

2.2 KONKURENCINĖ APLINKA

VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės *konkurencinė aplinka* silpna. VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninė vienintelė Vakarų Lietuvoje teikia pirminio lygio paliatyviosios pagalbos paslaugas bei specializuotas antrinio ir tretinio lygio stacionarines ir ambulatorines paslaugas vaikams.

Be VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės specializuotas paslaugas vaikams teikia VŠĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė - stacionarines neonatologijos profilio, vaikų ligų infekcinių susirgimų profilio, neurochirurgijos profilio paslaugas, VŠĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė – stacionarines vaikų tuberkuliozės profilio ir vaikų ir paauglių psichiatrijos profilio paslaugas. Siauro spektro ambulatorines paslaugas - vaikų kardiologo, vaikų reumatologo, vaikų nefrologo, vaikų pulmonologo, vaikų alergologo, vaikų endokrinologo, vaikų gastroenterologo, vaikų neurologo, vaikų chirurgo, vaikų neurochirurgo, vaikų ortopedo traumatologo paslaugas teikia keletas privačių sveikatos priežiūros centrų – UAB „Salvijos medicinos centras“, UAB „Medikanos diagnostikos ir gydymo centras“, UAB “Nefridos klinika“, UAB “Lorna“, VŠĮ „Testas“, AB „Ortopedijos technika“, T.Satkauskienės individuali įmonė, UAB “Medbaltika“, UAB “Klaipėdos estetinės ir lazerinės medicinos centras“, MB “Mama aš sergu“.

Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas teikia - VŠĮ Kretingos ligoninė, Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninė, VŠĮ Šilutės ligoninė, VŠĮ „Testas“, BĮ Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namai.

2.3 EKONOMINIAI VEIKSNIAI

Įstaigos veiklai didelę įtaką daro ekonominiai veiksniai. Ligoninės pagrindinis finansavimo šaltinis - Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas, todėl ligoninės finansiniai resursai yra tiesiogiai priklausomi nuo LR ekonominių ir finansinių rodiklių. Atsigaunant Lietuvos Respublikos ekonomikai, didėjant Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui, paslaugų apmokėjimo balas buvo padidintas 2019 metais lyginant su 2018 metais - 11%, 2020 metais lyginant su 2019 metais padidėjo - 11% , 2021 metais padidėjo – 18,8%, 2022 m. – 10,7 %, o 2023 metais planuojamas didėjimas - 4,4%.

Teigiamas ir neigiamas ekonominių veiksnių poveikis ir tendencijos pateiktos lentelėje (žr. 4 lentelę).

4 lentelė

Ekonominių veiksnių poveikis

Poveikis	
Neigiamas	Teigiamas
1. Lietuvoje sveikatos apsaugai skiriama BVP dalis yra viena mažiausių visoje Europos Sąjungoje.	1. Europos Sąjungos struktūrinių fondų finansavimas paslaugų optimizacijai, sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros gerinimui.
2. Nepakankamos PSDF biudžeto lėšos sveikatos priežiūros įstaigoms.	2. LR SAM vykdoma LNSS ASPĮ paslaugų optimizacija ir klasterizacija skatina racionalų materialinių ir žmogiškųjų išteklių paskirstymą sveikatos sektoriuje.
3. Žemos Lietuvos gyventojų vidutinės pajamos vienam šeimos nariui riboja išlaidas vaikų sveikatinimui.	3. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų balo vertės tolygus didinimas.
4. Sveikatos priežiūros technologijų kaštų augimo tempai viršija ekonomikos augimo tempus.	

Poveikis	
Neigiamas	Teigiamas
5. Šalies sveikatos apsaugos sistemoje PSDF biudžeto lėšos didesne dalimi skiriamos medicinos personalo darbo užmokesčiui, todėl įstaigos turi ribotas galimybes sveikatos priežiūros technologijų atnaujinimui.	
6. Ryškus vidutinio darbo užmokesčio gydytojams ir kitiems asmens sveikatos priežiūros specialistams atotrūkis tarp Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigų lemia netolygų sveikatos priežiūros specialistų pasiskirstymą.	

2.4 SOCIALINIAI VEIKSNIAI

Įstaigos veiklai įtaką daro ir nepalanki vaikų demografinė padėtis. Gyventojų skaičius Lietuvoje mažėja dėl mažėjančio gimstamumo ir didelės emigracijos (žr. 5 ir 6 lenteles). Statistikos departamento duomenimis, 2012 metų pradžioje Lietuvoje gyveno 3 003 641 gyventojų, o 2022 metais jis siekė tik 2 805 998. Klaipėdos apskrityje 2012 metais buvo 334 744 gyventojų, o 2022 metais jis sumažėjo iki 324 263 gyventojų. Klaipėdos mieste gyventojų skaičius taip pat mažėja (per 2012–2022 m. sumažėjo 1% t. y. nuo 160,1 tūkst. iki 152,2 tūkst.).

Maži gimstamumo ir aukšti visų gyventojų mirtingumo rodikliai lemia neigiamą natūralų prieaugį tiek šalyje, tiek ir Klaipėdos krašte (žr. 5 lentelę).

5 lentelė

Gyventojų kaita 2019 – 2023 metais

	2019	2020	2021	2022*	2023**
Lietuvoje					
Gimusieji	27 393	25 144	23 330	21 957	
Natūrali gyventojų kaita	-10 888	-18 403	-24 416	- 18 368	
Klaipėdos apskrityje					
Gimusieji	3408	3 029	2 863	2 661	
Natūrali gyventojų kaita	-834	-1782	- 2398	- 1734	
Klaipėdos miesto savivaldybėje					
Gimusieji	1712	1454	1408	-	
Natūrali gyventojų kaita	-329	-861	-1093	-	

* išankstiniai duomenys

** 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

Duomenų šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, 2023.

Migracijos saldo 2019 metais tapo teigiamas ir 2022 metais išliko teigiamas (žr. 6 lentelę). Tikėtina, kad daugėjant atvykstančiųjų ir imigrantų skaičiui Lietuvoje, pradės didėti ir vaikų skaičius.

6 lentelė

Migracijos tendencijos 2019 – 2023 metais

	2019m.	2020m.	2021m.	2022m.*	2023 m.**
Lietuvoje					
Išvykusieji	102 438	93 698	89 948	119 348	
Atvykusieji	113 232	113 691	109 601	191 720	
Neto migracija	+10 794	+19 993	+19 653	+72 372	
Vaikai (nuo 0 – 19 metų amžiaus)					
Išvykusieji	-	-	-	-	
Atvykusieji	-	-	-	-	
Neto migracija	-	-	-	-	
Klaipėdos apskrityje					
Išvykusieji	13 238	12 449	12 224	15 733	
Atvykusieji	16 308	16 122	16 602	29 306	
Neto migracija	+3 070	+3 679	+4 378	+13 573	
Klaipėdos miesto savivaldybėje					
Išvykusieji	-	-	-	-	
Atvykusieji	-	-	-	-	
Neto migracija	-	-	-	-	

* išankstiniai duomenys

** 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

Duomenų šaltinis: Statistikos departamentas prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, 2023.

Higienos instituto duomenimis vaikų sergamumas ir ligotumas Lietuvoje mažėja. Vaikų sergamumas ir ligotumas Klaipėdos regione, dėl nepalankios demografinės padėties, taip pat mažėja (žr. 7 lentelę).

7 lentelė

Vaikų sergamumo ir ligotumo pokyčiai Lietuvoje 2019 - 2023 metais

	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.*
Lietuvoje					
Naujai užregistruotų susirgimų skaičius (sergamumas)	1 787 184	1 122 161			
Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	439 376	370 718			
Klaipėdos apskrityje					
Naujai užregistruotų susirgimų skaičius (sergamumas)	222 479	141 047			
Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	54 258	45 919			

* 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

Duomenų šaltinis: Higienos institutas, 2023.

Vaikų sergamumo struktūroje didžiausią dalį sudaro kvėpavimo sistemos ligos (J00—J99), iš jų daugiausiai nustatyta ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų (ŪVKTI) ir ūmių apatinių kvėpavimo takų infekcijų (J20-J22) atvejų. Taip pat didelę dalį sudaro akių (H00—H59), odos ir poodžio (L00—L99), infekcinės ir parazitinės (A00—B99), virškinimo sistemos (K09—K93), jungiamojo audinio ir skeleto—raumenų sistemos (M00—M99) ligos bei traumos (S00—T98). Traumų struktūroje daugiausiai nustatoma įvairių kūno vietų sužalojimų (S00—S99), mažiau apsinuodijimų (T36—T65) (žr. 8 lentelę). 2020 metais dėl COVID – 19 ligos Lietuvoje paskelbus karantiną, ekstremaliają situaciją vaikų segamumas ir ligotumas mažėjo, šiuos skaičius įtakojo mažesnis vaikų socialinių kontaktų skaičius. 2021 metais vaikų segamumas ir ligotumas pradėjo grįžti į 2019 metų lygį.

8 lentelė

**Vaikų sergamumas Lietuvoje 1000 vaikų
2019 - 2023 metais**

Ligos	Sergamumas	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.*
1	2	3	4	5	6	7
A00-B99 Infekcinės ir parazitų sukeliamos ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	153,68	87,87	104,95		
C00-D48 Navikai	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	16,02	15,87	20,59		
D50-D89 Kraujo ir kraujodaros organų ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	21,04	18,65	24,22		
E00-E90 Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	110,97	85,62	107,81		
F00-F99 Psichikos ir elgesio sutrikimai, iš jų:	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	70,1	72,28	79,51		
<i>F80-F89</i> psichologinės raidos sutrikimai	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	44,45	48,59	53,94		
<i>F90-F98</i> elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	21,01	21,24	23,36		
G00-G99 Nervų sistemos ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	26,75	23,7	25,58		
H00-H59 Akių ir jos pridėtinių organų ligos, iš jų	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	269,54	271,74	311,44		
<i>H52.0</i> hipermetropija (toliaregystė)	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	103,96	114,98	138,18		
<i>H52.1</i> miopija (trumparegystė)	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	62,13	71,23	86,04		
H60-H95 Ausies ir speninės ataugos ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	83,03	51,62	57,75		
I00-I99 Kraujotakos sistemos ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	30,58	26,81	28,95		
J00-J99 Kvėpavimo sistemos ligos	Užregistruotų susirgimų	590,08	429,16	423,02		

Ligos	Sergamumas	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.*
1	2	3	4	5	6	7
	skaičius (ligotumas)					
<i>J00-J06 ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	522,67	348,12	349,77		
<i>J10-J11 gripas</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	35,63	14,58	0,18		
<i>J12-J18 pneumonijos</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	23,25	13,76	12,07		
<i>J20-J22 kitos ūminės apatinių kvėpavimo takų infekcijos</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	111,02	81,19	82,92		
<i>J45-J46 astma, astminė būklė</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	38,4	40,78	37,87		
K00-K93 Virškinimo sistemos ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	272,55	277,75	316,16		
<i>K20-K31 stemplės, skrandžio ir dvylikapirštės žarnos ligos</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	72	43,87	51,04		
L00-L99 Odos ir poodžio ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	131,79	109,88	122,34		
M00-M99 Jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	97,65	90,88	105,35		
<i>M00-M25 artropatijos</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	53,26	51,61	60,45		
N00-N99 Lytinės ir šlapimo sistemos ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	43,97	41,39	46,94		
O00-O99 Nėštumas, gimdymas ir lakotarpis po gimdymo	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	0,43	0,35	0,34		
P00-P96 Perinatalinio laikotarpio ligos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	17,91	18,36	19,75		
Q00-Q99 Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	84,49	91,56	102,53		
S00-T98 Sužalojimai, apsinuodijimai ir tam tikri išorinių poveikių padariniai, iš jų	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	171,15	128,31	145,59		
<i>S00-S09 galvos sužalojimai</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	40,32	31,78	34,72		
<i>S40-S69 pečių lanko ir rankos sužalojimai</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	62,97	45,59	48,67		
<i>S70-S99 klubų ir kojų sužalojimai</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	54,96	37,41	41,36		
<i>T20-T32 nudegimai</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	3,66	3,1	2,96		
<i>T36-T65 apsinuodijimas narkotikais, vaistais ir biologinėmis medžiagomis bei nemedicininės paskirties medžiagų toksinis poveikis</i>	Užregistruotų susirgimų skaičius (ligotumas)	3,05	2,13	2,21		

Teigiamas ir neigiamas socialinių veiksnių poveikis ir tendencijos (žr. 9 lentelę):

9 lentelė

Socialinių veiksnių poveikis

Poveikis	
Neigiamas	Teigiamas
1. Senstanti šalies populiacija ir ilgėjanti vidutinė gyvenimo trukmė lemia vaikų absoliutaus skaičiaus ir, dar labiau, vaikų santykinės dalies populiacijoje mažėjimą, todėl ryškiai mažėja vaikų ligų lyginamasis svoris šalies gyventojų sergamumo ir mirtingumo struktūroje ir, atitinkamai, mažėja šių ligų gydymui skiriamų PSDF lėšų dalis.	1. Emigrantų apsisprendimas gydytis Lietuvoje – didėjantis mokių pacientų skaičius sveikatos priežiūros paslaugų įstaigose.
2. Nepakankamas visuomenės dėmesys vaikų sveikos gyvensenos įpročių ugdymui, sveikatos išsaugojimui, sveikatinimo priemonėms didina ligų riziką bei didina gydymo kaštus.	2. Didėjantis valstybės dėmesys ir finansavimas visuomenės sveikatai, ligų ir išorinių mirties priežasčių prevencijai, stiprinimui lemia mažėjančias asmens sveikatos priežiūros išlaidas.
3. Asmens sveikatos priežiūros specialistų emigracija sąlygoja jų trūkumą mažesnėse Lietuvos gydymo įstaigose.	
3. Išaugę pacientų reikalavimai siekiant aukštesnės medicininės paslaugų kokybės ir išsamios informacijos apie suteikiamas paslaugas.	

2.5 TECHNOLOGINIAI VEIKSNIAI

Šiuo metu Lietuvos sveikatos apsaugos sektoriuje elektroninio turinio ir paslaugų plėtra yra orientuota į teikiamų E. paslaugų plėtojimą. E. sveikatos sistemos plėtroje dalyvauja ir VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninė. VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninė įdiegusi išankstinę pacientų registraciją gydytojo specialisto konsultacijoms E. sveikatos sistemos IPR posistemėje, be to kiekvieno paciento vizito informacija (epikrizės, ambulatorinių vizitų, siuntimų, mirties liudijimų, radiologinės informacijos dokumentai) realiu laiku yra perduodama į ESPBI IS. Nuolatos atliekami informacinės sistemos naujinimo darbai, vykdomos naujos integracijos su MedVAIS kitomis sistemomis. E.sveikatos sistemos pagalba gydymo įstaigos tarpusavyje operatyviai keičiasi duomenimis apie pacientams suteiktas gydymo paslaugas, atliktus tyrimus, paciento gydymo eigą bei rezultatus.

Technologinių veiksnių įtaka (žr. 10 lentelę).

Poveikis	
Neigiamas	Teigiamas
1. Dideli naujų sveikatos priežiūros technologijų kaštai didina paslaugų kainą.	1. Spartus naujų sveikatos priežiūros technologijų vystymasis atveria naujas paslaugų teikimo galimybes, spartina tyrimo, gydymo procesą, mažina žmogiškųjų išteklių poreikį.
2. Nepakankamai koordinuojamas naujų sveikatos priežiūros technologijų diegimas auga itin dideliu tempu, kas lemia neefektyvų technologijų naudojimą.	2. LR SAM užtikrinus brangios medicinos įrangos įsigijimo kontrolę, efektyviau naudojamos sveikatos priežiūrai skirtos lėšos.
3. Privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų dalyvavimas E. sveikatos sistemos plėtroje yra laisvanoriškas, todėl dalies informacijos apie pacientams suteiktas gydymo paslaugas, atliktus tyrimus, paciento gydymo eigą bei rezultatus E. sveikatos sistemoje trūksta.	3. Informacinių technologijų naudojimas mažina laiką, skirtą dokumentacijos pildymui, laukimui eilėse, sudaro galimybes kaupti ir keistis diagnostinių tyrimų informacija, didėja duomenų apie sveikatos paslaugas apsikeitimo operatyvumas.
	3. Informacinių technologijų naudojimas namų ūkiuose leidžia ieškoti informacijos apie sveikatos priežiūros paslaugas, įstaigas ir sveikatos sistemą, registruotis pas medicinos specialistus, gauti nuotoline konsultacijas.
	4. 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.

2.6 POLITINIAI - TEISINIAI VEIKSNIAI

Politiniai - teisiniai veiksniai daro bene didžiausią įtaką įstaigos veiklai. *PSO programoje „Sveikata visiems XXI a.“* numatytuose tiksluose ir siūlomose strategijose, ligoninės ir jų ambulatoriniai skyriai, teikdami specializuotos sveikatos priežiūros paslaugas, turi padėti pirminės sveikatos priežiūros specialistams diagnozuoti, gydyti ir reabilituoti pacientus, atlikti tas funkcijas, kurių pirminės priežiūros specialistai negali tinkamai vieni atlikti. Būtina užtikrinti savalaikį diagnozavimą ir veiksmingą gydymą, įdiegti efektyvias konsultacijų sistemas. Labai svarbu plėtoti dienos stacionaro, dienos chirurgijos paslaugas, kurios leistų sumažinti ligonių stacionare, skaičių.

2014 metais Lietuvos Respublikos Seimo nutarimu patvirtintoje *Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų programoje* 4 tikslu numatyta užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Šio tikslo vienas iš uždavinių – gerinti motinos ir vaiko sveikatą.

Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programoje sveikatos apsaugos dalyje numatytos kryptys:

➤ visuomenės sveikatos stiprinimas;

➤ asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas. Siekiant gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę numatyta, kad bus siekiama užtikrinti, kad sveikatos priežiūros sistemoje įsigalėtų pagarbos žmogui (sveikatos priežiūros darbuotojui ir pacientui) kultūra. Kokybės užtikrinimo ir gerinimo pokyčiai būtų sistemiskai planuojami, įgyvendinami ir matuojami objektyviais rodikliais. Pagal tai būtų skiriama išteklių, užtikrinančių reikiamus pokyčius. Bus siekiama gerinti partnerystę ir bendradarbiavimą tarp sveikatos politikos formuotojų, paslaugų teikėjų, sveikatos priežiūros darbuotojų ir gyventojų, pacientų organizacijų, kitų viešosios politikos sektorių, kad bendravimas remtųsi ne susiskaldymu ir skirtingų interesų bekompromisiu demonstravimu, bet profesionaliu dialogu, siekiu rasti visai sveikatos apsaugos sistemai tinkamiausius sprendimus. Numatoma sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimą sieti su jų kokybe ir pasiektais rezultatais, neatsižvelgiant į sveikatos priežiūros įstaigos pavaldumą, nuosavybės formą, taip sukuriant paskatas gydymo įstaigoms nuolat gerinti teikiamų paslaugų kokybę. Pagrindinės iniciatyvos šioje kryptyje:

➤ **saugios paslaugos** – tai sveikatos priežiūros paslaugos, kurioms bus sukurta efektyvi kokybės užtikrinimo ir nepageidaujamų įvykių analizės sistema, kuri apims prevenciją, reagavimą, analizę ir mokymąsi, garantiją, kad patirta žala bus adekvačiai atlyginama. Siekiant šių tikslų bus taikomi kokybės vadybos principai, vadovaujamosi mokslo įrodymais ir gerąja praktika grindžiamomis, nuolat atnaujinamomis, tarptautinėmis ir nacionalinėmis diagnostikos ir gydymo metodikomis, algoritmais ir rekomendacijomis. Esminis dėmesys bus skiriamas naujoms technologijoms panaudoti, kadangi seni, konvenciniai metodai neduoda rezultatų ir neleidžia tinkamai reaguoti į naujus globalius ir lokalius iššūkius. Darbo kokybė bus matuojama ir kontroliuojama pagal sukurta modelį, atsižvelgiant į pacientų nuomonę.

➤ **veiksmingos paslaugos** – tai personalizuotos paslaugos, kurios efektyviausiai pasieks užsibrėžtus sveikatinimo tikslus ir užtikrins kuo mažesnę mirčių, kurių galima išvengti sveikatos priežiūros priemonėmis, skaičių. Jos bus teikiamos taikant naujausias ligų prevencijos, diagnostikos, gydymo, stebėjimo ir slaugos technologijas, telemediciną, užtikrinant efektyviausią, šiuolaikinę, patologiją atitinkantį, individualizuotą, o ne pigiausią ištyrimą ir gydymą. Bus siekiama žvelgti į ateitį, skatinti donorystę, efektyviai panaudoti turimą brangią medicinos įrangą. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybei matuoti bus taikomi konkretūs rodikliai, o paslaugų apmokėjimas siejamas su jų kokybe ir efektyvumu, neatsižvelgiant į sveikatos priežiūros įstaigos nuosavybės formą ar pavaldumą, taip sukuriant paskatas gydymo įstaigoms gerinti paslaugų kokybę.

➤ **prieinamos paslaugos** – tai paslaugos, kurios prieinamos geografinė, komunikacinė, organizacinė ir ekonomine prasme. Siekiant pagerinti paslaugų prieinamumą, numatoma mažinti

biurokratinius suvaržymus medikams ir pacientams, atsisakyti pasenusio ir perteklinio reglamentavimo. Bus gerinamas pirminės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas ir finansavimas, peržiūrėtos šeimos gydytojo ir jo komandos funkcijos, numatoma perduoti su asmens sveikatos priežiūra nesusijusių profilaktinių ir socialinių paslaugų vykdymą kitoms struktūroms, išplėsti farmacijos specialistų funkcijas. Numatoma skatinti ir plėsti šeimos gydytojų, kokybiškos specializuotos ambulatorinės pagalbos, dienos chirurgijos ir dienos stacionaro paslaugų tinklą visoje šalyje, gerinti skubios medicinos pagalbos paslaugų ir kompensuojamųjų vaistų prieinamumą ir pasirinkimą, užtikrinant pacientų sveikatos apsaugą ir gerovę, mažinant biurokratinę kliūtį, sudarant galimybes pacientams pasiūlyti geriausias, inovatyviausias ir efektyviausias gydymo būdus bei priemones.

➤ **į pacientą orientuotos paslaugos** – paslaugos, kurios pritaikomos prie individualaus paciento ir jo poreikių, užtikrinančios medikui galimybes maksimaliai panaudoti ir pritaikyti savo žinias, patirtį ir įgūdžius, veikiančios sveikatos priežiūros įstaigų tinkle, kuris tenkina dabartinius ir ateities žmonių poreikius. Numatoma garantuoti funkcijų nedubliavimą, sveikatos ir socialinių paslaugų integraciją, tolygų paslaugų prieinamumą visoje Lietuvos teritorijoje. Bus siekdama didžiąją dalį sveikatos problemų spręsti ankstyvojoje ligos stadijoje, kuo arčiau gyvenamosios vietos, pasitelkiant ir stiprinant prevencines programas, įgalinant veikti „žaliuosius koridorius“, bus mažinamas mažiau efektyvių aktyvaus gydymo stacionariųjų paslaugų skaičius, keičiant jas efektyvesnėmis ambulatorinėmis ir dienos stacionaro paslaugomis, didinant kompensuojamųjų vaistų prieinamumą.

- sveikatos sistemos atsparumas grėsmėms ir pasirengimas ateities iššūkiams;
- kompetentingas ir adekvačiai apmokamas sveikatos sistemos specialistas;
- efektyvi sveikatos sistemos vadyba ir finansavimo sistema.

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155 „Dėl aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano patvirtinimo“ buvo patvirtintas patvirtintas *Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo planas*, kuriame :

- stiprinant visuomenės sveikatą, be eilės kitų veiksmų, numatyta parengti bazinį visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelį, sudarantį vienodas sąlygas regionuose visoms visuomenės grupėms, ypač pažeidžiamiesiems ir socialinės atskirties asmenims, laiku gauti reikalingas ir kokybiškas visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros paslaugas (suorganizavus viešąsias konsultacijas su socialiniais partneriais);
- asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo įgyvendinimui, be eilės kitų veiksmų, numatyta:
 - parengti ir priimti Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo pakeitimo įstatymą – įteisinti LNSS viešųjų įstaigų ir LNSS biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, naujus veiklos rezultatų ir kokybės matavimo rodiklius, pasiūlytus atsižvelgiant į kokybės vertinimo gerąsias tarptautines praktikas;
 - parengti ir priimti Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimus – numatyti naujus PSDF biudžeto sudarymo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo, vaistų ir

- medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų bei medicinos priemonių (prietaisų) kompensavimo mechanizmus;
- priimti Vyriausybės sprendimą dėl kompetencijų centrų ir regioninio bendradarbiavimo modeliu pagrįsto ASPĮ tinklo sukūrimo ir reglamentavimo (esamų teisės aktų pakeitimo), atsižvelgiant į demografinių pokyčių nulemtų paslaugų poreikio vertinimą ir viešųjų konsultacijų su socialiniais partneriais rezultatus;
 - parengti ir patvirtinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų modernizavimo veiksmų planą, pagrįstą regioniniu bendradarbiavimo modeliu, ir pradėti jį įgyvendinti;
 - išplėsti planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų (onkologijos, kardiologijos, neurologijos ir kitų) teikimą „žaliųjų koridorių“ principu;
- sveikatos sistemos atsparumas grėsmėms ir pasirengimas ateities iššūkiams krypties įgyvendinimui be eilės kitų veiksmų, numatyta:
- peržiūrėjus LNSS priklausančių sveikatos priežiūros įstaigų parengtą ekstremaliosioms situacijoms, jų veiklos koordinavimą ir pasirengimo stebėseną reglamentuojančius teisės aktus, priimti Vyriausybės sprendimus dėl sveikatos sistemos darbuotojų pasirengimo ir reagavimo į ekstremalias situacijas mokymo programų, užtikrinant, kad įstaigos būtų pasirengusios greitai ir efektyviai reaguoti į kylančias grėsmes, krizes, pandemijas, kitas galimas nelaimes;
 - parengti pasiūlymus dėl sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros pritaikymo ekstremaliosioms situacijoms ir tvarumui stiprinti, reaguojant į ateities iššūkius ir grėsmes sveikatai (suorganizavus viešąsias konsultacijas su socialiniais partneriais);
 - parengti ir patvirtinti sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimo ir infrastruktūros pritaikymo ekstremaliosioms situacijoms modernizavimo veiksmų planą ir pradėti jį įgyvendinti;
 - patvirtinti atnaujintą antimikrobinėms medžiagoms atsparių mikroorganizmų plitimo prevencijos ir kontrolės veiksmų planą, papildytą priemonėmis, skirtomis skatinti racionalų antibiotikų vartojimą, ir pradėti jas įgyvendinti;
 - parengti ir pateikti pasiūlymus dėl ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo modelio įgyvendinimo Lietuvoje;
 - parengti ir priimti teisės aktus, reglamentuojančius ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo modelio įgyvendinimą Lietuvoje;
 - parengti ir patvirtinti ilgalaikės priežiūros paslaugoms teikti reikalingos infrastruktūros pritaikymo ir modernizavimo veiksmų planą ir pradėti jį įgyvendinti;
- kompetentingo ir adekvačiai apmokamo sveikatos sistemos specialisto krypties įgyvendinimui, numatyti veiksmai:
- priimti sprendimą dėl sveikatos priežiūros specialistų poreikio planavimo tobulinimo ir specialistų rengimo valstybinio užsakymo formavimo teisinio reglamentavimo,

- atsižvelgiant į STRATA atliekamo tyrimo „Medicinos darbuotojų poreikio prognozavimo modelis“ ir viešųjų konsultacijų su socialiniais partneriais rezultatus;
- parengti planus dėl teisinių, finansinių, komunikacinių priemonių, skirtų darbuotojams pritraukti į sveikatos priežiūros specialybes, kuriose labiausiai trūksta darbuotojų (pvz., slaugytojų, slaugytojų padėjėjų ir kita);
 - priimti sprendimą dėl asmens sveikatos priežiūros specialistų savivaldos stiprinimo (licencijavimo, atestavimo, kontrolės ir kvalifikacijos tobulinimo funkcijų perdavimo);
 - parengti ir įgyvendinti sveikatos priežiūros specialistų kompetencijos vertinimo ir kvalifikacijos tobulinimo modelio planą;
 - sukurti sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformą, įdiegiant informacinių technologijų įrankį, skirtą sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacijos tobulinimo poreikiui nustatyti, stebėti ir susieti su licencijų sąlygų laikymosi priežiūra;
 - parengti ir patvirtinti profesinės kvalifikacijos tobulinimo programas, skirtas sveikatos priežiūros specialistams, ASPĮ darbuotojams, dirbantiems administracinį darbą, jų bendrųjų (vadybinių, komunikacijos, emocinio raštingumo ir kt.) bei specialiųjų kompetencijų ugdymui, ir pradėti organizuoti mokymus;
 - priimti Vyriausybės sprendimą dėl sveikatos priežiūros specialistų darbo sąlygų (darbo užmokesčio, darbo krūvio ir kt.) paketo, kuris būtų pagrįstas motyvacija ir susietas su aktuali šalies vidutiniu darbo užmokesčiu;
- efektyvios sveikatos sistemos vadybos ir finansavimo sistemos kryptyje, be eilės kitų veiksmų, numatyta:
- sudaryti sveikatos apsaugos sistemos informacinių išteklių žemėlapi, atlikti informacinių sistemų brandos analizę, įvertinant integralumą su kitomis informacinėmis sistemomis, parengti procesų optimizavimo veiklos modelį, siekiant koordinuoto, kokybiško ir sąveikaus sveikatos apsaugos sistemos skaitmenizavimo proceso, parengti, patvirtinti ir pradėti įgyvendinti Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros įgyvendinimo priemonių planą;
 - gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir didinti jų prieinamumą: įgyvendinti organizacines ir technines priemones, skirtas apsilankymų pas sveikatos priežiūros specialistus stebėsenos procesams gerinti, išplėsti ESPBI IS skaitmeninę sveikatos istoriją, kurti naujus funkcionalumus ir užtikrinti išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (IPR IS) naudojimą nacionaliniu lygiu;
 - parengti ir priimti teisės aktus, sudarančius palankias sąlygas pakartotinai naudoti sveikatos duomenis ir nuosekliai, koordinuotai bei kokybiškai įgyvendinti reikalingas organizacines ir technines priemones, skirtas sveikatos duomenų valdytojų informacinėse sistemose esantiems sveikatos duomenims įveiklinti, kartu užtikrinant asmens duomenų apsaugą;
 - stiprinti užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą, modernizuojant užkrečiamųjų ligų epidemiologinei priežiūrai būtinas informacines sistemas ir užtikrinant jų integralumą, gerinant atvejų ir protrūkių ištyrimo bei duomenų analizės kokybę;

- modernizuoti ligoninių sektoriaus valdymą, užtikrinant objektyviomis sąnaudomis pagrįstą PSDF bazinių kainų skaičiavimą, išsamių duomenų apie ligoninių sektorių rinkimą, analizę bei skelbimą, ir pradėti įgyvendinti tam reikalingas teises, organizacines ir technines priemones.

LR Sveikatos apsaugos ministerijos 2023 - 2025 metų strateginio veiklos plano projekte numatyti veiklos prioritetai:

1. Visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos kokybės gerinimas.
2. Sveikatos sistemos atsparumo grėsmėms užtikrinimas.
3. Ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo modelio sukūrimas.
4. Sveikatos sistemos skaitmeninimas.
5. Psichikos sveikatos raštingumo ir paslaugų įvairovės didinimas.

Programoje numatyti strateginiai tikslai:

1. Didinti gyventojų socialinę gerovę ir įtraukti, stiprinti sveikatą ir gerinti Lietuvos demografinę padėtį.
2. Gerinti ekspertinių tyrimų atlikimą ir vertinimą bei neveiksnių asmenų būklės peržiūrėjimo funkcijos vykdymą.

Programos ketvirto strateginio tikslo įgyvendinimui numatoma:

- toliau įgyvendinti Lietuvos E. sveikatos sistemos 2017–2025 metų plėtros programą ir jos įgyvendinimo priemonių planą. Numatoma plėtoti E. sveikatos sistemą ir kurti papildomas priemones, kurios skatintų naudotojus (pacientus ir sveikatinimo specialistus) aktyviau naudotis sukurta E. sveikatos sistema, skiriant papildomą dėmesį, kad ji būtų patogi naudotojui;
- siekiant sumažinti sveikatos netolygumus ir pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą išskirtoms tikslinėms gyventojų grupėms 2014–2020 m. ES struktūrinės paramos lėšomis bus finansuojami infrastruktūros gerinimo projektai, skirti vaikų sveikatos priežiūros paslaugų, tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo paslaugų, galvos smegenų kraujotakos ligų diagnostikos ir gydymo paslaugų, onkologinių ligų prevencijos, ankstyvos diagnostikos ir gydymo paslaugų, priklausomybės ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo paslaugų, skubios pagalbos traumų ir nelaimingų atsitikimų bei išorinių priežasčių atvejais teikiamų paslaugų kokybei ir prieinamumui gerinti;
- numatoma toliau Valstybės investicijų programos lėšomis finansuoti įvairius sveikatos srities investicijų projektus (programas) ir toliau įgyvendinti sveikatos ir su sveikata susijusias programas. Siekiant gerinti rentgeno diagnostikos asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir pacientų saugą, bus įgyvendinama Rentgeno diagnostikos paslaugų kokybės gerinimo metų programa;
- numatoma atnaujinti sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą, užtikrinant infekcinių ligų valdymą visoje Lietuvoje,
- siekiant įdiegti kokybės kontrolės sistemą, vykdomas pilotinis duomenų rinkimas apie pacientams, patyrusiems sunkias traumas, teiktas sveikatos priežiūros paslaugas. Įvertinus gautus rezultatus,

bus rengiami Sunkių traumų integruotos sveikatos priežiūros veiklos vertinimo ir kokybės kriterijai, vykdoma E. sveikatos plėtra, rengiami ir atnaujinami diagnostikos ir gydymo metodiniai dokumentai, tobulinama sveikatos priežiūros specialistų kvalifikacija.

Įgyvendinant *Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano*, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155, 4.2.7 veiksmą - „priimti Vyriausybės sprendimą dėl kompetencijos centrų ir regioninio bendradarbiavimo modeliu pagrįsto ASPĮ tinklo sukūrimo“, 2021 metais buvo pradėtas Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo (toliau – Tinklas), grįsto kompetencijos centrų ir bendradarbiavimo modeliu, vystymas, kurio tikslas - sudaryti prielaidas kokybiškų ir saugių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui visiems Lietuvos gyventojams, nepaisant jų gyvenamosios vietos, socialinės ar ekonominės padėties, kad kokybiškos paslaugos būtų prieinamos geografinė, komunikacinė, organizacinė ir ekonomine prasme. Pagrindinės tinklo vystymo kryptys:

- nustatyti įstaigų išdėstymą, kad sistema būtų pasirengusi reaguoti į dėl to iškilusius iššūkius ir grėsmes;
- sukurti bazinį sveikatos priežiūros paslaugų bazinį paketą savivaldybėse integruojant pirminės ir antrinės ambulatorines, dienos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, įtraukiant visuomenės sveikatos biurus į veiklas;
- optimizuoti stacionarines aktyvaus gydymo paslaugas (antrinė ir tretinė sveikatos priežiūra), siekiant sumažinti jų vartojimą ir transformuojant jas į kokybiškas ir saugas ambulatorinės ir dienos sveikatos priežiūros paslaugas;
- centralizuoti greitosios medicinos pagalbos (GMP) organizavimą, kad gyventojai gyvybei gelbėti ir saugoti paslaugas gautų laiku ir kokybiškas;
- sukurti ilgalaikės priežiūros modelį ir tinklą savivaldybėse (bendruomenėje).

Tinklo vystymo kryptių įgyvendinimui numatyti bendri ASPĮ tinklo vystymo principai:

- sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pritaikymas potencialioms grėsmėms ir krizėms valdyti;
- skubiosios medicinos pagalbos ir GMP prieinamumo užtikrinimas;
- regioninis specializuotų sveikatos priežiūros paslaugų organizavimas 5 (3+2) +5:
 - 3 kompetencijų centrai (Vilnius, Kaunas, Klaipėda) dėl tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros organizavimo Lietuvos gyventojams, bendradarbiaujant su universitetais, rengiančiais sveikatos priežiūros specialistus;
 - 5 regionai (Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių, Panevėžio) dėl antrinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo;
 - 5 administraciniai regionai (apskričių centrai) - Telšiai, Tauragė, Marijampolė, Alytus, Utena (SAM iniciatyva dėl dalininkų).
- specializuotų stacionarių sveikatos priežiūros paslaugų daugiaprofiškumas, monoligoninių integracija bei integruotos asmens sveikatos priežiūros (klasterių) stiprinimas;
- geografinis stacionarių aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas (nuvykimas į skubią pagalbą teikiančią ligoninę per ≤60 min.);

- asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įtrauktis bei pirminės sveikatos priežiūros ir antrinės asmens sveikatos priežiūros integravimas savivaldybėje – sveikata vienoje rankose;
- bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų (ambulatorinių, dienos paslaugų ir kt.) paketo užtikrinimas savivaldybės lygmeniu orientuotų į pacientus poreikius;
- valdysena: sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimu ir sveikatos priežiūros paslaugų koncentracija remiantis kelių steigėjų (savivaldybė - valstybė) principu.

LR Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktame Klaipėdos regiono stacionariųjų paslaugų plane numatyta, kad siekiant sumažinti vaikų išvengiamos hospitalizacijos skaičius ir pasiekti, kad lovos funkcionavimo rodiklis būtų 300 dienų per metus, 2025 metais Klaipėdos regione turės būti 188 pediatrijos profilio lovos, t.y 29 lovomis mažiau nei 2019 metais. Pagal LR Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktą planą iki 2025 metų VšĮ Gargždų ligoninėje, VšĮ Kretingos ligoninėje, VšĮ Plungės ligoninėje, VšĮ Šilalės ligoninėje vietoje stacionariųjų vaikų ligų paslaugų turės būti teikiamos dienos stacionaro ir ambulatorinės paslaugos, o VšĮ Klaipėdos universitetinėje ligoninėje lovų skaičius turės sumažėti iš 35 lovų į 26, VšĮ Tauragės ligoninėje iš 18 lovų turės sumažėti iki 17 lovų, VšĮ Šilutės ligoninėje turės padaugėti nuo 15 lovų iki 19 lovų, o VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje nuo 107 lovų iki 117 lovų. Tame pačiame plane numatyta, kad chirurgijos profilio lovų VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje turės sumažėti iš 45 į 44 lovas.

Siekdama užtikrinti saugių, geros kokybės ir prieinamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą gyventojams, efektyviai naudoti sveikatos priežiūrai skirtas lėšas, suformuojant Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas, tinkle, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. liepos 12 d. nutarimu Nr. 551 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatė Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tinklo išdėstymo kriterijus, priėmė sprendimą dėl monopofilinių (specializuotų) ligoninių reorganizavimo, jų veiklas integruojant į daugiaprofilines ligonines, rekomendavo savivaldybių institucijoms iki 2025m. rugpjūčio 1 dienos priimti sprendimus dėl šių įstaigų integracijos integracijos į universiteto ar respublikos lygmens daugiaprofilinę ligoninę.

Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarime nustatyti aktyvaus gydymo stacionariųjų paslaugų prognozavimo kriterijai regione:

- 1) Atskirų profilių lovų poreikis teritorijoje / regione.
- 2) Minimalus aktyviojo gydymo atvejų skaičius (gerai funkcionuojančių lovų skaičius), užtikrinantis paslaugų kokybę, pacientų saugumą ir ligoninės ekonominį tvarumą.
- 3) Stacionarinės ASPĮ vertinamos pagal šiuos rodiklius:
 - a) gyventojų skaičius savivaldybėje;
 - b) lovų skaičius ir jų užimtumo rodiklis;
 - c) metinis stacionariųjų aktyviojo gydymo paslaugų skaičius;
 - d) apsirūpinimas medicinos personalu (vietinio / atvykstančio personalo santykis, darbuotojų, vyresnių nei 60 m. amžiaus, dalis);

e) reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrių potencialas (apsirūpinimas personalu bei medicinos įranga);

f) savivaldybės, kurioje yra įstaiga, gyventojų, išvykstančių gydytis į kitose savivaldybėse esančias įstaigas, dalis;

g) pacientų, atvykstančių gydytis į įstaigą iš kitų savivaldybių, dalis.

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

LR Sveikatos apsaugos ministro 2023-07-28 įsakymu Nr. V – 865 „Dėl Stacionarinių aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų profiliams priskiriamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų kompensuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo ir Minimalaus Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ligoninių), atsižvelgiant į jų priskyrimą sveikatos priežiūros įstaigų lygmeniui, privalomai teikiamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų kompensuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo patvirtinimo” patvirtinti minimalūs privalomai teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašai, rekomenduota savivaldybių institucijoms iki 2025m. rugpjūčio 1 dienos priimti sprendimus dėl monoprofilinių (specializuotų) ligoninių, tame tarpe ir VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės, integracijos į universiteto ar respublikos lygmens daugiaprofilinę ligoninę.

11 lentelė

Politinių veiksmų poveikis

Poveikis	
Neigiamas	Teigiamas
1. Nepakankamai skatinama vaikų ligų profilaktika, įskaitant privalomą vaikų skiepijimą.	1. Įgyvendinami valstybės ir ES struktūrinių fondų lėšomis finansuojami projektai, skirti sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūros modernizavimui ir plėtrai, žmogiškųjų išteklių gebėjimų tobulinimui.
2. Sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų struktūros ir iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų priverstinis reguliavimas – reikalingi LR SAM leidimai teikti stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pasirašant	2. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimu patvirtintoje Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų programoje numatyta užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Šio tikslo vienas iš uždavinių – gerinti motinos ir vaiko sveikatą.

Poveikis	
Neigiamas	Teigiamas
sutartis dėl finansavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinamas paslaugų poreikis, dėl ko ribojama naujų paslaugų plėtra.	4. Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programa, kurioje numatytos asmens sveikatos apsaugos kryptys dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo - saugios, veiksmingos, prieinamos, į pacientą orientuotos paslaugos sveikatos priežiūros paslaugos.

III. ĮSTAIGOS VIDAUS APLINKOS

3.1 TEISINĖ BAZĖ

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė savo 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.

Pagrindinis teisinis dokumentas, reglamentuojantis VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė veiklą yra įstatai, patvirtinti Klaipėdos miesto savivaldybėje 2021-02-19 įsakymu Nr. AD1 – 227 ir 2021 m. kovo 15 d. įregistruoti Juridinių asmenų registre. Įstaigos darbuotojų veiklą reglamentuoja vidaus darbo tvarkos taisyklės, darbuotojo pareigų instrukcijos ir kiti vidaus dokumentai.

3.2 ORGANIZACINĖ STRUKTŪRA

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė veiklą vykdo panaudos teise gautuose netipiniuose sveikatos priežiūros įstaigai pastatuose. Įstaiga turi keletą padalinių, išsidėsčiusių skirtinguose pastatuose (žr.12 lentelę):

12 lentelė

Pastatai (adresas)	Plotas			Valdymo būdas			Pokytis su praėjusiais metais		
	2021m.	2022m.	2023m.	2021m.	2022m.	2023m.	2021m.	2022m.	2023m.
K. Donelaičio g. 5, Klaipėda (ligoninė)	1416,41	1416,41	.	Patikėji mo teise	Patikėji mo teise		Nėra	Nėra	
K. Donelaičio g. 5, Klaipėda	193,01	193,01		Patikėji mo	Patikėji mo		Nėra	Nėra	

(sandėlys)				teise	teise				
K. Donelaičio g. 5, Klaipėda (aktų salė)	273,07	273,07		Patikėji mo teise	Patikėji mo teise		Nėra	Nėra	
K. Donelaičio g. 5, Klaipėda (diagnostikos centras)									
K. Donelaičio g. 7, Klaipėda (ligoninė)	2685,41	2685,41		Patikėji mo teise	Patikėji mo teise		Nėra	Nėra	
K. Donelaičio g. 9, Klaipėda (ligoninė)	3083,29	3083,29		Patikėji mo teise	Patikėji mo teise		Nėra	Nėra	
J. Karoso g. 12, Klaipėda (įstaiga)	93,39	93,39		Patikėji mo teise	Patikėji mo teise		Nėra	Nėra	
J. Karoso g. 13, Klaipėda (Konsultacinė poliklinika)	848,50	848,50		Patikėji mo teise	Patikėji mo teise		Nėra	Nėra	
Taikos pr. 76, Ankstyvosios korekcijos centras	144,00	144,00		Patikėji mo teise	Patikėji mo teise		Nėra	Nėra	
K. Donelaičio g. 5, Klaipėda (pastatai - sandėlis)	120,00	120,00		Patikėji mo teise	Patikėji mo teise		Nėra	Nėra	

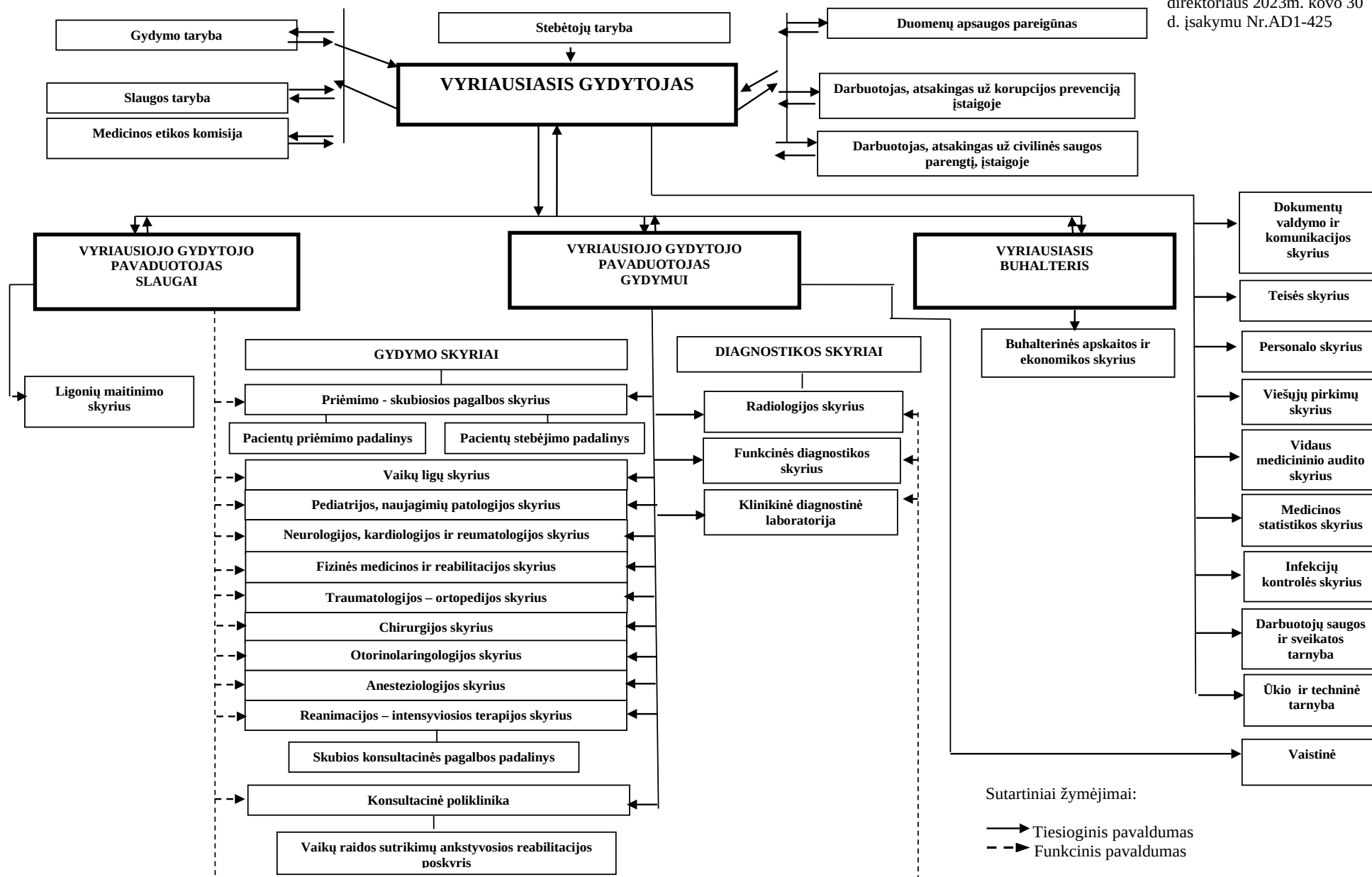
Klaipėdos vaikų ligoninės veiklos išdėstymas

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės valdymo organai yra įstaigos savininkas (steigėjas) ir vyriausiasis gydytojas. Įstaigoje veikia kolegialūs patariamieji Stebėtojų taryba, Gydomo taryba, Slaugos taryba, Medicinos etikos komisija. Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos 2021-06-14 įsakymu Nr. AD1-749 „Viešosios įstaigos Klaipėdos vaikų ligoninės valdymo struktūros ir pareigybių sąrašo patvirtinimo“ patvirtinta VšĮ

Klaipėdos vaikų ligoninės valdymo struktūra ir pareigybių sąrašas (žr. 13 lentelę):

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖS VALDYMO STRUKTŪRA

PATVIRTINTA
Klaipėdos miesto
savivaldybės administracijos
direktoriaus 2023m. kovo 30
d. įsakymu Nr.AD1-425



3.3 ŽMOGIŠKIEJI IŠTEKLIAI

2022 metų gruodžio 31 d. įstaigoje dirbo 485 darbuotojai, užimdami 494,11 etato. Žmogiškųjų išteklių kitimas 2019 – 2023 metais (žr. 14 lentelę):

14 lentelė

Personalo kaita VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje 2019 – 2023 metais

Metai	2019m.		2020m.		2021m.		2022m.		2023m.*	
	Fizinių asmenų skaičius	Etatai	Fizinių asmenų skaičius	Etatai	Fizinių asmenų skaičius	Etatai	Fizinių asmenų skaičius	Etatai	Fizinių asmenų skaičius	Etatai
Gydytojai	111	102,58	106	100,33	101	99,38	101	96,81		
Slaugos personalas (slaugytojai, gydomojo masažo specialistai, biomedicinos technologai, radiologijos technologai)	193	202,05	191	204,15	192	204,3	191	205,05		
Kiti specialistai (klinikiniai logopedai, kineziterapeutai, ergoterapeutai, medicinos psichologai, medicinos biologai, vaistininkai, socialiniai darbuotojai, inžinieriai, buhalteriai, ekonomistai, infekcijų kontrolės specialistai ir t.t.)	36	35,35	40	36,35	42	38,1	40	38		
Kitas personalas (paramedikai, registratoriai, slaugytojų padėjėjai, ūkio reikalų tvarkytojai, valytojai, maisto išdavėjai, kasininkai, Ligonių maitinimo skyriaus darbuotojai, Ūkio ir techninės tarnybos darbuotojai ir t.t.)	137	142	143	139,60	138	146,85	153	154,25		
Iš viso	477	481,98	480	480,43	473	488,63	485	494,11		

* 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

Administracijos darbuotojų skaičius 2019 – 2023 metais išliko nepakitęs. Įstaigos organizavimo funkcijas vykdė 4 administracijos darbuotojai – vyriausiasis gydytojas, vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, vyriausiojo gydytojo pavaduotojas slaugai, vyriausiasis buhalteris.

2019 metų gydytojų skaičius ligoninėje buvo 111, mažėjo tik užimamų etatų skaičius (nuo 108,1 etato iki 102,58 etato), tačiau 2020 - 2021 metais COVID-19 ligos pandemija ir karantinas įtakojo gydytojų skaičiaus kitimą, kadangi darbo santykius nutraukė vyresnio amžiaus gydytojai. 2020 metais gydytojų skaičius sumažėjo nuo 111 iki 106, o 2022 metais jų skaičius mažėjo iki 101, kartu mažėjo ir užimamų etatų skaičius (nuo 102,58 etato iki 96,81 etato). Gydytojų amžiaus vidurkis ligoninėje 55 metai, vyresnių nei 60 metų, dalis ligoninėje sudaro 24,75%. Gydytojų, dirbančių pirmeilėse pareigose, dalis ligoninėje sudaro 72,3%, kai 2021 metais buvo 67,87%. 2021 metais įstaigoje pradėjo dirbti - gydytojas vaikų chirurgas, gydytojas vaikų reumatologas, gydytojas ortopedas – traumatologas, gydytojas anesteziologas reanimatologas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, vaikų ligų gydytojas, gydytojas otorinolaringologas, 2022 metais – 3 vaikų intensyviosios terapijos gydytojai, 3 vaikų ligų gydytojai, gydytojas otorinolaringologas, 1 vaikų onkohematologas tačiau 2022 metais darbo santykius nutraukė - 1 gydytojas vaikų neurologas, 2 gydytojai vaikų chirurgai, 3 vaikų ligų gydytojai, 1 vaikų intensyviosios terapijos gydytojas. Naujų specialistų atvykimas leido išlaikyti bendruosius ir specialiuosius stacionarinių paslaugų reikalavimus.

Slaugos personalo skaičius ligoninėje buvo stabilus 2019 metais 191 , mažėjo tik užimamų etatų skaičius (nuo 211,25 etato iki 205,05 etato). Slaugos personalo amžiaus vidurkis šiuo metu yra 54 metai.

2019 - 2022 metais nuo 36 iki 40 padidėjo kitų specialistų ir jų užimamų etatų skaičius (nuo 35,35 etato iki 38 etato). 2019 – 2022 metais padidėjo kito personalo skaičius nuo 137 (2019 metais) iki 153 (2022 metais), padidėjo ir jų užimamų etatų skaičius (nuo 142,00 etato iki 154,25 etatų). 2022 metais kolektyvą papildė paramedikai, registratoriai, kurie perėmė dalį bendrosios praktikos slaugytojų vykdomų funkcijų, į darbą papildomai buvo priimta valytojų.

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės specialistai, dalyvaudami tobulinimo kursuose, seminaruose, vidaus kvalifikacijos kėlimo užsiėmimuose, nuolat kelia savo kvalifikaciją, po kurių įdiegia medicinos mokslu ir praktika pagrįstas gydymo ir diagnostikos metodikas, kitas naujoves (žr. 15 lentelę):

15 lentelė

**VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės darbuotojų kvalifikacijos kėlimas tobulinimo kursuose
2019 – 2023 metais**

Metai	2019m.	2020m.	2021m.	2022m.	2023m.**
Gydytojai*	30	20	36	23	
Slaugos personalas (slaugytojai, gydomojo masažo specialistai, biomedicinos technologai, radiologijos technologai)	72	56	114	109	
Kiti specialistai (klinikiniai logopedai, kineziterapeutai, ergoterapeutas, medicinos psichologai, medicinos biologai, vaistininkai, soc.	9	8	16	23	

darbuotojai, inžinieriai, buhalteriai, ekonomistai, infekcijų kontrolės specialistai ir t.t.)					
Kitas personalas (paramedikai, registratoriai, slaugytojų padėjėjai, Ligonių maitinimo skyriaus darbuotojai, Ūkio ir techninės tarnybos darbuotojai ir t.t.)	2	1	8	14	
Iš viso	113	85	174	169	

* duomenys pateikti be seminarų

** 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

Kvalifikacijos kėlimui panaudotos lėšos (žr. 16 lentelę):

16 lentelė

**Personalo kvalifikacijos kėlimui skirtos lėšos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo
2019 – 2023 metais**

Metai	2019 m.	2020 m.	2021m.	2022m.	2023m.*
Kvalifikacijos kėlimo sąnaudos (Eur)	5264	6419	8313	7230	

* 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

3.4 PLANAVIMO SISTEMA

VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės planavimo sistema apima metinį veiklos planą. Įstaiga veiklos planavime atsižvelgia į Europos Sąjungos strategiją „Sveikata 2020“, Lietuvos Respublikos aštuonioliktosios vyriausybės programą bei Lietuvos sveikatos 2014 - 2025 m. programą. Šie tarptautiniai ir nacionaliniai dokumentai nustato Europos Sąjungos ir valstybės prioritetus sveikatos priežiūros, medicinos studijų ir mokslinių tyrimų srityse.

Už VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės veiklos planavimą yra atsakingas įstaigos vyriausiasis gydytojas. Įstaigos veiklos atskaitomybė yra susijusi su veiklos planavimu ir leidžia įvertinti veiklos rezultatyvumą ir efektyvumą.

3.5 TEIKIAMOS PASLAUGOS

Sveikatos sistemos įstatymo 12 straipsnio 3 dalyje įtvirtinti LNSS priklausančių stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas iš PSDF biudžeto lėšų, lygmenys: rajonų, regionų ir respublikos. VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninė priskiriama respublikos lygmens ligoninei.

LR Sveikatos apsaugos ministras 2010 – 02 - 11 įsakymu Nr. V-110 „Dėl Pacientų siuntimo į atitinkamo lygmens asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl stacionariųjų skubių ir planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtino pacientų siuntimo į atitinkamo lygmens asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl stacionariųjų skubių ir planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų tvarką pagal kurią VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje gali būti teikiamos pediatrijos I,

vaikų ligų, II lygio specializuotos stacionarinės paslaugos ir III lygio ortopedijos, traumatologijos, nefrologijos, gastroenterologijos, endoskopijos, vaikų neurologijos, vaikų pulmonologijos, vaikų endokrinologijos paslaugos.

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės veiklos rodiklius labai įtakoja nepalankūs demografiniai rodikliai – vaikų skaičiaus mažėjimas, o tuo pačiu ir segamumo mažėjimas. 2017 – 2019 metais pradėję didėti VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės veiklos rodikliai, 2020 - 2021 metais dėl COVID-19 ligos pandemijos sumažėjo. 2022 metais jie pradėjo didėti, tačiau kai kurios teikiamų paslaugų grupės 2019 metų rodiklio dar nepasiekė (žr. 17 lentelė):

17 lentelė

**Iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo suteiktų paslaugų pokytis
2019 – 2023 metais**

Veiklos rodiklis	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.*
Bendras apsilankymų skaičius (ambulatoriniuose – konsultaciniuose skyriuose)	137 933	89 753	107 448	117 244	
Bendras ambulatorinių konsultacijų skaičius	105 637	70 013	82 977	91 023	
Kompiuterinės tomografijos tyrimų skaičius	2977	2077	2166	2081	
Dienos stacionaro paslaugų skaičius (vaikų raidos sutrikimų ankstyvoji korekcija)	4967	2506	1968	2003	
Dienos stacionaro paslaugos (miego encefalografijos bei akies raumenų abiejų akių judesių, binokulinio matymo, akomodacijos ir refrakcijos sutrikimų gydymas)	553	4159	9435	8089	
Stebėjimo paslaugų skaičius	5982	3652	4626	6161	
Dienos chirurgijos paslaugų skaičius	1586	1008	1311	1406	
Stacionare gydytų pacientų skaičius	9015	5929	6898	7945	
Vidutinė gulėjimo trukmė	4,6	4,0	4,0	4,0	
Lovos funkcionavimo rodiklis	315,8	181,8	198,3	251,4	
Lovos užimtumo rodiklis	86,52%	49,67%	54,8%	69,0%	
Lovadienių skaičius	48 645	28 002	30 701	33 191	
Stacionaro bendras letališkumas	0,06%	0,06%	0,04%	0,06%	

* 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

Vertinant ambulatorines paslaugas, 2022 metais bendras apsilankymų skaičius bei ambulatorinių konsultacijų skaičius, lyginant su 2019 metais sumažėjo. Siekiant racionaliau teikti ambulatorines paslaugas, buvo peržiūrėta įstaigos strategija - sumažintas perteklinių apsilankymų pas gydytojus specialistus skaičius, į jų vietą priimant daugiau pirminių konsultacijų.

Vertinant stacionarinių paslaugų rodiklius 2019 – 2022 metais reikia neužmiršti COVID-19 ligos pandemijos ir karantino paskelbto Lietuvoje, todėl teko stabdyti planinių stacionarinių paslaugų teikimą, trumpinant gulėjimo trukmę - efektyvinti skubių pacientų ištyrimą stacionare, dėl ko labai stipriai sumažėjo stacionarinių paslaugų skaičius, vidutinė gulėjimo trukmė, lovos funkcionavimo rodiklis. 2022 metais stacionarinių paslaugų rodikliai pradėjo didėti, tačiau 2019 metų lygio dar nepasiekė.

2020 – 2021 metais COVID-19 ligos pandemija ir karantinas padarė didelę įtaką ir kitiems įstaigos veiklos rodiklius. Pasikeitus dienos stacionaro paslaugų teikimo ir apmokėjimo sąlygoms, nuo 2019 m.

balandžio teikti dienos stacionare buvo pradėtos miego encefalografijos bei akies raumenų abiejų akių judesių, binokulinio matymo, akomodacijos ir refrakcijos sutrikimų dienos stacionaro paslaugos, kurių skaičius nuo 2020 metų nuolat didėja. Konkurencinė aplinka daro akivaizdžią įtaką vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios korekcijos paslaugų skaičių 2017 metais ligoninėje buvo suteikta 4683 vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios korekcijos paslaugos, tačiau 2022 metais tik 2003 paslaugos. Šias paslaugas Klaipėdos mieste teikia BĮ Klaipėdos sutrikusio vystymosi kūdikių namai ir UAB „Testas“.

3.6 FINANSINIAI IŠTEKLIAI

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės finansinius išteklius sudaro:

- privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšos;
- valstybės ir savivaldybių biudžetų tiksliniai asignavimai;
- valstybės investicijų programų lėšos;
- lėšos, gautos iš fizinių ir juridinių asmenų už suteiktas mokamas paslaugas ar sutartinius darbus;
- lėšos, gautos kaip parama, labdara, dovana;
- skolintos lėšos;
- pajamos už parduotą turtą.

Finansinių išteklių kitimas 2019 – 2023 metais (žr. 18 lentelę):

18 lentelė

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės finansavimo šaltiniai 2019 – 2023 metais

Finansavimo šaltiniai (Eur)	2019m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.*
Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas	9 112 843	10 012 282	10 895 675	12 063 911	
Valstybės	-	-	401 706	647 866	
Savivaldybės	63 104	175 500	279 700	38 982	
Gautos už mokamas paslaugas	266 711	155 742	160 453	195 166	
Kitos lėšos (labdara, parama, fondai)	47 163	149 866	59 407	10 989	
VISO	9 489 821	10 493 390	11 796 941	12 956 914	

* 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

Paslaugų, apmokamų iš PSDF, struktūros kitimas 2019 – 2023 metais (žr. 19 lentelę):

19 lentelė

Paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo, kitimas 2019 – 2023 metais

Paslaugų rūšis	2019m. (Eur)	%	2020m. (Eur)	%	2021m. (Eur)	%	2022m. (Eur)	%	2023 m. (Eur)*	%*
Ambulatorinės	2 224 547	24,41	3 062 865	30,6	3 546 016	32,5	3 729 327	31,3		

Paslaugų rūšis	2019m. (Eur)	%	2020m. (Eur)	%	2021m. (Eur)	%	2022m. (Eur)	%	2023 m. (Eur)*	%*
Stebėjimo	490 234	5,38	521 617	5,2	587 974	5,4	765 524	6,3		
Dienos chirurgijos	662 420	7,27	639 503	6,4	739 783	6,8	862 410	7,1		
Stacionarinės	5 119 567	56,18	5 621 845	56,2	5 853 357	53,7	6 516 310	54		
Kompiuterinė tomografija	161 203	1,77	123 216	1,2	127 692	1,2	116 940	1		
Paliatyvioji pagalba	39 947	0,44	32 703	0,3	11 632	0,1	8 488	-		
ES piliečių gydymas	28 437	0,31	10 534	0,1	19 610	0,2	34 912	0,3		
Ne LR piliečių gydymas dėl Covid-19	-	-	-	-	9 611	0,1	-	-		
Multidonoras	-	-	-	-	-	-	-	-		
Viso	9 112 843	100	10 012 283	100	10 895 675	100	12 063 911	100		

* 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

COVID-19 ligos pandemija ir karantino paskelbimas Lietuvoje stipriai paveikė pajamas, gaunamas už paslaugas suteiktas Europos Sąjungos piliečiams, (žr. 19 lentelę), taip pat 2020 metais buvo pastebimas lėšų, gautų iš fizinių ar juridinių asmenų už užsienio piliečiams suteiktas mokamas paslaugas, mažėjimas, kuris 2022 metais vėl pradėjo didėti (žr. 20 lentelę).

20 lentelė

Užsienio piliečiams suteiktų mokamų paslaugų kitimas

2019 – 2023 metais

Finansavimo šaltiniai	2019m. (Eur)	2020m. (Eur)	2021m. (Eur)	2022m. (Eur)	2023 m. (Eur)*
Užsienio piliečiai, susimokantys už gautas paslaugas	35 111	1675	10 771	15 478	

* 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

2019 – 2023 metais Klaipėdos vaikų ligoninė vykdė investicinius projektus (žr. 21 lentelę). Nuo 2020 metų iki 2023 metais ligoninė įgyvendino projektą „VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės administracinės paskirties pastato J. Karoso g. 12 rekonstravimas ir gydymo paskirties pastatą“, kurio pagalba sukurta reikiama infrastruktūra ir įdiegtos priemonės, užtikrinančios kokybiškesnį ambulatorinių paslaugų teikimą pacientams. Finansavimo sutartis šiam projektui su CPVA pasirašyta 2017 m. gruodžio 15 d., o įgyvendinimo terminas – 2023-06-20, projekto vertė – 2 581 589,75 Eur (iš jų: 1 744 415,97 Eur – ES struktūrinių fondų, 300 000 Eur – Valstybės biudžeto, 537 173,78 Eur - Klaipėdos miesto savivaldybės lėšos).

2021 m. ligoninė pradėjo įgyvendinti Europos Sąjungos finansuojamą projektą „Children’s respiratory viral diseases“, 2021-07-09 dotacijos sutartis Nr. 1S-243. Projekto vertė – 510 480 48 Eur. Įgyvendinus šį projektą ligoninėje buvo atnaujintos gydytojo otorinolaringologo darbo vietos, atnaujinta klinikinės diagnostinės laboratorijos įranga.

21 lentelė

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės investiciniai projektai 2019 – 2023 metais

Metai	VIP (Eur)	Savivaldybė (Eur)	VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė (Eur)	PSDF (Eur)	Struktūrinių fondų lėšos (Eur)	Norvegijos finansinio mechanizmo projekto lėšos (Eur)	VISO (Eur)
2019	-	13 104	-	-	-	-	13 104
2020	-	175 500	8 356	-	299 552	-	483 408
2021	300 000	279 700	2 033	-	1 316 828	-	1 898 561
2022	-	38 982	-	-	117 350	-	156 332
2023*							
VISO (Eur)							

* 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

Pagrindinės veiklos sąnaudos 2019 – 2023 metais (žr. 22 lentelę):

22 lentelė

**VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės pagrindinės veiklos (iš PSDF) sąnaudų kitimas
2019 – 2023 metais**

Pagrindinės veiklos sąnaudos	2019 m.		2020 m.		2021 m.		2022 m.		2023 m.*	
	Eur	Tenka sąnaudų %	Eur	Tenka sąnaudų %	Eur	Tenka sąnaudų %	Eur	Tenka sąnaudų %	Eur	Tenka sąnaudų %
Viso sąnaudų, iš jų:	8 857 976		10 256 651		10 782 259		11 968 020			
Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo	7 608 929	85,9	9 146 126	89,1	9 433 450	87,5	10 327 622	86,3		
Maitinimas	149 399	1,7	99 186	1	109 148	1	157 560	1,3		
Medikamentai ir medicinos pagalbos priemonės	474 315	5,4	375 525	3,7	492 315	4,6	533 173	4,4		
Nusidėvėjimo ir amortizacijos	224 272	2,5	230 297	2,3	205 440	1,9	197 064	1,6		
Komunalinių paslaugų ir ryšių	152 596	1,7	143 888	1,4	157 496	1,5	275 544	2,3		
Komandiruočių	-	-	-	-	-	-	-	-		
Transporto	4 847	0,1	5 446	0,1	8 025	0,1	12 689	0,1		
Kvalifikacijos kėlimo	5 264	0,1	6 389	0,1	8 313	0,1	7 230	0,1		
Paprastojo remonto ir eksploatavimo	-	-	344	-	49 216	0,4	103 687	0,9		
Kitos sąnaudos	238 354	2,6	249 450	2,3	318 856	2,9	353 451	3		

* 2023 m. duomenys bus pateikti teikiant 2024-2026 m. strateginį planą.

Ligoninė taupiai naudojo turimus resursus, nukreipdama lėšas išlaidoms, tiesiogiai susijusioms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti. Sąnaudų struktūros kaita 2022 metais, lyginant su 2021 metais:

- darbo užmokesčio sąnaudų mažėjimas – 1,2%, šiam pokyčiui didžiausią įtaką turėjo LR Vyriausybės sprendimai nuo 2020-04-01 didinti medicinos darbuotojų darbo užmokestį, bei mokami

COVID - 19 priedai darbuotojams, tiesiogiai dirbantiems su COVID - 19 pacientais, kurie nuo 2021-07-01 iki 2022-04-30 mokami iš Valstybės biudžeto, o ne PSDF. Darbo užmokesčiui nuo 2022-04-01 didinti uždirbtos lėšos buvo panaudotos darbuotojų atlyginimų didinimui.

- pastebimas maitinimo, medikamentų ir medicinos pagalbos priemonių, komunalinių paslaugų ir ryšių bei kitų sąnaudų straipsnių augimas, susijęs su energetinių išteklių kainų šuoliu ir bendra infliacija.

3.7 TECHNOLOGIJOS

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje įdiegta buhalterinė apskaitos sistema. 2013 metais Klinikinėje diagnostinėje laboratorijoje įdiegta “Profit - W materialinių vertybių apskaita”, Ligonų maitinimo skyriuje “Profit - W maitinimas ir vertybių apskaita”, 2015 metais Personalo skyriuje baigta diegti - “Alga 2000 personalo valdymas ir apskaita”, buhalterijoje baigta įdiegti - “Alga 2000 darbo užmokesčio valdymas ir apskaita”. Buhalterijos informacinė sistemos duomenys yra archyvuojami (daromos atsarginės duomenų kopijos).

2011 metais įstaigoje įdiegta ligonių kasų SPAP kompiuterinė stacionariųjų paslaugų apskaitos sistema, 2012 metais – RSPAP siuntimų reabilitacijos gydymui pildymo sistema ir APAP ambulatorinių paslaugų apskaitos sistema. Įstaigoje veikia elektroninių nedarbingumo pažymėjimų išdavimo sistema, kompensuojamų vaistų pasų ir gydytojų tapatybę patvirtinančių lipdukų išdavimo sistema.

Ligoninėje veikia nuotolinis centralizuotas vaistų užsakymo modelis. Plečiama ligoninės vaistinės informacinės sistemos integracija su Lietuvos nacionaliniu vaistų registru – banku. Realiu laiku atliekama vaistų verifikavimas ir deaktyvinimas.

2015 metais įstaigoje intensyviai pradėta diegti E. sveikatos sistema, tuo tikslu kompiuterizuotos gydytojų ir aptarnaujančio personalo darbo vietos, kurios nuolat atnaujinamos. 2015 metais spalio mėnesį įstaigoje pradėjo veikti E.Sveikatos sistemos E.receptas dalis, gydytojai kompensuojamus medikamentus išrašo tik E.recepto sistemoje. 2019 m. VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė tapo išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos dalyve, receptų išrašymo modulyje įdiegė vaistų suderinamumo funkcionalumo sistemą, padedančią gydytojams suderinti vaistus.

2016 metais spalio mėnesį VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje pradėjo veikti vidinės E.sveikatos sistemos Priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus teikiamų paslaugų kompiuterinės apskaitos, Konsultacinėje poliklinikoje – ambulatorinės registratūros posistemų dalys. 2017 metais Konsultacinėje poliklinikoje įdiegta E. sveikatos sistemos išankstinės registracijos pas gydytoją kompiuterinėje sistemoje dalis, 2020 metais pradėti ir 2021 metais atlikti informacinės sistemos integracijos su Nacionaliniu IPR IS (esveikata.lt) darbai, ir šiuo metu visi pacientai gydytojų specialistų konsultacijoms gali registruotis E.Sveikata IPR IS sistemoje. 2018 – 2019 metais Konsultacinėje poliklinikoje pradėtas diegti ir 2020 metais įdiegtas medicininių išrašų/ siuntimų išrašymas E. sveikatos sistemoje. Kiekvieno

paciento vizito informacija (epikrizės, ambulatorinių vizitų, siuntimų, mirties liudijimų, radiologinės informacijos dokumentai) realiu laiku yra perduodamos į ESPBI IS, ją gali matyti tiek patys pacientai (jų atstovai), tiek paslaugos teikimą tęsiantys gydytojai. Atlikta ligoninės informacinės sistemos integracija su ligoninės radiologinių vaizdų archyvu. Ligoninės radiologinių vaizdų archyvas yra integruotas su ESPBI IS MedVAIS radiologiniu vaizdų archyvu. Šiuo metu, siekiant automatizuoti laboratorinių tyrimų užsakymus ir atsakymus, atliekama ligoninės informacinės sistemos integracija su ligoninės laboratorija. Atliekamos integracijos su laboratoriniais medicinos prietaisais. Tobulinama pacientų identifikavimo sistema, paciento tapatybę leidžianti identifikuoti informacija spausdinama ant lipdukų, kurie padeda pagreitinti popierinių formų apdorojimą bei laboratorinių mėginių paėmimo ir tyrimo identifikavimą. Vidinėje informacinėje sistemoje integruoti ir paleisti nauji paslaugų užsakymo pacientams modeliai - vidinių gydytojų specialistų konsultacijų, procedūrų užsakymams atlikti. Plečiama ligoninės informacinės sistemos statistikos posistemė, leidžianti realiu laiku stebėti hospitalizacijos srautus.

Įdiegtas ir plečiamas bendras visų ligoninės kompiuterių valdymas per domeną (Active Directory technologija), taip užtikrinamas darbuotojų ir pacientų duomenų saugumas.

Įrengtas WIFI tinklas (24 Wifi stotelių), kuris leidžia pacientams ir darbuotojams nemokamai ir patogiai naudotis internetu, pacientams realizuota prisijungimo sistema, leidžianti patogiai ir greitai naudoti internetu. Veikia Edurom ir lm.lt prieigos taškai pacientams ir jų tėveliams.

Sukurta bendra darbuotojų informavimo sistema, kuri leidžia informuoti skyrių vedėjus, gydytojus apie naujos aktualios administracinės informacijos pasikeitimą. Sukurtas slaugytojų informavimo modulis, leidžiantis greitai ir kokybiškai keisti informacija ligoninėje. Taip užtikrinama saugi ir nuolatinė administracijos ir darbuotojų abipusė komunikacija.

Informacija apie įstaigos veiklą platinama ligoninės internetinėje svetainėje, informaciniuose stenduose.

3.8 DOKUMENTŲ VALDYMAS

Dokumentų saugojimas ir valdymas vykdomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos archyvų įstatymu, Lietuvos vyriausiojo archyvaro 2011 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Dokumentų rengimo taisyklių patvirtinimo“, jo papildymais ir pakeitimais, Lietuvos vyriausiojo archyvaro 2011 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-118 „Dėl Dokumentų tvarkymo ir apskaitos taisyklių patvirtinimo“ jo papildymais ir pakeitimais, VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės dokumentacijos planu. Trumpo saugojimo dokumentai saugomi įstaigos padaliniuose, ilgo saugojimo laiko dokumentai - archyve.

3.9 VIDAUS KONTROLĖ

Vykdamas Lietuvos Respublikos Vidaus kontrolės ir vidaus audito įstatymą 2021-04-16 įsakymu Nr. 57 „Dėl vidaus kontrolės politikos aprašo VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje patvirtinimo“, patvirtintas

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės vidaus kontrolės politikos aprašas, reglamentuojantis vidaus kontrolės organizavimą įstaigoje, ir darbuotojų, atliekančių vidaus kontrolę, pareigas ir atsakomybę.

2017 metais pagal kokybės vadybos standarto ISO 9001:2015 reikalavimus sertifikuota įstaigos vadybos sistema, kuri 2021 metais persertifikuota, įstaigai įteiktas kokybės vadybos sertifikatas liudijantis, kad įstaigoje veikianti vadybos sistema leidžia pacientams teikti saugias, kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Kokybės vadybos sistemos palaikymui vyriausiojo gydytojo įsakymu sudaryta vidaus audito grupė, kuri pagal vyriausiojo gydytojo patvirtintą planą visuose įstaigos skyriuose, tarnybose atlieka vidaus auditus, siekdama išsiaiškinti kokybės vadybos standarto ISO 9001:2015 reikalavimų vykdymą, taip pat skyrių, tarnybų darbe pasitaikančias neatitiktis, kurios koreguojamos, numatomi prevenciniai veiksmai. Kartą metuose išorės institucija atlieka įstaigos priežiūros vidaus auditą, siekdama įsitikinti ar vykdomi kokybės vadybos standarto ISO 9001:2015 reikalavimai.

Vykdam Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos teisės aktų reikalavimus, įstaigoje yra sukurtas Infekcijų kontrolės skyrius, kurio darbuotojai kontroliuoja, kaip užtikrinami higienos reikalavimai ligoninėje.

Vykdam Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos teisės aktų reikalavimus, įstaigoje yra sukurtas vidaus medicininio audito skyrius, kuris vykdo šias funkcijas:

1. Dalyvauja nustatant sveikatos priežiūros paslaugų kokybės politiką, tikslus ir kokybės rodiklius;
2. Rengia vidaus medicininio audito veiklos aprašą;
3. Pagal vyriausiojo gydytojo nustatytus prioritetus sudaro ir teikia vyriausiajam gydytojui tvirtinti metinį vidaus medicininio audito planą;
4. Pagal vyriausiojo gydytojo patvirtintą metinį planą atlieka planinius vidaus medicininis auditus;
5. Vyriausiojo gydytojo nurodymu atlieka neplaninius vidaus medicininis auditus;
6. Atliktų vidaus medicininis auditų ataskaitas su išvadomis ir siūlymais teikia vyriausiajam gydytojui ir audituotiems darbuotojams;
7. Organizuoja nepageidaujamų įvykių ir neatitiktis registravimą, atlieka jų priežasčių analizę ir vyriausiajam gydytojui siūlo prevencines priemones;
8. Renka ir apibendrina informaciją apie pacientų pasitenkinimą gautomis sveikatos priežiūros paslaugomis;
9. Dalyvauja nagrinėjant pacientų skundus ir jų analizės išvadas su siūlymais teikia vyriausiajam gydytojui;
10. Vyriausiajam gydytojui pavedus, atstovauja santykiuose su institucijomis, kontroliuojančiomis sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;
11. Dalyvauja rengiant dokumentus, susijusius su sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo veikla;
12. Analizuoja sveikatos priežiūros paslaugų kokybės užtikrinimo ir gerinimo veiklą ir parengia vidaus medicininio audito veiklos metinę ataskaitą.

IV. SSDG (STIPRYBIŲ, SILPNYBIŲ, GALIMYBIŲ IR GRĖSMIŲ) ANALIZĖ

<p>Stiprybės:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Įstaigos steigėjas – Klaipėdos miesto savivaldybė. 2. VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė yra patogioje miesto vietoje veiklai vykdyti. 3. Silpna konkurencinė aplinka. VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė vienintelė Vakarų Lietuvoje teikia specializuotas stacionarines ir ambulatorines paslaugas vaikams. 4. Gerėja įstaigos įvaizdis - nuolat atnaujinamos įstaigos patalpos, atnaujinta ir nuolat prižiūrima ligoninės elektroninė svetainė, gerinanti įstaigos įvaizdį bei teikianti informaciją suinteresuotoms šalims apie įstaigą ir jos veiklą. 5. Nuolat atnaujinama medicininė įranga, diegiamos elektroninės sistemos, palengvinančios asmens sveikatos priežiūros specialistų darbą. 6. Dirba kvalifikuoti darbuotojai. 7. Pakankamai efektyviai veikianti įstaigos savikontrolės sistema, mažinanti gydymo ir diagnostikos nepageidaujamų įvykių, infekcijų išplitimo, brangių medicinos prietaisų gedimų ir kitas rizikas. 8. Aukštas pacientų pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis lygis. 	<p>Silpnybės:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gydytojų trūkumas dėl nuolat didėjančio šiuo metu ligoninėje dirbančių gydytojų amžiaus ir jų natūralaus pasitraukimo iš darbo, gydytojų darbo santykių nutraukimas, darbo krūvio mažinimasis dėl didėjančios nelygiavertės konkurencijos su privačiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, jaunų specialistų trūkumo. 2. Sunkumai pritraukiant ir išlaikant jaunus medicinos specialistus. 3. Neišplėtotos informacinės technologijos, nepakankamas personalo kompiuterinis raštingumas. 4. Didėjančios neišvengiamos sąnaudos: darbo užmokesčiui, maistui, medikamentams ir medicinos pagalbos priemonėms.
<p>Galimybės:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pacientų aptarnavimo sąlygų gerinimas – Priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus pacientų priėmimo padalinio kapitalinis remontas, personalo iškvietimo sistemų įrengimas palatose. 2. Papildomų pacientų pritraukimas - pradėdant teikti naujas paslaugas, plečiant specializuotų ambulatorinių, dienos stacionaro, dienos chirurgijos paslaugų asortimentą. 3. Paslaugų prieinamumo gerinimas – išnaudojant E.sveikata sistemos IPR posistemės galimybes, 	<p>Grėsmės:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Neigiamos demografinės tendencijos Lietuvoje – mažėjantis gimstamumas, didėjanti emigracija. 2. Kvalifikuoto personalo - gydytojų trūkumas, keliantis grėsmę nepakankam valstybės finansuojamų paslaugų vykdymui. 3. Didelis konkurentų augimas - lygių sąlygų ir vienodų galimybių valstybės ir privataus sektorių sveikatos priežiūros paslaugų tiekėjams sudarymas didina paslaugų tiekėjų

<p>funkcinio bendradarbiavimo būdu prisijungiant prie Klaipėdos mieste steigiamo sveikatos centro, dalyvaujant naujų sveikatos priežiūros specialistų pritraukimo programoje „Gerovės paketas“ .</p> <p>4. Papildomų lėšų pritraukimas - teikti mokamas sveikatos priežiūros paslaugas, dalyvauti Europos Sąjungos struktūrinių fondų, kitų fondų lėšomis finansuojamose programose, stacionariųjų paslaugų apmokėjimo, taikant giminingų diagnozių grupių metodą, galimybių išnaudojimas, didinant įstaigos gaunamas lėšas.</p> <p>5. Verslo struktūrų, mokslo ir sveikatos priežiūros bendradarbiavimas, plečiant paslaugų spektrą, gerinant įstaigos materialinę bazę.</p>	<p>skaičių, konkurenciją, mažina pacientų srautus iš kitų apskričių.</p> <p>4. Nuolat kintantys politiniai sprendimai sveikatos priežiūros sistemoje, įnešantys sumaištį ir nestabilumą tiek įstaigos kasdieninėje veikloje, tiek strateginiame planavime.</p>
---	--

V. STRATEGINIAI TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

Atsižvelgiant į stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių analizes, sveikatos sistemos plėtros, pertvarkos tendencijas Lietuvoje, VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje numatomi šie strateginiai tikslai ir uždaviniai numatytiems tikslams pasiekti.

STRATEGINIAI TIKSLAI:

1. Teikti į pacientą orientuotas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, didinti teikiamų paslaugų prieinamumą, saugą ir kokybę.
2. Gerinti VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės infrastruktūrą ir darbuotojų darbo sąlygas.
3. Išlaikyti esamus finansavimo šaltinius ir vykdyti alternatyvių finansavimo šaltinių paiešką.

UŽDAVINIAI:

1. Pradėti teikti naujas paslaugas.
2. Plėsti efektyvesnių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kiekius.
3. Gerinti paslaugų prieinamumą pacientams.
4. Teikti saugias, kokybiškas paslaugas pacientams.
5. Panaudojant Europos Sąjungos struktūrinių fondų, kitų fondų lėšas, atnaujinti ligoninės infrastruktūrą.
6. Gerinti pacientų aptarnavimo sąlygas ir darbo sąlygas dirbantiesiems.
7. Atnaujinti įstaigos medicinos įrangą, diegti naujas sveikatos priežiūros technologijas.
8. Tobulinti elektroninių paslaugų teikimą ir spartinti informacinių technologijų diegimą.

9. Skatinti darbuotojų motyvaciją, užtikrinant palankias sąlygas darbuotojams.
10. Išlaikyti esamus finansavimo šaltinius.
11. Ieškoti naujų finansavimo šaltinių.

**VI. STRATEGINIO VEIKLOS PLANO VYKDYMO PRIEMONĖS IR VERTINIMO KRITERIJAI
2023 – 2026 METAMS**

1 TIKSLAS	TEIKTI Į PACIENTĄ ORIENTUOTAS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, DIDINTI TEIKIAMŲ PASLAUGŲ PRIEINAMUMĄ, SAUGĄ IR KOKYBĘ						
1.1. Uždavinys	Pradėti teikti naujas paslaugas.						
Priemonės	Vertinimo kri- terijai	Metai / Siektinas rodiklis					Vykdytojai
		2023		2024	2025	2026	
		Planuota	Įvykdyta				
Pradėti teikti pradinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugas vaikams	Suteiktų paslaugų skaičius per metus (vnt.)	-	-	100	150	300	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Konsultacinės poliklinikos vedėjas
1.2. Uždavinys	Plėsti efektyvesnių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kiekius.						
Teikti daugiau išplėstinių ambulatorinių konsultacijų, kurios sumažintų pacientų apsilankymų skaičių įstaigoje	Išplėstinių konsultacijų dalis nuo suteiktų konsultacijų skaičiaus (%)	-	-	31%	32%	33%	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Konsultacinės poliklinikos vedėjas
Teikti daugiau stebėjimo paslaugų, efektyvinant paciento ištyrimą įstaigoje	Stebėjimo paslaugų skaičiaus augimas, lyginant su praėjusiais metais(%)	-	-	2%	4%	5%	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Skyriaus vedėjas
Teikti daugiau dienos stacionaro paslaugų,	Dienos stacionaro paslaugų	-	-	2%	3%	4%	Vyriausiasis gydytojas,

mažinant neefektyvių aktyvaus gydymo stacionarinių paslaugų skaičių	skaičiaus augimas, lyginant su praėjusiais metais(%)						Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Konsultacinės poliklinikos vedėjas
Teikti daugiau dienos chirurgijos paslaugų, mažinant neefektyvių aktyvaus gydymo stacionarinių paslaugų skaičių	Dienos chirurgijos paslaugų skaičiaus augimas, lyginant su praėjusiais metais(%)	-	-	1%	2%	3%	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Skyriaus vedėjas
1.3. Uždavinys	Gerinti paslaugų prieinamumą pacientams.						
Pradėti registruoti pacientus į pageidaujančių gauti ambulatorines paslaugas laukimo eilę	E. sveikatos sistemos IPR posistemėje įdiegta laukimo eilių registracija	-	-	100%	-	-	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Informacinių technologijų sistemų administratorius, Konsultacinės poliklinikos vedėjas
Mažinti laukimo pas gydytojus specialistus eilių trukmę	Gydytojų specialistų skaičius (%) pas kuriuos galima laukimo eilė didesnė nei 14 d.	-	-	70%	60%	50%	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Konsultacinės poliklinikos vedėjas

Dalyvauti Klaipėdos mieste įsteigto savivaldybės sveikatos centro (toliau - SSC) paslaugų teikime, sukuriant "žaliąjį koridorių" dėl SSC paslaugų sąrašė nurodytų paslaugų gavimo	Pasirašyta sutartis (vnt.) Dalyvausime 100 %	-	-	1	-	-	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Konsultacinės poliklinikos vedėjas	
Įdarbinti ligoninėje gydytojus specialistus, pasinaudojant Klaipėdos miesto savivaldybės preimone naujiems specialistams pritraukti	Finansuojamų rezidentų skaičius (vnt.)	-	-	2	1	1	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui	
	Atvykusių dirbti gydytojų specialistų skaičius (vnt.)	-	-	1	1	1		
1.4. Uždavinys	Teikti saugias, kokybiškas paslaugas pacientams.							
Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis					Vykdytojai	
		2023		2024	2025	2026		
		Planuota	Įvykdyta					
Sveikatos priežiūros specialistus nukreipti į tobulinimosi kursus	Gydytojų, vykšančių į tobulinimosi kursus, skaičius	20 gydytojų		50 gydytojų	25 gydytojai	35 gydytojai	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Personalo skyriaus viršininkas	
	Slaugos personalo, vykšančio į tobulinimosi kursus, skaičius	100 slaugytojų		100 slaugytojų	100 slaugytojų	100 slaugytojų		Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas slaugai, Personalo skyriaus viršininkas
	Kito personalo, vykšančio į	15 darbuotojų		15 darbuotojų	15 darbuotojų	15 darbuotojų		

	tobulinimosi kursas, skaičius						skyriaus viršininkas
Organizuoti vietines kvalifikacijos kėlimo konferencijas, mokymus	Kvalifikacijos kėlimo konferencijų skaičius įstaigoje	11		11	11	11	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas slaugai
Rengti naujai ar atnaujinti parengtus vidaus kokybės vadybos sistemos dokumentus	Naujai parengtų ir (ar) atnaujintų kokybės vadybos sistemos procedūrų, darbo instrukcijų, gydymo ir tyrimo protokolų skaičius	30 vidaus kokybės dokumentų		25 vidaus kokybės dokumentų	25 vidaus kokybės dokumentų	25 vidaus kokybės dokumentų	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas slaugai Vidaus medicininio audito vadovas Skyrių vedėjai
Vykdyti vidaus medicininis auditus ir ISO standarto 9001:2015 reikalavimų vykdymo vidaus auditus	Auditų skaičius per metus	40 vidaus auditų		8 vidaus medicininiai auditai	8 vidaus medicininiai auditai	8 vidaus medicininiai auditai	Vidaus medicininio audito vadovas
Vykdyti infekcijų kontrolės prevencijos vidaus patikrinimus	Patikrinimų skaičius per metus	18 patikrinimų		18 patikrinimų	18 patikrinimų	18 patikrinimų	Infekcijų kontrolės skyriaus vedėjas
Kokybės vadybos sistemos sertifikavimas pagal ISO 9001:2015 reikalavimus	Sertifikatas, patvirtinantis įstaigos kokybės vadybos sistemos atitikimą ISO 9001 : 2015 reikalavimams	1 išorės institucijų priežiūros auditas		-	-	-	Vyriausiasis gydytojas, Vadovybės atstovas kokybei
Užtikrinti pacientų	Pacientų	-	-	Ne mažiau, kaip	Ne mažiau, kaip	Ne mažiau, kaip	Vyriausiasis

pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis lygį	pasitenkinimo įstaigojeteikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis (teigiamo įvertinimo anketų skaičiaus nuo 7 iki 10 balų ir visų apklausoje dalyvavusių anketų skaičiaus santykis)			0,9 balo	0,9 balo	0,9 balo	gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas slaugai, Skyrių vedėjai Vidaus medicininio audito vadovas
2. TIKSLAS	GERINTI KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖS INFRASTRUKTŪRĄ IR DARBUOTOJŲ DARBO SĄLYGAS.						
2.1. Uždavinys	Panaudojant Europos Sąjungos struktūrinių fondų, kitų fondų lėšas, atnaujinti ligoninės infrastruktūrą.						
Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis					Vykdotojai
		2023		2024	2025	2026	
		Planuota	Įvykdyta				
Administracinės paskirties pastato rekonstravimas į gydymo paskirties pastatą J. Karoso g.12	Baldų įsigijimas rekonstruotai poliklinikai - planuotos sumos įsisavinimas	150 000 € (ES lėšos)		-	-	-	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
(savivaldybės ir ES lėšos)	Medicininės įrangos įsigijimas - planuotos sumos įsisavinimas	38000 € (ES lėšos)		-	-	-	
Projektas „Children’s respiratory viral	Planuotos sumos įsisavinimas	127 000 € (ES lėšos)		-	-	-	Vyriausiasis gydytojas,

diseases“, 2021-07-09 dotacijos sutarties Nr. 1S-243	Laboratorijos įrangos įsigijimas - planuotos sumos įsisavinimas			-	-	-	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
	Medicininės įrangos įsigijimas - planuotos sumos įsisavinimas			-	-	-	
2.2. Uždavinys	Gerinti pacientų aptarnavimo sąlygas ir darbo sąlygas dirbantiems.						
Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis					Vykdytojai
		2023		2024	2025	2026	
		Planuota	Įvykdyta				
Priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus pacientų priėmimo padalinio kapitalinis remontas ir baldai K. Donelaičio g. 7, 9	Planuotos sumos įsisavinimas	130 000 € (Dalininko įnašo, KVL lėšos)	-	300 000 € (Dalininko įnašo, KVL lėšos)	-	-	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
Langų sutvarkymas ir palatų apšiltinimas K. Donelaičio g. 9	Planuotos sumos įsisavinimas	10 000 € (KVL lėšos)	-			-	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
Laiptinės pakopų remontas pastate K. Donelaičio g. 9	Planuotos sumos įsisavinimas	15 000 € (KVL lėšos)	-	-	-	-	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
Personalo iškvietimo mygtukų įrengimas visų stacionarinių skyrių palatose	Planuotos sumos įsisavinimas	10 000 €		5 000 €		-	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius,

		(KVL lėšos)		(KVL lėšos)			Vyriausiasis buhalteris
Pradinės ambulatorinės reabilitacijos patalpų įrengimas	Planuotos sumos įsisavinimas	30 000 €			20 000 €	-	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
		(KVL lėšos)			(KVL lėšos)		
Šlaitinio stogo rekonstrukcija, K. Donelaičio g. 7, Klaipėda	Planuotos sumos įsisavinimas			600 000 € (Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos lėšos - Dalininko įnašas, KVL lėšos)			
Vamzdynų remonto darbai K. Donelaičio g. 9 (savivaldybės lėšos)	Planuotos sumos įsisavinimas	-	-	168 000 € (Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos lėšos - Dalininko įnašas)	-	-	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
Patalpų remontas po Vamzdynų remonto darbų K. Donelaičio g. 9	Planuotos sumos įsisavinimas	-	-	30 000 € (KVL, paramos lėšos)			Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
Stogo dangos remonto darbai K. Donelaičio g. 5 K. Donelaičio g. 7 K. Donelaičio g. 9	Planuotos sumos įsisavinimas	10 000 € (KVL lėšos)					Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
Stogo palėpės remonto darbai K. Donelaičio g. 5 K. Donelaičio g. 7 K. Donelaičio g. 9	Planuotos sumos įsisavinimas	10 000 € (KVL, paramos	-			-	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis

		lėšos)					buhalteris
Atnaujinti įstaigos priešgaisrinę sistemą	Planuotos sumos įsisavinimas	5 000 € (KVL lėšos)					Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
Dokumentų saugojimo saugyklų įrengimas	Planuotos sumos įsisavinimas	30 000 € (KVL lėšos)			20 000 € (KVL lėšos)	-	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
2.3	Atnaujinti įstaigos medicinos įrangą, diegti naujas sveikatos priežiūros technologijas						
Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis					Vykdytojai
		2023		2024	2025	2026	
		Planuota	Įvykdyta				
Įsigyti naujos medicininės aparatūros	Planuotos sumos naujai medicininei įrangai įsisavinimas	Stacionarus rentgeno diagnostinis įrenginys 490 000 € (Panaudos ar patikėjimo teise iš Klaipėdos miesto savivaldybės) 60 000 € (Echoskopinės įrangos atnaujinimas (paramos lėšos) 40 000 € (Konsultacinės poliklinikos			35 000 € (odontologinės įrangos atnaujinimas) (KVL, paramos) lėšos	Skaitmeninis rentgeno aparatas 145 000 € (KVL, paramos) Lėšos 60 000 € (Echoskopinės įrangos atnaujinimas (paramos lėšos)	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris

		<p>įrangos atnaujinimas)</p> <p>150 000 € (endoskopinė įranga)</p> <p>25 000 € (fizioterapinės įrangos atnaujinimas)</p> <p>60 000 € EEG aparatas</p> <p>30 000 € Urostym - biogrižtamojo ryšio ir stimuliacijos įrenginys su priedais.</p> <p>(KVL, paramos) lėšos</p>		<p>150 000 € (Endoskopinė įranga) (Dalininko įnašas)</p> <p>30 000 € Urostym - biogrižtamojo ryšio ir stimuliacijos įrenginys su priedais.</p> <p>(KVL, paramos) lėšos</p>			
Narkozės aparatai	Planuotos sumos naujai medicininei įrangai įsisavinimas	-	-	55 000 € (KVL, paramos) Lėšos	60 000 € (KVL, paramos) Lėšos	-	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
2.4. Uždavinys	Tobulinti elektroninių paslaugų teikimą ir spartinti informacinių technologijų diegimą						
Priemonės	Vertinimo kri-	Metai / Siektinas rodiklis					Vykdytojai

	terijai	2023		2024	2025	2026	
		Planuota	Įvykdyta				
Kompiuterinės, programinės įrangos, organizacinės technikos bei licencijų įsigijimas, eksploatavimas	Įsigyta kompiuterinės technikos (vnt.)	10		5	5	5	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiasis buhalteris, Informacinių technologijų sistemų administratorius Viešųjų pirkimų skyrius
	Programinės ir techninės įrangos, leidžiančios pacientams pasirašyti reikalingus dokumentus, sutikimus elektroniniu būdu, įsigijimas ir integravimas su naudojama įstaigos informacine sistema (vnt.)	-	-	2	2	4	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiasis buhalteris, Informacinių technologijų sistemų administratorius Viešųjų pirkimų skyrius
Skaitmeninės E.sveikatos sistemos vystymas ligoninėje: 1. Įdiegti E. sveikatos sistemos IPR posistemę	Veikianti E.sveikatos sistemos posistemė	100 % veikianti E.sveikatos sistemos posistemė	Veikianti	-	-	-	Vyriausiasis gydytojas, Informacinių technologijų sistemų administratorius
2. Laboratorijos informacinės sistemos	Veikianti laboratorijos informacinė	5 000 €		-	-	-	Vyriausiasis gydytojas,

integracija į E.s-veikata informacinę sistemą	istema						Informacinių technologijų sistemų administratorius Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
		(KVL lėšos)					
Skyriuose teikiamų stacionariųjų paslaugų dokumentavimas vidinėje E.sveikata informacinėje sistemoje	Gydymo skyrių, pildančių „Gydymo stacionare ligos istorijas“ F.Nr.003/a vidinėje E.sveikata informacinėje sistemoje skaičius	-	-	1	2	2	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Informacinių technologijų sistemų administratorius Skyriaus vedėjas
2.5. Uždavinys	Skatinti darbuotojų motyvaciją, užtikrinant palankias sąlygas darbuotojams						
Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis					Vykdytojai
		2023		2024	2025	2026	
		Planuota	Įvykdyta				
Periodiškai atlikti psichosocialinės aplinkos tyrimus	Atnaujintas psichosocialinių rizikos veiksnių vertinimas (kartą kas du metus)	-	-	-	1	-	Vyriausiasis gydytojas, Darbuotojų saugos ir sveikatos tarnybos specialistas
Įgyvendinti veiklas, skirtas darbuotojų psichologinei gerovei kurti.	Įstaigos įgyvendintų veiklų, skirtų darbuotojų psichologinei gerovei kurti (renginiai, projektai,	-	-	2	2	2	Vyriausiasis gydytojas, Darbuotojų saugos ir sveikatos tarnybos specialistas

	mokymai), skaičius (vnt.)						
3 TIKSLAS	IŠLAIKYTI ESAMUS FINANSAVIMO ŠALTINIUS IR VYKDYTI ALTERNATYVIŲ FINANSAVIMO ŠALTINIŲ PAIEŠKĄ						
3.1.Uždavinys	Išlaikyti esamus finansavimo šaltinius						
Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis					Vykdotojai
		2023		2024	2025	2026	
		Planuota	Įvykdyta				
Mokamų paslaugų plėtra	Mokamų paslaugų, apmokamų ne iš PSDF lėšų, kiekis	210 000 €		225 000 €	235 000 €	245 000 €	Vyriausiasis gydytojas
Lėšos iš PSDF	PSDF lėšų kiekis	12 600 tūkst. €		12 700 tūkst. €	13 000 tūkst. €	13 500 tūkst. €	Vyriausiasis gydytojas
3.2.Uždavinys	Ieškoti naujų finansavimo šaltinių.						
Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis					Vykdotojai
		2023		2024	2025	2026	
		Planuota	Įvykdyta				
Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas iš fizinių ir juridinių asmenų	Ne PSDF lėšų pajamų dalis	Ne mažiau kaip 5,8% (medicininei įrangai ir kvalifikacijos kėlimui darbo užmokesčio kėlimui)		Ne mažiau kaip 5,7% (medicininei įrangai ir kvalifikacijos kėlimui darbo užmokesčio kėlimui)	Ne mažiau kaip 5,7% (medicininei įrangai ir kvalifikacijos kėlimui darbo užmokesčio kėlimui)	Ne mažiau kaip 5,7% (medicininei įrangai ir kvalifikacijos kėlimui)	Vyriausiasis gydytojas

Vyriausiasis gydytojas

Virginijus Žalimas

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Klaipėdos miesto savivaldybė 188710823, Liepų g. 11, LT-91502, Klaipėda
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖS STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2024-01-30 Nr. M-117
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Suderinimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Andrius Kačalinas, Skyriaus vedėjas, Teisės skyrius
Sertifikatas išduotas	ANDRIUS KAČALINAS, Klaipėdos miesto savivaldybės administracija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-01-29 17:10:40 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-EPES
Laiko žymoje nurodytas laikas	–
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA ECC, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2023-07-25 09:29:16 – 2027-07-24 09:29:16
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Arvydas Vaitkus, Meras, MERAS
Sertifikatas išduotas	ARVYDAS VAITKUS LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-01-30 09:01:09 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2024-01-30 09:01:10 (GMT+02:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT
Sertifikato galiojimo laikas	2023-04-25 08:20:04 – 2025-04-24 08:20:04
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 Avilys, Klaipėdos miesto savivaldybės administracija, į.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 priedamų 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 Avilys, 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 (2024-01-30 09:18:15)
Paieškos nuoroda	–
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2024-01-30 09:18:17 Dokumentų valdymo sistema Avilys