



Rūpestis ir profesionalumas

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS UTENOS LIGONINĖS 2014 METŲ VEIKLOS ATASKAITA

Įstaigos vadovas:
Direktorius Dalius Drunga

2015 UTENA

Viešoji įstaiga Utenos ligoninė įregistruota juridinių asmenų registre 1997 m. gruodžio 8 d., įstaigos kodas 183854143. Įstaigos steigėjas – 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 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).

VšĮ Utenos ligoninės vadovybė ir darbuotojai laikosi nuostatos, kad pacientas yra svarbiausias asmuo ir visas vadovybės ir medikų darbas yra skirtas paciento sveikatai gerinti. Todėl VšĮ Utenos ligoninės:

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 nespacializuotas, 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. Savo tikslams ir uždaviniams pasiekti įstaiga organizuoja įstatymų nedraudžiamą ūkinę komercinę veiklą:

- personalo darbo ir poilsio sąlygų gerinimas;
- pacientų sveikatos priežiūros sąlygų gerinimas;
- konferencijų, seminarų, tobulinimosi kursų organizavimas.

Įstaigos vidaus organizacinė valdymo struktūra pateikiama 1 priede.

Įstaigos veiklos rezultatų 2013-2014 m. rodiklių pokyčiai atsispindi 1 lentelėje, tačiau vienareikšmiškai vertinti atskirų stacionaro rodiklių kitimo tendencijų (mažėjimo ar didėjimo) negalima, būtina *sistemiškai* vertinti daugelį rodiklių.

1 lentelė. Pagrindiniai įstaigos veiklos rezultatai 2013 m. ir 2014 m.

Eil. Nr.	Rodiklis	2013 m.	2014 m.
1.	Stacionaro lovų skaičius	311	311
2.	Hospitalizacijos atvejų skaičius	10676	10489
3.	Lovadienių skaičius	69119	66298
4.	Akušerinės pagalbos apimtys (gimdymų skaičius)	268	280
5.	Operacijų skaičius:	3900	3829
5.1.	operacinis aktyvumas	80,9 %	81,9 %
6.	Dienos chirurgijos paslaugų skaičius	675	867
7.	Dienos stacionaro paslaugų skaičius	2300	4246
8.	Stebėjimo paslaugos	2047	2677
9.	Skubios pagalbos skaičius - priėmimo skyriaus veiklos apimtys	2433	2142
10.	Hemodializių skaičius	767	1036
11.	Specializuotų ambulatorinių konsultacijų skaičius	72548	80227
12.	Atliktų laboratorinių tyrimų skaičius viso, iš jų:	294849	264436
12.1.	mokamų	8602	6896
13.	Radiologinių tyrimų skaičius	35958	25755
14.	Kompiuterinės tomografijos tyrimų skaičius	3318	3473
15.	Echoskopijos tyrimų skaičius	12922	10548
16.	Endoskopijos tyrimų skaičius	4955	3714
17.	Funkcinės diagnostikos tyrimų skaičius	22775	24761
18.	Dantų protezavimo paslaugų, kompensuojamų iš PSDF, skaičius	191	146

Hospitalizacijos atvejų skaičius ataskaitiniais metais nežymiai mažesnis nei 2013 metais, tačiau kasmet stebimas pacientų augimas iš kitų savivaldybių (2013 m. - 3104 pacientai, 2014 m. – 3289 pacientai). Didžiausi srautai iš Molėtų (1021 pacientas), Zarasų (1095 pacientai), Anykščių (287 pacientai), Ignalinos (294 pacientai), Rokiškio (108 pacientai) rajonų savivaldybių, 104 pacientai iš Vilniaus. Prognozuojamas ir ateityje terapinio ir chirurginio profilių pacientų srautų augimas iš kitų savivaldybių. Akušerinės pagalbos apimtys iki 2014 m. kasmet mažėjo – 2011 m. gimdymų skaičius siekė 319, 2012 m. - 293 gimdymai, 2013 m. sumažėjo iki 268 gimdymų. Džiugu, kad 2014 m. akušerinės pagalbos apimtys vėl padidėjo iki 280 gimdymų.

Nors ligoninės stacionare gydytų pacientų skaičius nuosekliai mažėja, kaip tai numatyta LR Vyriausybės 2009 m. gruodžio 7 d. nutarime Nr. 1654 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programos patvirtinimo“, tačiau operacijų skaičius išlaiko augimo tendencijas. Operacinis aktyvumas kasmet didėja: nuo 69,8 % 2011 m. iki 81,9 % 2014 m. Papildomai pritraukiami pacientai ne tik iš Panevėžio TLK zonos, bet ir iš kitų TLK, kas sąlygoja

papildomas, viršsutarines pajamas.

Pagrindiniai stacionaro veiklos rodikliai, apibrėžiantys stacionaro veiklos efektyvumą, atsispindi 2 lentelėje. Atkreiptinas dėmesys į kasmet trumpėjančią vidutinę gulėjimo laiką. Tai – efektyvesnio gydymo rezultatas, kai tinkamai organizuojant darbą, būtinus tyrimus padarius ambulatorinėje grandyje, pacientui per trumpesnę laiką suteikiama kokybiška paslauga. Tokiu būdu mažinamos maitinimo, komunalinių paslaugų, medikamentų ir panašios išlaidos – tuo didinamas įstaigos veiklos efektyvumas. 2012 m., lyginant su 2011 m., vidutinis gulėjimo laikas nežymiai padidėjo, manoma, kad dėl padaugėjusių užleistų atvejų iš kitų rajonų, kaimiškų vietovių, kas sąlygojo nežymų minėto rodiklio padidėjimą. 2013 m. buvo vykdoma prevencinė veikla, t.y. informuoti aplinkinių rajonų PSP centrai dėl užleistų pacientų, kas tikėtina sąlygojo 2013-2014 m. trumpėjančią vidutinę gulėjimo laiką.

Dinamikoje stebima koreliacija tarp hospitalizacijos atvejų skaičiaus ir lovdienių skaičiaus atspindi kokybišką diagnostikos ir gydymo rezultatą bei vadybinių procesų stebėseną, kas sąlygoja įstaigos veiklos efektyvumą.

Stebimas kasmet didėjantis letališkumo rodiklis. Manoma, kad šio rodiklio blogėjimą galima sieti su blogėjančia demografinė situacija Utenos regione, didėjančiu senyvo amžiaus, vienišų ir socialiai sunkiai gyvenančių žmonių skaičiumi. Siekiant palyginti šiuos rodiklius atskirų ligoninių (skyrių) galima tik juos standartizavus pagal požymius, kurie galėjo turėti įtakos rodiklio dydžiui.

Lovos apyvarta ir lovos funkcionavimo rodikliai kasmet mažėjantys ir nėra pakankami - tendencijos matosi 2 lentelėje. Tačiau keletą pastarųjų metų šių rodiklių regresiją galima pateisinti įstaigoje vykdoma renovacija – viena vertus, gerėja ligoninės pastatų būklė, kas įgalina teikti kokybiškesnes paslaugas ir užtikrina geras sąlygas darbuotojams, kita vertus – blogėjantys kai kurie stacionaro veiklos rodikliai, pasiekė kritinę ribą ir veda prie pokyčių. Planuojama stacionarinių paslaugų plėtra, kas ne tik pagerintų minėtus rodiklius, bet ir suteiktų galimybę pacientams gauti platesnį spektrą stacionarinių paslaugų savo rajone.

2 lentelė. Pagrindiniai stacionaro veiklos rodikliai 2011-2012-2013-2014 m.

Metai	Lovų skaičius	Lova-dieniai	Lovos funkcionavimas	Vidutinis gulėjimo laikas	Letališkumas	Lovos apyvarta	Išrašytų pacientų skaičius
2011	311	85413	258,05	5,25	1,16	49,13	10964
2012	311	71326	229,34	6,61	1,98	34,72	10797
2013	311	69119	222,25	6,49	2,31	34,23	10646
2014	311	66298	213,18	6,29	2,39	33,86	10532

Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2010 m. liepos 12 d. įsakymu Nr. 1K-138 „Dėl 2011 m. asmens

sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto prioritетinių kryptų sąrašo patvirtinimo“ numatyta prioritетinė kryptis „Ekonomiškai efektyvių (ambulatorinių) sveikatos priežiūros paslaugų plėtra“. Siekiant efektyviai taikyti stacionarinę gydymą, šalies ligoninės skatinamos diegti naujas medicininės technologijas, gydymo metodus, tarp jų ir stacionaro dienos paslaugas.

3 lentelė. Prioritетinių paslaugų teikimo dinamika

Paslauga	2013 m.		2014 m.	
	Vnt.	Lt.	Vnt.	Lt.
Dienos chirurgijos	675	618530,93	867	810537,85
Dienos stacionaro	2300	134927,34	4246	232343,68
Stebėjimo paslauga	2047	448170,18	2677	612444,06
Ambulatorinės chirurgijos	-	-	194	25685,67

Mažinant hospitalizacijų skaičių ir optimizuojant vidutinę gulėjimo trukmę, VšĮ Utenos ligoninėje orientuojamasi į stacionarių paslaugų redukavimą, keičiant jas specializuotomis ambulatorinėmis, dienos chirurgijos, dienos stacionaro, stebėjimo paslaugomis, todėl šių prioritетinių paslaugų skaičius kasmet auga (3 lentelė). Nuo 2013 m. IV ketvirčio ypatingas dėmesys skirtas stebėjimo ir dienos stacionaro paslaugoms, todėl šių paslaugų skaičius ženkliai išaugo. 2014 m. liepos mėnesį pradėta teikti ambulatorinės chirurgijos paslauga. Taip didinamas įstaigos veiklos efektyvumas - organizuojamas darbas taip, kad kuo minimalesnėmis sąnaudomis pasiekti geriausių rezultatų.

Pažymėtina, kad pagrindiniai stacionaro veiklos rodikliai yra geri.

Prevenčinės programos taip pat priskiriamos prioritетinėms paslaugoms. Gyventojų sveikata yra tiesioginis darbingumą lemiantis veiksnys, nes tik sveiki ir ilgiau darbo rinkoje aktyvūs piliečiai daro teigiamą poveikį darbo našumui ir konkurencingumui. Gyventojų sveikatingumo skatinimas yra neatsiejama strategijos „Europa 2020 m.“ pažangaus, tvaraus ir integralaus augimo strategijos tikslų dalis. Lietuvoje vykdomos 6 prevenčinės programos siekiant diagnozuoti ligą ankstyvoje stadijoje, kurioje ji yra lengvai pagydoma. Ataskaitiniais metais VšĮ Utenos ligoninėje vykdytos 3 prevenčinės programos.

Dalyvavimas prevenčinėje programoje - tai daugelio žmonių galimybė nemokamai išsitiirti, nes lėšų apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu prevenčiniams 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 gavę siuntimus iš

šeimos gydytojo.

4 lentelė. Prevencinių programų dinamika

Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa					
Paslauga	Kodas	2013 m.		2014 m.	
		Vnt.	Lt.	Vnt.	Lt.
Mamogramų atlikimo paslauga	1960	2160	116846	2809	153614,81
Mamogramų įvertinimo paslauga	2048-2053	2160		2809	
Priešinės liaukos (prostatos) vėžio ankstyvosios diagnostikos programa					
Urologo konsultacijos ir priešinės liaukos biopsijos paslauga	2036-2043	6	2274	61	23281,87
Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa					
Gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija	3020-3021	-	-	154	30093,96

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.

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 prireikus 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.

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. Ši programa Utenos regione įgyvendinama nuo 2014 m. liepos 1 d.

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.

Ribotų išteklių sveikatos priežiūrai ir augančių lūkesčių kontekste ypač svarbus ekonominis naujų technologijų ir paslaugų efektyvumas bei įrodymais pagrįsta praktika. Šiuo tikslu VšĮ Utenos ligoninėje įdiegtos APAP (ambulatorinių paslaugų apskaitos posistemė), SPAP (stacionariųjų paslaugų apskaitos posistemė), RSAP (reabilitacijos posistemė) posistemės.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V - 1118 „Dėl Giminingų diagnozių grupių sąrašo ir Normatyvinės gydymo trukmės ir kainų koeficientų pagal giminingų diagnozių grupes sąrašo bei bazinės aktyviojo gydymo atvejo (gydymo etapo) kainos šiam gydymui priskiriamų paslaugų bazinėms kainoms nustatyti tvirtinimo“, buvo patvirtinta bazinė aktyviojo gydymo atvejo kaina ir giminingų diagnozių grupėms (DRG) taikomų kainų koeficientai.

Duomenys apie stacionare gydomą pacientą registruojami formoje 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ ir suvedami į SPAP posistemę. Kortelė apima statistinius ir ekonominius duomenis, būtinus gydymo kainai apskaičiuoti, ataskaitoms sudaryti bei statistinei analizei atlikti. Sudarytų ataskaitų pagrindu teritorinės ligonių kasos atsiskaito su įstaiga už ataskaitiniu laikotarpiu suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Siekiant pagerinti ambulatorinių paslaugų prieinamumą, vykdoma konsultacinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėseną, duomenys apie trumpiausias ir ilgiausias eiles pas gydytojus specialistus teikiami Panevėžio teritorinei ligonių kasai (5 lentelė).

5 lentelė. Ambulatorinių paslaugų prieinamumas 2013-2014 metais

Gydytojo specialisto profesinės kvalifikacijos pavadinimas	Trumpiausia ir ilgiausia laukimo trukmė (dienomis)				Laukimo eilės priežastys: 1 - įrangos trūkumas 2 - specialistų trūkumas 3 - apmokėjimo iš PSDF trūkumas 4 - kitos
	2013 m.		2014 m.		
Kardiologas	0	70	0	21	4
Neurologas	3	28	0	20	4

Urologas	0	25	1	8	4
Nefrologas	7	28	15	41	2
Gastroenterologas	3	23	3	13	2
Ginekologas	0	3	0	6	4
Oftalmologas	7	31	10	30	2
Endokrinologas	4	54	0	31	2
Infektologas	3	28	1	15	2
Traumatologas	0	12	0	10	4
Otorinolaringologas	0	13	0	9	4
Dermatovenerologas	0	7	0	4	4
Pulmonologas	0	32	0	17	2
Vaikų kardiologas	5	60	3	56	2
Vaikų neurologas	-	-	9	19	2
Vaikų chirurgas	0	3	0	1	4
Vaikų pulmonologas	25	76	3	45	2
Endoskopuotojas	0	17	0	15	4
Echoskopuotojas	0	28	0	16	2
FMR gydytojas	3	4	1	11	4
Radiologas	4	54	1	13	4
Vaikų ligų gydytojas	0	3	0	0	0
Kraujagyslių chirurgas	7	49	14	48	2
Reumatologas	1	19	4	18	4
Hematologas	11	21	2	30	4

Išanalizavus 5 lentelės duomenis, stebimas kai kurių specialistų trūkumas (2). Siekiant užtikrinti paslaugų prieinamumą bei kokybę, dalies gydytojų specialistų papildymo laukiama ateinančiais metais (pvz. gydytojo infektologo). Reikia pažymėti, kad kitas priežastis (4) daugiausia lemia laisvas paciento pasirinkimas pas pageidaujamą specialistą – išauga eilės pas pacientams patrauklesnį ar populiareesnį gydytoją specialistą. Eilių praktiškai nebūna kreipiantis pas akušerius–ginekologus, otorinolaringologus, dermatovenerologus, traumatologus, vaikų chirurgą, pediatrą, endoskopuotojus, echoskopuotojus. Kadangi eilė specialistų (nefrologas, gastroenterologas, endokrinologas, infektologas, pulmonologas, vaikų pulmonologas) dirba nepilnu etatu (yra tik po vieną specialistą ir stacionarui, ir poliklinikai), o konsultacijų poreikis didelis, eilės neišvengiamos. Kraujagyslių chirurgas, neurochirurgas konsultuoja tik vieną kartą per mėnesį, todėl laukimo laikas išauga.

Pažymėtina, kad vienareikšmiškai vertinti ilgiausios laukimo trukmės nereikėtų, kadangi ji gali susidaryti tik kartą per metus, gydytojui atostogaujant, tuo tarpu trumpiausia laukimo trukmė geriausiai atspindi šį rodiklį.

Gydytojų specialistų konsultacijos yra planinės, tačiau esant skubiems atvejams, būtinajai pagalbai, konsultacijos suteikiamos neplanine skubos tvarka.

2014 m., po sudėtingų paieškų per visą Lietuvą, įdarbinta vaikų neurologė išsprendė daugelį neįgalių vaikučių ir jų tėvelių problemų – dabar neįgaliems vaikučiams paslaugos teikiamos VšĮ

Utenos ligoninėje, nebereikia konsultacijai vykti į Vilnių ar Kauną.

Per 2014 metus Utenos ligoninėje įdarbinta 19 įvairių specialybių gydytojų: ortopedas traumatologas, vaikų ligų, vaikų neurologė, anesteziologas reanimatologas, neurologas, medicinos gydytojai, gydytojai budėjimams ir kt.

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: 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, užfiksuojant neatitiktis, esant neigiamiems atsiliepimams apie paslaugos kokybę arba esant kitoms priežastims.

Ataskaitiniais metais atlikta 18 auditų. Planiniai auditai atlikti sveikatos priežiūros kokybei, sutartinių įsipareigojimų su Ligoninių kasomis vykdymui, racionaliam išteklių naudojimui ir kitiems rodikliams įvertinti. Neplaninių auditų metu išnagrinėti 9 skundai – su pareiškėjais rasti konstruktyvūs sprendimai. Skundų ir pasiūlymų nagrinėjimo tvarka aprašyta KVS procedūroje P 03-2011 „Skundų valdymas“. Ligoninėje vykdomos anoniminės pacientų apklausos atskleidė, kad absoliuti pacientų dauguma gerai ir labai gerai vertina personalo darbą.

Remiantis ligoninės vidine analize, vis dar yra procesų, kuriuos reikia tobulinti: nepakankamai efektyvus operacijų planavimas, personalo krūvių nustatymas ir optimizavimas, medikamentų ir medicinos priemonių valdymas, dokumentacijos valdymas, papildomų/alternatyvių finansavimo šaltinių paieška/pritraukimas, patrauklios aplinkos kūrimas ir pan.

6 lentelė. Įstaigos stipriosios ir silpnosios pusės

Veiklos elementai	Stiprybės	Silpnybės
Paslaugos	Pagrindinė regiono ligoninė, teikianti kokybiškas ir savalaikes paslaugas.	Ilgas laukimo laikas pas kai kuriuos gydytojus specialistus.

	<p>Platus teikiamų paslaugų spektras.</p> <p>Nuolatinis paslaugų prieinamumo ir kokybės gerinimas.</p> <p>Dalyvavimas klasteriuose (neurologijos, onkologijos bei kituose) gerina paslaugų prieinamumą ir kokybę</p>	
Klientai/ pacientai	Ne tik Utenos rajono, bet ir kitų Lietuvos Respublikos vietovių gyventojai bei užsieniečiai.	Metų eigoje „banguojantis“ pacientų skaičius – trūkumas pacientų vasarą.
Įstaigos įvaizdis	<p>Įstaigos asmens sveikatos priežiūros veikla, vertinant pagal standartizuotus LR SAM vertinimo rodiklius, vertinama labai gerai.</p> <p>Diegiamos inovacijos, gerinančios įstaigos įvaizdį: E.sistema, radiologijos skaitmenizavimas ir pan.</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, bendri projektai ir pan.</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>	Gerų darbo sąlygų ir patogiai įrengtų darbo vietų trūkumas dėl nerenovuotų patalpų.
Technologi- niai ištekliai	<p>Moderni medicinos aparatūra, atitinkanti regioninės ligoninės statusą.</p> <p>Informacinių technologijų modernizavimas – E-sveikatos diegimas.</p> <p>Įdiegtos APAP, SPAP, RSAP posistemės.</p>	Nepakankamai panaudojamos informacinių technologijų galimybės (dėl lėšų trūkumo).
Vadyba ir personalas	<p>Įstaigos restruktūrizavimo ir paslaugų plėtros strategija.</p> <p>Profesinės rizikos vertinimas.</p> <p>Aukštas darbuotojų veiklos potencialas (patirtis, kvalifikacija, kompetencija sveikatos priežiūros srityje), kas leidžia užtikrinti užsibrėžtų sveikatos priežiūros tikslų įgyvendinimą.</p> <p>Žmogiškųjų išteklių monitoringas personalo sudėties, profesinės kvalifikacijos, tarpusavio santykių, motyvacijos bei motyvavimo galimybių</p>	<p>Neefektyvus padalinių ir kabinetų išdėstymas.</p> <p>Neoptimali organizacinė struktūra</p> <p>Dalies personalo pokyčių baimė – paslaugų kokybės tobulinimas reikalauja pokyčių personalo požiūriuose, vertybėse ir elgesyje.</p>

	įvertinimui. Mokymosi visą gyvenimą užtikrinimo strategijos įgyvendinimas.	Gydytojų specialistų trūkumas.
Finansai	Teigiamas įstaigos veiklos finansinis rezultatas. Kasmet atliekamas finansų auditas.	Sveikatos priežiūros paslaugų kainos neatitinka jų vertės – nepakankamas finansavimas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo.

Šiuolaikinis medicinos progresas ir auganti konkurencija ne tik Lietuvoje, bet ir regione įpareigoja VšĮ Utenos ligoninę būti pasiruošusia operatyviai ir efektyviai reaguoti į aplinkos pokyčius ir iššūkius, didinti savo konkurencingumą, plėtoti retų susirgimų, sudėtingų (sunkių) ligų ir komplikacijų diagnostiką, plėtoti sritis, kuriose reikalingas itin didelis aukštos kvalifikacijos specialistų potencialas (pvz., teleradiologijos paslaugų diegimas), modernizuoti infrastruktūrą, diegti efektyvius darbo organizavimo metodus.

7 lentelė. Projektai

1. Projekto pavadinimas	Elektroninių sveikatos paslaugų plėtra Utenos regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigose
Projekto statusas	Šiuo metu įgyvendinamas
Projekto pareiškėjas	Projekto vykdytojas VšĮ Utenos ligoninė. Projektas įgyvendinamas kartu su šiais partneriais: 1. VšĮ Utenos PSPC 2. VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė 3. VšĮ Ignalinos rajono ligoninė 4. VšĮ Ignalinos rajono poliklinika 5. VšĮ Molėtų PSPC 6. VšĮ Visagino ligoninė 7. VšĮ Zarasų ligoninė
Projekto trukmė	2012-06-01 pasirašyta projekto finansavimo ir administravimo sutartis (trukmė 36 mėn.).
Finansavimo/paramos šaltiniai	ES struktūrinių fondų lėšos – 463.475,92 Eur LR valstybės biudžeto lėšos – 81.789,87 Eur
Projekto vertė	545.265,79 Eur
Savivaldybės skiriamų lėšų dalis projekto įgyvendinimui	Nėra

2. Projekto pavadinimas	VšĮ „Utenos ligoninė“ konsultacinės poliklinikos (buvęs pediatrijos ir reabilitacijos skyrių) pastato rekonstrukcija
Projekto statusas	Projektas tęsiamas pagal valstybės investicijų projektų (VIP) įgyvendinimo programas
Asignavimų valdytojas	VšĮ Utenos ligoninės steigėjas
Projekto trukmė	Projektas pradėtas įgyvendinti 2005 m.

	Numatoma projekto pabaiga – 2018 m.
Finansavimo/paramos šaltiniai	Iki 2015-01-01 įsisavinta lėšų – 268031 Eur, iš jų: ES struktūrinių fondų lėšos – 240.352 Eur VšĮ Utenos ligoninės lėšos – 27.679 Eur
Projekto vertė	Bendra projekto vertė – 955.108 Eur Lėšų poreikis projekto užbaigimui – 687.077 Eur
Savivaldybės skiriamų lėšų dalis projekto įgyvendinimui	Nėra

3. Projekto pavadinimas	VšĮ „Utenos ligoninė“ pagrindinio pastato rekonstrukcija
Projekto statusas	Projektas tęsiamas pagal valstybės investicijų projektų (VIP) įgyvendinimo programas
Asignavimų valdytojas	VšĮ Utenos ligoninės steigėjas
Projekto trukmė	Projektas pradėtas įgyvendinti 2002 m. Numatoma projekto pabaiga – 2018 m.
Finansavimo/paramos šaltiniai	Iki 2013-01-01 įsisavinta lėšų – 3.694.992 Eur iš jų: Valstybės biudžeto lėšos – 1.774.018 Eur Šiaurės investicijų banko paskola – 700.359 Eur ES struktūrinių fondų lėšos – 1.199.705 Eur VšĮ Utenos ligoninės lėšos – 20.910 Eur Įsisavinta lėšų per 2013 m. – 266.086 Eur, iš jų: Valstybės biudžeto lėšos – 144.810 Eur ES struktūrinių fondų lėšos – 121.276 Eur Įsisavinta lėšų per 2014 m. – 359.050 Eur, iš jų: Valstybės biudžeto lėšos – 308.445 Eur ES struktūrinių fondų lėšos – 50.605 Eur Planuojama įsisavinti 2015 m. – 424.293 Eur
Projekto vertė	Bendra projekto vertė – 7.852.876 Eur Reikalingas lėšų poreikis projekto užbaigimui – 3.532.748 Eur
Savivaldybės skiriamų lėšų dalis projekto įgyvendinimui	Nėra

4. Projekto pavadinimas	VšĮ „Utenos ligoninė“ infektologijos skyriaus pastato rūšio patalpų ir cokolio kapitalinis remontas
Projekto statusas	Projektas kiekvienais metais teikiamas pagal valstybės investicijų projektų (VIP) įgyvendinimo programas
Asignavimų valdytojas	VšĮ Utenos ligoninės steigėjas
Projekto trukmė	Numatoma projekto pradžia – 2016 m. Numatoma projekto pabaiga – 2017 m.
Finansavimo/paramos šaltiniai	Valstybės biudžeto lėšos
Projekto vertė	Bendra projekto vertė – 75.649 Eur
Savivaldybės skiriamų lėšų dalis projekto įgyvendinimui	Nėra

5. Projekto pavadinimas	VŠĮ „Utenos ligoninė“ ūkio pastato rekonstrukcija
Projekto statusas	Projektas kiekvienais metais teikiamas pagal valstybės investicijų projektų (VIP) įgyvendinimo programas
Asignavimų valdytojas	VŠĮ Utenos ligoninės steigėjas
Projekto trukmė	Projekto pradžia – 2006 m. Numatoma projekto pabaiga – 2017 m.
Finansavimo/paramos šaltiniai	Valstybės biudžeto lėšos. Iki 2013-01-01 įsisavinta lėšų – 10.337 Eur (ES struktūrinių fondų lėšos)
Projekto vertė	Bendra projekto vertė – 267.954 Eur Lėšų poreikis projekto užbaigimui – 257.617 Eur
Savivaldybės skiriamų lėšų dalis projekto įgyvendinimui	Nėra

6. Projekto pavadinimas	VŠĮ „Utenos ligoninė“ aprūpinimas hemodializės įranga
Projekto statusas	Projektas kiekvienais metais teikiamas pagal valstybės investicijų projektų (VIP) įgyvendinimo programas
Asignavimų valdytojas	VŠĮ Utenos ligoninės steigėjas
Projekto trukmė	Numatoma projekto pradžia – 2016 m. Numatoma projekto pabaiga – 2016 m.
Finansavimo/paramos šaltiniai	Valstybės biudžeto lėšos
Projekto vertė	Bendra projekto vertė – 86.886 Eur
Savivaldybės skiriamų lėšų dalis projekto įgyvendinimui	Nėra

2. ĮSTAIGOS DALININKAI

Įstaigos dalininkai ir kiekvieno jų įnašų vertė finansinių metų pradžioje ir pabaigoje

Dalininkė Utenos rajono savivaldybės taryba. Dalininko įnašų vertę 2013-12-31 – 523452,19 Lt. 2014 m. buvo padidintas 150000 Lt. Dalininko įnašų vertę 2014-12-31 – 673452,19 Lt.

3. GAUTOS LĖŠOS IR JŲ PANAUDOJIMAS

8 lentelė. Įstaigos pajamos

Eil. Nr.	Rodiklis	Suma, Lt		Kitimas +/-, procentais
		2013 m.	2014 m.	
1.	Gauta pajamų iš viso	25432299,60	27731265,57	8,3
2.	PSDF lėšos	23044668,12	24991313,70	7,8
3.	Lėšos už mokamas paslaugas, iš jų :	644064,34	622042,59	-3,5
3.1.	už mokamas gydytojų konsultacijas	90463,59	108377,70	16,6
3.2.	už mokamas stacionarines paslaugas	32421,74	42661,94	24
3.3.	už reabilitacijos paslaugas	24816,75	23291,94	-6,5
3.4.	už dantų protezavimą	145484,50	197830,50	26,5
3.5.	už tyrimus (klinikinius ir	266416,69	170360,38	-56,4

	mikrobiologinius)			
4.	Kitos lėšos, iš jų:	1743567,14	2117909,28	17,7
4.1.	Savivaldybės biudžeto lėšos			
4.2.	VIP lėšos			
4.3.	ES ir valstybės biudžeto lėšos	569209,69	934678,32	39,1
4.4.	VMĮ (2 proc. gyventojų pajamų)	1852,34	3737,69	50,5
4.5.	patalpų nuoma ir kt.			
4.6.	iš kitų šaltinių	1172505,11	1179493,27	0,6

9 lentelė. Įstaigos įsiskolinimai

Eil. Nr.	Rodiklis	Suma, Lt	
		2013 m.	2014 m.
1.	Kreditorinis įsiskolinimas:	4379908,57	4198564,75
1.1.	SEB bankas ilgalaikė paskola	237900,14	77900,18
	Ilgalaikiai finansinės nuomos įsipareigojimai		42082,57
1.2.	Apotheka (išankstinis apmokėjimas už nuomą)	25403,60	17093,96
1.3.	SEB bankas einamųjų metų paskolos suma	159999,96	159999,96
	Ilgalaikių finansinės nuomos įsipareigojimų einamųjų metų suma		13697,76
1.4.	Apotheka (einamųjų metų apmokėjimas už nuomą)	8309,64	8309,64
1.5.	Skolos tiekėjams (einamojo mėn.)	1094220,39	1534978,49
1.6.	Mokėtinos sumos darbuotojams	1484792,60	1240709,84
1.7.	Gauti išankstiniai apmokėjimai		
1.8.	Sukaupti atostoginiai	1357478,11	1090832,97
1.9.	Draudimas	24900	24000
2.	Debitorinis įsiskolinimas	2031832,44	2064444,59
2.1.	iš PSDF	2011840,27	1024772,11
	Panevėžio TLK	1935117,80	906698,90
	Vilniaus TLK	46965,80	81721,77
	Kauno TLK	23336,51	29436,96
	Klaipėdos TLK	643,26	5438,73
	Šiaulių TLK	5776,90	3475,75
2.2.	kita	16826,58	13027,68
	UAB Aksanas	135,50	61,20
	VšĮ Anykščių raj. savivaldybės ligoninė		1100,00
	UAB Apothea vaistinė	299,28	349,94
	VšĮ Molėtų ligoninė	495,20	190,90
	Utenos socialinės globos namai	274,40	47,81
	VšĮ Ignalinos rajono ligoninė	3766,86	226,60
	UAB Ilmeda	28,10	31,60
	UAB Irvisa	172,76	117,23
	Utenos apskrities policijos komisariatas	90	734,22
	VšĮ Utenos PSPC	861,22	
	VšĮ Šv. Klaros palaikomojo gydymo ir		298,60

	slaugos ligoninė		
	Valstybinė teismo medicinos tarnyba prie LT Teisingumo ministerijos	8830,93	7041,62
	Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie SAM	1132,10	1014,60
2.3.	Gautinos finansavimo sumos		869177,16
	Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie SAM	1132,10	1014,60

4. ĮSTAIGOS ĮSIGYTAS IR PERLEISTAS ILGALAIKIS TURTAS

10 lentelė. Įstaigos įsigytas ir perleistas ilgalaikis turtas

Eil. Nr.	Rodiklis	Suma, Lt	
		2013 m.	2014 m.
1.	Turtas iš viso:	7389130,42	8941058,39
2.	Įsigijo ilgalaikio turto*:	611667,74	986814,75
2.1.	Sąrašas pridedamas -16 lapų (2 priedas)	611667,74	986814,75
3.	Perleistas ilgalaikis turtas**:		

* įstaiga išvardija, kokį turtą įsigijo (pvz., medicininė įranga - autoklavas ir pan.)

** įstaiga išvardija, kokį turtą perleido.

5. ĮSTAIGOS SĄNAUDOS

11 lentelė. Įstaigos sąnaudos

Eil. Nr.	Rodiklis	Suma, Lt		Dalis procentais	
		2013 m.	2014 m.	2013 m.	2014 m.
1.	Iš viso sąnaudų, iš jų:	26966379,15	26429366,88	106,0	95,3
1.1.	darbuotojų darbo užmokestis	14113975,15	13615812,59	55,5	49,1
1.2.	įnašai socialiniam draudimui	4366370,38	4211652,16	17,2	15,2
1.3.	išlaidos medicinos reikmenims ir paslaugoms	3948604,68	3697993,03	15,5	13,3
1.4.	išlaidos patalpų išlaikymui ir komunalinių paslaugų apmokėjimui	1002303,97	945183,36	3,9	3,4
2.	Veiklos rezultatas	-1593300,20	1435779,01	-6	5,2
3.	PSDF lėšų naudojimo normatyvai (nustatytas/įvykdytas):	X	X	X	X
3.1.	darbo užmokesčiui	X	X	60/57,6	60/50,5
3.2.	medikamentams	X	X	9/12	9/11

12 lentelė. Patvirtintų normatyvų paskaičiavimas

Rodiklis	Metų	
	D	K
Pajamos		25613356
- darbo užmokečio	12943147	50,5
Medicinos reikmenų	2763302	11
- vaistų, tirpalų, tvarsliaivos	1434057	397998
- medicinos pagalbos priemonių	873824	
-priemonės tyrimams	853419	

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

Rodiklis	Fizinių asmenų		Etatų skaičius		Vidutinis mėnesinis darbo užmokestis	
	2013m. gruodžio 31 d.	2014m. gruodžio 31 d.	2013 m. gruodžio 31 d.	2014 m. gruodžio 31 d.	2013 m. gruodžio 31 d.	2014 m. gruodžio 31 d.
Iš viso, iš jų:	452*	461*	481,75	475,19	2609	2962
Gydytojai	108	114	105,25	104,87	4573	4585
Kiti specialistai su aukštuoju išsilavinimu	54	56	58	58,25	2215	2754
Slaugytojai	216	217	238	234,07	2044	2509
Kiti specialistai su spec.viduriniu išsilavinimu	12	11	10,5	9,5	1644	2154
Kitas personalas	62	63	70	68,5	1684	1910

* Fizinių asmenų skaičius nurodytas be šiuo metu esančių nėštumo-gimdymo ir vaiko priežiūros atostogose.

6. DARBUOTOJŲ SKAIČIAUS DINAMIKA

Įstaigos tikslus pasiekti gali tik išsilavinęs, kvalifikuotas, darniai dirbantis personalas. 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 2013-2014 metais atsispindi 14 lentelėje.

14 lentelė. Darbuotojų skaičiaus dinamika 2013-2014 metais

Rodiklis	2013 m.		2014 m.	
	sausio 1 d.	gruodžio 31 d.	sausio 1 d.	gruodžio 31 d.
Fizinių asmenų skaičius	476	464	464	469
Etatų skaičius	484,75	481,75	481,75	475,19

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 sukaukę 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.

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

Išsilavinimas svarbus darbuotojo kompetencijai, tačiau vien tik jo efektyviam darbui nepakanka. Aplinkoje vykstantys pokyčiai reikalauja įgyvendinti mokymosi visą gyvenimą užtikrinimo strategiją. Į tokio mokymosi sampratą įeina tiek formalūs, tiek neformalusis mokymasis, įgyjant pagrindinį profesinį išsilavinimą, keliant kvalifikaciją, persikvalifikuojant, lavinant darbuotojų profesines ir bendrąsias kompetencijas. Esant pakankamai išvystytoms neformalaus mokymo struktūroms, dalis darbuotojų tobulina ne tik savo profesinę kvalifikaciją, kuri reikalinga licencijai gauti bei perregistruoti, tačiau ugdo savo bendruosius gebėjimus: mokosi bendravimo su pacientais ir bendradarbiavimo įgūdžių, lavina kompiuterinio raštingumo įgūdžius. Tai skatina darbuotojų savigarbą, didina jų motyvaciją.

2014 m. išvažiuojamuosiuose kursuose kvalifikaciją kėlė 99 įstaigos darbuotojai. Bendradarbiaujant su Utenos kolegija bei Lietuvos Sveikatos mokslų universitetu, pritraukiant projektines lėšas, 2014 m. *įstaigoje* organizuota 17 konferencijų, seminarų bei kitų formų mokymo kursų, kuriuose savo kvalifikaciją tobulino 741 darbuotojas.

Atsižvelgiant į finansines galimybes ligoninės administracija remia personalo tobulinimąsi. 2014 m. iš įstaigos lėšų skirta beveik 30.000 Lt. tobulinimosi kursams apmokėti, dar 92.000 litų išmokėta vidutinio darbo užmokesčio kvalifikaciją kėlusiems darbuotojams mokymosi metu.

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

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 visose darbo vietose, stebint darbo aplinką ir atliekamus darbus, kalbantis ir konsultuojantis su darbuotojais, įvertinant turimą informaciją. VŠĮ Utenos ligoninėje darbuotojų, dirbančių nepriimtinos rizikos sąlygomis, nėra.

Gerų darbo sąlygų ir patogiai įrengtų darbo vietų pasiskirstymas įstaigoje yra netolygus. Dalis patalpų renovuota, įrengta geros ir patogios darbo vietos, aprūpinta modernia įranga bei darbo priemonėmis, kitur – neatliktas remontas, tačiau kasmet padėtis gerėja, pagal galimybę ieškoma įvairių finansavimo šaltinių. 2014 m. pabaigtas renovuoti ligoninės pagrindinio pastato III aukštas, pradėta IV aukšto renovacija, atliktas Vaikų ligų skyriuje kosmetinis remontas, pradėtas Konsultacinės poliklinikos registratūros remontas.

7. SAŃAUDOS VALDYMO IŠLAIDOMS

15 lentelė. Sąnaudos susijusios su valdymo išlaidomis

Eil. Nr.	Sąnaudų paskirtis	Suma, Lt		Dalis procentais	
		2013 m.	2014 m.	2013 m.	2014 m.
1.	Įstaigos vadovo darbo užmokestis	119812	88862	0,5	0,3
2.	Administracijos darbo užmokestis	291420	243481	1,1	0,9
3.	Soc.draudimas, garantinis darbo užmokesčio fondas	128222	103625	0,5	0,4
4.	Ryšio ir transporto sąnaudos		10209		0,1
	Viso:	539454	446177	2,1	1,7

8. DUOMENYS APIE ĮSTAIGOS VADOVĄ

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.

Rodikliai, pagal kuriuos nustatoma įstaigos vadovo mėnesinės algos kintamoji dalis

16 lentelė. Kiekybiniai ir kokybiniai įstaigos veiklos vertinimo rodikliai

Eil. Nr.	Vertinimo rodikliai	2013 m.	2014 m.
1.	Kiekybiniai vertinimo rodikliai		
1.1.	Finansinis įstaigos veiklos rezultatas	-1593300,20	1435779,01
1.2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis	57,6 %	50,5%
1.3.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis	2,1 %	1,7 %
1.4.	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas, procentais nuo bendrųjų įstaigos pajamų	6,8 %	7,6%
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 gerai *	Pacientų lūkesčiai tenkinami gerai *
2.1.2.	Maksimali patekimo pas šeimos gydytojus trukmė, dienomis	Šeimos gydytojų įstaiga neturi	
2.1.3.	Pasitvirtinusių pacientų skundų skaičius	-	2
2.1.4.	Pralaimėtų teisminių bylų skaičius	-	1
2.2.	TLK patikrinimų skaičius, iš jų:	5	5
2.2.1.	Nustatyta žala PSDF biudžetui, Lt	10236,63	17154,60
2.3.	Kokybės vadybos sistemos įdiegimo ir vystymo laipsnis:		
2.3.1.	Vidaus auditas	Atlikta 14 auditų	Atlikta 18 auditų
2.3.2.	Pacientų aptarnavimo standartai	100%	100%
2.3.3.	Procedūrų standartai	90%	90%
2.4.	Darbuotojų kaitos įstaigoje rodiklis, procentais per metus	2,5%	10%
2.5.	Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika:		
2.5.1.	Prevencinių programų paslaugų skaičius	4326	5833
2.5.2.	Prevencinių programų vykdymas, Lt	119120,00	206990,64
2.5.3.	Suteikta skatinamųjų paslaugų, Lt	Priskirtos vykdyti PSPC	
2.5.4.	Dienos chirurgijos paslaugų skaičius	675	867
2.5.5.	Dienos stacionaro paslaugos	2300	4246
2.5.6.	Stebėjimo paslaugų skaičius	2047	2677
2.6.	Informacinių technologijų diegimo ir vystymo lygis:		
2.6.1.	Įstaigos informacinė sistema	Dalinai įdiegta	Diegiama ir testuojama nauja Elektroninės sveikatos sistema,

			vyko personalo mokymai.
2.6.2.	Pacientų registracijos elektroninė sistema	Įdiegta	Įdiegta
2.6.3.	Įstaigos interneto svetainė	Atitinka reikalavimus	Atitinka reikalavimus (nuolat atnaujinama informacija įstaigos internetinėje svetainėje)
2.6.4.	Kompiuterizuotų gydytojo darbo vietų kūrimas	90%	95%
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.

Direktorius

(pareigos)

2015-03-31

(data)

(parašas)

Dalius Drunga

(vardas, pavardė)