



**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS  
MERAS**

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

Nr.  
Klaipėda

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 25 straipsnio 5 dalimi ir 27 straipsnio 2 dalies 9 punktu, Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 23 straipsnio 1 dalimi, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 12 straipsnio 1 dalies 15 punktu ir Viešosios įstaigos Klaipėdos vaikų ligoninės įstatų, patvirtintų Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2021 m. vasario 19 d. įsakymu Nr. AD1-227 „Dėl Viešosios įstaigos Klaipėdos vaikų ligoninės įstatų patvirtinimo“, 31.22 papunkčiu:

1. T v i r t i n u Viešosios įstaigos Klaipėdos vaikų ligoninės 2025–2027 m. strateginį veiklos planą (pridedama).

2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios Klaipėdos miesto savivaldybės mero 2025 m. vasario 17 d. potvarkį Nr. M-152 „Dėl Viešosios įstaigos Klaipėdos vaikų ligoninės strateginio veiklos plano patvirtinimo“.

Savivaldybės meras

Arvydas Vaitkus

PATVIRTINTA  
Klaipėdos miesto savivaldybės mero  
2025 m. d. potvarkiu Nr.

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖS 2025–2027 M. STRATEGINIS  
VEIKLOS PLANAS**

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

**STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS**  
**2025 – 2027 METAMS**

**Klaipėda, 2024 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
3.1 Teisinė bazė.....	22
3.2 Organizacinė struktūra .....	22
3.3 Žmogiškieji ištekliai .....	25
3.4 Planavimo sistema .....	27
3.5 Teikiamos paslaugos .....	27
3.6 Finansiniai ištekliai .....	29
3.7 Technologijos .....	32
3.8 Dokumentų valdymas .....	33
3.9 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.

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 ir 2023 metais šis rodiklis padidėjo (žr. 1 lentelę):

1 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	58	29
<b>Viso</b>	<b>74</b>		<b>24</b>		<b>49</b>		<b>88</b>			

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. 2 lentelę).

2 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	1
Respublikinio lygmens ligoninės	2	2	2	1	1

Rajono lygmens ligoninės	3	3	2	7	7
Pirminio lygio paslaugas teikiančios įstaigos	33	32	26	25	24
Privačios įstaigos	27	27	25	29	29
Kitos (odontologijos, priklausomybių ligų, slaugos įstaigos, kūdikių namai, sanatorijos)	10	9	9	9	9
<b>VISO:</b>	<b>75</b>	<b>73</b>	<b>64*</b>	<b>72</b>	<b>71</b>

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

## 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 „Medikamos diagnostikos ir gydymo centras“, UAB “Nefridos klinika“, UAB “Lorna“, VšĮ „Testas“, AB „Ortopedijos technika“, T.Satkauskienės individuali įmonė, UAB “Medbaltika“, UAB “Klaipėdos estetišės 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 %, 2023 m. – 11,1 %, o 2024 metais planuojamas didėjimas - 7%.

Teigiamas ir neigiamas ekonominių veiksnių poveikis ir tendencijos pateiktos lentelėje (žr. 3 lentelę).

3 lentelė

### Ekonominių veiksnių poveikis

<b>Poveikis</b>	
<b>Neigiamas</b>	<b>Teigiamas</b>
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.	
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. Taip pat santykis tarp asmenų iki 18 metų ir visos populiacijos turi tendenciją mažėti.

Maži gimstamumo ir aukšti visų gyventojų mirtingumo rodikliai lemia neigiamą natūralų prieaugį tiek šalyje, tiek ir Klaipėdos krašte.

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

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). 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.

Teigiamas ir neigiamas socialinių veiksnių poveikis ir tendencijos (žr. 4 lentelę):

4 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. 5 lentelę).

5 lentelė

<b>Poveikis</b>	
<b>Neigiamas</b>	<b>Teigiamas</b>
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 apsisiekitimo 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 ekonominė prasme. Siekiant pagerinti paslaugų prieinamumą, numatoma mažinti biurokratinis 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 biurokratinės kliūtis, 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 stacionarinių 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 pažeidžiamiems 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 ekstremaliosias 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 aktualių 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 teisines, 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) - Telsiai, Tauragė, Marijampolė, Alytus, Utena (SAM iniciatyva dėl dalininkų).
- specializuotų stacionariųjų sveikatos priežiūros paslaugų daugiaprofiliškumas, monoligoninių integracija bei integruotos asmens sveikatos priežiūros (klasterių) stiprinimas;

- geografinis stacionariųjų 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 vienosė rankosė;
- 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 saugią, 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 monoprofilinių (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 stacionarių 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 Stacionarių 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.

6 lentelė

### Politinių veiksnių 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	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.

<b>Poveikis</b>	
<b>Neigiamas</b>	<b>Teigiamas</b>
asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pasirašant 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

<b>Pastatai (adresas)</b>	<b>Plotas</b>			<b>Valdymo būdas</b>			<b>Pokytis su praėjusiais metais</b>		
	<b>2021m.</b>	<b>2022m.</b>	<b>2023m.</b>	<b>2021m.</b>	<b>2022m.</b>	<b>2023m.</b>	<b>2021m.</b>	<b>2022m.</b>	<b>2023m.</b>
K. Donelaičio g. 5, Klaipėda (ligoninė)	1416,41	1416,41	1416,41	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Nėra	Nėra	Nėra

K. Donelaičio g. 5, Klaipėda (sandėlys)	193,01	193,01	193,01	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Nėra	Nėra	Nėra
K. Donelaičio g. 5, Klaipėda (aktų salė)	273,07	273,07	273,07	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Nėra	Nėra	Nėra
K. Donelaičio g. 5, Klaipėda (diagnostikos centras)									
K. Donelaičio g. 7, Klaipėda (ligoninė)	2685,41	2685,41	2685,41	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Nėra	Nėra	Nėra
K. Donelaičio g. 9, Klaipėda (ligoninė)	3083,29	3083,29	3083,29	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Nėra	Nėra	Nėra
J. Karoso g. 12, Klaipėda (įstaiga)	93,39	93,39	1481,68	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Nėra	Nėra	1388,29
J. Karoso g. 13, Klaipėda (Konsultacinė poliklinika)	848,50	848,50	848,50	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Nėra	Nėra	Nėra
Taikos pr. 76, Ankstyvosios korekcijos centras	144,00	144,00	0	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	-	Nėra	Nėra	-144,00
K. Donelaičio g. 5, Klaipėda (pastatai - sandėlis)	120,00	120,00	120,00	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Patikėjimo teise	Nėra	Nėra	Nėra

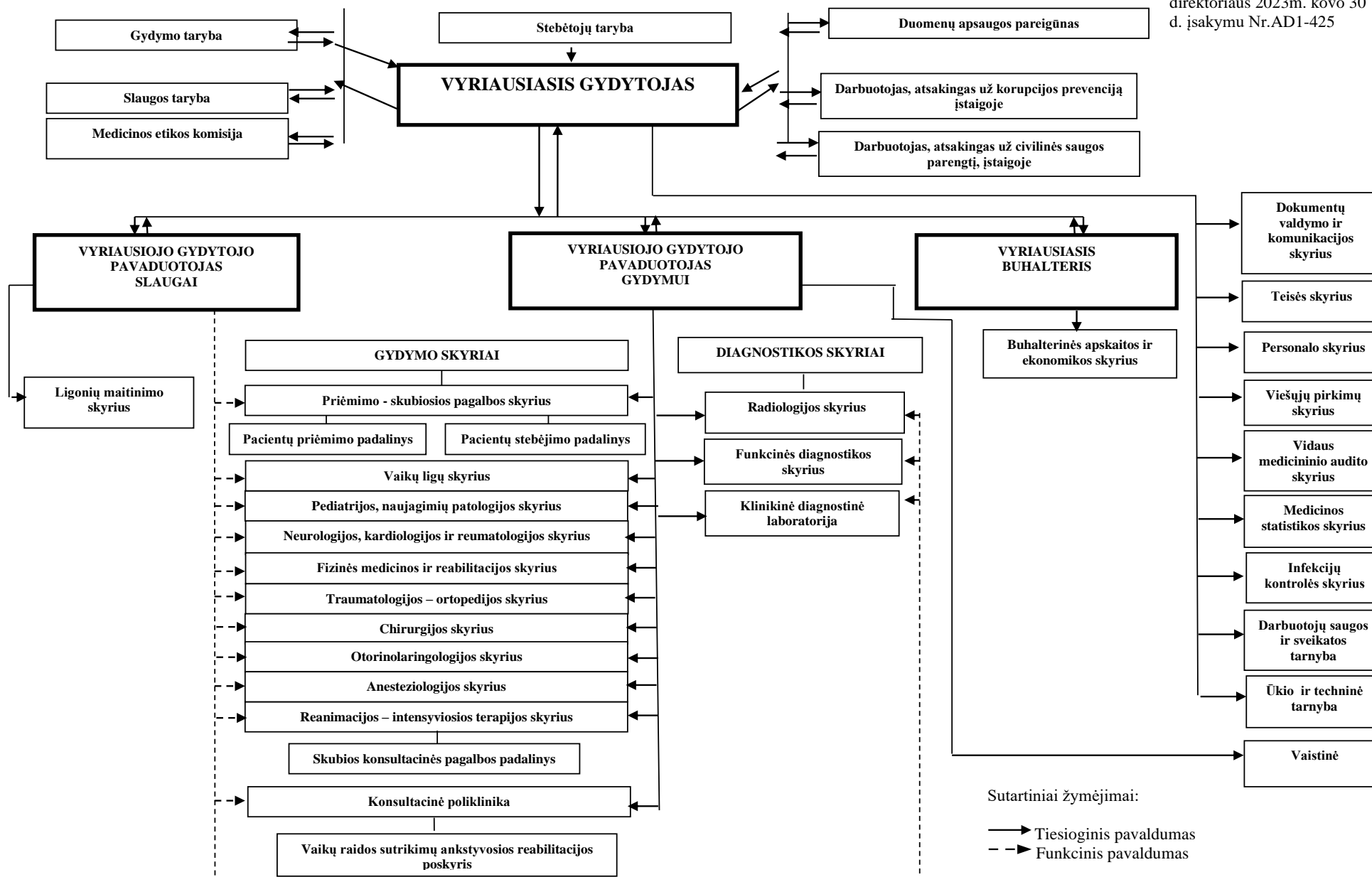
### **Klaipėdos vaikų ligoninės veiklos išdėstymas**

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 2023-03-30 įsakymu Nr. AD1-425 „Viešosios įstaigos Klaipėdos vaikų ligoninės valdymo struktūros ir pareigybių sąrašo patvirtinimo“ patvirtinta VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės valdymo struktūra ir pareigybių sąrašas (žr. 7 lentelę):

Ketinama keisti struktūrą nuo 2025m. sausio 1d.

## 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

2023 metų gruodžio 31 d. įstaigoje dirbo 478 darbuotojai, užimdami 489,3 etato. Žmogiškųjų išteklių kitimas 2019 – 2023 metais (žr. 8 lentelę):

8 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	101	92,6
Slaugos personalas (slaugytojai, gydomojo masažo specialistai, biomedicinos technologai, radiologijos technologai)	193	202,05	191	204,15	192	204,3	191	205,05	190	200,2
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	41	44,75
Kitas personalas (paramedikai, registatoriai, 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	146	151,75
Iš viso	477	481,98	480	480,43	473	488,63	485	494,11	478	489,3

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. Esminių pokyčių personalo struktūroje nepastebima, bet ligoninėje trūksta visų sričių gydytojų. Išspręsdus šių specialistų trūkumo problemą, ligoninė galėtų suteikti daugiau asmens sveikatos priežiūros paslaugų, taip sumažindama laukimo eiles ir generuoti didesnes pajamas.

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. 9 lentelę):

9 lentelė

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

Metai	2019m.	2020m.	2021m.	2022m.	2023m.
Gydytojai	30	20	36	23	56
Slaugos personalas (slaugytojai, gydomojo masažo specialistai, biomedicinos technologai, radiologijos technologai)	72	56	114	109	90
Kiti specialistai (klinikiniai logopedai, kineziterapeutai, ergoterapeutas, medicinos psichologai, medicinos biologai, vaistininkai, soc. darbuotojai, inžinieriai, buhalteriai, ekonomistai, infekcijų kontrolės specialistai ir t.t.)	9	8	16	23	13
Kitas personalas (paramedikai, registratoriai, slaugytojų padėjėjai, Ligoninių maitinimo skyriaus darbuotojai, Ūkio ir techninės tarnybos darbuotojai ir t.t.)	2	1	8	14	9
<b>Iš viso</b>	<b>113</b>	<b>85</b>	<b>174</b>	<b>169</b>	<b>168</b>

Kvalifikacijos kėlimui panaudotos lėšos (žr. 10 lentelę):

10 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	17760

### 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. 11 lentelė):

11 lentelė

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

Veiklos rodiklis	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.
<b>Bendras apsilankymų skaičius (ambulatoriniuose – konsultaciniuose skyriuose)</b>	137 933	89 753	107 448	117 244	120 308
<b>Bendras ambulatorinių konsultacijų skaičius</b>	105 637	70 013	82 977	91 023	91 910

<b>Kompiuterinės tomografijos tyrimų skaičius</b>	2977	2077	2166	2081	2025
<b>Dienos stacionaro paslaugų skaičius (vaikų raidos sutrikimų ankstyvoji korekcija)</b>	4967	2506	1968	2003	2645
<b>Dienos stacionaro paslaugos ( miego encefalografijos bei akies raumenų abiejų akių judesių, binokulinio matymo, akomodacijos ir refrakcijos sutrikimų gydymas)</b>	553	4159	9435	8089	7099
<b>Stebėjimo paslaugų skaičius</b>	5982	3652	4626	6161	7059
<b>Dienos chirurgijos paslaugų skaičius</b>	1586	1008	1311	1406	1409
<b>Stacionare gydytų pacientų skaičius</b>	9015	5929	6898	7945	8412
<b>Vidutinė gulėjimo trukmė</b>	4,6	4,0	4,0	4,0	4,0
<b>Lovos funkcionavimo rodiklis</b>	315,8	181,8	198,3	251,4	270,8
<b>Lovos užimtumo rodiklis</b>	86,52%	49,67%	54,8%	69,0%	74,2%
<b>Lovadienių skaičius</b>	48 645	28 002	30 701	33 191	36019
<b>Stacionaro bendras letališkumas</b>	0,06%	0,06%	0,04%	0,06%	0,0%

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. 12 lentelę):

12 lentelė

**VŠĮ Klaipėdos vaikų ligoninės finansavimo šaltiniai  
2019 – 2023 metais**

Finansavimo šaltiniai (Eur)	2019m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.	2023 m.
<b>Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetas</b>	9 112 843	10 012 282	10 895 675	12 063 911	13 544 094
Valstybės	-	-	401 706	647 866	383397
Savivaldybės	63 104	175 500	279 700	38 982	208727
Gautos už mokamas paslaugas	266 711	155 742	160 453	195 166	252860
Kitos lėšos (labdara, parama, fondai)	47 163	149 866	59 407	10 989	716654
<b>VISO</b>	<b>9 489 821</b>	<b>10 493 390</b>	<b>11 796 941</b>	<b>12 956 914</b>	<b>15 105 732</b>

Paslaugų, apmokamų iš PSDF, struktūros kitimas 2019 – 2023 metais (žr. 13 lentelę):

13 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	4 890 882	36,1
Stebėjimo	490 234	5,38	521 617	5,2	587 974	5,4	765 524	6,3	843 920	6,2
Dienos chirurgijos	662 420	7,27	639 503	6,4	739 783	6,8	862 410	7,1	857 799	6,3
Stacionarinės	5 119 567	56,18	5 621 845	56,2	5 853 357	53,7	6 516 310	54	6 793 254	50,3
Kompiuterinė tomografija	161 203	1,77	123 216	1,2	127 692	1,2	116 940	1	102 061	0,7
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	56 178	0,4
Ne LR piliečių gydymas dėl Covid-19	-	-	-	-	9 611	0,1	-	-	-	-
<b>Viso</b>	<b>9 112 843</b>	<b>100</b>	<b>10 012 283</b>	<b>100</b>	<b>10 895 675</b>	<b>100</b>	<b>12 063 911</b>	<b>100</b>	<b>13 544 094</b>	<b>100</b>

COVID-19 ligos pandemija ir karantino paskelbimas Lietuvoje stipriai paveikė pajamas, gaunamas už paslaugas suteiktas Europos Sąjungos piliečiams, (žr. 13 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, o 2023 metais beveik pasiekė prieš pandemiją buvusį lygį (žr. 14 lentelę).

14 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	31 720

2019 – 2023 metais Klaipėdos vaikų ligoninė vykdė investicinius projektus (žr. 15 lentelę). Nuo 2020 metų iki 2023 metais ligoninė įgyvendino projektą „VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės administracinės paskirties pastato J. Karoso g. 12 rekonstravimas į gydymo paskirties pastatą“, kurio pagalba sukurta reikiama infrastruktūra ir įdiegtos priemonės, užtikrinančios kokybiškesnę 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.

15 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	-	-	-	-	302 005	-	302 005
VISO (Eur)							

Pagrindinės veiklos sąnaudos 2019 – 2023 metais (žr. 16 lentelę):

16 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 %
<b>Viso sąnaudų, iš jų:</b>	<b>8 857 976</b>		<b>10 256 651</b>		<b>10 782 259</b>		<b>11 968 020</b>		<b>13 394 950</b>	
<b>Darbo užmokesčio ir socialinio draudimo</b>	7 608 929	85,9	9 146 126	89,1	9 433 450	87,5	10 327 622	86,3	11 786 266	88,0
<b>Maitinimas</b>	149 399	1,7	99 186	1	109 148	1	157 560	1,3	179 143	1,3
<b>Medikamentai ir medicinos pagalbos priemonės</b>	474 315	5,4	375 525	3,7	492 315	4,6	533 173	4,4	566 596	4,2
<b>Nusidėvėjimo ir amortizacijos</b>	224 272	2,5	230 297	2,3	205 440	1,9	197 064	1,6	191 237	1,4
<b>Komunalinių paslaugų ir ryšių</b>	152 596	1,7	143 888	1,4	157 496	1,5	275 544	2,3	238 661	1,8
<b>Komandiruočių</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transporto</b>	4 847	0,1	5 446	0,1	8 025	0,1	12 689	0,1	16 711	0,1
<b>Kvalifikacijos kėlimo</b>	5 264	0,1	6 389	0,1	8 313	0,1	7 230	0,1	17 760	0,1
<b>Paprastojo remonto ir eksploatavimo</b>	-	-	344	-	49 216	0,4	103 687	0,9	-	-
<b>Kitos sąnaudos</b>	238 354	2,6	249 450	2,3	318 856	2,9	353 451	3	398 576	3,1

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 užmokesį, 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”, Ligoninių 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 ligoninių kasų SPAP kompiuterinė stacionariųjų paslaugų apskaitos sistema, 2012 metais – RSPAP siuntimų rehabilitacijos 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. Realio laiku atliekama vaistų verifikavimas ir deaktivavimas.

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 posistemių 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) realio 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**

Vykdam 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.

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

Vykdamas 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

<b>Stiprybės:</b> 1. Įstaigos steigėjas – Klaipėdos miesto savivaldybė.	<b>Silpnybės:</b> 1. Gydytojų trūkumas dėl nuolat didėjančio šiuo metu ligoninėje dirbančių gydytojų amžiaus ir jų
--	---

<ol style="list-style-type: none"> <li>2. VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė yra patogioje miesto vietoje veiklai vykdyti.</li> <li>3. Silpna konkurencinė aplinka. VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė vienintelė Vakarų Lietuvoje teikia specializuotas stacionarines ir ambulatorines paslaugas vaikams.</li> <li>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.</li> <li>5. Nuolat atnaujinama medicininė įranga, diegiamos elektroninės sistemos, palengvinančios asmens sveikatos priežiūros specialistų darbą.</li> <li>6. Dirba kvalifikuoti darbuotojai.</li> <li>7. Pakankamai efektyviai veikianti įstaigos savikontrolės sistema, mažinanti gydymo ir diagnostikos nepageidaujamų įvykių, infekcijų išplitimo, brangių medicinos prietaisų gedimų ir kitas rizikas.</li> <li>8. Aukštas pacientų pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis lygis.</li> </ol>	<p>natūralaus pasitraukimo iš darbo, gydytojų darbo santykių nutraukimas, darbo krūvio mažinimasis dėl didėjančios nelygiavertės konkurencijos su privačiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, jaunų specialistų trūkumo.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Sunkumai pritraukiant ir išlaikant jaunus medicinos specialistus.</li> <li>3. Neišplėtotos informacinės technologijos, nepakankamas personalo kompiuterinis raštingumas.</li> <li>4. Didėjančios neišvengiamos sąnaudos: darbo užmokesčiui, maistui, medikamentams ir medicinos pagalbos priemonėms.</li> </ol>
<p><b>Galimybės:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pacientų aptarnavimo sąlygų gerinimas – Priėmimo – skubiosios pagalbos skyriaus pacientų priėmimo padalinio kapitalinis remontas, personalo išskvietimo sistemų įrengimas palatose.</li> <li>2. Papildomų pacientų pritraukimas - pradėdant teikti naujas paslaugas, plečiant specializuotų ambulatorinių, dienos stacionaro, dienos chirurgijos paslaugų asortimentą.</li> <li>3. Paslaugų prieinamumo gerinimas – išnaudojant E.sveikata sistemos IPR posistemės galimybes, funkcinio bendradarbiavimo būdu prisijungiant prie Klaipėdos mieste steigiamo sveikatos centro,</li> </ol>	<p><b>Grėsmės:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Neigiamos demografinės tendencijos Lietuvoje – mažėjantis gimstamumas, didėjanti emigracija.</li> <li>2. Kvalifikuoto personalo - gydytojų trūkumas, keliantis grėsmę nepakankam valstybės finansuojamų paslaugų vykdymui.</li> <li>3. Didelis konkurentų augimas - lygių sąlygų ir vienodų galimybių valstybės ir privataus sektorių sveikatos priežiūros paslaugų tiekėjams sudarymas didina paslaugų tiekėjų skaičių, konkurenciją, mažina pacientų srautus iš kitų apskričių.</li> </ol>

<p>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>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  
2024 – 2027 METAMS**

Eil. Nr.	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 kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis				Vykdytojai
				2025	2026	2027	
1.	Pradėti teikti pradinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugas vaikams	Suteiktų paslaugų skaičius per metus (vnt.)		1400	1500	1600	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Konsultacinės poliklinikos vedėjas
1.2. Uždavinys		Plėsti efektyvesnių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kiekius.					
2.	Teikti daugiau išplėstinių ambulatorinių konsultacijų, kurios sumažintų pacientų apsilankymų skaičių įstaigoje	Išplėstinių konsultacijų dalis nuo suteiktų konsultacijų skaičiaus (%)		32	33	34	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui,

							Konsultacinės poliklinikos vedėjas
3.	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
4.	Teikti daugiau dienos stacionaro paslaugų, mažinant neefektyvių aktyvaus gydymo stacionarinių paslaugų skaičių	Dienos stacionaro paslaugų skaičiaus augimas, lyginant su praėjusiais metais(%)		2	3	4	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Konsultacinės poliklinikos vedėjas
	<b>1.3. Uždavinys</b>	<b>Gerinti paslaugų prieinamumą pacientams.</b>					
5.	Mažinti laukimo pas gydytojus specialistus eilių trukmę	Gydytojų specialistų skaičius (%) pas kuriuos galima laukimo eilė mažesnė nei 14 d.		40	45	50	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui,

							Konsultacinės poliklinikos vedėjas
6	Įdarbinti ligoninėje gydytojus specialistus, pasinaudojant Klaipėdos miesto savivaldybės preimone naujiems specialistams pritraukti	Išlaikyti atvykusių dirbti gydytojų, specialistų skaičius (vnt.)		7	7	7	Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui
7		Atvykusių dirbti gydytojų specialistų skaičius (vnt.)		7	7	7	
<b>1.4. Uždavinys</b>		<b>Teikti saugias, kokybiškas paslaugas pacientams.</b>					
	<b>Priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai / Siektinas rodiklis</b>				<b>Vykdytojai</b>
				<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	
8	Sveikatos priežiūros specialistus nukreipti į tobulinimosi kursus	Gydytojų, vyksiančių į tobulinimosi kursus, skaičius		30	35	35	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Personalo skyriaus viršininkas
9		Slaugos personalo, vyksiančio į		95	80	80	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas slaugai,

		tobulinimosi kursus, skaičius					Personalo skyriaus viršininkas
10		Kito personalo, vyksiančio į tobulinimosi kursus, skaičius		20	15	15	Skyrių vadovai, Personalo skyriaus viršininkas
11	Organizuoti vietines kvalifikacijos kėlimo konferencijas, mokymus	Kvalifikacijos kėlimo konferencijų skaičius įstaigoje		11	11	11	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas slaugai
12	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 (vnt.)		25	25	25	Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas slaugai Vidaus medicininio audito vadovas Skyrių vedėjai

13	Vykdyti vidaus medicininius auditus	Auditų skaičius (vnt.)		8	8	8	Vidaus medicininio audito vadovas
14	Vykdyti infekcijų kontrolės prevencijos vidaus patikrinimus	Patikrinimų skaičius (vnt.)		18	18	18	Infekcijų kontrolės skyriaus vedėjas
	<b>2. tikslas</b>	<b>Gerinti Klaipėdos vaikų ligoninės infrastruktūrą ir darbuotojų darbo sąlygas.</b>					
	<b>2.1. Uždavinys</b>	<b>Gerinti pacientų aptarnavimo sąlygas ir darbo sąlygas dirbantiems.</b>					
	<b>Priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai / Siektinas rodiklis</b>				<b>Vykdytojai</b>
				<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>	
15	Personalo iškvietimo mygtukų įrengimas visų stacionarinių skyrių palatose	Įrengta personalo iškvietimo Sistema (vnt.)		1			Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
16	Šlaitinio stogo rekonstrukcija, K. Donelaičio g. 7, Klaipėda (663 600 Eur)	Įvykdymo procentas		5	95		Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius,

							Vyriausiasis buhalteris
17	Vamzdynų remonto darbai K.Donelaičio g. 9 (167 500 Eur)	Įvykdymo procentas		0	50	50	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
18	Patalpų remontas po Vamzdynų remonto darbų K.Donelaičio g. 9	Įvykdymo procentas		0		100	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
19	Ilgalaikės priežiūros dienos centro ir reabilitacijos centro įrengimas (rangos darbai) J.Karoso g.13	Įvykdymo procentas		7	70	23	Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris

	(2 465 692 Eur)						
20	Dokumentų saugojimo saugyklų įrengimas	Įrengta dokumentų saugykla (vnt.)			1		Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris
<b>2.2</b>		<b>Atnaujinti įstaigos medicinos įrangą, diegti naujas sveikatos priežiūros technologijas</b>					
	<b>Priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai / Siektinas rodiklis</b>				<b>Vykdytojai</b>
			<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>		
21	Įsigyti naujos medicininės aparatūros	Odontologinės įrangos atnaujinimas (vnt) Rentgeno kompiuterinės tomografijos aparatas Skaitmeninis rentgeno aparatas Echoskopas	1  1	1	1		Vyriausiasis gydytojas, Viešųjų pirkimų skyrius, Vyriausiasis buhalteris

2.4. Uždavinys		Tobulinti elektroninių paslaugų teikimą ir spartinti informacinių technologijų diegimą					
	Priemonės	Vertinimo kriterijai	Metai / Siektinas rodiklis				Vykdytojai
				2025	2026	2027	
22	Įdiegti sveikatos priežiūros įstaigos informacinę sistemą	Sistemos įsigijimas (vnt.)		1			Vyriausiasis gydytojas, Informacinių technologijų sistemų administratorius
23	Skyriuose teikiamų stacionarių paslaugų dokumentavimas vidinėje E.sveikata informacinėje sistemoje	Gydymo skyrių, pildančių „Gydymo stacionare ligos istorijas“ F.Nr.003/a vidinėle E.sveikata informacinėje sistemoje skaičius		6			Vyriausiasis gydytojas, Vyriausiojo gydytojo pavaduotojas gydymui, Informacinių technologijų sistemų administratorius  Skyriaus vedėjas

<b>2.5. Uždavinys</b>		<b>Skatinti darbuotojų motyvaciją, užtikrinant palankias sąlygas darbuotojams</b>					
	<b>Priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai / Siektinas rodiklis</b>			<b>Vykdytojai</b>	
				<b>2025</b>	<b>2026</b>		<b>2027</b>
24	Periodiškai atlikti psichosocialinės aplinkos tyrimus	Atnaujintas psichosocialinių rizikos veiksnių vertinimas (kartą kas du metus)		1	-	1	Vyriausiasis gydytojas, Darbuotojų saugos ir sveikatos tarnybos specialistas
25	Įgyvendinti veiklas, skirtas darbuotojų psichologinei gerovei kurti.	Įstaigos įgyvendintų veiklų, skirtų darbuotojų psichologinei gerovei kurti (renginiai, projektai, mokymai), skaičius (vnt.)		2	2	2	Vyriausiasis gydytojas, Darbuotojų saugos ir sveikatos tarnybos specialistas
<b>3 tikslas</b>		<b>Išlaikyti esamus finansavimo šaltinius ir vykdyti alternatyvių finansavimo šaltinių paiešką</b>					
<b>3.1.Uždavinys</b>		<b>Išlaikyti esamus finansavimo šaltinius</b>					
	<b>Priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai / Siektinas rodiklis</b>			<b>Vykdytojai</b>	
				<b>2025</b>	<b>2026</b>		<b>2027</b>
26	Mokamų paslaugų plėtra	Tūkst. Eur		0,24	0,25	0,26	Vyriausiasis gydytojas

27	Lėšos iš PSDF	Tūkst Eur		13 800	14 500	15 000	Vyriausiasis gydytojas
	<b>3.2.Uždavinys</b>	<b>Ieškoti naujų finansavimo šaltinių.</b>					
	<b>Priemonės</b>	<b>Vertinimo kriterijai</b>	<b>Metai / Siektinas rodiklis</b>				<b>Vykdytojai</b>
			<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>		
28	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas iš fizinių ir juridinių asmenų	Ne PSDF lėšų pajamų dalis ne mažiau nei procentas		5,5	5,5	5,5	Vyriausiasis gydytojas

Vyriausiasis gydytojas

Virginijus Žalimas

**DETALŪS METADUOMENYS**

<b>Dokumento sudarytojas (-ai)</b>	Klaipėdos miesto savivaldybė 188710823, Liepų g. 11, LT-91502, Klaipėda
<b>Dokumento pavadinimas (antraštė)</b>	DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖS STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO
<b>Dokumento registracijos data ir numeris</b>	2025-09-29 Nr. M-1119
<b>Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris</b>	–
<b>Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo</b>	ADOC-V1.0
<b>Parašo paskirtis</b>	Pasirašymas
<b>Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos</b>	Arvydas Vaitkus, Meras, MERAS
<b>Sertifikatas išduotas</b>	ARVYDAS VAITKUS LT
<b>Parašo sukūrimo data ir laikas</b>	2025-09-26 20:33:09 (GMT+03:00)
<b>Parašo formatas</b>	XAdES-X-L
<b>Laiko žymoje nurodytas laikas</b>	2025-09-26 20:33:09 (GMT+03:00)
<b>Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją</b>	RCSC IssuingCA-2, VI Registru Centras - i.k. 124110246 LT
<b>Sertifikato galiojimo laikas</b>	2025-04-25 15:12:19 – 2027-04-25 15:12:19
<b>Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti</b>	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA-2, VI Registru Centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "Dokumentų valdymo sistema Avilys, Klaipėdos miesto savivaldybės administracija, į.k. 188710823 LT", sertifikatas galioja nuo 2024-12-18 09:57:58 iki 2027-12-18 09:57:58
<b>Pagrindinio dokumento priedų skaičius</b>	2
<b>Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius</b>	–
<b>Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)</b>	–
<b>Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)</b>	–
<b>Priedamo dokumento registracijos data ir numeris</b>	–
<b>Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas</b>	Dokumentų valdymo sistema Avilys, versija 3.5.78.2
<b>Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)</b>	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2025-09-29 09:04:15)
<b>Paieškos nuoroda</b>	–
<b>Papildomi metaduomenys</b>	Nuorašą suformavo 2025-09-29 09:04:15 Dokumentų valdymo sistema Avilys