



Rūpestis ir profesionalumas

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS UTENOS LIGONINĖS 2017 METŲ VEIKLOS ATASKAITA

Įstaigos vadovas:
Direktorius Dalius Drunga

2018 UTENA

Viešoji įstaiga Utenos ligoninė įregistruota juridinių asmenų registre 1997 m. gruodžio 8 d., įstaigos kodas 183854143. Įstaigos steigėja – Utenos rajono savivaldybė. Įstaigos adresas Aukštakalnio g. 3, LT-28151 Utena. Telefonas 8-398-63820, faksas 8-398-63820. Elektroninio pašto adresas info@utenosligonine.lt; Interneto tinklapis: www.utenosligonine.lt

1. VEIKLOS TIKSLAI, POBŪDIS IR VEIKLOS REZULTATAI

Viešoji įstaiga Utenos ligoninė yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos Utenos rajono savivaldybės asmens sveikatos priežiūros regiono lygmens pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, kurio tikslas – tenkinti viešuosius interesus vykdant sveikatos priežiūros veiklą.

Įstaigos steigėjas – Utenos rajono savivaldybė. Utenos rajono savivaldybės taryba – steigėjo teisės ir pareigas įgyvendinanti institucija.

Įstaigos buveinė – Aukštakalnio g. 3, LT-28151 Utena.

VšĮ Utenos ligoninės veiklos sritys – organizuoti ir teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikti teisę suteikia įstaigai išduota asmens sveikatos priežiūros licencija.

Pagrindinė įstaigos veiklos rūšis pagal Ekonominės veiklos rūšių klasifikatorių, patvirtintą Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės generalinio direktoriaus 2007 m. spalio 31 d. įsakymu Nr. DĮ-226 „Dėl Ekonominės veiklos rūšių klasifikatoriaus patvirtinimo“ - žmonių sveikatos priežiūros veikla (pagal klasifikatorių - 86).

Misija - teikti pacientams mokslu ir pažangiausiomis technologijomis pagrįstas, saugias, kokybiškas, atitinkančias pacientų poreikius ir interesus bei jų lūkesčius sveikatos priežiūros paslaugas naudojantis turimais ištekliais, atsižvelgiant į steigėjo ir paslaugų užsakovų keliamus teisėtus reikalavimus ir užtikrinant informacijos apie pacientus privatumą, pagarbą ir orumą santykiuose su pacientais bei jų artimaisiais ir bendraujant tarpusavyje.

Vizija - pažangi, atitinkanti XXI amžiaus Europos Sąjungos standartus, siekianti sveikatos priežiūros aukštos kokybės, optimalių sąlygų pacientams ir darbuotojams, ligoninė.

Pagrindinis įstaigos veiklos **tikslas** yra nustatyta tvarka Lietuvos Respublikos ir užsienio gyventojų sveikatos stiprinimas ir teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų gerinimas siekiant sumažinti sergamumą ir mirtingumą, teikiant kokybiškas medicinines paslaugas.

Įstaigos veiklos **uždaviniai**: organizuoti ir teikti nespecializuotas, specializuotas kvalifikuotas stacionarines ir ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas Utenos rajono, kitų Lietuvos Respublikos vietovių gyventojams bei užsieniečiams, diegti Europos Sąjungos asmens sveikatos priežiūros paslaugų standartus.

Utenos rajono savivaldybės tarybos 2015 m. lapkričio 26 d. sprendimu Nr. TS-315 „Dėl Viešosios įstaigos Utenos ligoninės valdymo struktūros patvirtinimo“ patvirtinta Viešosios įstaigos Utenos ligoninės valdymo struktūra.

Įstaigos veiklos rezultatų 2016-2017 m. rodiklių pokyčiai atspindi 1 lentelėje.

1 lentelė. Pagrindiniai įstaigos veiklos rezultatai 2016 m. ir 2017 m.

Eil. Nr.	Rodiklis	2016 m.	2017 m.
1.	Stacionaro lovų skaičius	285	285
2.	Hospitalizacijos atvejų skaičius	10246	9801
3.	Lovadienių skaičius	62865	65590
4.	Akušerinės pagalbos apimtys (gimdymų skaičius)	298	325
5.	Operacijų skaičius:	3323	3233
5.1.	operacinis aktyvumas	71,1 %	70,2 %
6.	Dienos chirurgijos paslaugų skaičius	962	979
7.	Dienos stacionaro paslaugų skaičius	4633	4644
8.	Stebėjimo paslaugos	2503	2363
9.	Skubios pagalbos skaičius - priėmimo skyriaus veiklos apimtys	2310	3446
10.	Hemodializių skaičius	1111	910
11.	Specializuotų ambulatorinių konsultacijų skaičius	81152	84867
12.	Atliktų laboratorinių tyrimų skaičius viso, iš jų:	268129	239618
12.1.	mokamų	5898	6624
13.	Radiologinių tyrimų skaičius	30258	29832
14.	Kompiuterinės tomografijos tyrimų skaičius	3659	3734
15.	Echoskopijos tyrimų skaičius	13876	12537
16.	Endoskopijos tyrimų skaičius	4060	4110
17.	Funkcinės diagnostikos tyrimų skaičius	27308	27839
18.	Dantų protezavimo paslaugų, kompensuojamų iš PSDF, skaičius	142	167

Hospitalizacijos atvejų skaičius ataskaitiniais metais nežymiai mažesnis nei 2016 metais. Kasmet augantys pacientų srautai iš kitų savivaldybių 2017 m. stabilizavosi (2016 m. – 3450, 2017 m. - 3361). Didžiausi srautai iš Zarasų (2016 m. – 1160, 2017 m. - 1078), Molėtų (2016 m. – 980, 2017 m. - 975), Ignalinos (2016 m. – 322, 2017 m. - 358), Anykščių (2016 m. – 274, 2017 m. - 255), Rokiškio (2016 m. – 193, 2017 m. - 199) rajonų savivaldybių, 2015 m. – 102, 2016 m. – 119, 2017 m. - 102 pacientai iš Vilniaus.

Ataskaitiniu laikotarpiu akušerinės pagalbos apimtys išaugo: 2015 m. buvo 269 gimdymai, 2016 m. - 298, tuo tarpu 2017 m. išaugo iki 325 gimdymų. Siekiant padidinti gimdymų skaičių, VšĮ Utenos ligoninė siekė Naujagimiams palankios ligoninės statuso. 2017 m. sausio 4 dieną Žindymo skatinimo komitetas suteikė VšĮ Utenos ligoninei įstaigos, įsipareigojusios tapti Naujagimiams palankia ligonine vardą, o 2017 m. rugpjūčio 31 d. įstaiga gavo Naujagimiams palankios ligoninės statusą. Kiekvieną mėnesio paskutinį ketvirtadienį buvo vykdomi būsimų mamų mokymai, kurių tikslas - suteikti žinių ir įgūdžių, reikalingų moteriai žindant kūdikį, siekiant saugoti kūdikių ir mažų vaikų sveikatą bei prisidėti prie Pasaulio sveikatos organizacijos ir Jungtinių Tautų vaikų fondo iniciatyvos įgyvendinimo.

Ligoninės stacionare gydytų pacientų skaičius kasmet nuosekliai mažėja, kaip tai numatyta

LR Vyriausybės 2015 m. gruodžio 9 d. nutarime Nr. 1290 „Dėl ketvirtojo sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo plano patvirtinimo“.

Stacionaro operacinis aktyvumas nežymiai mažėja - 2016 m. buvo 71,1 %, 2017 m. – 70,2 %, kadangi didėja chirurginių prioritetinių paslaugų dienos chirurgijos paslaugų skaičius - 2016 m. buvo 962 atvejai, 2017 m. - 979 atvejai, tuo tarpu ambulatorinės chirurgijos paslaugų skaičius nežymiai sumažėjo – 2016 m. buvo 198 atvejai, 2017 m. – 184. Teikiant prioritetines ambulatorinės chirurgijos ir dienos chirurgijos paslaugas didinamas įstaigos veiklos efektyvumas - organizuojamas darbas taip, kad kuo minimalesnėmis sąnaudomis pasiekti geriausių rezultatų.

Išlieka stabilus dienos stacionaro paslaugų skaičius: 2016 m. buvo – 4633, 2017 m. – 4644. Tuo tarpu stebėjimo paslaugų nežymiai sumažėjo: 2016 m. buvo – 2503, 2017 m. – 2363, tikėtina, kad modernėjant technologijoms, auga diagnostinės galimybės, o sunkesni pacientai hospitalizuojami detaliam ištyrimui ir gydymui. Lyginant su 2016 m. (2310 atvejų), 2017 m. padidėjo skubios pagalbos apimtys iki 3446 atvejų.

Atkreiptinas dėmesys, kad žymiai išaugo specializuotų ambulatorinių konsultacijų skaičius, kaip tai numatyta LR Vyriausybės 2015 m. gruodžio 9 d. nutarime Nr. 1290 „Dėl ketvirtojo sveikatos sistemos plėtros ir ligoninių tinklo konsolidavimo etapo plano patvirtinimo“: 2016 m. buvo – 81152, o 2017 m. – 84867. Tuo tarpu laboratorinių tyrimų skaičius sumažėjo nuo 268129 2016 m. iki 239618 2017 m., nežymiai, tačiau padidėjo mokamų laboratorinių tyrimų skaičius nuo 5898 2016 m. iki 6624 2017 m. Reikia pažymėti, kad specializuotų ambulatorinių konsultacijų, laboratorinių tyrimų skaičių dinamika rodo apie įstaigos veiklos efektyvumo didinimą, kai mažesniais kaštais pasiekiamas geresnis rezultatas.

Endoskopinių, radiologinių tyrimų ir kompiuterinės tomografijos tyrimų skaičiai pakankamai stabilūs, tačiau lyginant su 2016 m. (13876), 2017 m. (12537) sumažėjo echoskopinių tyrimų skaičius, kadangi atliekamos išplėstinės konsultacijos, kai vieno vizito pas gydytoją specialistą metu atliekama konsultacija ir echoskopija.

Pagrindiniai stacionaro veiklos rodikliai, apibūrinantys stacionaro veiklos efektyvumą, atsispindi 2 lentelėje.

Vidutinis gulėjimo laikas bendro pobūdžio Lietuvos stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose 2016 m. siekė 9,4 dienas. Atkreiptinas dėmesys į statistiškai optimalų ir pastaraisiais metais pakankamai stabilų vidutinį gulėjimo laiką VŠĮ Utenos ligoninėje: nuo 6,49 2013 m. iki 6,45 2017 m. Tai – efektyvaus gydymo rezultatas, kai tinkamai organizuojant darbą, būtinus tyrimus padarius ambulatorinėje grandyje, pacientui per pakankamai trumpą laiką suteikiama kokybiška paslauga. Tokiu būdu mažinamos maitinimo, komunalinių paslaugų, medikamentų ir panašios išlaidos – tuo didinamas įstaigos veiklos efektyvumas. Dinamikoje stebima koreliacija tarp hospitalizacijos atvejų skaičiaus ir lovdienų skaičiaus atspindi kokybišką

diagnostikos ir gydymo rezultatą bei vadybinių procesų stebėseną, kas sąlygoja įstaigos veiklos efektyvumą.

Pažymėtina, kad, viena vertus, Utenos regione stebima vis blogėjanti demografinė situacija, daugėja senyvo amžiaus, vienišų ir socialiai sunkiai gyvenančių žmonių, kita vertus, letališkumo rodikliai kasmet išlieka pakankamai stabilūs: 2015 m. – 2,52/100,0 pacientų; 2016 m. – 2,96/100,0 pacientų, 2017 m. – 2,96/100,0 pacientų. Siekiant palyginti letališkumo rodiklius atskirų ligoninių (skyrių) galima tik juos standartizavus pagal požymius, kurie galėjo turėti įtakos rodiklio dydžiui.

Lovos apyvartos ir lovos funkcionavimo rodikliai pastarųjų pora metų padidėjo, kadangi sumažėjo lovų skaičius - tendencijos matosi 2 lentelėje.

2 lentelė. Pagrindiniai stacionaro veiklos rodikliai per pastaruosius 5 metus

Metai	Lovų skaičius	Lova-dieniai	Lovos funkcionavimas	Vidutinis gulėjimo laikas	Letališkumas	Lovos apyvarta	Išrašytų pacientų skaičius
2013	311	69119	222,25	6,49	2,31	34,23	10646
2014	311	66298	213,18	6,29	2,39	33,86	10532
2015	311	60881	195,76	5,97	2,52	32,79	10199
2016	285	62865	237,2	6,2	2,96	38,6	10216
2017	285	61835	233,34	6,45	2,96	36,17	9585

Apibendrinant stacionarinę veiklą, aiškiai matosi, kad stacionaro veikla intensyvėja, vykdoma naujų paslaugų plėtra. Pagrindiniai stacionaro veiklos rodikliai, apibrėžiantys stacionaro veiklos efektyvumą, yra geri.

Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika. Europos Komisijos 2015 m. gegužės 13 d. rekomendacijoje Tarybos rekomendacijai dėl 2015 m. Lietuvos nacionalinės reformų programos su Tarybos nuomone dėl 2015 m. Lietuvos stabilumo programos Nr. COM(2015) 264 galutinis konstatuojama, kad Lietuvoje „Lovų skaičius ligoninėse vienam gyventojui vis dar didelis, palyginti su kitomis ES šalimis“. Siekiant efektyviai taikyti stacionarinį gydymą, šalies ligoninės skatinamos diegti naujas medicinines technologijas, gydymo metodus, tarp jų ir dienos stacionaro paslaugas, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos ir pan. (3 lentelė).

3 lentelė. Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika

Paslauga	2016 m.		2017 m.	
	Vnt.	Eur	Vnt.	Eur
Dienos chirurgijos	962	327504,96	979	342442,29
Dienos stacionaro	4633	80764,15	4644	97062,61
Stebėjimo paslauga	2503	183756,56	2363	180968,51
Ambulatorinės chirurgijos	198	9016,82	184	9140,48

Preveninės programos priskiriamos prioritetinėms paslaugoms. Eilę metų nenutrūkstamai vykdant preventines programas gerėja pacientų ištirtumas, todėl, patenkančių į antrinį lygį pacientų srautai stabilizuojasi. Pažymime, kad į preventines programas patenka pacientai tik su šeimos gydytojo siuntimu, įtariant patologiją.

Gyventojų sveikata yra tiesioginis darbingumą lemiantis veiksnys, nes tik sveiki ir ilgiau darbo rinkoje aktyvūs piliečiai daro teigiamą poveikį darbo našumui bei konkurencingumui ir yra šalies ekonomikos augimo ir tvaraus vystymosi garantas, todėl siekiant Europos Komisijos 2010 m. kovo 3 d. komunikato „2020 m. Europa. Pažangaus, tvaraus ir integracinio augimo strategija“ tikslų šalies gyventojų sveikatos išsaugojimui ir stiprinimui skiriamas ypatingas dėmesys.

Lietuvoje vykdomos 6 preventinės programos siekiant diagnozuoti ligą ankstyvoje stadijoje, kurioje ji yra lengvai pagydoma. Ataskaitiniais metais VšĮ Utenos ligoninėje vykdytos 4 preventinės programos.

Dalyvavimas preventinėje programoje - tai daugelio žmonių galimybė nemokamai išsitiirti, nes lėšų apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu preventiniams sveikatos tyrimams skiriama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau - PSDF) biudžeto. Dėl minėtų tyrimų pacientai pirmiausia kreipiasi į šeimos gydytoją, kuris išsamiai supažindina su programomis ir paskiria reikiamus tyrimus. Pas Utenos ligoninės gydytojus specialistus pacientai patenka tik gavę siuntimus iš šeimos gydytojo.

4 lentelė. Preventinių programų dinamika

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa					
Paslauga	Kodas	2016 m.		2017 m.	
		Vnt.	Eur	Vnt.	Eur
Mamogramų atlikimo paslauga	1960	1875	32876,89	2680	49059,69
Mamogramų įvertinimo paslauga	2048-2053	1875		2680	
Priešinės liaukos (prostatos) vėžio ankstyvosios diagnostikos programa					
Urologo konsultacijos ir priešinės liaukos biopsijos paslauga	2036-2043	83	10133,52	31	3959,36
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa					
Gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija	3020-3021	277	16395,14	391	27053,77
Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa					
Gimdos kaklelio biopsijos ir jos rezultatų įvertinimo paslauga	2247	5	109,46	3	71,37

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa skirta moterims nuo 50 iki 69 metų. Pagal programą kartą per dvejus metus atliekamas mamografinis tyrimas, leidžiantis tiksliai diagnozuoti vėžį ar ikivėžinius pakitimus. Mamografijos tyrimui galima užsiregistruoti iš anksto gavus šeimos gydytojo siuntimą. Kasmet įstaigoje stebima šių paslaugų tolygi augimo tendencija.

Priešinės liaukos (prostatos) vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta vyrams nuo 50 iki 75 metų bei vyrams nuo 45 metų, kurių tėvai ar broliai yra sirgę prostatos vėžiu. Pagal šią programą kartą per dvejus metus atliekamas kraujo tyrimas, parodantis prostatos specifinio antigeno (toliau - PSA) koncentraciją kraujyje. Jei PSA kiekis viršija normą, šeimos gydytojas siunčia konsultuotis pas urologą, o šis prirėikus atlieka tam tikrą tyrimą – priešinės liaukos biopsiją. Padidėjęs PSA kiekis leidžia tik iš anksto nuspėti priešinės liaukos vėžį, o jos biopsija yra vienintelis būdas objektyviai patvirtinti arba paneigti šios ligos diagnozę. Kasmet įstaigoje stebima šių paslaugų tolygi augimo tendencija, tačiau ataskaitiniu laikotarpiu šių paslaugų sumažėjo beveik trečdaliu, tikėtina, kad ankstyva diagnostika pirminėje grandyje užtikrina geresnius rezultatus.

Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa skirta 50–74 metų amžiaus asmenims, kurios tikslas - kuo anksčiau nustatyti storosios žarnos vėžį. Storosios žarnos vėžys yra viena onkologinių ligų, kuria Lietuvoje sergama dažniausiai. Kiekvienais metais nustatoma apie 1500 naujų ligos atvejų ir jų kasmet daugėja. Jei nustatomas ankstyvųjų stadijų storosios žarnos vėžys, jo gydymas gali būti efektyvus. Deja, pacientas ilgai nejaučia jokių ligos požymių, todėl dažnai Lietuvoje aptinkamas IV stadijos storosios žarnos vėžys, kurio neįmanoma išgydyti visiškai. Ataskaitiniu laikotarpiu įstaigoje stebima šių paslaugų augimo tendencija.

Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa tai valstybinė gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencijos programa, finansuojama Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis. Šios programos tikslas – sumažinti Lietuvos moterų sergamumą gimdos kaklelio piktybiniais navikais ir mirtingumą nuo jų. Pagal šią programą privalomuoju sveikatos draudimu apdraustoms 25 – 60 metų moterims nemokamai vieną kartą per 3 metus atliekamas citologinis gimdos kaklelio tyrimas, kitaip vadinamas PAP testu. Jei šio tyrimo rezultatas pataloginis, pacientė siunčiama specializuotai ginekologinei pagalbai – diagnozei patikslinti ir gydyti. Tuomet VšĮ Utenos ligoninėje suteikiama gimdos kaklelio biopsijos ir jos rezultatų įvertinimo paslauga, ją teikia gydytojas akušeris ginekologas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-548 „Dėl Atrankinės patikros dėl gimdos kaklelio patologijos programos atlikimo metodikos patvirtinimo“. Atkreiptinas dėmesys, kad tikslingai ištyrus pacientės pirminės sveikatos priežiūros grandyje, stebima pacienčių srauto stabilizacija.

Paslaugų prieinamumas

Stacionariųjų, ambulatorinių ir ypatingai specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų *prieinamumas* yra vienas sveikatos priežiūros kokybės vertinimo sudedamųjų rodiklių. Kokybės suvokimas ir vertinimas įtakoja sveikatos priežiūros proceso dalyvių (politikų, medikų, pacientų, vadybininkų, tiekėjų) elgseną, o pastaroji – sveikatos priežiūros tinkamumo suvokimą. Visa tai formuoja pacientų lūkesčius, kurie ne visada atspindi poreikius sveikatos priežiūrai ir koreliuoja su jos rezultatais. Siekiant užtikrinti aukštą ir visapusišką sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, didelis dėmesys skiriamas sveikatos priežiūros prieinamumui.

Siekiant pagerinti stacionariųjų paslaugų prieinamumą, gydytojai ortopedai traumatologai pilnai įsisavino ir atlieka smulkiųjų sąnarių t.y. čiurnos artroskopines operacijas. Artroskopinės operacijos pranašumai: nelieta randų; pacientas gydymo įstaigoje praleidžia dvi valandas ir išrašomas tolimesniam ambulatoriniam gydymui bei stebėjimui; atsigauti po operacijos ir grįžti į visavertį gyvenimą pakanka ambulatorinės reabilitacijos; pacientai po artroskopinių operacijų sveiksta gana greitai: dažniausiai pakanka savaitės, kartais – trijų, ir žmogus gali grįžti prie kasdienės veiklos; tai yra tausojančios operacijos.

Gydytojai chirurgai pilnai įsisavino ir atlieka laparoskopines hernioplastikas, apendektomijas. Privalumai: lengvai toleruojama, tausojanti žmogaus organizmą, po jos paprastai nereikia analgetikų, greičiau gyja, mažesnės kraujosrūvos, nelieta randų, sumažėja komplikacijų ir infekcijų rizika, nedidelė pooperacinių sąaugų tikimybė, trumpesnis pooperacinis laikotarpis.

Siekiant pagerinti ambulatorinių paslaugų prieinamumą, vykdoma konsultacinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėseną, kiekvieną mėnesį duomenys apie eiles pas gydytojus specialistus teikiami Panevėžio teritorinei ligonių kasai. Periodiškai eiles gali sudaryti laisvas paciento pasirinkimas pas pageidaujama specialistą – išauga eilės pas pacientams patrauklesnį ar populiarsnį gydytoją specialistą. Taip pat eilės išauga dėl kai kurių specialistų trūkumo. Atkreiptinas dėmesys, kad pas pagrindinius specialistus eilių nėra. Dviejų savaitėlių eilės pas hematologą, nefrologą, neurologą, kraujagyslių chirurgą, pulmonologą, reumatologą, vaikų neurologą, vaikų pulmonologą.

Kokybės užtikrinimas ir gerinimas

Siekiant užtikrinti teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę bei nuolat ją gerinti, įstaigoje įforminta dokumentais, prižiūrima bei atnaujinama kokybės vadybos sistema (toliau – KVS), atitinkanti Lietuvoje galiojančių teisės aktų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūros veiklą, reikalavimus. Įstaigoje vykstantys procesai aprašyti kokybės vadybos dokumentuose: kokybės vadove, procedūrose, darbo instrukcijose, reglamentuose, metodikose. Kokybės vadybos sistema ligoninėje užtikrina kokybiškas medicinos paslaugas, pacientų

aptarnavimą, paremtą profesine darbuotojų kvalifikacija ir etika, taip pat tinkamą medicinos įrangą ir kitas priemones.

Įstaigos veiklai ir paslaugų kokybei vertinti ir gerinti organizuojamas vidaus medicininis auditas (toliau - VMA), kurio veikla, apimtys ir atsakomybė aprašyta KVS procedūroje P 02-2011 „Vidaus medicininio audito veikla“. Ligoninėje atliekamas planinis ir neplaninis VMA. Planiniai VMA atliekami pagal sudarytą metinį VMA planą. Neplaniniai VMA atliekami gavus skundus, užfiksavus neatitiktis, esant neigiamiems atsiliepimams apie paslaugos kokybę arba esant kitoms priežastims.

Ataskaitiniais metais atlikta 21 vidaus auditas. Auditai atlikti sveikatos priežiūros kokybei, sutartinių įsipareigojimų su Ligonijų kasomis vykdymui, racionaliam išteklių naudojimui ir kitiems rodikliams įvertinti. Ataskaitiniu laikotarpiu išnagrinėta 18 skundų. Dauguma skundų emocinio pobūdžio, kai pacientai ir jų atstovai neįvertina realios sveikatos būklės, rizikos veiksnių. Skundų ir pasiūlymų nagrinėjimo tvarka aprašyta KVS procedūroje P 03-2016 „Skundų valdymas“. Ligoninėje vykdomos anoniminės pacientų apklausos atskleidė, kad absoliuti pacientų dauguma labai gerai vertina personalo darbą.

Sveikatos apsaugos ministerija 2016 m. vertino VšĮ Utenos ligoninės atitiktį Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardo suteikimui tvarkos apraše įtvirtintiems asmens sveikatos įstaigų korupcijos indekso nustatymo kriterijams ir pagal surinktą balų skaičių (112 balų) nustatė įstaigos korupcijos indeksą, kuris atitinka *Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardą*. SAM padėjo VšĮ Utenos ligoninei už tinkamą korupcijos apraiškas mažinančių priemonių vykdymą. *Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas* išlieka ir 2017 metais.

Remiantis ligoninės vidine ir išorine analize, pateikiame VšĮ Utenos ligoninės stipriąsias ir silpnąsias puses (žr. 6 lentelę).

6 lentelė. Įstaigos stipriosios ir silpnosios pusės

Veiklos elementai	Stiprybės	Silpnybės
Paslaugos	<p><i>Pagrindinė regiono ligoninė</i>, teikianti kokybiškas ir savalaikes paslaugas.</p> <p>Platus teikiamų paslaugų spektras; pradėtos teikti naujos paslaugos: palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos; esamų paslaugų plėtra: laparoskopinė chirurgija, ginekologija, urologija, traumatologija ir pasirengimas naujų paslaugų plėtrai: vaikų gastroenterologija, ambulatorinė ir stacionarinė kardiologinė rehabilitacija, oftalmologija.</p> <p>Ekonomiškai efektyvių sveikatos priežiūros</p>	<p>Priėmimo-skubios pagalbos skyrius perpildytas savaitgaliais nebūtinosios pagalbos pacientais dėl PSPC riboto darbo laiko, kas didina personalo poreikį ir įstaigos kaštus.</p> <p>Patalpos: nerenovuota konsultacinė poliklinika, pagrindinio pastato I</p>

	<p>paslaugų plėtra: dienos stacionaro, dienos chirurgijos, stebėjimo paslaugos, ambulatorinė chirurgija.</p> <p>Nuolatinis paslaugų prieinamumo ir kokybės gerinimas.</p> <p>Dalyvavimas klasteriuose (neurologijos, kardiologijos) gerina paslaugų prieinamumą ir kokybę.</p>	<p>aukštas, ambulatorinė reabilitacija ir kt. patalpos; per maža reanimacija ir priėmimo-skubios pagalbos skyriai.</p>
Klientai/ pacientai	<p>Aptarnaujama teritorija: Utenos regionas – Utenos, Anykščių, Ignalinos, Švenčionių, Rokiškio, Zarasų rajonai, Visaginas.</p>	<p>Metų eigoje „banguojantis“ pacientų skaičius (netolygus lovų funkcionavimas metų eigoje).</p>
Įstaigos įvaizdis	<p>Įstaigai suteiktas skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas.</p> <p>Įstaigai suteiktas Naujagimiams palankios ligoninės vardas.</p> <p>Inovacijos: pradėta naudoti energiją tausojančios technologijos, diegiama E.sistema.</p> <p>Pagrindiniame pastate pakeisti du nusidėvėję liftai naujais.</p> <p>Užmegzti tvirti ryšiai su aukštesnio lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigomis: konsultuojamasi, konsultuojami pacientai vietoje ir siunčiami į aukštesnio lygio įstaigas, rengiamos bendros konferencijos, vyksta bendri projektai.</p> <p>Praktiką atlieka įvairių švietimo institucijų studentai: įvairių specialybių gydytojai, slaugos specialistai, kineziterapeutai, ergoterapeutai, dietistai, burnos higienistai, odontologai, dantų technikai, kosmetologai, socialiniai darbuotojai, socialiniai pedagogai. Slaugos, kineziterapijos programų studentai iš užsienio šalių.</p>	<p>Dalies patogiai įrengtų darbo vietų ir gerų darbo sąlygų trūkumas dėl nerenuotų patalpų.</p>
Technologi- niai ištekliai	<p>Informacinių technologijų modernizavimas – e-sveikatos diegimas.</p> <p>Eksplatuojamos APAP, SPAP, RSAP posistemės, ESIS (elektroninė sveikatos informacinė sistema)</p> <p>Eksplatuojama Utenos regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigų informacinė sistema (URASPI IS).</p>	<p>Reikalingas dalies diagnostinės ir gydymo įrangos atnaujinimas.</p>
Personalo vadyba	<p>Aukštas darbuotojų veiklos potencialas (patirtis, kvalifikacija, kompetencija sveikatos priežiūros srityje), kas leidžia užtikrinti užsibrėžtų sveikatos</p>	<p>Specialistų trūkumas: - gydytojas radiologas – 2; gydytojas oftalmologas –</p>

	<p>priežiūros tikslų įgyvendinimą.</p> <p>Žmogiškųjų išteklių monitoringas personalo sudėties, profesinės kvalifikacijos, tarpusavio santykių, motyvacijos bei motyvavimo galimybių įvertinimui.</p> <p>Profesinės rizikos vertinimas.</p> <p>Mokymosi visą gyvenimą užtikrinimo strategijos įgyvendinimas.</p>	<p>1; abdominalinės chirurgijos gydytojas – 1; vidaus ligų gydytojas – 1; gydytojas pulmonologas – 1; gydytojas gastroenterologas – 1; gydytojas neurologas – 2.</p>
Finansai	<p>Teigiamas įstaigos veiklos finansinis rezultatas.</p> <p>Kasmet atliekamas finansų auditas.</p>	<p>Sveikatos priežiūros paslaugų kainos neatitinka jų vertės – nepakankamas finansavimas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo.</p>

Aktyvus personalo dalyvavimas diegiant e-sveikatos sistemą, siekiant, kad stacionariųjų ir ambulatorinių paslaugų medicininiai įrašai būtų atliekami Ligoninės elektroninėje informacinėje sistemoje prisidėjo prie šiuolaikinio medicinos progreso, o auganti konkurencija regione įpareigoja VšĮ Utenos ligoninę būti pasiruošusia operatyviai ir efektyviai reaguoti į aplinkos pokyčius ir iššūkius, modernizuoti infrastruktūrą, diegti efektyvius darbo organizavimo metodus.

7 lentelė. 2017 metų projektai

Įgyvendinti:

1. Projekto pavadinimas	<p>Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos Konfederacijos bendradarbiavimo programos, kuria siekiama sumažinti ekonominius ir socialinius skirtumus išsiplėtusioje Europos Sąjungoje, programos „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ projektas „Nėščiujų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros gerinimas Lietuvoje“ projektas“ Projekto numeris CH-8-SAM-01.</p>
Projekto statusas	Projektas įgyvendintas
Projekto vykdytojas	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos kartu su partneriais – 27 Lietuvos ligoninės. Projekto partnerė VšĮ Utenos ligoninė yra paramos gavėja.
Projekto trukmė	Projekto įgyvendinimo pradžia 2012 m. birželio mėn. Projekto įgyvendinimo pabaiga 2017 m.
Finansavimo/paramos šaltiniai	Šveicarijos Konfederacijos ir Lietuvos Respublikos bendradarbiavimo programos lėšos
Savivaldybės skiriamų lėšų dalis projekto įgyvendinimui	Nėra

2. Projekto pavadinimas	VšĮ Utenos ligoninės pagrindinio pastato, esančio Aukštakalnio g. 3, Utenoje, rekonstrukcija
Projekto statusas	Projektas įgyvendintas pagal valstybės investicijų projektų (VIP) įgyvendinimo programas.
Asignavimų valdytojas	VšĮ Utenos ligoninės steigėjas
Projekto trukmė	Projektas pradėtas įgyvendinti 2002 m. Projekto pabaiga – 2017 m.

Vykdomi:

1. Projekto pavadinimas	Veiksmų programos priemonės Nr. 08.1.3-CPVA-V-612 „Vaikų sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros tobulinimas“ projektas „Sveikatos priežiūros kokybės ir prieinamumo tobulinimas vaikams VšĮ Utenos ligoninėje“
Projekto statusas	Projektas pateiktas CPVA vertinimui
Projekto pareiškėjas	VšĮ Utenos ligoninė
Projekto trukmė	Pradedamas vykdyti 2018 metais, trukmė - 28 mėn.
Finansavimo/paramos šaltiniai	ES struktūrinių fondų lėšos LR valstybės biudžeto lėšos
Projekto vertė	1.141.848,00 Eur
Savivaldybės skiriamų lėšų dalis projekto įgyvendinimui	Nėra

2. Projekto pavadinimas	Veiksmų programos priemonės J02-CPVA-V Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas projektas „Tuberkuliozės diagnostikos paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas VšĮ Utenos ligoninėje“
Projekto statusas	Skiriamas finansavimas 2018 m.
Projekto pareiškėjas	VšĮ Utenos ligoninė
Projekto trukmė	Pradedamas vykdyti 2018 metais, trukmė - 16 mėn.
Finansavimo/paramos šaltiniai	ES struktūrinių fondų lėšos – 76.828,10 Eur LR valstybės biudžeto lėšos – 13557,90 Eur
Projekto vertė	90.386,00 Eur
Savivaldybės skiriamų lėšų dalis projekto įgyvendinimui	Nėra

Pateikti finansavimo skyrimui:

1. Preliminarus projekto pavadinimas	Galvos smegenų kraujotakos ligų diagnostikos, kontrolės ir gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas VšĮ Utenos ligoninėje
Projekto tikslas	Pagerinti VšĮ Utenos ligoninės teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę galvos smegenų kraujotakos ligų srityje ir pagerinti šių paslaugų prieinamumą Utenos apskrities gyventojams, ypatingą dėmesį skiriant išskirtų tikslinių teritorijų (Molėtų, Zarasų ir Anykščių savivaldybių)

	gyventojams, kurie kreipiasi pagalbos į VšĮ Utenos ligoninę.
Planuojamos projekto veiklos	Medicinos ir kitos reikalingos įrangos galvos smegenų kraujotakos ligų diagnostikai ir gydymui įsigijimas.
Preliminari projekto pradžios data ir įgyvendinimo trukmė mėnesiais	Planuojama pradžia 2018 m. birželio mėn. Trukmė 12 mėn.
Prašomos skirti lėšos:	299.559 Eur

2. Projekto pavadinimas	Tarptautinis projektas „Pagyvenusių žmonių sveikatos priežiūros gerinimas“ pagal programą „2014-2020 metų Europos kaimynystės priemonės Latvijos, Lietuvos ir Baltarusijos bendradarbiavimo per sieną programa“.
Projekto statusas	Pradedamas vykdyti 2018 metais.
Projekto pareiškėjas	VšĮ Utenos ligoninė
Projekto vertė	455.010,54 Eur

2. ĮSTAIGOS DALININKAI

Įstaigos dalininkai ir kiekvieno jų įnašų vertė finansinių metų pradžioje ir pabaigoje
2017-12-31 dalininkė Utenos rajono savivaldybės taryba – 285045,23 Eur.

3. GAUTOS LĖŠOS IR JŲ PANAUDOJIMAS

8 lentelė. Įstaigos pajamos

Eil. Nr.	Rodiklis	Suma, Eur.		Kitimas +/-, procentais
		2016 m.	2017 m.	
1.	Gauta pajamų iš viso	8654481,20	9287351,35	7,3
2.	PSDF lėšos	7976709,34	8641995,84	8,3
3.	Lėšos už mokamas paslaugas, iš jų :	171318,66	164976,23	-3,7
3.1.	už mokamas gydytojų konsultacijas	11717,00	10865,56	-7,3
3.2.	už mokamas stacionarines paslaugas	13433,81	18750,49	39,6
3.3.	už reabilitacijos paslaugas	9623,76	7138,14	-25,8
3.4.	už dantų protezavimą	70421,22	64653,82	-8,2
3.5.	už tyrimus (klinikinius ir mikrobiologinius)	40172,51	34875,74	-13,2
4.	Kitos lėšos, iš jų:	506372,06	480379,8	-5,1
4.1.	Savivaldybės biudžeto lėšos			
4.2.	VIP lėšos			
4.3.	ES ir valstybės biudžeto lėšos	115044,08	111629,43	-3,0
4.4.	VMĮ (2 proc. gyventojų pajamų)	589,05	3,37	-99,4
4.5.	iš kitų šaltinių	390738,93	368746,48	-5,6

9 lentelė. Gautos paramos lėšos ir jų panaudojimas

Eilės Nr.	Parama	Panaudojimas	Suma Eur.
1.	Medikamentai ir medicinos priemonės		8384,16
1.1.	UAB Armila	Snaudota ligonių gydymui	736,56
1.2.	UAB Vitafarma	Snaudota ligonių gydymui	2052,00
1.3.	UAB Berlin Chemie Menarini Baltic	Snaudota ligonių gydymui	2475,70
1.4.	Boehringer Ingelheim RCV	Snaudota ligonių gydymui	1479,20
1.5.	UAB Servier Pharma	Snaudota ligonių gydymui	1640,70
2.	Inventorius		629,17
2.1.	UAB Berlin Chemie Menarini Baltic	Ligoninės reikmėms	579,17
2.2.	Privatus asmuo	Ligoninės reikmėms	50,00
3.	Pinigai		2947,58
3.1.	UAB Berlin Chemie Menarini Baltic	Kvalifikacijos kėlimo kursai	1634,40
3.2.	UAB Diamedica	Kvalifikacijos kėlimo kursai	284,40
3.3.	UAB Interlux	Kvalifikacijos kėlimo kursai	284,40
3.4.	UAB Vitrolab	Kvalifikacijos kėlimo kursai	290,00
3.5.	Valstybinė mokesčių inspekcija	Nepanaudota	454,38

10 lentelė. Įstaigos įsiskolinimai

Eil. Nr.	Rodiklis	Suma, Eur.	
		2016 m.	2017 m.
1.	Kreditorinis įsiskolinimas*:	1355691,68	1004168,03
1.1.	Apotheka (išankstinis apmokėjimas už nuomą)	137,59	
1.2.	Apotheka (einamųjų metų apmokėjimas už nuomą)	2406,60	137,59
1.3.	Skolos tiekėjams (einamojo mėn.)	475110,72	166998,56
1.4.	Mokėtinos sumos darbuotojams	492101,47	377312,05
1.5.	Sukaupto atostoginiai	345824,09	423645,64
2.	Debitorinis įsiskolinimas	1001171,14	527802,38
2.1.	iš PSDF		
	Panevėžio TLK	613766,60	374585,42
	Vilniaus TLK	57331,64	33497,79
	Kauno TLK	10172,26	842,94
	Klaipėdos TLK	1163,72	877,32
	Šiaulių TLK	2421,35	1839,23
2.2.	kita**		
	VšĮ Anykščių raj. savivaldybės ligoninė	870,36	485,48
	UAB šeimos klinika „Hiperika“	259,22	112,90
	VšĮ Molėtų rajono greitosios pagalbos centras		1,70
	VšĮ Molėtų ligoninė	156,20	63,62
	Utenos socialinės globos namai	2,58	13,70
	VšĮ Ignalinos rajono ligoninė	122,61	281,57
	UAB Ilmeda	12,11	16,69
	Utenos apskrities policijos komisariatas	12,14	410,80

	VšĮ Utenos PSPC	60,73	385,41
	VšĮ Šv. Klaros palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninė		209,73
	Valstybinė teismo medicinos tarnyba prie LT Teisingumo ministerijos	488,86	793,59
	Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie SAM	328,34	225,57
2.3.	Gautinos finansavimo sumos	255629,00	-

*įstaiga pateikia paaiškinimą kam ir už ką yra skolinga (jei einamojo mėnesio – nerašyti, jei ilgalaikiai įsiskolinimai - trukmė virš 45 dienų); ** įstaiga pateikia paaiškinimą kas ir už ką yra skolingas.

4. ĮSTAIGOS ĮSIGYTAS IR PERLEISTAS ILGALAIKIS TURTAS

11 lentelė. Įstaigos įsigytas ir perleistas ilgalaikis turtas

Eil. Nr.	Rodiklis	Suma, Eur.	
		2016 m.	2017 m.
1.	Turtas iš viso:	2977687,39	3007454,35
2.	Įsigijo ilgalaikio turto:	369478,37	491439,83
	2017 m. įsigyto ilgalaikio turto sąrašas:		
2.1.	Licenzija WatchGuard XTM 515 3-yr		4545,97
2.2.	Deguonies generatoriaus sistema OXYMAT		67760,00
2.3.	Diagnostinis audiometras AD629		4356,00
2.4.	Kardiografas Cardiovit FT-1 (3 vnt.)		9900,00
2.5.	Funkcinė lova (47 vnt.)		32184,25
2.6.	Mobili apžiūros lempa SOLIS30		580,80
2.7.	Artroskopinio šeiverio valdymo įrenginys		7502,00
2.8.	Narkozės aparatas su paciento monitoriumi		36566,20
2.9.	Artroskopiniai instrumentai		12378,30
2.10.	Skaitmeninė momografijos sistema SELENIA DIMENSIONS		199492,70
2.11.	Šilumos siurblys oras / oras vidinė ir išorinė dalys Hanson Nordic		969,61
2.12.	ATMOS S 61 LOR darbo vietos modulis		30250,00
2.13.	ATMOS Cam 31 HD kamera, integruota į ATMOS S 61		18150,00
2.14.	Instrumentų spintelė ATMOS S 61		78865,00
2.15.	Laringoskopas 70		4235,00
2.16.	Lankstus fibronasolaringoskopas		9075,00
2.17.	Nešiojama LED galvos šviesa (2 vnt.)		2420,00
2.18.	Endoskopas Sinuskopas		2057,00
2.19.	Endoskopas Otoskopas		1815,00
2.20.	Paciento kėdė ATMOS Chair 21 D		8107,00
2.21.	Daktaro kėdė ATMOS Chair 21 D		605,00
2.22.	LOR diagnostinis, chirurginis mikroskopas ATMOS iView 21 PRO		20570,00
2.23.	Vidurinės ausies analizatorius AT235 su klinikiniu zonu ir spausdintuvu		5445,00
2.24.	Procedūrinio spintelių komplektas		1070,00
2.26.	Posto stalas		640,00
2.27.	Spintelių komplektas poilsio zonoje		610,00
2.28.	Traktorius vejų TS 238		2290,00

5. ĮSTAIGOS SĄNAUDOS

12 lentelė. Įstaigos sąnaudos

Eil. Nr.	Rodiklis	Suma, Eur		Dalis procentais	
		2016 m.	2017 m.	2016 m.	2017 m.
1.	Iš viso sąnaudų, iš jų:	8315025,40	8927001,50	96,1	96,1
1.1.	darbuotojų darbo užmokestis	4349017,82	4807183,92	50,3	51,8
1.2.	įnašai socialiniam draudimui	1344305,32	1496100,24	15,5	16,1
1.3.	išlaidos medicinos reikmenims ir paslaugoms	1343636,47	1291480,99	15,5	13,9
1.4.	išlaidos patalpų išlaikymui ir komunalinių paslaugų apmokėjimui	281634,08	238172,67	3,3	2,6
2.	Veiklos rezultatas	339455,80	360349,85	3,9	3,9
3.	PSDF lėšų naudojimo normatyvai (nustatytas/įvykdytas):	X	X	X	X
3.1.	darbo užmokesčiui	X	X	56/51,6	54/52,8
3.2.	medikamentams	X	X	9/10,5	9/10,2

13 lentelė. Patvirtintų normatyvų paskaičiavimas

Rodiklis	Metų	
	D	K
Pajamos (pajamos gautos už suteiktas paslaugas be finansavimo pajamų)		8806972
- darbo užmokečio (be finansavimo sąnaudų)	4648918	52,8 %
Medicinos reikmenų (be finansavimo sąnaudų)	901991	10,2 %
- vaistų, tirpalų, tvarsliavos	312128	
- medicinos pagalbos priemonių	254411	
-priemonės tyrimams	335452	

14 lentelė. Įstaigoje dirbančių darbuotojų skaičius ir darbo užmokestis finansinių metų pradžioje ir pabaigoje

Rodiklis	Fizinių asmenų		Etatų skaičius		Vieno etato vidutinis mėnesinis darbo užmokestis Eur.	
	2016 m. gruodžio 31 d.	2017 m. gruodžio 31 d.	2016 m. gruodžio 31 d.	2017 m. gruodžio 31 d.	2016 m.	2017 m.
Iš viso, iš jų:	453*	483	465,35*	491,2	766	833
Gydytojai	105	121	105,1	103,7	1394	1505
Kiti specialistai su aukštuoju išsilavinimu	53	50	54,25	52,75	696	746
Slaugytojai	222	227	229,75	242,25	592	663
Kiti specialistai su spec.viduriniu išsilavinimu	11	11	9,5	9,5	681	710
Kitas personalas	62	74	66,75	83	455	490

* rodomi tą mėnesį dirbę ir atleisti darbuotojai bei jų etatiniai darbo krūviai, taip pat – tą mėnesį dirbusios darbuotojos, išleistos nėštumo ir gimdymo, vaiko priežiūros atostogų, bei jų etatiniai darbo krūviai.

6. DARBUOTOJŲ SKAIČIAUS DINAMIKA

Pagal Pasaulinės sveikatos organizacijos nuostatas, žmogiškieji ištekliai yra strateginis sveikatos priežiūros sistemos kapitalas ir sveikatos priežiūros paslaugų kokybė priklauso nuo jas teikiančiųjų sugebėjimų, kvalifikacijos ir motyvacijos.

Darbuotojų skaičiaus dinamika 2016-2017 metais atsispindi 14 lentelėje.

15 lentelė. Darbuotojų skaičiaus dinamika 2016-2017 metais

Rodiklis	2016 m.		2017 m.	
	sausio 1 d.	gruodžio 31 d.	sausio 1 d.	gruodžio 31 d.
Fizinių asmenų skaičius	456	459	459	483
Užimtų etatų skaičius	468,5	462,855	462,855	469,929

Keletą pastarųjų metų vyksta natūrali darbuotojų kaita, kai pensinio amžiaus darbuotojus, išeinančius iš darbo, keičia jauni. Vertinant strateginiu požiūriu tai yra stiprioji įstaigos pusė. Viena vertus, vyresni darbuotojai turi sukaupę didelę patirtį, kita vertus, sunkiau priima naujoves, jiems tenkančius iššūkius ir nėra tokie iniciatyvūs. Jaunesni darbuotojai turi mažiau patirties ir įgūdžių, tačiau jie imlesni naujovėms, geba geriau prisitaikyti prie kintančių sąlygų, turi naujausias teorines žinias, geriau orientuojasi informacijos gausybėje ir naujose technologijose.

16 lentelė. Darbuotojų pasiskirstymas 2017 m. gruodžio 31 dienai

Pareigybė	Darbuotojų skaičius	Užimtų etatų skaičius
Gydytojai	127	102,679
Specialistai, turintys aukštąjį išsilavinimą (pavadootojai, auditoriai, administracijos darbuotojai, medicinos biologai, logoterapeutai, kineziterapeutai, ergoterapeutai, socialiniai darbuotojai)	52	52,75
Specialistai, turintys spec.vidurinį išsilavinimą (energetikai, kasininkas, sandėlininkas, dantų technikai)	11	9,5
Slaugos personalas (slaugytojai, vur.slaugytojai, akušeriai, masažuotojai, med.statistikai, laborantai)	229	238,25
Kitas personalas (pagalbiniai darbuotojai, slaugytojo padėjėjai, vairuotojai, ūkio reikalų tvarkytojai)	64	66,75
Viso:	483	469,929

Pagrindinis darbuotojų kompetencijos elementas yra išsilavinimas. Utenos ligoninės darbuotojai yra kvalifikuoti. Beveik visi gydytojai turi po dvi ir daugiau licencijų, tobulinasi ne tik Lietuvoje, bet ir užsienyje. Didžioji dauguma slaugytojų turi aukštąjį išsilavinimą.

2015 m. išvažiuojamuosiuose kursuose kvalifikaciją kėlė 198 įstaigos darbuotojai, 2016 m. – 225 darbuotojai, 2017 m. – 243 darbuotojai. Bendradarbiaujant su Utenos kolegija bei kitomis mokymo institucijomis 2017 m. *įstaigoje organizuota* 8 kvalifikacijos kėlimo renginiai: konferencijų, seminarų bei kitų formų mokymo kursų, kuriuose savo kvalifikaciją tobulino 224 darbuotojai. 2017 m. didžiulis dėmesys skirtas skubiosios medicinos pagalbos teikimo vaikams ir suaugusiesiems mokymams bei teikiamų paslaugų kokybei ir saugumui.

Visi įstaigoje dirbantys gydytojai, akušerės ir slaugytojai, Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka turi licencijas, suteikiančias teisę verstis gydytojo, akušerio ir bendrąja slaugos praktika.

Pažymėtina, kad siekiant toliau gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, planuojant žmogiškuosius išteklius (atsižvelgiant į darbuotojų amžių bei siekiant užtikrinti gydytojų pakeičiamumą), įstaiga įdarbintų šių specialybių gydytojus: gydytojas radiologas – 2; gydytojas oftalmologas – 1; abdominalinės chirurgijos gydytojas – 1; vidaus ligų gydytojas – 1; gydytojas pulmonologas – 1; gydytojas gastroenterologas – 1; gydytojas neurologas – 2.

Darbuotojų darbo sauga. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 25 d. įsakymu Nr. A1-457/V-961 patvirtintais Profesinės rizikos vertinimo nuostatais, kasmet atliekamas profesinės rizikos vertinimas:

- Identifikuojami esami ir galimi rizikos veiksniai darbo vietose;
- Nustatomi darbuotojai, kuriems kyla pavojus dėl jų veiklos;

- Surenkama informacija apie ligoninėje įvykusius nelaimingus atsitikimus, profesines ligas, profilaktinius sveikatos patikrinimus;
- Atliekama darbuotojų apklausa apie rizikos veiksnius jų darbo vietose;
- Nustatomas rizikos dydis ir nusprendžiama ar rizika priimtina, toleruotina ar nepriimtina;
- Numatomos rizikos šalinimo ir mažinimo priemonės;
- Rizikos šalinimo ir mažinimo priemonių planas aptariamas su darbuotojais.

Rizikos vertinimas atliktas dalyje darbo vietų, stebint darbo aplinką ir atliekamus darbus, kalbantis ir konsultuojantis su darbuotojais, įvertinant turimą informaciją, dalyvaujant darbuotojų atstovams, darbuotojų atstovams saugai ir sveikatai, vadovaujantis nustatytais rizikos veiksniais vertinant darbo vietų profesinę riziką. *Nenustatyta darbuotojų dirbančių didelės rizikos ar nepriimtinos rizikos sąlygomis.*

Atliktas psichosocialinių veiksnių tyrimas visuose struktūriniuose padaliniuose, pasitelkiant anonimines anketas. Apklausta 80 procentų darbuotojų. Anketų rezultatai apibendrinti gydytojų ir slaugytojų pareigybėms.

2017 metais nelaimingų atsitikimų darbe neatsitiko. Įvyko du nelaimingi atsitikimai pakeliui į darbą ir pakeliui iš darbo. Abu lengvi nelaimingi atsitikimai pripažinti draudiminiais įvykiais, iširti teisės aktų nustatyta tvarka. Darbuotojų ekspozicijos incidentų registravimo žurnale užregistruota keturios mikrotraumos. Visais atvejais medicinos darbuotojams gauti atliktų tyrimų rezultatai neigiami.

Ataskaitiniu laikotarpiu atnaujintos darbuotojų saugos ir sveikatos instrukcijos. Radiacinės saugos centras aprūpina Radiologijos skyriaus darbuotojus individualiais dozimetrais ir atlieka išorinės apšvitos stebėseną bei kontrolę. Atliekama individualių apsaugos priemonių patikra. Cheminei dezinfekcijai naudojamos tik teisės aktų nustatyta tvarka aprobuotos ir registruotos medžiagos. Atliekantys dezinfekciją darbuotojai yra apmokyti, instrukuoti ir naudoja asmeninės apsaugos priemones.

Gerų darbo sąlygų ir patogiai įrengtų darbo vietų pasiskirstymas įstaigoje yra netolygus. Didžioji dalis patalpų renovuota, įrengta geros ir patogios darbo vietos, aprūpinta modernia įranga bei darbo priemonėmis. Stacionare tik Vaikų ligų skyriuje neatliktas remontas, 2018 m. pavasarį pradedamas šio skyriaus remontas ir infrastruktūros gerinimas, sudarant sąlygas efektyviai vaikų ligų diagnostikai ir gydymui, bei tokiu būdu prisidedant prie sveikatos netolygumų mažinimo. Siekiant pagerinti vaikams teikiamų ambulatorinių paslaugų kokybę ir prieinamumą, 2018 m. pavasarį pradedamas remontas dalies patalpų Konsultacijų poliklinikos III aukšte (dabar įsikūrusi administracija) ir jose bus įrengtos specializuotų ambulatorinių paslaugų teikimui vaikams reikalingos patalpos: gydytojų kabinetai, diagnostikos kabinetai, motinos ir vaiko kambarys ir kt.

2017 metais pagrindiniame pastate pakeisti du nusidėvėję liftai naujais, todėl pagerėjo sąlygos ir priežiūra pacientams bei medicinos darbuotojų darbo sąlygos.

7. SAŃAUDOS VALDYMO IŠLAIDOMS

17 lentelė. Sąnaudos susijusios su valdymo išlaidomis

Eil. Nr.	Sąnaudų paskirtis	Suma, Eur.		Dalis procentais	
		2016 m.	2017 m.	2016 m.	2017 m.
1.	Įstaigos vadovo darbo užmokestis	29736	28843	0,3	0,3
2.	Administracijos darbo užmokestis	67006	72519	0,8	0,8
3.	Soc.draudimas, garantinis darbo užmokesčio fondas	29486	31604	0,3	0,3
4.	Transporto sąnaudos	3330		0,1	
	Viso:	129558	132966	1,5	1,4

8. DUOMENYS APIE ĮSTAIGOS VADOVĄ

Įstaigos vadovas – direktorius, yra įstaigos administracijos valdymo organas, kuris savo veikloje vadovaujasi įstatymais, visuotinio dalininkų susirinkimo priimtais sprendimais, VšĮ Utenos ligoninės įstatais, pareiginiais nuostatais ir kitais teisės aktais.

VšĮ Utenos ligoninės direktorius Dalius Drunga (gim. 1969-07-12) paskirtas į pareigas 2013-09-16 Utenos rajono savivaldybės tarybos sprendimu 2013-08-29 Nr. TS-222.

18 lentelė. Kiekybiniai ir kokybiniai įstaigos veiklos vertinimo rodikliai

Eil. Nr.	Vertinimo rodikliai	2016 m.	2017 m.
1.	Kiekybiniai vertinimo rodikliai		
1.1.	Finansinis įstaigos veiklos rezultatas Eur	339.455,80	360349,85
1.2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis	51,6 %	52,8 %
1.3.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis	1,5 %	1,4 %
1.4.	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas, procentais nuo bendrųjų įstaigos pajamų	5,8 %	5,2 %
2.	Kokybiniai vertinimo rodikliai		
2.1.	Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis lygis ir pacientų skundų tendencijos:		
2.1.1.	Pacientų apklausų rezultatai	Pacientų lūkesčiai tenkinami labai gerai *	Pacientų lūkesčiai tenkinami labai gerai *
2.1.2.	Maksimali patekimo pas šeimos gydytojus trukmė, dienomis	Priskirta vykdyti PSPC	
2.1.3.	Pasitvirtinusių pacientų skundų skaičius	1	1
2.1.4.	Pralaimėtų teisminių bylų skaičius	0	0
2.2.	TLK patikrinimų skaičius	2	4
2.3.	Kokybės vadybos sistemos įdiegimo ir vystymo laipsnis:		
2.3.1.	Vidaus auditas	Atlikta 15 auditų	Atlikta 21 auditas
2.3.2.	Pacientų aptarnavimo standartai	100%	100%
2.3.3.	Procedūrų standartai	95%	98%
2.4.	Darbuotojų kaitos įstaigoje rodiklis, procentais per metus	12%	11%
2.5.	Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika:		
2.5.1.	Prevencinių programų paslaugų skaičius	4115	5785
2.5.2.	Prevencinių programų vykdymas, Eur	59515,01	80144,19
2.5.3.	Suteikta skatinamųjų paslaugų, Eur	Priskirtos vykdyti PSPC	
2.5.4.	Dienos chirurgijos paslaugų skaičius	962	979
2.5.5.	Dienos stacionaro paslaugos	4633	4644
2.5.6.	Stebėjimo paslaugų skaičius	2503	2363
2.6.	Informacinių technologijų diegimo ir vystymo lygis:		
2.6.1.	Įstaigos informacinė sistema	Įdiegta ir pradėta dirbti realioje darbinėje aplinkoje	Sistema eksploatuojama
2.6.2.	Pacientų registracijos elektroninė sistema	Įdiegta	Įdiegta
2.6.3.	Įstaigos interneto svetainė	Atitinka reikalavimus (nuolat atnaujinama informacija įstaigos internetinėje)	Atitinka reikalavimus (nuolat atnaujinama informacija įstaigos internetinėje)

		svetainėje)	svetainėje)
2.6.4.	Kompiuterizuotų gydytojo darbo vietų kūrimas	100 %	100 %
2.6.5.	Darbuotojų darbo krūvio apskaita	Įdiegta	Įdiegta
2.6.6.	Kita (įrašyti)		

* Rezultatai interpretuojami sekančiai: virš 80% - pacientų lūkesčiai tenkinami labai gerai; nuo 60% iki 80% - pacientų lūkesčiai tenkinami gerai; nuo 20 % iki 60% - pacientų lūkesčiai tenkinami silpnai, iki 20 % - pacientų lūkesčiai netenkinami.

9. ĮSTAIGOS IŠLAIDOS KOLEGIALIŲ ORGANŲ KIEKVIENO NARIO DARBO UŽMOKESČIUI IR KITOMS ĮSTAIGOS KOLEGIALIŲ ORGANŲ NARIŲ IŠMOKOMS

Nėra.

10. ĮSTAIGOS IŠLAIDOS SU VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS DALININKU SUSIJUSIEMS ASMENIMS

Nėra.