

# VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS VEIKLOS ATASKAITA 2018 METAI

## 1. Bendroji informacija:

### 1.1. Juridinis adresas

Viešoji įstaiga Klaipėdos universitetinė ligoninė (KUL), Liepojos g. 41, LT92288 Klaipėda, tel.: 396500, 396600, 396502, faksas: 396625, el. paštas: [bendras@kul.lt](mailto:bendras@kul.lt), internetinis adresas [www.kul.lt](http://www.kul.lt);

Vadovas vyriausiasis gydytojas prof. habil. dr. Vinsas Janušonis.

Naudojamos patalpos		
Pastatai (nurodyti adresus)	Plotas	Pastabos
Liepojos 41	7395,5 (22281,44)	
Liepojos 43	3493,3 (11221,75)	
Liepojos 49	4367,4 (11284,48)	
Liepojos 39	3794,5 (10390,59)	

### 1.2. Veiklos pobūdis

Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti pirminio lygio stacionarines palaikomojo gydymo ir slaugos, antrinio ir tretinio lygio ambulatorines ir stacionarines paslaugas.

Vizija - akredituota, viena geriausių Baltijos šalyse, Lietuvos ir Europos Sąjungos reikalavimus atitinkanti ligoninė, pranašumo siekianti per kokybę ir geriausių sąlygų sukūrimą pacientams ir personalui.

Misija - teikti pacientams mokslu ir pažangiausiomis technologijomis pagrįstas, saugias, kokybiškas, atitinkančias pacientų poreikius ir interesus, viršijančias jų lūkesčius asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tinkamai naudojantis turimais ištekliais bei atsižvelgiant į dalininkų ir paslaugų užsakovų reikalavimus; užtikrinti pacientų privatumą, žmogiškąją pagarbą ir orumą; vykdyti mokslo tiriamąjį ir pedagoginį darbą; aktyviai dalyvauti visuomenės ir asmens sveikatos stiprinime bei mokyme; prisiimti pilną atsakomybę už ligoninės teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas žmonėms.

### 1.3. Strateginės veiklos plano (SVP) 2018 ( ataskaitinių) metų įgyvendinimas.

Eil. Nr.	SVP	Planuota	Įgyvendinta	Pastabos
1.	Tikslas: užtikrinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą			
1.1.	Uždavinys: išlaikyti teigiamą stabilų pajamų ir išlaidų balansą;			
1.1.1.	Rodiklis: pajamų ir išlaidų balansas	Teigiamas	Teigiamas	
1.2.	Uždavinys: plėsti naujų tyrimų spektrą			
1.2.1.	Rodiklis: nauji tyrimai	10 tyrimų	Taip	
1.3.	Uždavinys: sutarčių su įstaigomis ir kitomis įvairiomis institucijomis plėtra			
1.3.1.	Rodiklis: naujų sutarčių sudarymas	iki 5 %	5 %	
1.4.	Uždavinys: dalyvavimas SAM onkologijos, insulto, traumų bei kitos pagalbos prieinamumo gerinimo ir ligonių srautų valdymo ir kituose klasteriuose			
1.4.1.	Rodiklis: dalyvavimas	Dalyvauti	Dalyvauta	

2.	Tikslas: modernizuoti sveikatos priežiūros paslaugų teikimo infrastruktūrą			
2.1.	Uždavinys: padidinti „Sveidros“ duomenų bazės serverio veiklos greitį, įsigyjant papildomus kietuosius diskus			
2.1.1.	Rodiklis: kietųjų diskų įsigijimas	Įsigyti	Įsigyta	
2.2.	Uždavinys: Pagerinti ambulatoriniame konsultaciniame skyriuje personalo darbo sąlygas, kompiuterizuojant ir įrengiant kabinetuose darbo vietas			
2.2.1.	Rodiklis: kompiuterizuotų darbo vietų įrengimas	100 %	100 %	
2.3.	Uždavinys: įsigyti naują medicininę įrangą pagal patvirtintas ES ir VIP programas			
2.3.1.	Rodiklis: įsigyta įranga sterilizacinei	100 %	100 %	
2.4.	Uždavinys: atlikti ligoninės patalpų kapitalinį remontą			
2.4.1.	Rodiklis: atlikta sterilizacinės patalpų renovacija	100 %	100 %	
2.4.2.	Rodiklis: atlikta reanimacijos patalpų renovacija	100 %	100 %	
2.4.3.	Rodiklis: atlikta korpuso Nr.1 laiptinių renovacija	100 %	100 %	
2.4.4.	Rodiklis: atlikta korpuso Nr.1 priėmimo skyriaus renovacija	100 %	100 %	
2.5.	Uždavinys: Medicinos personalo ir kitų darbuotojų darbo vietų išlaikymas			
2.5.1.	Rodiklis:	100 %	Taip	
2.5.	Uždavinys: Medicinos personalo ir kitų darbuotojų atlyginimų išlaikymas ir didinimas stabilizavusis finansavimui iš PSDF biudžeto;			
2.5.1.	Rodiklis: atlyginimų padidėjimas	iki 10 %	12 %	

1.4. Veiklos rezultatai.

Eil. Nr.	Rodikliai	2016 metai	2017 metai	2018 metai
1.	PSP įstaigose prisirašiusių pacientų skaičius. Iš jų:			
	0-4m.amžiaus	x	x	x
	5-17	x	x	x
	18-65	x	x	x
	Virš 65m.	x	x	x
2.	Bendras ambulatorinių apsilankymų skaičius **	250958	252232	276493
3.	Iškvietimų skaičius GMP (iš viso kreipėsi)	x	x	x
3.1.	Įvykdytų iškvietimų skaičius	x	x	x
3.2.	Iškvietimų be rezultatų skaičius	x	x	x
3.3	Operatyvumas ( nuvyk. pas pacientą .iki 15 min. ( procentais visų skubių iškv.)	x	x	x
4.	Lovų skaičius ( metų pabaigoje)	978	978	958
5.	Lovų funkcionavimo rodiklis (be slaugos ir reabilitacijos)	268	262	269
6.	Vidutinė gulėjimo trukmė (be slaugos ir reabilitacijos)	5,6	5,6	5,7
7.	Stacionare gydytų pacientų skaičius	42804	41548	40832
8.	Dienos stacionare pacientams suteiktų paslaugų skč.	38008	36486	40322
9.	Gimdymų skaičius	3206	3160	3083
10.	Operacijų skaičius iš viso	29260	30776	30801
10.1	stacionare	23278	18934	18839
10.2	ambulatorinės	5982	11842	11962
11.	Ambulatorinės chirurgijos pacientų apsilankymų skč.	2464	2318	2420
12.	Dienos chirurgijos pacientų skč.	6089	5836	5774

\*lentelė pildoma pagal įstaigos veiklos pobūdį, papildant ir kitais rodikliais;

\*\* įskaitant ambulatorinius brangiuosius tyrimus, tačiau be dienos stacionaro ir ambulatorinės chirurgijos – pastarosios paslaugos rodomos atskirose eilutėse.

1.5. 2018 metų veiklos užduočių įgyvendinimas (informacija pagal LR SAM 2018-05-09 įsakymu Nr. V-554 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių 2018 metų siektinų reikšmių patvirtinimo“ (aktuali redakcija 2018-10-19) patvirtintus veiklos rezultatų vertinimo rodiklius)

### VŠĮ KLAIPĖDOS UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS 2018 M. VEIKLOS UŽDUOČIŲ VERTINIMO RODIKLIAI

Eil. Nr.	Veiklos užduočių vertinimo rodikliai	Rodiklių apskaičiavimo tvarka	Siektina reikšmė (patvirtinta LR SAM 2018-05-09 įsakymu Nr. V-554 AR 2018-10-19)	Rodiklio vykdymas
1.	<b>Veiklos finansinių rezultatų vertinimo rodikliai</b>			
1.1.	Įstaigos praėjusių metų veiklos atskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas)	Apskaičiuojama pagal formulę: Pajamos-sąnaudos	Būti nenuostolingai	Nenuostolinga
1.2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis	Įstaigos sveikatos priežiūros specialistams apskaičiuota <u>vidutinio</u> vieno mėnesio darbo užmokesčio suma (DUF) įstaigos <u>vidutinio</u> vieno mėnesio sveikatos priežiūros specialistų užimtų etatų, kuriems per ataskaitinį laikotarpį faktiškai apskaičiuotas darbo užmokestis, skaičius duomenys iš ataskaitos formos Nr. DU-ASPI, patvirtintos VLK prie SAM direktoriaus 2015-04-28 įsakymu Nr. 1K-106 „Dėl Duomenų apie asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų skaičių ir jų vidutinį darbo užmokestį ataskaitų formų bei jų pildymo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“	Panaudoti darbo užmokesčio fondui didinti gautas tikslines lėšas sveikatos priežiūros specialistų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, darbo užmokesčiui kelti vidutiniškai 20 proc., prioritetą teikiant mažiausiai uždirbantiems specialistams.	1175,44 / 408 14,96 proc. Pastaba: Procentinis darbuotojų atlyginimo didėjimo vertinimas yra problematinis. Jeigu ligoninės darbuotojų atlyginimai yra dideli, faktinis didėjimas yra procentinis didėjimas yra mažesnis.

1.3.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis (darbo užmokesčio)	<p><math>\frac{\text{Valdymo darbuotojų}^1 \text{ per metus patirtų išlaidų suma}^2 \times 100 \%}{\text{Pagr. veiklos sąn. per metus} + \text{kitos įstaigos veiklos sąn. per metus}}</math></p> <p><sup>1</sup> Prie valdymo darbuotojų priskiriami: įstaigos vadovas ir jo pavaduotojai, patarėjai, vyriausieji finansininkai (buhalteriai).  <sup>2</sup> Valdymo darbuotojų išlaidoms priskiriama: darbo užmokestis, prekių ir paslaugų naudojimo išlaidos, darbo vietų įkūrimo, administracinių pastatų išlaidų (įskaitant ir remontą) sąnaudos, darbdavių socialinės pašalpos, materialiojo ir nematerialiojo turto įsigijimo išlaidos.</p>	Ne daugiau kaip 1,72 %	0,11
1.4	Įstaigos finansinių įsipareigojimų dalis nuo metinio įstaigos biudžeto	<p>Įstaigos trumpalaikių investicijų vertė (eurais) + įstaigos pinigų ir pinigų ekvivalentų vertė (eurais) _____</p> <p>Įstaigos trumpalaikių įsipareigojimų vertė (eurais)</p>	Absoliutaus likvidumo rodiklis – nuo 0,5 iki 1	0,91
2.	<b>Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai</b>			
2.1	Įstaigoje taikomos kovos su korupcija priemonės, numatytos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamoje Sveikatos priežiūros srities korupcijos prevencijos programoje	<p>SAM pavaldumo įstaigoms - Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas įstaigoms suteikiamas vadovaujantis Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo suteikimo tvarko aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. sausio 26 d. įsakymu Nr. V-65 „Dėl Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo suteikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.</p>	Suteiktas Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas	Atitinka “Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos“ vardą.
2.2	Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius	<p>Konsoliduotas pirkimas – jungtinis dviejų ar daugiau perkančiųjų organizacijų atliekamas prekių, paslaugų ar darbų įsigijimas su pasirinktu (pasirinktais) tiekėju (tiekėjais) sudarant viešojo pirkimo–pardavimo sutartį (sutartis), neatsižvelgiant į tai, ar prekės, paslaugos ar darbai yra skirti viešajam tikslui.</p>	Ne mažiau kaip 1	1

2.3	<p>Informacinių technologijų diegimo ir plėtros lygis (pacientų elektroninės registracijos sistema, įstaigos interneto svetainės išsamumas, darbuotojų darbo krūvio apskaita, įstaigos dalyvavimo elektroninėje sveikatos sistemoje mastas):</p>	<p>2018 m. elektroninių kompensuojamųjų vaistų ir MPP receptų skaičius x 100 %  2018 m. visų kompensuojamųjų vaistų ir MPP receptų skaičius</p> <p>Rodiklio reikšmei apskaičiuoti naudojami Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „SVEIDRA“ (toliau – IS SVEIDRA) duomenys.</p>	<p>Ne mažiau kaip 50 proc. visų kompensuojamųjų vaistų ir MPP receptų yra elektroniniai</p>	<p>92% visų KUL kompensuojamųjų vaistų ir MPP receptų buvo elektroniniai</p>
2.4	<p>Vidutinė hospitalizuotų pacientų gydymo trukmė įstaigoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)</p>	<p>Rodiklio reikšmė apskaičiuojama pagal tris paslaugų grupes: chirurgijos, terapijos ir psichiatrijos:</p> <p>1. Rodikliui apskaičiuoti naudojami duomenys, kurie nurodyti formoje Nr. 066/a-LK „Stacionare gydymo asmens statistinė kortelė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ (toliau – Kortelė). Duomenų šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA (toliau – IS SVEIDRA).</p> <p>2. Skaičiuojami Kortelėse nurodyti aktyviojo gydymo etapai (toliau – etapai), kurių pabaigos datos įeina į ataskaitinį laikotarpį (2018 m.), išskyrus etapus, kuriuose nurodytas dienos chirurgijos požymis (jei Kortelė buvo patikslinta, skaičiuojami patikslintos Kortelės duomenys).</p> <p>3. Rodiklio reikšmė skaičiuojama etapų lovadienių skaičių dalijant iš kiekvienos paslaugų grupės etapų skaičiaus:</p> <p>3.1. chirurgijos paslaugų grupės vidutinei hospitalizuotų pacientų gydymo trukmei apskaičiuoti naudojami etapai, priskiriami chirurginio pobūdžio giminingų diagnozių grupėms (toliau – DRG), išskyrus psichiatrijos paslaugų grupės etapus;</p> <p>3.2. terapijos paslaugų grupės vidutinei hospitalizuotų pacientų gydymo trukmei apskaičiuoti naudojami etapai, priskiriami terapinio pobūdžio DRG, išskyrus psichiatrijos paslaugų grupės etapus;</p>	<p>Vidutinė chirurgijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 7,5 dienos;  Vidutinė terapijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 6,1 dienos;  Vidutinė psichiatrijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 17,8 dienos.</p>	<p><b><u>Sveidros duomenimis</u></b></p> <p>Vidutinė chirurgijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 7,6 dienos;  Vidutinė terapijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 6,5 dienos;  Vidutinė psichiatrijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 19,7 dienos.</p> <p><b><u>Ligoninės duomenimis</u></b></p> <p>Bendra ligoninės vidutinė gulėjimo trukmė – 5,7 dienos (be slaugos, reabilitacijos ir psichiatrijos);</p>

		<p>3.3. psichiatrijos paslaugų grupės vidutinei hospitalizuotų pacientų gydymo trukmei apskaičiuoti naudojami etapai, jei nurodyta, kad pacientas buvo gydytas skyriuje, kuris IS SVEIDRA priskirtas „Psichiatrijos“ standartiniam padaliniiui.</p>		<p>Chirurginio profilio skyriuose vidutinė gulėjimo trukmė – 4,4 dienos; Terapinio profilio skyriuose vidutinė gulėjimo trukmė – 6,1 diena; Psichiatrijos (psichinėmis ligomis sergančiųjų) vidutinė gulėjimo trukmė – 15,6 dienos.</p>
2.5	<p>Lovos užimtumo rodiklis įstaigoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)</p>	<p>1.Skaiciuojama dienomis: Lovadienių skaičius Vidutinis metinis stacionaro lovų skaičius 2.Skaiciuojama procentais: Lovadienių skaičius x100 Vidutinis metinis stacionaro lovų skaičius x365 Aktyvaus gydymo lovos – tai stacionaro lovos, išskyrus slaugos, reabilitacijos, tuberkuliozės ir psichiatrijos lovas.</p>	<p>Aktyvaus gydymo – 300 d. / 82,2 %</p>	<p><b><u>Pagal vidutini metini lovų skaičių</u></b> Aktyvaus gydymo lovų užimtumas 270 / 74 % (be slaugos, reabilitacijos, psichiatrijos) <b><u>Pagal lovų skaičių metu pabaigoje</u></b> Aktyvaus gydymo lovų užimtumas 286 / 78 proc.</p>
2.6	<p>Įstaigoje iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokėtų brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių stebėseną</p>	<p>Kompiuterinės tomografijos aparatų apkrova = kompiuterinės tomografijos tyrimų skaičius per metus / darbo dienų<sup>1</sup> skaičius per metus / naudojamų kompiuterinės tomografijos aparatų skaičius</p>	<p>Ne mažiau kaip 30 kompiuterinės tomografijos tyrimų per vieną darbo dieną</p>	<p>33,6</p>

	<p>atliekama, skaičius, medicinos priemonių, kuriomis atlikti brangieji tyrimai ir procedūros, panaudojimo efektyvumas (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)</p>	<p>! Darbo dienos yra nuo pirmadienio iki penktadienio. 2018 m. - 251 darbo diena</p>	<p>vienu kompiuterinės tomografijos aparatu</p>	
--	--	---	---	--



## 2. Viešosios įstaigos savininkas Klaipėdos miesto savivaldybės taryba.

Įnašų vertė finansinių 2018 metų pradžioje 743 260 eur. ir 2018 metų pabaigoje 743 260 eur. Pabaigoje, dalininkų kapitalo dydis 743 260 eur.

## 3. Viešosios įstaigos finansinės veiklos rezultatai (pridedama Veiklos rezultatų ataskaita )

## 4. Bendroji informacija apie įstaigos darbuotojus.

Personalas	2017 metai ( etatai/ fiz.asm.)	2018 metai ( etatai/ fiz.asm.)	Vidutinis darbo užmokestis (Eur. fiz. asmeniui)
Bendras įstaigos darbuotojų skaičius, iš jų :	1626,5 etatų 1601 fiz. asm.	1635,5 etatų 1634 fiz. asm.	1189
gydytojų	393,75 / 367	387,5 / 370	2248
iš jų: (tik PSPC) Šeimos gydytojų terapeutų pediatrų	X ( nepildoma)	X ( nepildoma)	X ( nepildoma)
slaugytojų	712,25 / 726	704 / 750	1182
kiti *	520,5 / 508	544 / 514	496

\* skaidoma pagal įstaigos poreikį

4.1. Įstaigos išlaidos vadovo darbo užmokesčiui 30.354,77 eur (su SODRA 40.101,23) ir kitoms viešosios įstaigos vadovo išmokoms 6392 eur (su SODRA 8474,51).

## 5. Bendros išvados

### 5.1. Išvados

- Ligoninė yra šiuolaikinė, išvystytos infrastruktūros, daugiaprofilinė, specializuota, nuolat tobulėjanti ir besiplečianti universitetinė sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, vyksta mokslo tiriamasis ir pedagoginis darbas.

- Ligoninės materialinė-techninė bazė yra nuolat vystoma ir pakankama kokybiškoms I, II ir III lygio sveikatos priežiūros paslaugoms teikti ir moksliniam bei pedagoginiam darbui.

- Įsigyta ir pradėta naudoti visa eilė naujų šiuolaikinių medicinos technologijų, naujos medicinos technikos. Klaipėdos universitetinė ligoninė pirmoji Lietuvoje ir Baltijos šalyse įdiegė robotinės chirurgijos technologiją. Jau sėkmingai atlikta keletas dešimčių tokių operacijų.

- Renovuojami skyriai ir korpusai. Baigtas atnaujinti antrasis (akušerijos ginekologijos) korpusas, įkurta centralizuota sterilizacinė. Baigta operacinių blokų renovacija, atnaujintos funkcinės pacientų lovos.

- Ligoninės organizacinė valdymo struktūra ir joje vykdomi pokyčiai bei intervencijos atitinka šiuolaikinius viešųjų organizacijų vadybos principus ir sveikatos priežiūros sistemos reikalavimus.

- Ligoninės medicinos darbuotojai ir vadybininkai yra patyrę, kvalifikuoti, nuolat besimokantys ir tobulėjantys. Personalo darbo našumas aukštas. Medicinos personalo kaita nedidelė ir mažėjanti.

- Restruktūrizuojant paslaugas, yra tendencija mažėti lovų skaičiui, stacionare gydomų ligonių skaičiui, didėti dienos ir dienos chirurgijos stacionaro pacientų skaičiui.

- Vidutinė pacientų gulėjimo trukmė yra trumpa.

- Pagal sveikatos būklę kreipimosi metu pacientų sveikatos būklės sudėtingos. Yra tendencija didėti pacientų, stacionarizuojamų planine tvarka, srautui bei operacijų skaičiui.
- Ligoninėje vykdomas mokslo tiriamasis ir pedagoginis darbas, bendraujama su užsienio šalių klinikomis, šalies universitetais ir kolegijomis, rengiamos tarptautinės ir respublikinės mokslinės konferencijos, publikuojami mokslo darbai, ruošiamos ir ginamos disertacijos.
- Ligoninės pajamos augo, pajamos ir išlaidos subalansuotos, išlaidų struktūra gera.
- Personalo darbo atlyginimai yra vieni aukščiausių šalyje, nuolat didėjantys.

## **5.2. Problemos, sąlygotos vidaus ir išorės faktoriu**

- Mažas sutartinis finansavimas su Ligonių kasomis iš PSDF fondo.
- Netolygus kitų lėšų (ES struktūrinių fondų, VIP ir kt.) paskirstymas tarp gydymo įstaigų;
- Neaiškus ir nesisteminis Lietuvos ASPĮ restruktūrizacijos procesas.
- Neaiški ilgalaikė paslaugų pirkimo (apmokėjimo per TLK) strategija Lietuvoje.
- Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos ir apmokėjimo tvarkų keitimas finansinių metų eigoje.
- Sutarties su teritorine ligonių kasa įsipareigojimų pradžios nesutapimas su finansiniais metais.
- Valstybės lėšomis draudžiamų asmenų skaičiaus didėjimas.
- Nepakankamai ruošiami kai kurių specialybių gydytojai, todėl nebus pamainos.
- Nėra balanso tarp medicininių paslaugų apmokėjimo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto ir faktiškai suteiktų paslaugų (paslaugų poreikio) apmokėjimo SAM patvirtintomis bazinėmis kainomis.
- Didėjančio atotrūkio tarp finansinių sveikatos priežiūros galimybių ir prisiimamų politinių įsipareigojimų pagal Europos Sąjungos politiką pavojus, susijęs su laisvu asmenų (pacientų, medikų) judėjimu.
- Nėra politinio susitarimo dėl lėšų, kurios turi būti skiriamos sveikatos sistemos finansavimui, nėra aiškios savanoriškojo sveikatos draudimo vystymosi koncepcijos.
- Sveikatos sistemos finansavimo pokyčiai neatitinka BVP pokyčių.
- Didėjantys politikų ir pacientų reikalavimai sveikatos priežiūrai, sąlygoja pacientų skundų ir teisinių ieškinių skaičiaus augimą.
- Ligoninė panaudos teise valdo savivaldybei priklausanti turtą (pastatus, inžinierinius tinklus, kelius, šaligatvius ir kt.), kurio nusidėvėjimas didėja. Jų priežiūrai bei renovacijai būtinos pastovios investicijos. Savivaldybė strateginiuose planuose numato turto renovacijai skirti lėšas, tačiau jų realiai neskiria.

## **5.3. Atlikti patikrinimai kontroliuojančių institucijų ar vidaus audito. Išvadų apibendrinimas ir įvykdymo priemonės**

- Atliktas ligoninės nepriklausomas išorinis finansinis ir veiklos 2018 metų auditas. Audito ataskaita ir išvados pridėdamos.
- Onkologijos departamento Radioterapijos ir Branduolinės medicinos centro radioterapijos skyriuje Nacionalinis vėžio institutas atliko išorinį klinikinį (2018-10-19) bei IMRT dozimetrijos (2018-08-16) auditus, kurių metu esminių pastabų nepateikta.
- Ligoninės kokybės vadybos sistema 2018 metais buvo naujai patvirtinta vadybos sistemos atitiktis pagal atnaujintus ISO 9001:2015 (LST EN ISO 9001:2015) standartus.
- Atlikti planiniai vidaus auditai. Pagal auditų išvadas įvykdytos priemonės, gerinančios medicininių dokumentų pildymo kokybę, optimizuojančios medicininių paslaugų teikimą bei darbo organizavimą.

Vyriausiasis gydytojas

\_\_\_\_\_

Vinsas Janušonis