



**KLAIPĖDOS MIESTO SAVIVALDYBĖS
MERAS**

**POTVARKIS
DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS MEDICININĖS SLAUGOS 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 medicininės slaugos ligoninės įstatų, patvirtintų Klaipėdos miesto savivaldybės administracijos direktoriaus 2021 m. vasario 4 d. įsakymu Nr. AD1-170 „Dėl Viešosios įstaigos Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės įstatų patvirtinimo“, 31.22 papunkčiu:

1. T v i r t i n u Viešosios įstaigos Klaipėdos medicininės slaugos 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 20 d. potvarkį Nr. M-176 „Dėl Viešosios įstaigos Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės strateginio veiklos plano patvirtinimo“.

Savivaldybės meras

Arvydas Vaitkus

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

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



VŠĮ KLAIPĖDOS MEDICININĖS SLAUGOS LIGONINĖ

STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

2025-2027 METAMS

BENDROJI INFORMACIJA

VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės (toliau - Ligoninė) 2025-2027 m. strateginis veiklos planas (toliau - Strateginis planas) parengtas vadovaujantis Klaipėdos miesto savivaldybės 2024 m. vasario 29 d. mero potvarkiu Nr. M-243 „Dėl savivaldybės valdomų įmonių ir viešųjų įstaigų strateginio planavimo, įgyvendinimo, tikslų pasiekimo vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtinto tvarkos aprašo nuostatomis. Į Strateginį planą įtrauktos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimu Nr. 319 „Dėl 2022-2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos patvirtinimo“ patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos nuostatos, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymu „Dėl palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (aktuali redakcija nuo 2024 m. liepos 23 d.) patvirtinto aprašo nuostatos bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-14 „Dėl stacionariųjų paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo, ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo aprašo, dienos stacionaro paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo ir paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (aktuali redakcija nuo 2024 m. vasario 2 d.) patvirtinto aprašo nuostatos, Klaipėdos m. savivaldybės 2021-2030 m. strateginio plėtros plano, patvirtinto Klaipėdos miesto savivaldybės 2021 m. gegužės 27 d. tarybos sprendimu Nr. 2-135, nuostatos.

Šiame Strateginiame plane apžvelgiama pastarųjų metų Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros sektoriaus bei Ligoninės pastarųjų metų raidos tendencijos politiniame - teisiniame, ekonominiame, socialiniame, techniniame kontekste, siekiant įvertinti esamą organizacijos padėtį ir išorinių veiksnių galimą poveikį. Ligoninės strateginės plėtros siekiai yra orientuoti į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos siekį „gerinti sveikatos priežiūros paslaugos kokybę ir prieinamumą“ ir „užtikrinti ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtrą“. Suformuluota Ligoninės ilgalaikė vizija ir nustatyti veiklos prioritetai, stiprybių, silpnybių, galimybių ir galimų grėsmių sąrašas. Įvardintos Ligoninės vertybės ir nustatytos strateginės kryptys, tikslai, uždaviniai ir priemonės jiems įgyvendinti 2025-2027 m. laikotarpiu.

2. VEIKLOS KONTEKSTO ANALIZĖ

2.1. Ligoninės veikla

VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos pelno nesiekianti asmens sveikatos priežiūros įstaiga, įsteigta 1993 metais gegužės 31 dieną. Veiklos adresas ir buveinė - K. Donelaičio g. 15, K. Donelaičio g. 15A, Klaipėda. Vienintelis Ligoninės savininkas yra Klaipėdos miesto savivaldybė. Teikia įstatuose ir asmens sveikatos priežiūros licencijoje numatytas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis. Turi ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspaudą, logotipą, sąskaitas bankuose.

Ligoninė savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu ir kitais teisės aktais. Pagrindinis teisinis dokumentas, reglamentuojantis Ligoninės veiklą yra įstatai, įregistruoti Juridinių asmenų registre 2021 m. kovo 15 d., kodas 190469137. Darbuotojų veiklą reglamentuoja vidaus tvarkos taisyklės, darbo tvarkos taisyklės, darbuotojų pareiginiai nuostatai, tvarkos aprašai, procedūros ir kiti vidaus dokumentai. Ligoninės struktūroje yra Administracija, Personalo, apskaitos ir dokumentų valdymo skyrius, Vidaus kontrolės skyrius, Bendrasis medicinos

skyrius (jo sudėtyje - Priėmimo kambarys), Maitinimo skyrius, Gydytojų skyriai (sudėtyje yra I palaikomojo gydymo ir slaugos skyrius, Paliatyviosios pagalbos poskyrius, II palaikomojo gydymo ir slaugos skyrius, III palaikomojo gydymo ir slaugos skyrius), Ūkio ir eksploatacijos skyrius. Ligoninė yra iš Klaipėdos miesto savivaldybės turto ir lėšų įsteigta viešoji įstaiga, kuri įgyja civilines teises, prisiima civilines pareigas ir jas įgyvendina per savo valdymo organus. Ligoninės valdymo organai yra: steigėjas, Įstaigos vadovas (vienasmenis valdymo organas). Įstaigoje sudaromi kolegialūs patariamieji organai: Stebėtojų taryba, Gydytojų taryba, Slaugos taryba, Etikos komisija. Ligoninė yra ribotos turinės atsakomybės subjektas (pagal savo prievolės atsako tik savo turto); savininkas pagal Ligoninės prievolės atsako tik ta suma, kurią yra įnešęs į Ligoninės turtą. Finansiniai metai sutampa su kalendoriniais metais.

Ligoninės specialistai teikia pirminio lygio stacionarines palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas, paliatyviosios pagalbos paslaugas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintais teisės aktais. Teikiamų paslaugų gavėjai – Lietuvos Respublikos gyventojai.

2.2. Išorinės aplinkos analizė

Ligoninės veiklai daro poveikį išorinė aplinka – politiniai – teisiniai, ekonominiai, socialiniai, techniniai veiksniai.

Politiniai - teisiniai veiksniai

Lietuvos Respublikoje besikeičianti politinė situacija daro įtaką ir sveikatos apsaugos sektoriui. Pagrindinis teisės aktas yra Lietuvos Respublikos Konstitucija, kurioje yra numatyta, kad „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus“. 1994 m. priimtas Sveikatos sistemos įstatymas sudaro įstatyminių pagrindų sveikatos priežiūros politikai formuoti, taip pat nustato Lietuvos Vyriausybės ir savivaldybių vaidmenį administruojant sveikatos priežiūrą. Sveikatos sistemos įstatyme yra pripažįstama, kad gyventojų sveikata yra didžiausia visuomenės socialinė ir ekonominė vertybė, todėl, siekiant nustatyti ir vykdyti kryptingą bei nuoseklią Lietuvos sveikatos sistemos plėtrą, yra parengti pagrindiniai dokumentai, kurių pagrindu yra planuojama tolimesnė sveikatos priežiūros strategija.

Pagrindiniai dokumentai, kuriuose yra apibrėžiami tikslai ir uždaviniai sveikatos apsaugos srityje yra: Valstybės pažangos strategija „Lietuva 2030“, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gegužės 15 d. nutarimu Nr. XI-2015, kurioje, numatyta pagrindinį dėmesį skirti sveikatos gyvensenos ugdymui, sveikatos išsaugojimui, ligų profilaktikai, ankstyvai ligų diagnostikai, siekiant prailginti Lietuvos gyventojų sveiko gyvenimo trukmę.

1. Lietuvos sveikatos 2014-2025 m. strategija, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII- 964. Joje įvardytas siekis gerinti sveikatos priežiūros kokybę ir prieinamumą, pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Viena iš šiam tikslui siekti numatytų krypčių - užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Pagal šią kryptį numatomi veiksmai, orientuoti į elektroninės sistemos plėtrą, sveikatos sistemos tvarumo ir kokybės didinimą, plėtojant technologijas, kurių efektyvumas paremtas mokslo įrodymais, taip pat į sveikatos infrastruktūros plėtrą, sveikatos priežiūros kokybės, saugos, prieinamumo ir orientacijos į pacientą didinimą, lėtinių neinfekcinių ligų prevencijos ir kontrolės stiprinimą.

3. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimas Nr. 319 „Dėl 2022-2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos patvirtinimo“, kuriame patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos nuostatos.

4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2024-2026 metų strateginis veiklos planas, kuriame numatoma įgyvendinti priemones, skirtas ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo modelio įgyvendinimui Lietuvoje, taip pat ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo, įstaigų veiklos kokybės gerinimui. Numatoma stiprinti pirminę sveikatos priežiūrą ir jos prieinamumą visoje šalyje, įgyvendinant sveikatos centro savivaldybėse modelį, siekiant arčiau

gyventojų teikti būtiniausias, kokybiškas šeimos medicinos paslaugas bei įgyvendinami asmens sveikatos priežiūros įstaigų modernizavimo veiksmų planai, pagrįsti regioniniu bendradarbiavimo modeliu.

Kiti teisės aktai, turintys įtakos VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės veiklai yra: Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymas, Lietuvos Respublikos darbo kodeksas, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymas, Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas, Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų restruktūrizavimo strategija ir t.t.

Paminėtina, kad Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras 2023 m. gegužės 22 d. įsakymu Nr. V- 589 patvirtino sveikatos centrų organizavimo savivaldybėse aprašą „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Klaipėdos miesto savivaldybės tarybos 2023 m. birželio 22 d. sprendimu Nr. T2-138 „Dėl Klaipėdos miesto sveikatos centro kūrimo funkcinio bendradarbiavimo būdu inicijavimo“ numatyta kurti savivaldybės Sveikatos centrą, kurio struktūroje yra VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė, kuri Sveikatos centro darbe dalyvauja sutartiniu pagrindu.

Klaipėdos m. savivaldybės 2021- 2030 m. strateginio plėtros plano, patvirtinto Klaipėdos miesto savivaldybės 2021 m. gegužės 27 d. tarybos sprendimu Nr. 2-135, punkte 2.3. numatytas tikslas - stiprinti ir puoselėti gyventojų sveikatą. Pункte 2.3.1.2. numatyta plėtoti asmens sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūrą, siekiant didesnės ir aukštesnės paslaugų aprėpties, įvairovės, kokybės. Vienas iš vertinimo kriterijų - numatytas VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės pastato atnaujinimas. Įgyvendinant numatytus tikslus ir uždavinius, orientuojant į aukščiau paminėtų Aprašų nuostatas, Klaipėdos miestas galėtų turėti visus šiuolaikinius infrastruktūros reikalavimus atitinkančią modernią ligoninę, kurioje būtų galima teikti kokybiškas ir efektyvias palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas, vykdyti pacientams reikalingų paslaugų plėtrą ir tapti šių paslaugų teikimo lyderiu visame Vakarų Lietuvos regione.

Ekonominiai veiksniai

Vienas iš ekonominių veiksnių, tiesiogiai įtakojančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklą, yra lėšos, gautos už suteiktas gydymo paslaugas. Šios lėšos sudaro didžiąją ASPĮ pajamų dalį. VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės pajamos, gautos iš PSDF biudžeto, 2023 m. sudarė 95,1 procento visų gautų lėšų.

Stacionariųjų paslaugų kiekis pagal teisės aktus yra nustatomas vadovaujantis Vyriausybės nustatytais kriterijais, tokiais, kaip: paslaugų poreikis, gyventojų skaičius ir amžius, sveikatos priežiūros įstaigų veiklos efektyvumas, esami finansiniai, materialiniai bei žmogiškieji ištekliai, įvertinus regiono specifiką, savivaldybių nuomonę, specialistų ir visuomeninių organizacijų pasiūlymus. Už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas yra atsiskaitoma bazinėmis kainomis. Palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugų įkainiai nepakankamai kompensuoja pacientų slaugai būtinų priemonių, medikamentų, medicininės įrangos, komunalinių paslaugų, energetinių resursų kainas. Valstybės kontrolė 2019 m. balandžio 15 d. atlikto audito Nr. YD-4 „Sveikatos priežiūros sistemos vertinimas“ ataskaitoje konstatavo, kad „auditorių nuomone, už gydymo paslaugas turėtų būti nustatyta tokia kaina, kuri padengtų objektyviai pagrįstas paslaugų teikimo sąnaudas, nes šiuo metu apskaičiuojamos netikslios (sumažintos) paslaugų, kurioms naudojamas turtas, taikomos naujos technologijos ir pan., kainos.“ Panašią išvadą yra pateikęs ir Lietuvos Respublikos seimo sveikatos reikalų komitetas, kuris 2023 m. lapkričio 8 d. Pagrindinio komiteto išvadoje Nr. 111-P-35 dėl privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projekto XIVP-3134 pripažino, kad kai kurioms opiausioms sveikatos priežiūros sritims skiriamas finansavimas nepakanka ir papunkčiu 7.2.4. pasiūlė „tobulinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, apmokėjimo tvarką ir ieškoti galimybių sparčiau didinti tam tikrų asmens sveikatos priežiūros paslaugų (slaugos, paliatyviosios pagalbos <...> ir kt.) bazines kainas“. Valstybinės ligonių kasos pateiktas duomenimis į 2025–2026 m. planus įtrauktas ir stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugų

bazinių kainų perskaičiavimas, siekiant atsižvelgti į didėjančias specialistų atlyginimų ir pacientų išlaikymo stacionare išlaidas.

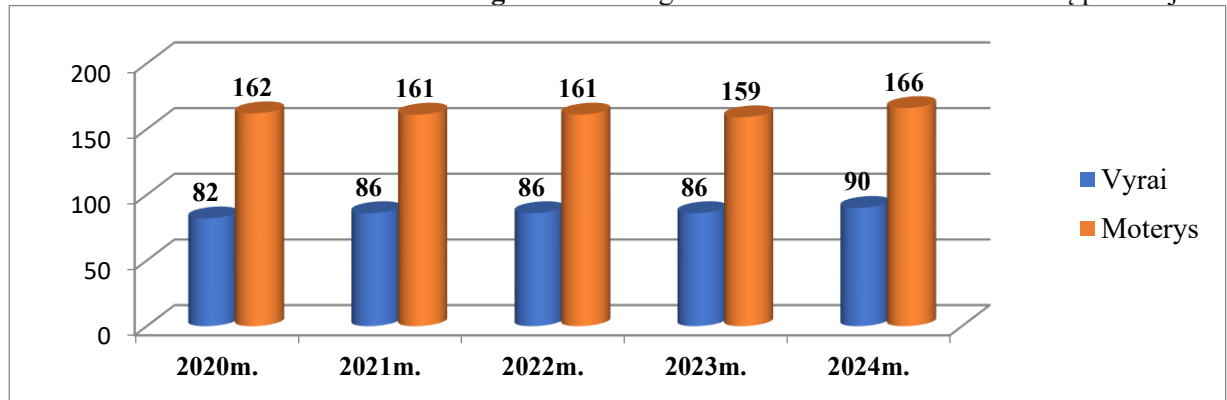
Kitas ekonominis veiksnys, sudarantis galimybes sveikatos priežiūros įstaigoms įgyvendinti projektus, orientuotus į teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimą, įstaigų veiklos efektyvumo tobulinimą, gyventojų sveikatos stiprinimą, yra Lietuvoje įgyvendinama 2021-2027 m. ES investicijų veiksmų programa, kurioje numatytos lėšos (531 mln. Eur.) įvairioms sveikatos sritims, tarp jų - pirminės sveikatos priežiūros stiprinimui, ilgalaikės priežiūros paslaugų sistemos plėtrai ir kt.

Socialiniai veiksniai

Pagrindiniai socialiniai veiksniai, įtakojantys sveikatos priežiūros įstaigų veiklą yra:

1. Demografiniai gyventojų skaičiaus pokyčiai. Gyventojų senėjimas Lietuvoje, kaip ir kitose valstybėse, verčia naujiems poreikiams pritaikyti sveikatos apsaugos poreikius atitinkančią plėtrą. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenys rodo gyventojų senėjimo rodiklio (demografinės senatvės koeficiento metų pradžioje) augimą Lietuvoje, o tuo pačiu ir Klaipėdos apskrityje.

1diagrama. Demografinės senatvės koeficientas metų pradžioje*

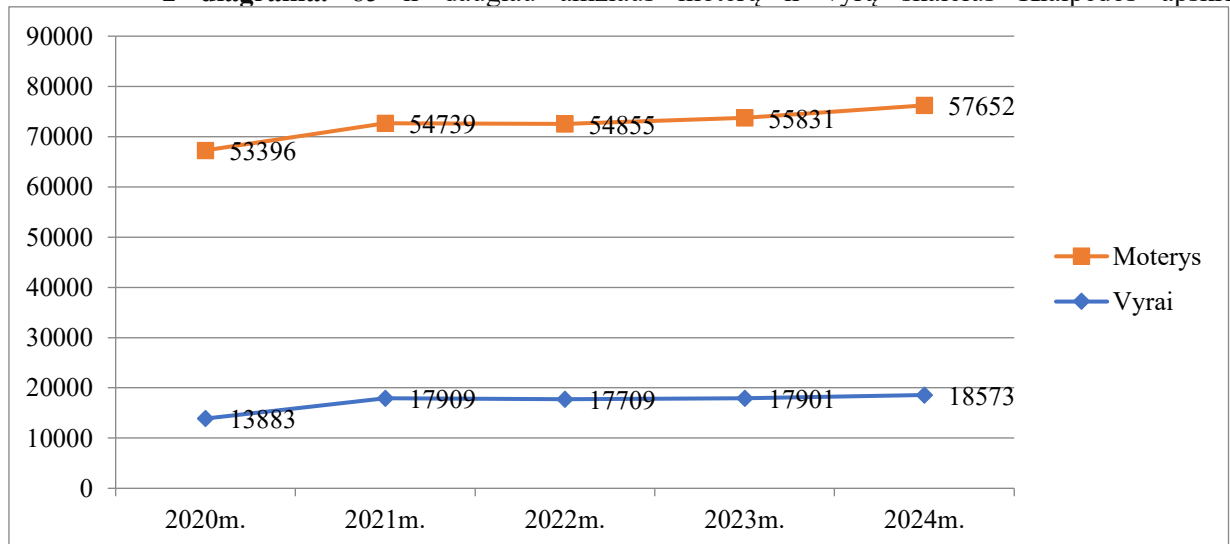


(Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenys)

*(pagyvenusių (65 ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičius, tenkantis 100 vaikų iki 15 m. amžiaus metų pradžioje Klaipėdos apskrityje.

Vyresnio amžiaus žmonių skaičiaus augimą rodo 85 m. ir daugiau asmenų skaičiaus pokytis Klaipėdos apskrityje:

2 diagrama. 85 ir daugiau amžiaus moterų ir vyrų skaičius Klaipėdos apskrityje



(Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenys)

Vyresnio amžiaus gyventojų grupei yra skirtinas didesnis dėmesys: Europos Komisijos žaliajoje knygoje „Dėl senėjimo“ pažymėta, kad senstanti visuomenė lemia, jog didėja sveikatos priežiūros ir socialinės globos paslaugų poreikis, o tuo pačiu ir išlaidos sveikatos priežiūrai. Senyvo amžiaus pacientai pasižymi dideliu sergamumu lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis (polipatologija), priverstiniu daugelio vaistų vartojimu (polipragmazija), kitokiu organizmo atsaku į daugelį veiksnių, taip pat susirgimais specifinėmis ligomis ar sindromais. Jiems patekus į ligoninę, išauga gydymo ir

slaugos kaštai, didėja ligoninės išlaidos. Gyventojų senėjimo tendencijos lemia socialines ir ekonomines gyventojų aprūpinimo bei sveikatos priežiūros paslaugų, orientuotų į senų žmonių problemas, poreikio didėjimą.

2. Palaikomojo gydymo ir slaugos sektoriaus optimizavimas. Spartus populiacijos senėjimas – viso išsivysčiusio ir besivystančio pasaulio problema, lemianti didėjančią slaugos paslaugų paklausą. Siekiant gerinti slaugos paslaugų prieinamumą, kasmet vis daugiau PSDF biudžeto lėšų skiriama slaugos paslaugoms apmokėti. Valstybinės ligonių kasos pateiktais duomenimis pagal 2023 m. PSDF biudžeto prisiimtus įsipareigojimus slaugos paslaugoms (teikiamoms stacionarinėmis ir ambulatorinėms sąlygomis) apmokėti buvo skirta 179 088 tūkst. Eur, t. y. 38,4 proc. daugiau nei 2022 metais.

Klaipėdos mieste slaugos paslaugas teikiančiose įstaigose 2023 m. pabaigoje buvo 358 slaugos lovos, per metus buvo hospitalizuoti 2080 pacientų, įvykdyti 119 249 lovadieniai. Lovos funkcionavimo rodiklis - 334,97 rodo tokios paslaugos poreikį pacientams. Nuolat augant sunkių pacientų skaičiui ligoninėse, pagrindinis dėmesys skiriamas slaugos kokybei ir pacientų saugumui, kuriems užtikrinti įtakos turi nepalanki slaugytojų, slaugytojų padėjėjų darbo ir socialinė aplinka (nepakankamas slaugytojų bei slaugytojų padėjėjų skaičius, dideli darbo krūviai, santykinai mažas darbo užmokestis). Slaugos naujovių diegimas, pacientų saugos užtikrinimas turėtų būti vienas svarbiausių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sėkmingo vystymosi veiksnių ir suteiktų galimybę modernizuoti slaugymo procesą, naudojant pažangiausias medicinos ar slaugos technologijas. Slaugos naujovės svarbios įgyvendinant sveikatos priežiūros prioritetus aukštos kompetencijos žinias ir įgūdžius praktikoje, kad būtų užtikrintos kokybiškos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

Techniniai veiksniai

Naujausių informacinių kompiuterinių technologijų taikymas sveikatos priežiūros sistemoje užtikrina geresnę pacientų priežiūrą, greitesnę informacijos apsikeitimą ir tikslesnę diagnozę skiriant gydymą laiku. Tai mažina paslaugų savikainą, efektyvina įstaigų veiklą, gerina paslaugų kokybę ir prieinamumą. Galimybę modernizuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigų infrastruktūrą įsigyjant kompiuterines sistemas leidžia Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšos, tačiau slaugos ligoninių galimybė gauti ir modernizuoti savo veiklą šios paramos lėšomis yra nepakankama.

Lietuvoje aktyviai kuriama, pildoma ir diegiama E. sveikatos sistema. Ją sudaro centrinė E. sveikatos informacinė sistema (E. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (ESPBI IS) bei jos posistemės - elektroninis receptas ir medicininiai vaizdai. Sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys asmens sveikatos priežiūros įstaigose, turinčias savo informacines sistemas, integruotas į ESPBI IS, E. sveikatos paslaugomis turi galimybę naudotis per ESPBI IS duomenų mainų posistemę. Sveikatos priežiūros įstaigoms, turinčioms savo informacines sistemas, duomenų mainų sąsaja užtikrina saugią prieigą prie paciento elektroninės sveikatos istorijos ir kitų E. sveikatos paslaugų. Vienoje vietoje gydytojai gali gauti skirtingų sveikatos priežiūros įstaigų pateiktus duomenis, išduoti pacientui siuntimą, išrašyti receptus, pažymas, atlikti kitus reikalingus veiksmus elektroniniu būdu. Siekiama, kad numatytas “E. sveikata” naudojimas ir plėtra bus užtikrinti ir prieinami visoms įstaigoms ir sudarys sąlygas efektyvesniam, kokybiškesniam ir prieinamam paslaugų teikimui.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2024-2026 metų strateginiame veiklos plane buvo numatoma įgyvendinti priemonės, skirtas elektroninių sistemų funkcionalumui ir integralumui. Numatoma įveiklinti e. sveikatos paslaugų bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos ir Išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos išplėtotus ir modernizuotus funkcionalumus, kurie užtikrins naudotojams patogesnę darbą su sistemomis, leis surinkti paciento sveikatos informaciją iš sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų ir laboratorijų, analizuoti bei vertinti paslaugų (tyrimų) rezultatus. Įgyvendinant atnaujintą Skaitmeninės sveikatos sistemos plėtros 2023–2027 metų veiksmų planą bei nuosekliai vystant skaitmenizuotas sveikatos paslaugas, periodiškai kokybiškai plėtojamos sveikatos valdymo sričiai priskiriamos informacinės sistemos ir registrai.

Konkurencinė aplinka

Sveikatos priežiūros sektoriaus veikla apima įvairias suinteresuotas grupes: pacientus ir jų artimuosius, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus – partnerius, konkurentus. Visos šios grupės turi skirtingus lūkesčius sveikatos priežiūros atžvilgiu. Svarbiausia grupė yra pacientai, kurie teisės aktų nustatyta tvarka turi teisę rinktis sveikatos priežiūros įstaigą bei sveikatos priežiūros specialistą. Pasirinkimą dažniausiai lemia įstaigos patrauklumas, todėl tinkamas situacijos įvertinimas padeda pasirinkti tinkamiausią strategiją, siekiant užtikrinti kokybiškas ir efektyvias paslaugas pacientams.

Pacientai. Tai - pagrindiniai paslaugų gavėjai. Pagal Lietuvos Respublikoje galiojančius teisės aktus asmeniui, kuriam reikalingas palaikomasis gydymas ir slauga, Valstybė apmoka 120 gulėjimo ligoninėje dienų per metus, o pacientams, kuriems, vadovaujantis nustatytais kriterijais, yra reikalingos paliatyviosios pagalbos paslaugos, Valstybė jas apmoka neterminuotai, jeigu asmuo yra draustas privalomuoju sveikatos draudimu, finansuojamu iš Teritorinių ligonių kasų. Šias paslaugas turi galimybę pasiūlyti visa eilė Lietuvoje veikiančių įstaigų, todėl yra labai svarbu įsiklausyti į paciento lūkesčius ir poreikius. Norint laimėti konkurencinėje kovoje, turi būti daugiau dėmesio skiriama slaugai, bendravimui, užimtumui, judėjimo bei socialinei pagalbai. Svarbūs veiksniai taip pat yra: įstaigos lokacinė vieta, susisiekimas bei patalpų infrastruktūra.

Partneriai. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas teikiančių ligoninių svarbiausia partnerių grupė yra kitos II bei III lygio paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos bei pirminės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios centrai. Į slaugos ligonines patenka didelė dalis pacientų iš aktyvaus gydymo stacionarines paslaugas teikiančių įstaigų, jiems teikiamas tęstinis paskirtas gydymas ir slauga. Pirminės sveikatos priežiūros centrų šeimos gydytojai, esant poreikiui dėl sveikatos būklės bei slaugos paslaugų, siunčia pacientus į slaugos ligonines. Šioje partnerystėje svarbus abipusis bendradarbiavimas palaikomojo gydymo ir slaugos srityse, apimantis paslaugos kokybės gerinimą ir palaikomojo gydymo bei slaugos rezultata.

Siekiant užtikrinti paciento gerovę ir proceso tęstinumą, bendradarbiaujama su Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba, globos įstaigomis, teritorinėmis ligonių kasomis, savivaldybių sveikatos skyriais bei socialinėmis tarnybomis.

Konkurencija su kitomis įstaigomis. Pacientai/pacientų artimieji pasirenka palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas pagal keletą kriterijų: atsižvelgiant į įstaigos užimtumą tinkamu metu, pagal individualius poreikius, kitiems yra svarbus ligoninės įvaizdis ir formuojama nuomonė.

Stacionarines palaikomojo gydymo ir slaugos, paliatyviosios pagalbos paslaugas, teikiamas suaugusiems asmenims, apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų, Klaipėdos mieste teikia arba jų teikimo apimtis praplėtė ir kitos asmens sveikatos priežiūros įstaigos: VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė, privačios įstaigos: UAB „Salumeda, VšĮ Paliatyvios pagalbos ir šeimos sveikatos centras. Klaipėdos regione šios paslaugos teikiamos 13 asmens sveikatos priežiūros įstaigų: 5 viešųjų ligoninių skyriuose ar filialuose: Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje (paslaugos teikiamos Skuode), VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninėje (paslaugos teikiamos Palangoje), Kretingos ligoninėje, Šilutės ligoninėje, Tauragės ligoninėje, 6 Pirminės sveikatos priežiūros centruose: Kartenos PSPC, Klaipėdos rajono PSPC, Salantų PSPC, Skuodo PSPC, Neringos PSPC, Pagėgių PSPC, taip pat ir privačiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose: VšĮ „Gyvenimo gija“, UAB „Salumeda“ Pažymėtina, kad VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė yra pagrindinė ir vienintelė savarankiškai (ne aktyvaus gydymo stacionaro ar pirminės sveikatos priežiūros centro sudėtyje) veikianti, pirminio lygio stacionarines palaikomojo gydymo ir slaugos, paliatyviosios pagalbos paslaugas suaugusiems asmenims teikianti ligoninė.

Pacientams/pacientų atstovams renkantys slaugos paslaugas dažnai svarbus kriterijus yra ligoninės įvaizdis ir formuojama bendra nuomonė. Dažniausiai nuomonė yra formuojama tik iš asmeninės patirties arba dėl rezonansinių atvejų, kurie dažnai sukelia neigiamą įvaizdį. Visuomenės nuomonės formavimo organizacinė kultūra ir teigiamo ligoninės įvaizdžio formavimas padeda pritraukti daugiau pacientų, žmogiškųjų išteklių, investicijų, paramos teikėjų, taip pat sudaro galimybę pagerinti paslaugos kokybę pacientams, personalo darbo sąlygų gerinimą darbuotojams.

Slaugos pasirinkimo alternatyvos. Lietuvos Respublikos teisės aktai suteikia galimybę pasirinkti alternatyvių stacionarinei slaugai paslaugų, tokių, kaip: slauga namuose, dienos stacionaras, paliatyviosios pagalbos paslaugų namuose – teikimą. Aukščiau apžvelgtuose politiniuose – teisiniuose veiksmuose įvardinti teisės aktai (Aprašai) numato slaugos bei

paliatyviosios pagalbos namuose, taip pat dienos stacionarų plėtrą, šių paslaugų finansavimą PSDF biudžeto lėšomis. Slaugos ligoninės, turėdamos ilgametę patirtį šiose srityse, galėtų siūlyti šiuos alternatyvius pacientų slaugos būdus priežiūros reikalingiems pacientams, tačiau šios srities vystymas kol kas yra sudėtingas dėl personalo trūkumo, darbo krūvio, patalpų stokos, kokybės procesų įgyvendinimo. Nežiūrint į išvardintas problemas, šis paslaugos teikimo modelis yra perspektyvus ir numatomas įgyvendinti.

1.3. Vidinės aplinkos analizė

VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija bei Lietuvos Respublikos įstatymais ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Pagrindinis teisinis dokumentas, reglamentuojantis VšĮ Klaipėdos medicininės slaugos ligoninės veiklą yra įstatai. Įstaigos darbuotojų veiklą reglamentuoja vidaus darbo tvarkos taisyklės, darbuotojų pareiginiai nuostatai ir kiti vidaus dokumentai. Ligoninės veikla vertinama, analizuojama, strateginiai sprendimai priimami atsižvelgiant į išorinius aplinkos veiksnius ir ligoninės vidaus infrastruktūros, žmogiškuosius, finansinius išteklius, klinikinius bei ekonominius rodiklius.

Ligoninės infrastruktūra

Ligoninė savo veiklą vykdo patikėjimo teise valdomuose pritaikytuose asmens sveikatos priežiūros veiklai įstaigai pastatuose, K. Donelaičio g. 15 ir K. Donelaičio g. 15A. Bendras ligoninės plotas – 2307,48 m² (1 lentelė).

1 lentelė. Ligoninės pastatų plotas (m²)

Pastatai	Plotas, m ²
Donelaičio g. 15 (pastatas – Slaugos ligoninė)	2004,03
Donelaičio 15 (pastato Slaugos ligoninė priestatas)	
Donelaičio 15A (Pastatas-Ligoninė)	208,78
Pagalbinės patalpos	94,67
VISO:	2307,48

Pastatai, patalpos ir medicinos įranga, kita slaugos procesui užtikrinti reikalinga įranga yra nuolat prižiūrima ir atnaujinama pagal įstaigos finansines galimybes. Dalį lėšų remonto darbams ar įrangos įsigijimui skiria Klaipėdos miesto savivaldybė. Pacientų slaugos kokybei užtikrinti bei darbuotojų darbo sąlygoms gerinti yra reikalinga patalpų plėtra, atsižvelgiant į naująjį teisinį reguliavimą.

2024 m. Ligoninė įgyvendino 49,72 kW fotovoltinės saulės šviesos energijos elektrinės įrengimo ant Ligoninės stogo investicinį projektą, kurio vertė 36 905 Eur. Investicinio projekto įgyvendinimą finansavo Klaipėdos miesto savivaldybė. Įgyvendinto projekto dėka tikimasi ženkliai sumažinti elektros energijos suvartojimą ir sutaupyti ligoninės išlaidas.

2024 m. sudaryta sutartis su rangovais dėl gydymo paskirties pastato kapitalinio remonto darbų atlikimo. Kapitalinio remonto darbai apima du etapus, tai yra: lifto įrengimo ir dalies pastato fasado apšiltinimo darbai. Bendra darbų vertė - 204892,8 Eur. Šio investicinio projekto įgyvendinimą taip pat finansuoja Klaipėdos miesto savivaldybė.

Žmogiškieji ištekliai

Ligoninėje palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas teikia gydytojai, slaugytojai, jų padėjėjai, kineziterapeutai, socialinis darbuotojas, medicinos psichologas, pagalbinis personalas ir kt. Esant poreikiui, iš kitų asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutartiniais pagrindais kviečiami specialistai konsultantai. Sudarytos sutartys su VšĮ Klaipėdos Respublikine ligonine, VšĮ Klaipėdos universiteto ligonine, VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centru, Greitosios medicinos pagalbos

Tarnybos Klaipėdos padaliniu dėl būtinios pagalbos bei konsultacinių paslaugų teikimo pacientams, kuriems šių paslaugų prireikia hospitalizacijos ligoninėje metu.

Ligoninė yra studentų praktikos mokymo bazė. Darbuotojai dalyvauja Klaipėdos universiteto ir Klaipėdos valstybinės kolegijos Sveikatos fakulteto baigiamųjų darbų gynime, perspektyviausi studentai kviečiami prisijungti prie ligoninės kolektyvo.

Ligoninei aktuali problema - personalo trūkumas. Dėl sunkių emocinių ir fizinių darbo sąlygų darosi vis sunkiau darbui pritraukti jaunos specialistus. Daugiau, nei pusė ligoninėje dirbančių darbuotojų yra vyresnio amžiaus, ligoninėje dirbantys daugelį metų. Dirbančiam personalui tenka dideli darbo krūviai. Personalas nuolat ieško geresnių darbo sąlygų ir renkasi aktyvaus gydymo įstaigas, galinčias pasiūlyti tinkamas sąlygas vystyti karjerą ir asmeniniam gerbūviui. Nepritraukus specialistų, kyla organizacinė rizika, jog Ligoninė nepajėgs teikti kokybiškų paslaugų.

Ligoninė pagal galimybes gerina darbuotojų sąlygas, aiškina poreikius, tobulina procesus. Didelis dėmesys skiriamas personalo profesionalumui, kvalifikacijai, tarpusavio kolegų santykiams gerinti - periodiškai organizuojami kvalifikacijos kėlimo renginiai, darbuotojų pasitarimai, kurių metu darbuotojams pateikiama su Ligoninės veikla susijusi informacija. Nuo 2025 m. numatoma taikyti personalo motyvavimo priemones.

Teikiamos paslaugos

Ligoninė yra LNSS pirminio veiklos organizavimo lygio savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti stacionarines palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas bei paliatyviosios pagalbos paslaugas, turinti šioms paslaugoms teikti nuo 1999 metų išduotą asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo licenciją. Pagrindiniai Ligoninės veiklos rodikliai pateikiami 2 lentelėje:

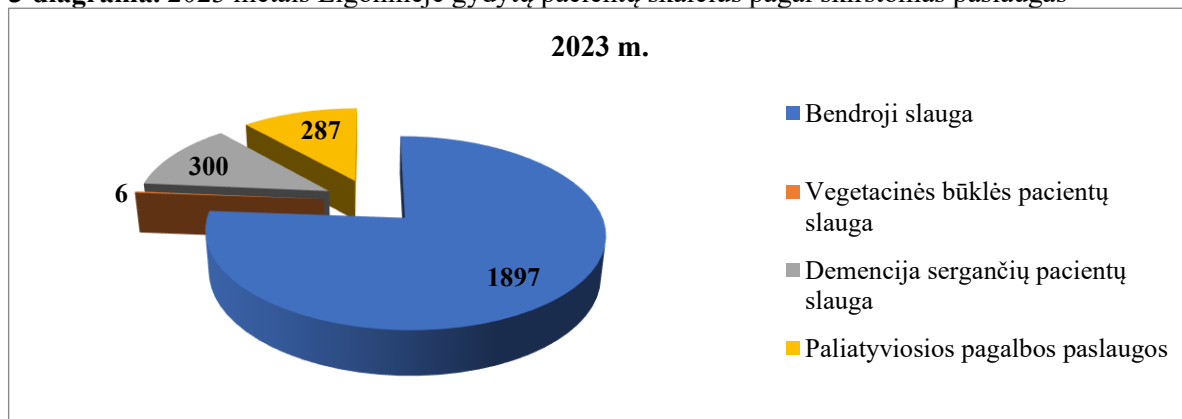
2 lentelė. Pagrindiniai Ligoninės veiklos rodikliai 2019-2023 metais

Rodikliai	2023m.	2022m.	2021m.	2020m.	2019m.
Lovų skaičius metų gale	137	163	165	165	165
Hospitalizuotų pacientų skaičius	1156	2285	653	672	972
Lovadienių skaičius	53054	51287	42943	44674	56026
Lovos funkcionavimo rodiklis	387,26	314,64	260,26	270,75	339,55
Vidutinė gulėjimo trukmė	74,94	122,99	69,04	59,97	58,06
Lovos apyvarta	5,17	2,56	3,77	4,52	5,85

(Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos duomenys)

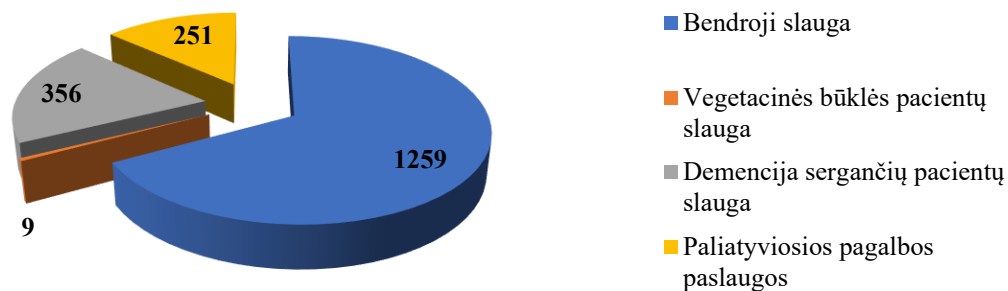
Ligoninėje teikiamų paslaugų 2023 metais ir 2024 metais (nuo 2024 metų sausio 1 d. iki 2024 m. rugsėjo 30 d.) pasiskirstymas pateikiamas 3 ir 4 diagramose.

3 diagrama. 2023 metais Ligoninėje gydytų pacientų skaičius pagal skirstomas paslaugas



4 diagrama. 2024 metais sausio- rugsėjo mėnesiais Ligoninėje gydytų pacientų skaičius pagal skirstomas paslaugas (VLK duomenys)

2024 m. sausio- rugsėjo mėn.



Pateiktos diagramos vaizdžiai rodo pacientų sergamumo ir su tuo susijusį slaugos paslaugų poreikį, leidžiantį Ligoninei orientuotis į tolesnę įstaigos paslaugų plėtojimo strategiją. Pažymėtina, kad 2024 m. prognozuojamas ženkliai didesnis demencija sergančių pacientų bei pacientų, kuriems reikalingos paliatyviosios pagalbos paslaugos skaičius, nes jau šiuo metu, vertinant 2024 m. 9 mėnesių pokytį šie rodikliai didesni nei 2023 m.

Vykdant Sveikatos apsaugos ministerijos numatytą palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų teikimo pertvarką, planuojama sumažinti stacionariųjų šių paslaugų teikimo apimtį ir plėsti ambulatorines paslaugas. Dėl to numatoma palaipsniui trumpinti maksimalią gydymo stacionare trukmę: nuo 2023 m. – 120 dienų, 2024 m. – 90 dienų, 2025 m. – 60 dienų ir 2026 m. – 30 dienų. Ambulatorinių palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų plėtra (vietoje stacionariųjų) neužtikrins tinkamo paslaugų prieinamumo, kokybiško ir savalaikio gydymo, dėl to gali išaugti ypač užleistų ligų atvejų skaičius bei sergančiųjų mirtingumas.

Finansiniai ištekliai

Ligoninė, tvarkydama apskaitą, rengdama finansines ataskaitas, vadovaujasi bendraisiais apskaitos principais, nustatytais Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, Lietuvos Respublikos finansinės apskaitos įstatymu, Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartais ir kitų teisės aktų reikalavimais.

Pažymėtina, kad didžiąją dalį - 95,1 proc. nuo visų ligoninės uždirbtų pajamų sudaro lėšos, gautos iš PSDF už suteiktas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Kiti Ligoninės lėšų šaltiniai ir gautos lėšos pateikiami 3 lentelėje.

3 lentelė. Ligoninės finansavimo šaltiniai 2019-2023 m.

Lėšų šaltinis	2023 m. Eur	2022 m. Eur	2021 m. Eur	2020 m. Eur	2019m. Eur
PSDF biudžetas	3 351 339	2 428 171	2 298 402	2 498 043	1 975 500
Valstybės lėšos	6 024	7 072	34 290	12 163	319
Savivaldybės lėšos	18 401	18 407	18 403	0	0
Lėšos, gautos už mokamas paslaugas	108 529	59 530	40 241	43 523	40 187
ES lėšos	38 574	66 639	100 493	70 013	1 805
Labdara, parama ir kt.	-	7 938	188 538	135 908	23 498

2023 metų pabaigoje Ligoninė skolų neturėjo, metai užbaigti pelningai. Finansinis rezultatas teigiamas – 1569 Eur. Ligoninės sąnaudų darbo užmokesčiui dalis – 80,3 proc. Vidutinis darbuotojų atlyginimas 2023 m. 2504,87 Eur.

Pajamų ir sąnaudų kontrolė užtikrina Ligoninės efektyvią veiklą. Ligoninė taupiai naudoja turimus resursus, nukreipdama lėšas išlaidoms, tiesiogiai asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti. Subalansuotas Ligoninės biudžetas, kuris formuojamas atsižvelgiant į taikomus reikalavimus asmens sveikatos priežiūros įstaigoms.

Informacinės technologijos

Ligoninėje nuolat vykdoma informacinių technologijų plėtra. Įdiegus kompiuterines sistemas, įvairias popierines „technologijas“ perkėlus į elektroninius dokumentus, kompiuterizuota buhalterinė apskaita, darbo užmokesčio valdymas ir apskaita, įdiegta apskaitos valdymo programa „Prorūna“, taip pat įdiegtos programos statistinei bei medikamentų apskaitai.

2024 metais, nupirkus kompiuterinę įrangą, kompiuterinė sistema buvo įdiegta skyrių personalo – gydytojų, slaugytojų, medicinos psichologo, viešųjų ryšių specialistų darbo vietose. Informacinių sistemų diegimas sudarė sąlygas gydytojams naudotis ESPBI IS, daryti elektroninius įrašus: rašyti siuntimus, išrašyti elektroninius receptus (Ligoninės gydytojai 99 proc. Iš PSDF biudžeto lėšų kompensuojamų medikamentų išrašo elektroniniu receptu). Nuo 2024 metų Ligoninėje įdiegta sveikatos priežiūros įstaigų informacinė sistema Varis-ESIS leidžia užtikrinti saugią prieigą prie pacientų elektroninės sveikatos istorijos ir kitų E. sveikatos paslaugų. Gydytojams yra prieinami skirtingų sveikatos priežiūros įstaigų pateikti duomenys apie jų pacientus, tuo pačiu esamu laiku teikiant pacientų sveikatos duomenis kitoms įstaigoms.

Slaugytojos įsisavino informacinių technologijų naudojimo privalumus imant ir registruojant tyrimus, siunčiamus į laboratoriją bei atgalinį ryšį - gaunant tyrimų atsakymus informacinėmis technologijomis. Galimybė pildyti slaugos dokumentus, elektroninio pavidalo žurnalus bei įvairias statistines ataskaitas leidžia efektyviai administruoti procesus.

Pažymėtina, kad gydymo ir slaugos paslaugas Ligoninėje teikia vyresnio amžiaus asmens sveikatos priežiūros specialistai (gydytojai, slaugytojos), kuriems naujų skaitmeninių technologijų diegimas yra iššūkis, todėl procesas yra lėtesnis, sudėtingesnis ir keliantis didesnę streso lygį. Ligoninė, reaguodama į šiuos iššūkius, organizuoja darbuotojams kompiuterinio raštingumo mokymus. Naujų informacinių technologijų diegimas numatomas ir tolimesnėje įstaigos veikloje. Naudojant informacines technologijas tampa lengviau planuoti, kontroliuoti, koordinuoti paslaugas, sutelkti išteklius. Tikimasi, kad, įdiegus IT sprendimus, bus užtikrintas didesnis paslaugų teikimo efektyvumas, pagerės ir pagreitės bendradarbiavimas su kitomis institucijomis. Slaugos, paliatyviosios pagalbos paslaugų kokybės gerėjimas užtikrins tikslesnę diagnostiką, efektyvesnę slaugomų pacientų gydymą, priežiūrą, sveikatinimo informacijos plėtrą. Informacija apie pacientą bus perduodama realiu laiku, bus išvengta popierinių formų pildymo.

2.4. Veiklos prioritetai

Teikti prieinamas, saugias, etiškas, efektyvias, mokslu grįstas kitų paslaugų atžvilgiu palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugas, prioritetą teikiant:

1. Pacientų saugos kultūros kūrimui ir medicininių paslaugų kokybės užtikrinimui, rizikos valdymui.
2. Slaugos ir gydymo procesų modernizavimui, diegiant naujas technologijas ir procedūras.
3. Elektroninių paslaugų įvairovės plėtrai, informacinių technologijų atnaujinimui.
4. Komandinio darbo formavimui.
5. Sveikatos priežiūros aplinkos formavimui, užtikrinant slaugos tęstinumą abipusiai bendradarbiaujant su veiklos partneriais (šeimos gydytojais, savivaldybės sveikatos centru, globos įstaigomis ir kt.).

Didinti veiklos efektyvumą, prioritetą teikiant:

1. Darbo sąlygų gerinimui, saugumo pacientams ir personalui užtikrinimui.
2. Darbuotojų motyvavimui, profesionalumo ir kvalifikacijos tobulinimui.
3. Savanoriškos veiklos įgyvendinimui.
4. Informacinių technologijų tobulinimui, kibernetinio saugumo ir kontrolės užtikrinimui.
5. Atsparios korupcijai aplinkos kūrimui.
6. Ligoninės įvaizdžio formavimui.

Palaikyti nuolatinį dialogą su Ligoninės Gydymo taryba.

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

Stiprybės	Galimybės
<ol style="list-style-type: none"> 1. Iniciatyvus, motyvuotas, nuolat tobulėjantis personalas. 2. Teigiamas įstaigos finansinis rezultatas. 3. Atnaujinama bei įsigyjama šiuolaikiška, moderni įranga. 4. Atnaujinama infrastruktūra. 5. Pacientai teigiamai vertina medicinos personalo darbą. 6. Ligoninė yra stipri studentų mokymo bazė. 7. Paslaugas teikia ilgametę patirtį įstaigoje turintys darbuotojai. 8. Pritraukiamos VIP, ES, individualių rėmėjų paramos lėšos. 9. Įstaigos steigėjo dalyvavimas infrastruktūros projektų plėtojimo programose. 10. Glaudūs, sutartiniais bendradarbiavimo pagrindais grindžiami santykiai su ugdymo įstaigomis bei mieste veikiančiomis sveikatos priežiūros įstaigomis. 11. Įstaiga įtraukta į Savivaldybės sveikatos centro veiklą. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Būti lyderiu slaugos srityje dėl diegiamų inovatyvių metodų ir priemonių. 2. Gerinti paliatyvosios pagalbos paslaugų prieinamumą paciento namuose. 3. Sukurti motyvavimo sistemą jaunų specialistų pritraukimui ir išlaikymui. 4. Gerinti slaugos paslaugų kokybę įsigyjant naujos medicininės įrangos. 5. Dalyvauti projektuose, konkursuose, siekiant pritraukti papildomų lėšų renovacijai ir įrangai. 6. Gerinti ligoninės įvaizdį, reklamuoti ligoninę ir joje teikiamas paslaugas. 7. Sukurti informatyvią, visuomenei prieinamą el. svetainę, joje el. ryšio priemonėmis informuoti visuomenę apie įstaigoje vykdomą veiklą; 8. Tobulinant medicininės dokumentacijos valdymą pritaikyti naujus skaitmeninius sprendimus; 9. Tobulinti darbo apmokėjimo sistemą.
Silpnybės	Grėsmės
<ol style="list-style-type: none"> 1. Nepakankamas paslaugų infrastruktūros užtikrinimas. 2. Darbuotojų motyvacijos stoka, pervargimas dėl per didelio darbo krūvio. 3. Sunku pritraukti ir išlaikyti jaunos medicinos specialistus dėl veiklos specifiškumo. 4. Nepakankamas personalo kompiuterinis raštingumas. 5. Trūksta paslaugų teikimą standartizuojančių dokumentų. 6. Ligoninėje neišvystyta savanorystė. 7. Silpna vidinė komunikacija tarp personalo ir personalo su pacientais/pacientų artimaisiais. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sveikatos priežiūros specialistų trūkumas. 2. Paslaugos įkainis už suteiktas paslaugas neatitinka realių poreikių. 3. Auganti konkurencija su privačiomis įstaigomis dėl pacientų ir paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis - Ligoninei sunku išsilaikyti aukšto ir netolygaus konkurencingumo sąlygomis; 4. Sprendimai dėl darbo užmokesčio didinimo medicinos darbuotojams nėra padengiami adekvačiu finansavimu.

LIGONINĖS MISIJA, VIZIJA, VERTYBĖS

Vizija: tapti modernia, lyderio poziciją užimančia Klaipėdos mieste, teikiant palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos paslaugas, atitinkančia šio profilio gydymo įstaigai keliamus Lietuvos Respublikos reikalavimus, tenkinančia pacientų, darbuotojų ir kitų suinteresuotų šalių poreikius ir lūkesčius.

Misija: teikti pacientams mokslu bei pažangiomis technologijomis grįstas, aukštos kokybės, kvalifikuotas, saugas, atitinkančias pacientų ir jų artimųjų poreikius, palaikomojo gydymo ir slaugos, bei paliatyviosios pagalbos paslaugas, užtikrinti pacientų privatumą, pagarbą ir orumą.

Ligoninės vertybės:

- Pacientas, patikėjęs brangiausią savo turtą- sveikatą ir gyvybę.
- Profesionalus, patikimas, atsakingas, etiškas ir lojalus darbuotojas.
- Darbuotojų bendradarbiavimas darnioje komandoje.
- Pacientų ir darbuotojų tarpusavio pagarba, aukšta bendravimo kultūra.
- Atsakomybė už veiklos ir sprendimų poveikį visuomenei, prisiimtų įsipareigojimų laikymąsi ir siekis pateisinti pasitikėjimą.

5. STRATEGINĖS KRYPTYS

Ligoninės veikla yra orientuota į:

1. Kokybiškai teikiamas paslaugas Ligoninėje hospitalizuotiems pacientams.
2. Darbuotojų skatinimą dalyvauti gerinant Ligoninės veiklą, siekiant teikiamų paslaugų kokybės tikslų, formuojant įstaigos organizacinę kultūrą.
3. Įstaigos Savininko – Klaipėdos miesto savivaldybės prioritetų bei politinių nuostatų įgyvendinimą.

6. STRATEGINIAI TIKSLAI

1. Modernizuoti Ligoninės infrastruktūrą ir gerinti įvaizdį.
2. Pritraukti, motyvuoti ir išlaikyti aukštos kvalifikacijos specialistus.

6.1. Strateginio veiklos plano uždaviniai ir numatomos priemonės

1. Tikslai	2. Uždaviniai	3. Numatomos priemonės
1. Modernizuoti ligoninės infrastruktūrą ir gerinti įvaizdį	1.1. Atnaujinti ligoninės infrastruktūrą	<p>1.1.1. Lifto rekonstrukcijos, fasado šiltinimo darbų pagal parengtą projektą ir sudarytą darbų pirkimo sutartį vykdymas.</p> <p>1.1.2. Teikiamų paslaugų plėtros strategijos parengimas, atsižvelgiant į naują teisinį reglamentavimą nuo 2030 metų.</p> <p>1.1.3. Kineziterapijos/ masažo kabineto įrengimas.</p> <p>1.1.4. Gydytojų koordinatoriaus kabineto įrengimas.</p> <p>1.1.5. Personalo iškvietimo sistemos įrengimas.</p>
	1.2. Išlaikyti struktūruotą IT įrangos atnaujinimo, saugumo ir efektyvumo politiką	<p>1.2.1. Kompiuterinės įrangos įsigijimas, atnaujinimas.</p> <p>1.2.2. Darbuotojų kompetencijų plėtojimas, sudarant galimybes kryptingai tobulėti informacinių technologijų srityje.</p> <p>1.2.3. Kibernetinio ir informacijos saugumo politikos įgyvendinimas.</p>
	1.3. Atnaujinti slaugos, medicininę ir kitą įrangą	<p>1.3.1. Medicininės ir slaugos įrangos įsigijimas.</p> <p>1.3.2. Ligoninės higieninį režimą užtikrinančių priemonių įsigijimas.</p>
	1.4. Formuoti teigiamą Ligoninės įvaizdį	<p>1.4.1. Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas.</p> <p>1.4.2. Naujo įstaigos tinklalapio sukūrimas.</p> <p>1.4.3. Informacijos apie teikiamas paslaugas socialiniuose tinkluose viešinimas.</p> <p>1.4.4. Respublikinės – mokslinės konferencijos slaugos tema organizavimas.</p> <p>1.4.5. Socialinių partnerių pritraukimas, bendradarbiavimo sutarčių sudarymas.</p>

		1.4.6. Savanoriškos veiklos organizavimo sistemos įstaigoje sukūrimas.
2. Pritraukti, motyvuoti ir išlaikyti aukštos kvalifikacijos specialistus	2.1. Tobulinti žmogiškųjų išteklių valdymą, parengti bei įgyvendinti motyvacinę sistemą	2.1.1. Struktūrinės pertvarkos įgyvendinimas. 2.1.2. Pareiginių nuostatų atnaujinimas pagal darbinės funkcijas ir organizacinę struktūrą. 2.1.3. Darbuotojų motyvacijos sistemos kūrimas. 2.1.4. Įstaigos darbuotojų kaitos mažinimas. 2.1.5. Gydytojų ir slaugytojų darbo užmokesčio santykis
	2.2. Skatinti ir remti darbuotojų profesinį tobulėjimą	2.2.1. Darbuotojų kvalifikacijos kėlimas. 2.2.2. Mokymų personalui bendravimo įgūdžiams tobulinti organizavimas. 2.2.3. Darbuotojų elgesio ir bendravimo su pacientais/ pacientų artimaisiais telefonu rekomendacijų sukūrimas. 2.2.4. Komandinio darbo metodų diegimas, organizuojant komandos formavimo užsiėmimus skyriuose. 2.2.5. Seminarų korupcijos prevencijos klausimais organizavimas, dalyvavimas kitų institucijų seminaruose. 2.2.6. Įstaigos patirtos sąnaudų asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinei kvalifikacijai tobulinti.
	2.3. Gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kokybę, taikant pažangius vadybos metodus	2.3.1. Pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis ne mažesnis kaip 80 proc. 2.3.2. Nepageidaujamų įvykių registravimas. 2.3.3. Vidaus medicininių ir finansinių auditų vykdymas. 2.3.4. Smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos įgyvendinimo veiksmų plano įgyvendinimas. 2.3.5. Duomenų teikimas Išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje (IPR IS).

		2.3.6. Laboratorinių tyrimų užsakymų ir atsakymų teikimas į Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (ESPBI IS).
	2.4. Sukurti paliatyvosios pagalbos paslaugų plėtos paciento namuose modelį	2.4.1. Paliatyvosios pagalbos teikimo paciento namuose tvarkos aprašo parengimas. 2.4.2. Higienos paso gavimas paliatyvosios pagalbos paslaugai teikti paciento namuose. 2.4.3. Licencijos gavimas paliatyvosios pagalbos paslaugai teikti paciento namuose. 2.4.4. Specialistų, teikiančių paliatyvosios pagalbos paslaugas pacientų namuose, komandos sudarymas.
	2.5. Aktyviai dalyvauti sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų tinklo pertvarkoje	2.5.1. Sklandus įsijungimas į Klaipėdos miesto Sveikatos centro veiklą.
3. Išlaikyti esamus finansavimo šaltinius ir vykdyti alternatyvių finansavimo šaltinių paiešką	3.1. Užtikrinti įstaigos finansinį stabilumą	3.1.1. Įstaigos pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas). 3.1.2. Naujų papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas/ projektų vykdymas. 3.1.3. Konsoliduotų viešųjų pirkimų vykdymas

**STRATEGINIO VEIKLOS PLANO TIKSLAI, UŽDAVINIAI IR EFEKTO
KRITERIJAI 2025-2027 M.**

Eil. Nr.	Strateginio veiklos plano elementas	Rodiklis	Matavimo vienetas	Planuojamo rodiklio reikšmė			
				2025 m.	2026 m.	2027 m.	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	
1 Tikslas: Modernizuoti ligoninės infrastruktūrą ir gerinti įvaizdį							
1.1. Uždavinys: Atnaujinti ligoninės infrastruktūrą							
P R I E M O N Ė S	1.1.1.	Lifto rekonstrukcijos, fasado šiltinimo darbų pagal parengtą projektą ir sudarytą darbų pirkimo sutartį vykdymas.	Įrengtas liftas	Įrengtas liftas	1	0	0
			Atlikti fasado šiltinimo darbai	Atlikti fasado šiltinimo darbai	1		
	1.1.2.	Teikiamų paslaugų strategijos parengimas, atsižvelgiant į naują paslaugų teisinį reglamentavimą nuo 2030 metų.	Parengta teikiamų paslaugų plėtros strategija, atsižvelgiant į naują teisinį reglamentavimą nuo 2030 metų	Parengta strategija	1	0	0
	1.1.3.	Kineziterapijos/masažo kabineto įrengimas	Įrengtas kineziterapijos/masažo kabinetas	Įrengtas kineziterapijos/masažo kabinetas	1	0	0
	1.1.4.	Gydymo veiklos koordinatoriaus kabineto įrengimas	Įrengtas gydymo veiklos koordinatoriaus kabinetas	Įrengtas gydymo veiklos koordinatoriaus kabinetas	1	0	0
1.1.5.	Personalo iškvietimo sistemos įrengimas	Įrengta personalo iškvietimo sistema	Įrengta personalo iškvietimo sistema	1	0	0	
1.2. Uždavinys: Išlaikyti struktūruotą IT įrangos atnaujinimo, saugumo ir efektyvumo politiką							
P	1.2.1.	Kompiuterinės įrangos įsigijimas, atnaujinimas	Įsigyta naujų informacinių technologijų priemonių, kompiuterių	Įsigytų priemonių skaičius	3	3	4
	1.2.2.	Darbuotojų kompetencijų	Darbuotojai, kėlę	Darbuotojų skaičius	30	40	50

R I E M O N Ė S		plėtojimas, sudarant galimybes kryptingai tobulėti informacinių technologijų srityje	kvalifikaciją informacinių technologijų srityje				
	1.2.3.	Kibernetinio ir informacijos saugumo politikos įgyvendinimas	Įgyvendintos kibernetinio ir informacijos saugumo politikos priemonės	Procentais	100	100	100
1.3. Uždavinys: Atnaujinti slaugos, medicininę ir kitą įrangą							
P R I E M O N Ė S	1.3.1.	Medicininės ir slaugos įrangos įsigijimas	Įsigyta medicininė ir slaugos įranga, skaičius	1) Basonų plovimo, dezinfekavimo mašina; 2) masažinis stalas; 3) kineziterapinė priemonė - bėgimo /ėjimo takelis	3	0	0
	1.3.2.	Ligoninės higieninį režimą užtikrinančių priemonių įsigijimas	Įsigytos priemonės, skaičius	1) Rankų dezinfekcijos dozatoriai; 2) paviršių dezinfekcijos priemonės; 3) patalpų higieną užtikrinantis inventorių	3	0	0
1.4. Uždavinys: Formuoti teigiamą ligoninės įvaizdį							
P R I E M O N Ė S	1.4.1.	Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas	Vykdyti nustatytus reikalavimus skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardui išlaikyti	Išlaikytas skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas	Skaidrios įstaigos vardas	Skaidrios įstaigos vardas	Skaidrios įstaigos vardas
	1.4.2.	Naujo įstaigos tinklalapio sukūrimas	Sukurtas naujas įstaigos tinklalapis	Sukurtas naujas įstaigos tinklalapis	1	0	0

1.4.3	Informacijos apie teikiamas paslaugas socialiniuose tinkluose viešinimas	Informacinių pranešimų skaičius	Informaciniai pranešimai	4	4	4
1.4.4.	Respublikinės – mokslinės konferencijos slaugos tema organizavimas	Organizuota Respublikinė – mokslinė konferencija slaugos tema	Konferencijų skaičius	1	1	1
1.4.5.	Socialinių partnerių pritraukimas, bendradarbiavimo sutarčių sudarymas	Sudarytos bendradarbiavimo sutartys su socialiniais partneriais	Sudarytų bendradarbiavimo sutarčių skaičius	4	0	0
1.4.6.	Savanoriškos veiklos organizavimo sistemos įstaigoje sukūrimas.	Parengtas savanoriškos veiklos organizavimo tvarkos aprašas	Parengtas aprašas	1	0	0

2. Tikslas: Pritraukti, motyvuoti ir išlaikyti aukštos kvalifikacijos specialistus

2.1. Uždavinys: Tobulinti žmogiškųjų išteklių valdymą ir parengti bei įgyvendinti motyvacinę sistemą

P R I E M O N Ė S	2.1.1.	Struktūrinės pertvarkos įgyvendinimas	Parengta ir patvirtinta nauja pareigybių struktūra	Vienetai	1	0	0
	2.1.2.	Pareiginių nuostatų atnaujinimas pagal darbinės funkcijas ir organizacinę struktūrą	Atnaujinti pareiginiai nuostatai	Skaičius	33	0	0
	2.1.3.	Darbuotojų motyvacijos sistemos kūrimas	Sukurta motyvacijos sistema	Vienetai	1	0	0
	2.1.4.	Įstaigos darbuotojų kaitos mažinimas	Darbuotojų kaitos mažėjimas	Procentai	Kaita ne didesnė kaip 10 proc. per metus	Kaita ne didesnė kaip 10 proc. per metus	Kaita ne didesnė kaip 10 proc. per metus
	2.1.5.	Gydytojų ir slaugytojų darbo užmokesčio santykis	Įstaigos slaugytojo vidutinis darbo užmokestis ne mažesnis kaip 0,5 įstaigos gydytojo vidutinio	Skaičius	Ne mažiau kaip 0,5	Ne mažiau kaip 0,5	Ne mažiau kaip 0,5

			darbo užmokesčio				
2.2. Uždavinys: Skatinti ir remti darbuotojų profesinį tobulėjimą							
P R I E M O N Ė S	2.2.1.	Darbuotojų kvalifikacijos kėlimas	Darbuotojai, kėlę kvalifikaciją	Kvalifikaciją kėlusiu darbuotojų procentas	80	80	80
	2.2.2.	Mokymų personalui bendravimo įgūdžiams tobulinti organizavimas	Organizuoti mokymai personalui bendravimo įgūdžiams tobulinti	Mokymų skaičius	4	4	4
	2.2.3.	Darbuotojų elgesio ir bendravimo su pacientais/ pacientų artimaisiais telefonu rekomendacijų sukūrimas	Sukurtos bendravimo su pacientais/ pacientų artimaisiais telefonu rekomendacijos darbuotojams	Skaičius	1	0	0
	2.2.4.	Komandinio darbo metodų diegimas, organizuojant komandos formavimo užsiėmimus skyriuose	Organizuoti komandos formavimo užsiėmimai skyriuose	Užsiėmimų skaičius	3	3	3
	2.2.5.	Seminarų korupcijos prevencijos klausimais organizavimas, dalyvavimas kitų institucijų seminaruose	Dalyvavusių darbuotojų skaičius	Procentai	90	90	100
	2.2.6.	Įstaigos patirtos sąnaudų asmens sveikatos priežiūros specialistų profesinei kvalifikacijai tobulinti	Patirtos sąnaudų	Procentai	Ne mažiau kaip 0,50 proc. įstaigos darbo užmokesčio sąnaudų, neįskaitant darbdavio socialinio draudimo įmokų	Ne mažiau kaip 0,50 proc. įstaigos darbo užmokesčio sąnaudų, neįskaitant darbdavio socialinio draudimo įmokų	Ne mažiau kaip 0,50 proc. įstaigos darbo užmokesčio sąnaudų, neįskaitant darbdavio socialinio draudimo įmokų
2.3. Uždavinys: Gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kokybę, taikant pažangius vadybos metodus							

P R I E M O N Ė S	2.3.1.	Pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis ne mažesnis kaip 80 proc.	Pasitenkinimo paslaugomis analizė pagal SAM rekomendacijas	Procentai	Ne mažiau kaip 80 proc.	Ne mažiau kaip 80 proc.	Ne mažiau kaip 80 proc.
	2.3.2.	Nepageidaujamų įvykių registravimas	Registruojami nepageidaujami įvykiai	Skaičius	Registruoti visi nepageidaujami įvykiai	Registruoti visi nepageidaujami įvykiai	Registruoti visi nepageidaujami įvykiai
	2.3.3.	Vidaus medicininių ir finansinių auditų vykdymas	Įvykdyti planiniai ir neplaniniai medicininiai ir finansiniai auditai	Auditų skaičius	3	3	3
	2.3.4.	Smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos įgyvendinimo veiksmų plano įgyvendinimas	Įgyvendintas smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos įgyvendinimo veiksmų planas	Procentai	Ne mažiau kaip 50 proc.	Ne mažiau kaip 50 proc.	Ne mažiau kaip 50 proc.
	2.3.5.	Duomenų teikimas Išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje (IPR IS)	Pateikti duomenys IPR IS	Procentai	80 proc.	80 proc.	80 proc.
	2.3.6.	Laboratorinių tyrimų užsakymų ir atsakymų teikimas į Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (ESPBI IS)	Pateikti laboratorinių tyrimų duomenys į ESPBI IS	Pateikti laboratorinių tyrimų duomenys į ESPBI IS	1	1	1

2.4. Uždavinys: Sukurti paliatyvosios pagalbos paslaugų plėtros paciento namuose modelį

P R I E M O N Ė S	2.4.1.	Paliatyvosios pagalbos teikimo paciento namuose tvarkos aprašo parengimas	Parengtas paliatyvosios pagalbos teikimo paciento namuose tvarkos aprašas	Vienetai	1	-	-
	2.4.2.	Higienos paso gavimas paliatyvosios pagalbos	Gautas paliatyvosios pagalbos	Vienetai	1	-	-

		paslaugai teikti paciento namuose	teikimo paciento namuose higienos pasas				
	2.4.3.	Licencijos gavimas paliatyviosios pagalbos paslaugai teikti paciento namuose	Gauta paliatyviosios pagalbos teikimo paciento namuose licencija	Vienetai	1	-	-
	2.4.4.	Specialistų, teikiančių paliatyviosios pagalbos paslaugas pacientų namuose, komandos sudarymas	Sudaryta specialistų, teikiančių paliatyviosios pagalbos paslaugas pacientų namuose, komanda	Vienetai	1	-	-
2.5. Uždavinys: Aktyviai dalyvauti sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų tinklo pertvarkoje							
P R I E M O N Ė S	2.5.1.	Sklandus įsijungimas į Klaipėdos miesto Sveikatos centro veiklą	Dalyvavimas sveikatos centro organizuojamose projektuose	Projektų skaičius	1	1	1
3. Tikslas: Išlaikyti esamus finansavimo šaltinius ir vykdyti alternatyvių finansavimo šaltinių paiešką							
3.1. Uždavinys: Užtikrinti įstaigos finansinį stabilumą							
P R I E M O N Ė S	3.1.1.	Įstaigos pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas)	Būti nenuostolingais	Būti nenuostolingais	Būti nenuostolingais	Būti nenuostolingais	Būti nenuostolingais
	3.1.2.	Naujų papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas/ projektų vykdymas	Sudarytos ne mažiau nei 2 sutartys	Sutarčių skaičius	2	2	2

	3.1.3.	Konsoliduotų viešųjų pirkimų vykdymas	Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius	Pirkimų skaičius	2	2	2
--	--------	---------------------------------------	---------------------------------------	------------------	---	---	---

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Klaipėdos miesto savivaldybė 188710823, Liepų g. 11, LT-91502, Klaipėda
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS MEDICININĖS SLAUGOS LIGONINĖS STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2025-09-30 Nr. M-1135
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Arvydas Vaitkus, Meras, MERAS
Sertifikatas išduotas	ARVYDAS VAITKUS LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2025-09-29 17:05:19 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2025-09-29 17:05:20 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	RCSC IssuingCA-2, VI Registru Centras - i.k. 124110246 LT
Sertifikato galiojimo laikas	2025-04-25 15:12:19 – 2027-04-25 15:12:19
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	"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
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 3.5.78.2
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2025-09-30 09:15:15)
Paieškos nuoroda	–
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2025-09-30 09:15:16 Dokumentų valdymo sistema Avilys