

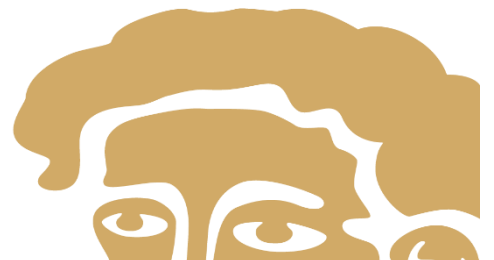
PATVIRTINTA:

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2020-05-06 įsakymu Nr. V-1078



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
RESPUBLIKINĖS VILNIAUS
PSICHIATRIJOS LIGONINĖS**

2019 METŲ VEIKLOS ATASKAITA



TURINYS

1. ĮVADAS.....	3
2. 2019 METŲ SIEKŲ REIKŠMIŲ ĮVYKDYMO ATASKAITA.....	6
3. RVPL TEIKTŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ 2019 M. REZULTATŲ APŽVALGA	15
3.1. I UŽDUOTIS.....	15
3.2. II UŽDUOTIS.....	20
3.3. III UŽDUOTIS.....	36
3.4. IV UŽDUOTIS.....	38
3.5. V UŽDUOTIS.....	39
3.6. VI UŽDUOTIS.....	39
3.7. VII UŽDUOTIS.....	40
3.8. VIII UŽDUOTIS.....	41
3.9. IX UŽDUOTIS.....	41
3.10. GYDYMO TARYBOS VEIKLA.....	41
3.11. SLAUGA IR SLAUGOS TARYBOS VEIKLA	42
4. 2019 M. VALDYMO VEIKLOS ATASKAITA	45
4.1. VALDYMAS.....	45
4.2. VEIKLOS EFEKTYVUMO DIDINIMAS	52
5. VŠĮ RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS 2019 M. FINANSINIAI RODIKLIAI	54
5.1. ĮSTAIGOS DALININKAI, JŲ ĮNAŠŲ VERTĖ 2019 METŲ PRADŽIOJE IR PABAIGOJE	54
5.2. ILGALAIKIO TURTO ĮSIGIJIMAS PER 2019 METUS	54
5.3. GAUTOS IR GRAŽINTOS PER 2019 METUS FINANSAVIMO SUMOS.....	56
5.4. PANAUDOTOS VEIKLAI PER 2019 METUS FINANSAVIMO SUMOS	56
5.5. PAJAMOS	57
5.6. SAŃAUDOS PER 2019 METUS, IŠ JŲ – IŠLAIDOS DARBO UŽMOKESČIUI.....	57
5.7. GRYNOJO PERVIRŠIO AR DEFICITO DINAMIKA.....	58
5.8. DARBUOTOJŲ SKAIČIUS 2018 METŲ PRADŽIOJE IR PABAIGOJE.....	58
5.9. SAŃAUDOS VALDYMO IŠLAIDOMS 2019 M.....	59

1. ĮVADAS

2019-uosius Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje vertinu, kaip esminius pokyčių metus. Čia trumpai apžvelgsiu esminius metų pasiekimus ir paminėsiu iššūkius.

Pasiekimai:

1. Užbaigti pirminiai įstaigos reorganizavimo procesai, sumažinant administracinių sąnaudų našą nuo 2,4 iki 1,45 %.

2. 2019 metais į RVPL gydytojų komandą sėkmingai įsiliejo net 4 jauni gydytojai ir gydytojai skyrių vedėjai, kas leido užtikrinti kvalifikuotų gydymo specialistų stabilius resursus. RVPL 2019 metais ir iki šiol glaudžiai bendradarbiauja su universitetais ir kolegijomis ruošdami gydytojų, slaugytojų ir psichologų, ergoterapeutų ir kt. specialybių jaunuosius specialistus.

3. Šiais metais sėkmingai įvykdyti SAM nurodymai dėl sveikatos priežiūros darbuotojų tolimesnio darbo užmokesčio didinimo: gydytojų darbo užmokestis augo 14,22%, slaugytojoms – 38,30% (už 1,0 etatą). Metų pabaigoje visam Ligoninės personalui išmokėtos metinės premijos.

4. Išspręstas ilgalaikis konfliktas su Valstybine Ligonių kasa (VLK) dėl priklausomybės nuo alkoholio ir abstinencijos sindromo kodavimo statistinėse VLK formose.

5. 2019 metais RVPL personalo darbo apmokėjimo sistema sėkmingai suderinta su Profesine sąjunga, tai pirmasis tvarus žingsnis link kolektyvinės sutarties sudarymo.

6. Įsteigtos gydymo ir slaugos tarybos, kurių steigimo tikslas priartėti prie darbuotojų bei išsigininti efektyvaus darbo bei nuolatinio tobulėjimo poreikius.

7. Užtikrintos stabilios Ligoninės pajamos, net esant mažėjančiam pacientų skaičiui.

8. Toliau buvo sistemingai dirbama atnaujinant, efektyvinant bei automatizuojant veiklos procesus:

8.1 Įstaigoje 2019 metais buvo vedamos elektroninės ligos istorijos, receptų ir epikrizių elektroninis išrašymas pasiekė 100%.

8.2 Įdiegti elektroniniai psichologų paslaugų užsakymai ESIS.

8.3 Įdiegtas elektroninis priėmimo skyriaus gydytojų budėjimo grafikų planavimo įrankis.

8.4 Užbaigtas popierinių dokumentų perkėlimas į elektroninę Dokumentų Valdymo Sistemą (DVS).

8.5 Atnaujintas RVPL internetinis tinklalapis ir sukurtas vidinis įstaigos tinklalapis, siekiant gerinti vidinę organizacijos komunikaciją bei bendradarbiavimą su visuomene.

8.6 Įdiegta elektroninė nepageidaujamų įvykių registracijos sistema, skirta įstaigos darbo procesų bei pacientų ir personalo saugumui užtikrinti.

8.7 Naujai įdiegta elektroninė pacientų pasitenkinimo paslaugų kokybe vertinimo anketa leido geriau suprasti pacientų lūkesčius ir greitai atitinkamai į juos reaguoti. Vidutinis pacientų pasitenkinimo

paslaugų kokybe rodiklis 2019 metų IV ketvirtį siekė 4,1 balo, 5 balų vertinimo skalėje. Aukščiausią vertinimą pacientai skyrė artimo kontakto su gydymo personalu užmezgimui, pacientui suteikiant galimybę išsamiai pristatyti savo būklę. Pacientai išsakė pageidavimus dėl jų galimybės aktyviau dalyvauti sudarant gydymo planus bei parenkant vaistus bei pageidavimus dėl geresnės maitinimo kokybės.

8.8 Pereita prie pacientų maitinimo ir maisto žaliavų tiekimo grandinės valdymo vidiniais resursais. Sklandžiai, be teismų užbaigti sutartiniai įsipareigojimai išoriniams tiekėjams.

8.9 Sėkmingai užbaigti skalbinių judėjimo bei atliekų surinkimo iš skyrių centralizuoto valdymo projektai, atlaisvinant pagalbinių personalo darbo laiką pacientų aptarnavimui.

8.10 Įdiegta suminė darbo laiko apskaita, kuri suteikia organizacijai lankstumo valdant žmogiškuosius resursus dermėje su pacientų srautu ir poreikiais.

9. Sistemingai bei nuosekliai vykdytas pacientų su savižudybės rizika valdymas.

10. Praplėstas terapinių paslaugų paketas – įdiegiant naują dialektinę elgesio psichoterapiją.

11. Nuo 2017 metų remontui uždarytos patalpos buvo visiškai suremontuotos, į kurias buvo perkelta klinikinė laboratorija, vidinė RVPL vaistinė ir įrengti konsultantų kabinetai.

12. RVPL gydymo bei slaugos personalo komandos vizitas į GHU Paris ligoninę (Prancūzija) suteikė naujas galimybes personalo kompetencijų bei įstaigos valdymo metodų tobulinimui.

13. Toliau aktyviai buvo didinamas įstaigos ekspertų žinomumas, mažinant su psichiatrija susijusią stigmą.

14. Gautas papildomas finansavimas, laimėjus „Gydymui atsparios depresijos fiziologinių požymių ir dinamikos tyrimas: biožymenų paieška“ (Nr. MSF-LMT-6).

Iššūkiai:

1. Sumažėjo galimybės užtikrinti biopsichosocialinį, holistinį gydymą, kadangi TLK sutartinė suma, skirta stacionarinei psichosocialinei reabilitacijai buvo žymiai sumažinta, lyginant su 2018 m.

2. Sutrumpinta stacionaraus gydymo trukmė iki 17, 9 dienos sukėlė sunkumų užtikrinti didėjančius visuomenės poreikius gydymo kokybei ypač pirmą kartą hospitalizuotiems pacientams.

3. Vykdydami 2019 metų lapkričio mėnesio ministro įsakymą dėl naujų reikalavimų vaikų skyriui, turėjome sumažinti vaikų ir paauglių psichiatrijos stacionaro skyriaus lovų skaičių.

4. Pagal 2019 05 01 įsigaliojusią naują redakciją ir vėliau priimtus poįstatyminius aktus, kuriais vadovaujantis įstaiga kreipiasi į teismą dėl pacientų priverstinio gydymo, Ligoninėje sudaroma galimybė pacientui ir jo advokatui dalyvauti nuotoliniame teismo posėdyje. 2019 metais net 6 atvejais teismo sprendimu buvo nepatvirtintas priverstinis paciento gydymo prašymas, kai Ligoninės specialistai kreipėsi esant priverstinio gydymo indikacijoms. Ateityje reikalingas glaudesnis dialogas tarp įstaigos ir teismų vertinant pacientų būklę bei įvairias rizikas esant sudėtingiems psichikos sutrikimo atvejams.



5. 2019 metais ne visada policijos pareigūnai vykdė kokybišką pacientų transportavimą, kas kėlė rizikas tiesioginei pacientų fizinei bei psichologinei sveikatai bei apsunkindavo RVPL personalui tinkamai įvertinti pacientų būseną ir skirti reikiamą gydymą. Ateityje reikalingas glaudesnis bendradarbiavimas su policija užtikrinant žmogaus teisių apsaugą.

Kaip Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės vadovas, 2019 metų veiklos rezultatus vertinu teigiamai. Džiaugiuosi sklandžiu bei darniu atsinaujinusio profesionalaus kolektyvo darbu, kurio pagalba įstaigai pavyko pasiekti geresnę gydymo kokybę bei pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis, veiklą vykdyti aktyviai integruojant naujoves tiek gydymo, tiek vidinių veiklos procesų kokybės bei efektyvumo srityse. Džiaugiuosi pradėta megzti artimesne partneryste su kitomis institucijomis bei visuomene.

Direktorius prof. dr. Arūnas Germanavičius



2. 2019 METŲ SIEKTINŲ REIKŠMIŲ ĮVYKDYMO ATASKAITA

Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių 2019 metų siektinų reikšmių įvykdymo ataskaita.

Eil. Nr	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektina reikšmė 2019 m.	Siektinos reikšmės įvykdymas 2019 m.	Pastabos																
1	2	3	4	5																
I Veiklos finansinių rezultatų vertinimo rodikliai:																				
1..	Įstaigos praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas).	Būti nenuostolingai	644 746,37*	Įstaiga nenuostolinga																
2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis.	Valstybės institucijoms skyrus papildomų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti ir rekomendavus jas nukreipti sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokesčiui didinti, ne mažiau kaip 85% nurodytų lėšų panaudojamos darbo užmokesčiui didinti.	100 %*	100 proc. panaudotos papildomos PSDF biudžeto lėšos, skirtos sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokesčiui didinti, ir 3,32 proc. panaudota papildomai iš Ligoninės vidinių resursų. Žemiau pateiktoje lentelėje palyginame 2019 m. I ir IV ketvirčių vidutinio vieno etato darbo užmokesčio pokytį. <table border="1" data-bbox="1299 885 2105 1109"> <thead> <tr> <th>Darbuotojų kategorijos</th> <th>2019 m. I (Eur)</th> <th>2019 m. IV (Eur)</th> <th>Pokytis (+,-) (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Gydytojai</td> <td>2393,90</td> <td>2734,33</td> <td>14,22</td> </tr> <tr> <td>Slaugytojai</td> <td>1240,73</td> <td>1715,92</td> <td>38,30</td> </tr> <tr> <td>Visų VšĮ RVPL darbuotojų</td> <td>844,66</td> <td>1115,52</td> <td>32,07</td> </tr> </tbody> </table>	Darbuotojų kategorijos	2019 m. I (Eur)	2019 m. IV (Eur)	Pokytis (+,-) (%)	Gydytojai	2393,90	2734,33	14,22	Slaugytojai	1240,73	1715,92	38,30	Visų VšĮ RVPL darbuotojų	844,66	1115,52	32,07
Darbuotojų kategorijos	2019 m. I (Eur)	2019 m. IV (Eur)	Pokytis (+,-) (%)																	
Gydytojai	2393,90	2734,33	14,22																	
Slaugytojai	1240,73	1715,92	38,30																	
Visų VšĮ RVPL darbuotojų	844,66	1115,52	32,07																	
3.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis ne daugiau kaip 1,72%.	2,08 %*	2019 m. rugpjūčio mėn. atlikus įstaigoje struktūrinius pokyčius bei sumažinus vadovujančių pareigybių etatų skaičių rodiklis ženkliai sumažėjo. Nuo 2019 m. rugpjūčio mėn. 2,44 proc. iki 1,45 proc. gruodžio mėn. Atkreipiame dėmesį, jog įgyvendinus struktūrinius pokyčius ši siektina reikšmė sumažėjo iki 1,45 proc. Tai yra žemesnis procentas negu reikalaujama, todėl būtų netikslinga vertinti 2,08% rodiklį, kuris neatspindi Ligoninės įgyvendintų pokyčių bei realios situacijos. Ligoninė dėl objektyvių aplinkybių negalėjo šio rodiklio pasiekti anksčiau, kadangi įgyvendinant struktūrinius pokyčius bei mažinant etatines pareigybes, darbuotojams buvo išmokamos išėtinės išmokos, kurios siekė net trijų																

Eil. Nr	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektina reikšmė 2019 m.	Siektinos reikšmės įvykdymas 2019 m.	Pastabos
1	2	3	4	5
				mėnesių vidutinio darbo užmokesčio dydį, bei kartu turėjo atsižvelgti ir įgyvendinti įstatyme nustatytus prailgintus įspėjamuosius terminus darbo sutarčių nutraukimui su ilgalaikį darbo stažą turinčiais darbuotojais.
4.	Įstaigos finansinių įsipareigojimų dalis nuo metinio įstaigos biudžeto	Įsipareigojimų koeficientas ne didesnis kaip 0,10	0,07*	Įvykdytas
II Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai:				
1.	Įstaigoje taikomos kovos su korupcija priemonės, numatytos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamoje Sveikatos priežiūros srities korupcijos prevencijos programoje.	Suteiktas Skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas	Įstaigai suteiktas skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardas	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. birželio 14 d. įsakymas Nr. V-758 „Dėl sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kandidatų skaidrios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vardui gauti ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų, turinčių korupcinio pobūdžio veikų pasireiškimo tikimybę, sąrašo patvirtinimo“.
2.	Informacinių technologijų diegimo ir plėtros lygis (pacientų elektroninės registracijos sistema, įstaigos interneto svetainės išsamumas, darbuotojų darbo krūvio apskaita, įstaigos dalyvavimo elektroninėje sveikatos sistemoje mastas):	<ol style="list-style-type: none"> Ne mažiau kaip 90% visų epikrizių išrašoma el. būdu (e. dokumentas Nr. E003 „Stacionaro epikrizė“, kurio duomenų sąrašas nustatytas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 17 d. įsakyme Nr. V-1079 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų informacinių sistemų susiejimo su e. sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūra reikalavimų ir techninių sąlygų patvirtinimo“; Asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ) informacinėje sistemoje įdiegtas vaistų suderinamumo tikrinimo funkcionalumas. 	<ol style="list-style-type: none"> 100%. epikrizių išrašoma elektroniniu būdu. Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje (toliau – Ligoninė) įdiegtas vaistų suderinamumo tikrinimo funkcionalumas. 	Ligoninėje yra įdiegta išankstinė pacientų registracijos informacinė sistema.

Eil. Nr	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektina reikšmė 2019 m.	Siektinos reikšmės įvykdymas 2019 m.	Pastabos
1	2	3	4	5
3.	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>Vidutinė chirurgijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 7,5 dienos</p> <p>Vidutinė terapijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 6,1 dienos</p> <p>Vidutinė psichiatrijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 17,9 dienos</p>	<p>Netaikoma</p> <p>Netaikoma</p> <p>19,15*</p>	<p>Vidutinės psichiatrijos paslaugų grupės gydymo trukmė yra akivaizdžiai neįgyvendinama dėl žemiau pateikiamų priežasčių:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2019 m. Ligoninėje gydyta 6617 pacientų, 97 proc. atvejų esant būtinosios medicinos pagalbos indikacijoms. 56 proc. paslaugų suteikta endogeninio (šizofreninio registro sutrikimai, organinės psichozės, afektiniai sutrikimai) profilio sutrikimais sergantiems pacientams. Tai patvirtina, jog didžioji dalis Ligoninės pacientų stacionarizuojami dėl pačių sudėtingiausių psichikos sutrikimų. • Gydymo trukmė pailgėja, jei pacientas atsparus medikamentiniam gydymui (rezistentiškai gydymui atvejai sudaro apie 50 proc. visų hospitalizuotų dėl endogeninių psichikos sutrikimų) ar gydymą komplikuoja gretutiniai susirgimai (58,4 proc. suteiktų paslaugų pagal DRG atitinka A sudėtingumo būklę). • Pacientų gydymų dėl šizofreninio registro sutrikimų, vidutinė gydymo trukmė – 31,7 dienos, dėl afektinių sutrikimų – 26 dienos, dėl organinių ir simptominių psichikos sutrikimų – 19,4 dienos. • Kokybiškas, aktyvus endogeniniais sutrikimais sergančių pacientų gydymas negali būti trumpesnis nei 30-40 dienų. • Pakartotinės hospitalizacijos 2018 m. – 16,59 proc.; 2019 m. – 26,20 proc. • Pasiesti nurodytą vidutinę hospitalizuotų pacientų gydymo trukmę, t. y. 17,9 d., galima tik nepagrįstai anksti išrašant pacientus, kas sąlygos pakartotinę hospitalizaciją dėl gydymo proceso neišbaigtumo ir atitinkamai PSDF lėšų eikvojimą. <p>Detalus paaiškinimas pateikiamas komentare po lentele.</p>
4.	Lovos užimtumo rodiklis įstaigoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)	<p>1. ASPI aktyvaus gydymo lovų užimtumas – ne mažiau kaip 300 d. / 82,2%</p> <p>2. ASPI, teikiančių tik psichiatrijos, tuberkuliozės arba rehabilitacijos paslaugas,</p>	71.81 %	<p>ASPI aktyvaus gydymo lovų užimtumas – ne mažiau kaip 300 d. / 82,2 proc. yra neįgyvendinamas dėl žemiau pateikiamų priežasčių:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lovos užimtumas priklauso nuo hospitalizuojamų pacientų srauto, kuris iš anksto negali būti planuojamas, nes 97 proc. atvejų teikiama būtinoji pagalba.

Eil. Nr	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektina reikšmė 2019 m.	Siektinos reikšmės įvykdymas 2019 m.	Pastabos
1	2	3	4	5
		lovų užimtumas – ne mažiau kaip 300 d. / 82,2%		<ul style="list-style-type: none"> Naktimis, išvežimais ir švenčių dienomis urgentinė stacionarinė psichiatrinė pagalba (įskaitant ūmias sąmonės sutrikimo būsenas, psichozes lydimas ryškaus neadekvataus elgesio, agresijos, ar po bandymų žudyti) Vilniaus regione <u>praktiškai teikiama išskirtinai Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje.</u> Bandymas dirbtinai reguliuoti šį rodiklį – sumažinant lovų skaičių, neabejotinai sumažintų pagalbos pasiekiamumą ir savalaikiškumą. <p>Detalus paaiškinimas pateikiamas komentare po lentele.</p>
5.	Įstaigoje iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokėtų brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių stebėseną atliekama, skaičius, medicinos priemonių, kuriomis atlikti brangieji tyrimai ir procedūros, panaudojimo efektyvumas (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)	Kompiuterinės tomografijos aparatų apkrova – ne mažiau kaip 30 kompiuterinės tomografijos tyrimų per vieną darbo dieną vienu kompiuterinės tomografijos aparatu	5,7 tyrimai per dieną*	<p>Kompiuterinės tomografijos aparatų apkrova – ne mažiau kaip 30 kompiuterinės tomografijos tyrimų per vieną darbo dieną vienu kompiuterinės tomografijos aparatu, dėl Ligoninės teikiamų specializuotų stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų yra neįgyvendinama dėl žemiau pateikiamų priežasčių:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nepatogi Ligoninės lokalizacija. Įstaiga nutolusi nuo centro, todėl pagyvenę, turintys judėjimo sunkumų ar kitų neurologinių sutrikimų pacientai renkasi arčiau esančias įstaigas. Dirbama 1 pamaina (8 val.). Tikėtina, kad informacija nepasiekia visų PASPI dirbančių gydytojų ir, tuo pačiu, jų pacientų. Pacientų bei gydytojų stigmatizuotas požiūris dėl psichiatrijos ligoninės profilio specifikos. <p>Detalus paaiškinimas pateikiamas komentare po lentele.</p>
		Magnetinio rezonanso tomografijos aparatų apkrova – ne mažiau kaip 16 magnetinio rezonanso tomografijos tyrimų per vieną darbo dieną vienu magnetinio rezonanso tomografijos aparatu	Netaikoma	

III Papildomi veiklos rezultatų vertinimo rodikliai

Eil. Nr	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektina reikšmė 2019 m.	Siektinos reikšmės įvykdymas 2019 m.	Pastabos
1	2	3	4	5
1.	Absoliutaus likvidumo rodiklis	Nuo 0,5 iki 1	2,68*	Aukštas įstaigos absoliutaus likvidumo rodiklis rodo, kad Ligoninė pakankamai atspari valdant finansines rizikas trumpuoju laikotarpiu ir kad lėšos kaupiamos būsimam išsigijimui ir stambesnėms investicijoms. Norint per metus panaudoti visą sukauptą perviršį itin sunku vertinti piniginius srautus, nes visų gaunamų iš teritorinių ligonių kasų lėšų panaudojimą per metus stabdo netolygus piniginių lėšų gavimas gruodžio mėn. Vis dėlto 2020 m. planuojamos investicijos į 1676 m ² medicininių patalpų kapitalinį remontą, kuris pareikalautų 655.000,00 Eur ir atitinkamai mažins absoliutaus likvidumo rodiklį.
2.	Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius	Ne mažiau kaip 2	2	1 pirkimas – vaistinių preparatų pirkimas per CPO elektroninį katalogą (užsakymų numeriai CPO127623 ir CPO127626). Kartu dalyvavusios įstaigos: VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikos, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos, VšĮ Respublikinė Kauno ligoninė, VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė, VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė, VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė, VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninė, VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninė, VšĮ Vilkpėdės ligoninė, VšĮ Palangos reabilitacijos ligoninė ir VšĮ Palangos vaikų reabilitacijos sanatorija „Palangos gintaras“. 2 pirkimas – vaistinių preparatų pirkimas per CPO elektroninį katalogą (užsakymų numeriai CPO128716 ir CPO128717). Vykdytas kartu su VšĮ Nacionaliniu kraujo centru.
3.	Vaistų, kurie įsigyti per VšĮ Centrinės perkančiosios organizacijos (toliau – VšĮ CPO LT) elektroninį katalogą, vertės dalis nuo bendros vaistų, kuriuos galima įsigyti per VšĮ CPO LT elektroninį katalogą, vertės	Ne mažiau kaip 80%	93,29 %*	Ligoninės visų sudarytų vaistinių preparatų sutarčių vertė – 169.775,72 Eur be PVM. Iš jų: Sutarčių, sudarytų per CPO elektroninį katalogą, vertė –158.384,93 Eur be PVM. Vaistinių preparatų, pirktų ne per CPO elektroninį katalogą, vertė – 11.390,79 Eur be PVM.

*Rodiklio reikšmė apskaičiuota vadovaujantis 2019 m. birželio 20 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-731 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių 2019 metų siektinų reikšmių patvirtinimo”.

II skyriaus „Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai“ 3 punkte nurodyta siektina reikšmė – vidutinė psichiatrijos paslaugų grupės hospitalizuotų pacientų gydymo trukmė – 19,15.

2019 m. Ligoninėje gydyta 6617 pacientų, 97 proc. atvejų esant būtiniosios medicinos pagalbos indikacijoms. Daugiausia paslaugų buvo suteikta endogeninio (šizofreninio registro sutrikimai, organinės psichozės, afektiniai sutrikimai) profilio sutrikimais sergantiems pacientams – 56 proc. Šių pacientų aktyvus stacionarinis gydymas savo pobūdžiu, taktika ir trukme iš esmės skiriasi nuo hospitalizuotų dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant psichoaktyvias medžiagas, psichosomatinių ar neurozinių sutrikimų. Pagrindinės priežastys – biopsichosocialiniai faktoriai ir psichotropinių vaistų (antipsichotikų ir antidepresantų) veikimo mechanizmo ypatumai.

Vadovaujantis Ligoninėje patvirtintais gydymo ir diagnostikos algoritmais ir šiuolaikinėmis tarptautinėmis psichikos sutrikimų gydymo gairėmis (D. Taylor „The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry“, 13th edition, 2018; Kalyna Z. Bezchlibnyk-Butler „Clinical handbook of psychotropic drugs“ 22, 2017) vaisto dozės parinkimas ir stabilios vaisto koncentracijos kraujo plazmoje pasiekimas vidutiniškai užtrunka 5-10 dienų. Pasiekus terapinę dozę vaisto veiksmingumas vertinamas po 2 savaitių. Jei psichozės simptomai nesilpnėja, rekomenduotina didinti dozę ar papildyti gydymą, o esant daliniam pagerėjimui gydymas tęsiamas dar 2-3 savaites. Atsakas į paskirtą gydymą vertinamas po 4-6 savaitių trukmės gydymo kurso adekvačiomis vaistų dozėmis. Nesant atsako gydymas keičiamas, t. y. koreguojamas medikamentinis gydymas ir/ar skiriama elektros konvulsinė terapija (toliau – EKT), ar transkranijinė magnetinė stimuliacija (toliau – TMS).

Gydymo trukmė dar pailgėja, jei pacientas atsparus medikamentiniam gydymui (rezistentiškai gydymui atvejai sudaro apie 50 proc. visų hospitalizuotų dėl endogeninių psichikos sutrikimų) ar gydymą komplikuoja gretutiniai susirgimai (58,4 proc. suteiktų paslaugų pagal DRG atitinka A sudėtingumo būklę).

Remiantis išdėstytais argumentais, darytina išvada, kad kokybiškas, aktyvus endogeniniais sutrikimais sergančių pacientų gydymas negali būti trumpesnis nei 30-40 dienų.

Ligoninė, siekdama maksimaliai sutrumpinti gydymo trukmę, remisijos stabilizavimui nukreipia šiuos pacientus tęsti gydymą į dienos stacionarą, o jei išlieka smarkiai sutrikusi veikla, elgesys ir socialinė adaptacija – stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugoms gauti. Atspariems gydymui pacientams rekomenduojame ambulatorinį gydymą derinti su tęstine EKT. Procedūros atliekamos stacionare vieną kartą per 2-4 savaites. Minėtų priemonių negalime taikyti norima apimtimi, nes nemažai pacientų atsisako dienos stacionaro paslaugų bei tęstinės EKT dėl papildomų išlaidų transportui, o stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugos pacientui teikiamos tik 1 kartą per 12 mėnesių. Pažymėtina, kad 2019 m. taip pat ženkliai sumažintas stacionarinių psichosocialinės reabilitacijos paslaugų finansavimas, neatsižvelgiant į Ligoninės pacientų poreikius. Taigi, nepaisant aktyvių pastangų, pacientų, gydomų dėl šizofreninio registro sutrikimų, vidutinė gydymo trukmė – 31,7 dienos, dėl afektinių sutrikimų – 26 dienos, dėl organinių ir simptominių psichikos sutrikimų – 19,4 dienos. **Pasiekti nurodytą**

vidutinę hospitalizuotų pacientų gydymo trukmę – 17,9 d., galima tik nepagrįstai anksti išrašant pacientus ambulatoriniam gydymui. Kaip rodo klinikinė patirtis ir literatūros duomenys, šie **pacientai ambulatoriškai nesigydo ir netrukus hospitalizuojami pakartotinai (pakartotinės hospitalizacijos 2018m. – 16,59 proc., 2019 – 26,20 proc.), kas sąlygoja didesnę PSDF lėšų panaudojimą atvejams, kurių galėtume išvengti įgyvendinę minimalius pakeitimus bei tuo pačiu užtikrinant geresnę sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir socialinę gerovę.** Įvertinus Ligoninės duomenis, t. y. atvykstančių pacientų pasiskirstymą pagal ligos gydymo profilius, gydymo trukmė turėtų būti ne trumpesnė nei 20 dienų.

II skyriaus „Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai“ 4 punkte nurodyta siektina reikšmė – ASPI aktyvaus gydymo lovų užimtumas – ne mažiau kaip 82,2 proc. – ligoninės pasiekta reikšmė 71,16 proc..

Lovos užimtumas priklauso nuo hospitalizuojamų pacientų srauto, kuris iš anksto negali būti planuojamas, nes 97 proc. atvejų teikiama būtinoji pagalba. Ligoninė teikia pagalbą pacientams iš visos Lietuvos. Atvykstančių pacientų srauto apimtis ir sudėtis netolygi, todėl, nors lovos užimtumo rodiklis mažas, epizodiškai susiduriame su vietų stoka bendros ir ūmios psichiatrijos, Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos, Gerontopsichiatrijos skyriuose. Pagrindinė priežastis, jog naktimis, išėiginėmis ir švenčių dienomis urgentinė stacionarinė psichiatrinė pagalba (įskaitant ūmias sąmonės sutrikimo būsenas, psichozes, lydimas ryškaus neadekvataus elgesio, agresijos, ar po bandymų žudyti) praktiškai teikiama išskirtinai Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje. Pacientai atvyksta ar atvežami greitosios medicinos pagalbos ne tik iš namų ar viešųjų vietų, bet perkeliama iš kitų stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų (Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės - 829 pac., Viešosios įstaigos Vilniaus universitetinės ligoninės Santaros klinikų – 98 pac., Viešosios įstaigos Ukmergės ligoninės – 185 pac. ir t. t.) ir netgi iš kitų stacionarines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų (Vilniaus miesto psichikos sveikatos centro, daugiaprofilinių ligoninių psichosomatinių skyrių, Aušros vartų ligoninės, Respublikinio priklausomybės ligų centro).

Ligoninėje, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. 730 „Dėl Vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, **sumažinus lovų skaičių Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje (lovos funkcionavimo rodiklis 55 %) nuo 24 iki 12 (papildomai paskyrus 3 lovas ūmių psichikos sutrikimų skyriuje), ir dalinai ribojant planinę pagalbą, gali iškilti problemų dėl vaikų ir paauglių psichiatrijos paslaugų prieinamumo ir savalaikiškumo** Ligoninėje bei Viešosios įstaigos Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialo Vaikų ligoninėje.

Todėl Ligoninė nori atkreipti dėmesį, kad šis nustatytas rodiklis neatspindi Ligoninės specifiškumo ir ne visais atvejais gali būti taikomas Ligoninei, kadangi neprotingas lovų skaičių sumažinimas skyriuose neabejotinai sumažintų pagalbos pasiekiamumą ir savalaikiškumą pacientams.

II skyriaus „Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai“ 5 punkte nurodyta siektina reikšmė – atlikti ne mažiau kaip 30 kompiuterinės tomografijos tyrimų per vieną darbo dieną vienu kompiuterinės tomografijos aparatu – ligoninės siektinos reikšmės įvykdymas, per darbo dieną 5,7 kompiuterinės tomografijos tyrimai.

2019 m. atlikti 1445 kompiuterinės tomografijos tyrimai, iš jų 542 ambulatoriškai nukreiptiems pacientams. Vidutiniškai per dieną atliekami 5,7 kompiuterinės tomografijos tyrimai. Lyginant su 2018 m. ambulatoriniams pacientams atliktų tyrimų skaičius padidėjo 10 proc. (58 atv.), bendras kompiuterinės tomografijos paslaugų skaičius išaugo 4 proc.

Ligoninės administracija aktyviais veiksmais informavo apie teikiamas kompiuterinės tomografijos paslaugas tiek pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias įstaigas, tiek visuomenę:

1. Organizuoti susitikimai su pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų Psichikos sveikatos centrų darbuotojais. Administracijai bei darbuotojams asmeniškai buvo įteikiamos ir prie informacinių stendų paliekamos skrajutės su informacija apie Ligoninėje teikiamas kompiuterinės tomografijos paslaugas. Taip pat buvo paliktos USB laikmenos su įrašyta video medžiaga apie kompiuterinės tomografijos paslaugas Ligoninėje su tikslu jį demonstruoti pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose esančiuose monitoriuose.

2. Sistemingai (2–3 kartus per metus) raštiškai kreiptasi į visų Vilniaus miesto pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – PASPI) administracijas, informuojant apie teikiamas ambulatorinių kompiuterinės tomografijos tyrimų paslaugas, akcentuojant, jog nėra eilių.

3. Informacija apie paslaugas talpinama ir atnaujinama Ligoninės internetinėje svetainėje.

4. 2018 m. buvo užsakyta reklama viešajame transporte.

Manome, jog ambulatorinių pacientų srautą riboja:

1. Nepatogi Ligoninės lokalizacija. Įstaiga nutolusi nuo centro, todėl pagyvenę, turintys judėjimo sunkumų ar kitų neurologinių sutrikimų pacientai renkasi arčiau esančias įstaigas.

2. Dirbama 1 pamaina (8 val.).

3. Tikėtina, kad informacija nepasiekia visų PASPI dirbančių gydytojų ir, tuo pačiu, jų pacientų.

4. Pacientų bei gydytojų stigmatizuotas požiūris dėl psichiatrijos ligoninės profilio specifikos.

Manome, jog tikslinga atsižvelgti ir į tai, kad 2016 metais atliekant viešąjį pirkimą 16 sluoksnių kompiuteriniam tomografui įsigyti buvo kartu nupirkta ir parengtas tomografo patalpos ir gretimų patalpų radiacinės saugos projektas (patvirtintas Radiacinės saugos centro), kuris apskaičiuotas 10 tyrimų per dieną atlikimui, kadangi pagal tuo metu galiojusius teisės aktus, nebuvo taikomas rodiklis dėl 30 tyrimų atlikimo per dieną. Tyrimų apimčių didinimas reikalautų ir naujos analizės bei patalpų apsaugos

projekto peržiūrėjimo (vadovaujantis Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2008 m. vasario 14 d. įsakymu Nr. V-95 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 31:2008 „Radiacinės saugos reikalavimai medicininėje rentgenodiagnostikoje “patvirtinimo“ bei Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 25 d. nutarimu Nr. 653 „Dėl veiklos su jonizuojančios spinduliuotės šaltiniais licencijavimo taisyklių patvirtinimo“ ir jo pakeitimais), kas lemtų papildomas investicijas iš Ligoninės lėšų, t. y. naujojo viešojo pirkimo inicijavimo projektui bei kompiuteriniam tomografui įsigyti, kadangi Ligoninės naudojamas aparatas nėra pritaikytas prie tokio kiekio tyrimų per dieną, tačiau šių lėšų investavimas vis dėlto neužtikrintų paslaugų skaičiaus padidėjimo dėl aukščiau pateiktų priežasčių.

Atsižvelgiant į aukščiau išdėstytus argumentus ir į tai, kad Ligoninė teikia specializuotas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, prašome, esant galimybei, koreguoti minėtą veiklos rezultatų vertinimo rodiklio siektiną reikšmę.

3. RVPL TEIKTŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ 2019 M. REZULTATŲ APŽVALGA

3.1. I UŽDUOTIS.

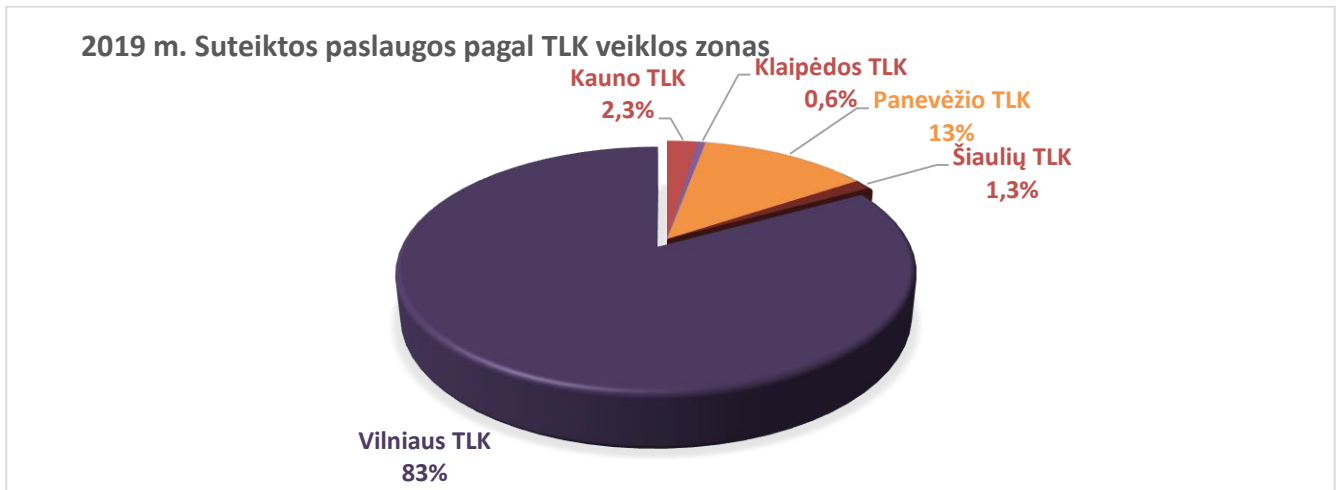
Organizuoti ir teikti kvalifikuotas ir specializuotas antrinės ir tretinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas Lietuvos Respublikos gyventojams ir užsieniečiams, užtikrinant nuolatinį paslaugų kokybės gerinimą pagal paslaugų gavėjų ir užsakovų numanomus lūkesčius ir poreikius.

Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje teikiamos antrinės ir tretinės stacionarinės asmens sveikatos priežiūros, antrinės ir tretinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (psichiatrijos II, priklausomybės ligų psichiatrijos II, vaikų ir paauglių psichiatrijos IIB), reanimacijos ir intensyvios terapijos I-II (suaugusių), reanimacijos ir intensyvios terapijos II (suaugusių), antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: vidaus ligų, neurologijos, oftalmologijos, otolaringologijos, psichiatrijos, psichoterapijos, vaikų ir paauglių psichiatrijos, chirurgijos, echoskopijos, radiologijos (rentgeno diagnostikos, ultragarsinių tyrimų, kompiuterinės tomografijos), slaugos (bendrosios praktikos slaugos, psichikos sveikatos slaugos, anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugos), logopedo, kineziterapijos, psichiatrijos dienos stacionaro, stacionarinės psychosocialinės reabilitacijos, laboratorinės diagnostikos paslaugos.

Viešojo įstaiga Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė efektyviai organizuoja stacionarinių ir ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą bei užtikrina būtiną ir planinę medicinos pagalbą visą parą. Į Ligoninę nukreipiami ar atvyksta savo iniciatyva pacientai iš visos Lietuvos. Eilių pacientų hospitalizacijai ir diagnostinėms procedūroms atlikti 2019 m. nebuvo.

2019 metais RVPL buvo 497 lovos (24 universitetiniame vaikų paauglių skyriuje), suteikta 6617 stacionarinių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų, iš jų 6272 suaugusiems ir 345 vaikams. Į kitas ASPĮ perkelti 357 pacientai. Mirštamumas- 0,7% (47 pac.). Lovos užimtumo rodiklis – 71,16 proc.

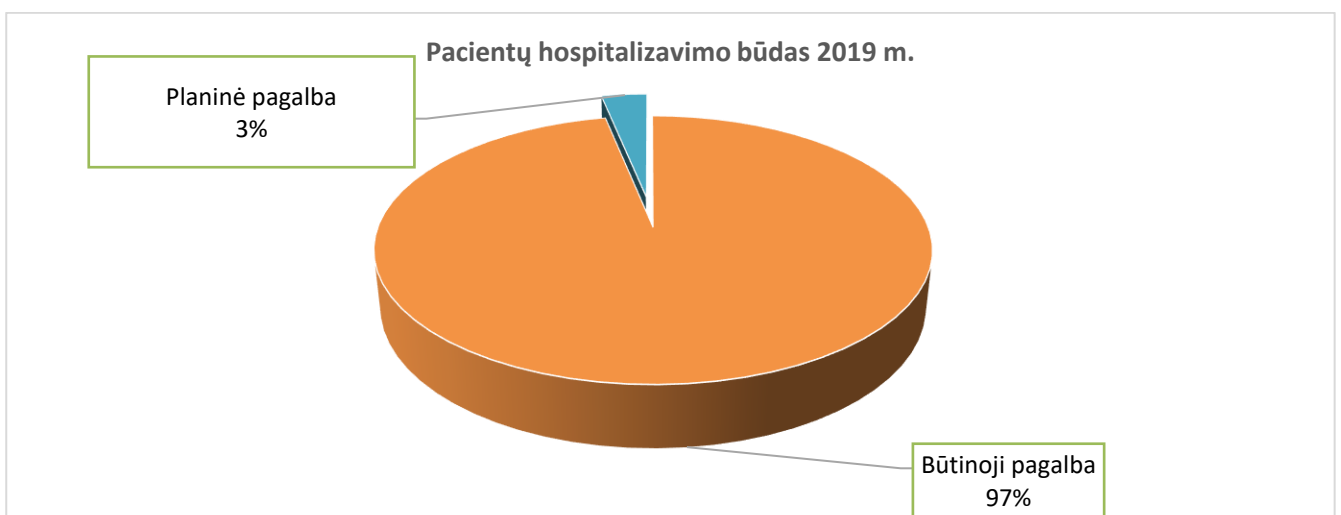
Pagal sutartį su Vilniaus teritorine ligonių kasa buvo suteiktos – 5491(83%) aktyviojo gydymo paslaugos, su Kauno TLK –154 (2,3%), Klaipėdos TLK – 38 (0,6%), Šiaulių TLK – 88 (1,3%), Panevėžio TLK –846 (13%). (1 diagrama)



1 diagrama. 2019 m. Gydytų pacientų pasiskirstymas pagal TLK.

Pacientų hospitalizavimo būdas

97 proc. atvejų buvo teikiama būtinoji medicinos pagalba (2 diagrama) t.y. kai dėl ūmių klinikinių būklių gresia pavojus paciento ir (ar) aplinkinių gyvybei arba tokios pagalbos nesuteikimas laiku sukelia sunkių komplikacijų grėsmę pacientams ir/ ar aplinkiniams.



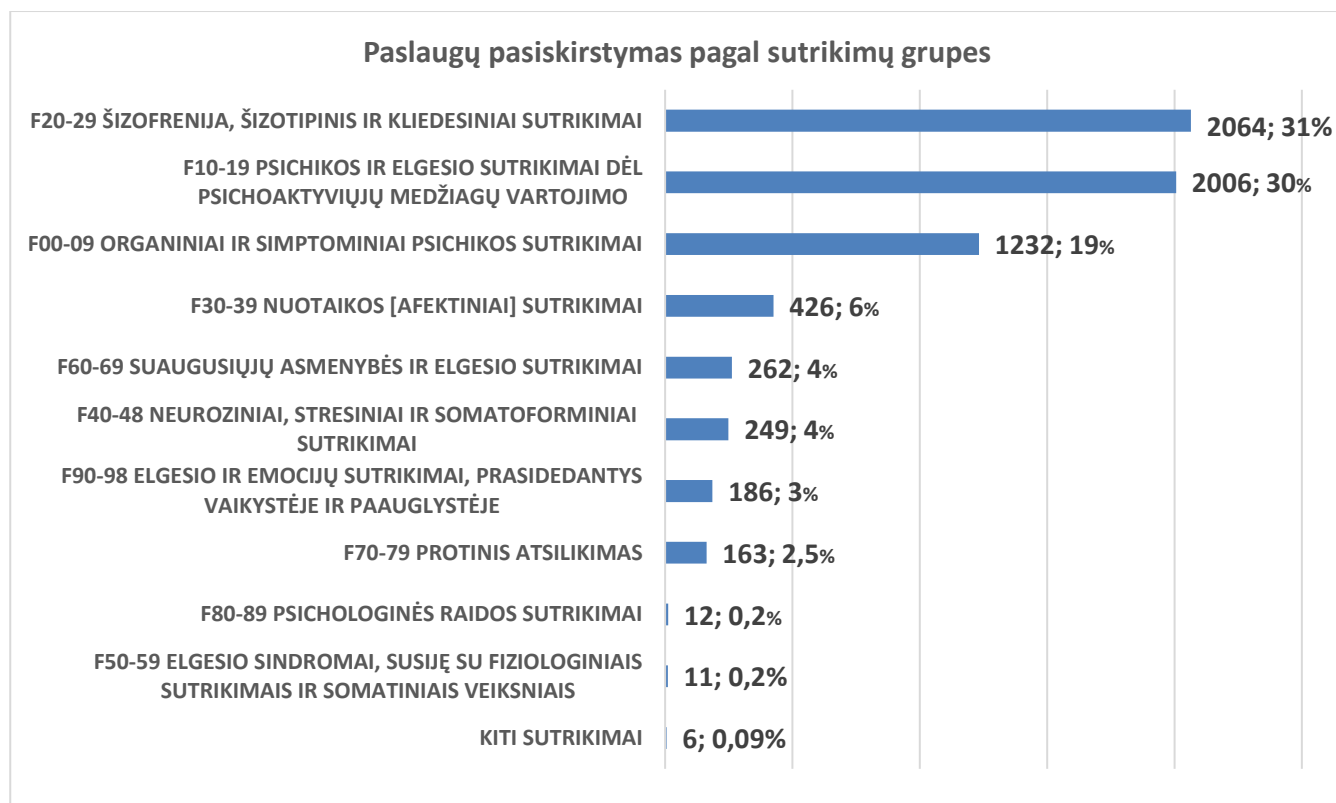
2 diagrama. Pacientų hospitalizavimas 2019 m.

Suaugusiems priėmimo skubios pagalbos skyriuje dažniausiai buvo konstatuojama 3 kategorijos skubios medicinos pagalbos indikacijos: ryškus psichomotorinis sujaudinimas; ūmi psichozę; mėginimas nusizudyti ar tokio poelgio grėsmė; sunki depresija ar sunki abstinencijos būklė, galinti komplikuotis dėl rizikos veiksnių (anamnezėje būta psichozių, traukulių; gali komplikuotis dėl gretutinių ūmių ir lėtinių ligų; kompulsyvus psichoaktyviųjų medžiagų potraukis). Vaikams skubioji pagalba dažniausiai teikta kai dėl psichikos ligos ar elgesio sutrikimų yra didelė savęs ir (ar) aplinkinių žalojimo rizika ir dėl psichikos ligos arba elgesio sutrikimų, kai yra aiški psichiatrinė anamnezė ir (ar) vidutinė savęs (noras pakenkti sau yra deklaratyvus) ir (ar) aplinkinių žalojimo rizika.

Aktyviojo gydymo paslaugų pasiskirstymas pagal sutrikimų grupes

Daugiausia (56 %) stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų buvo suteikta endogeninio profilio sutrikimais sergantiems pacientams (3 diagrama). Šią grupę sudarė:

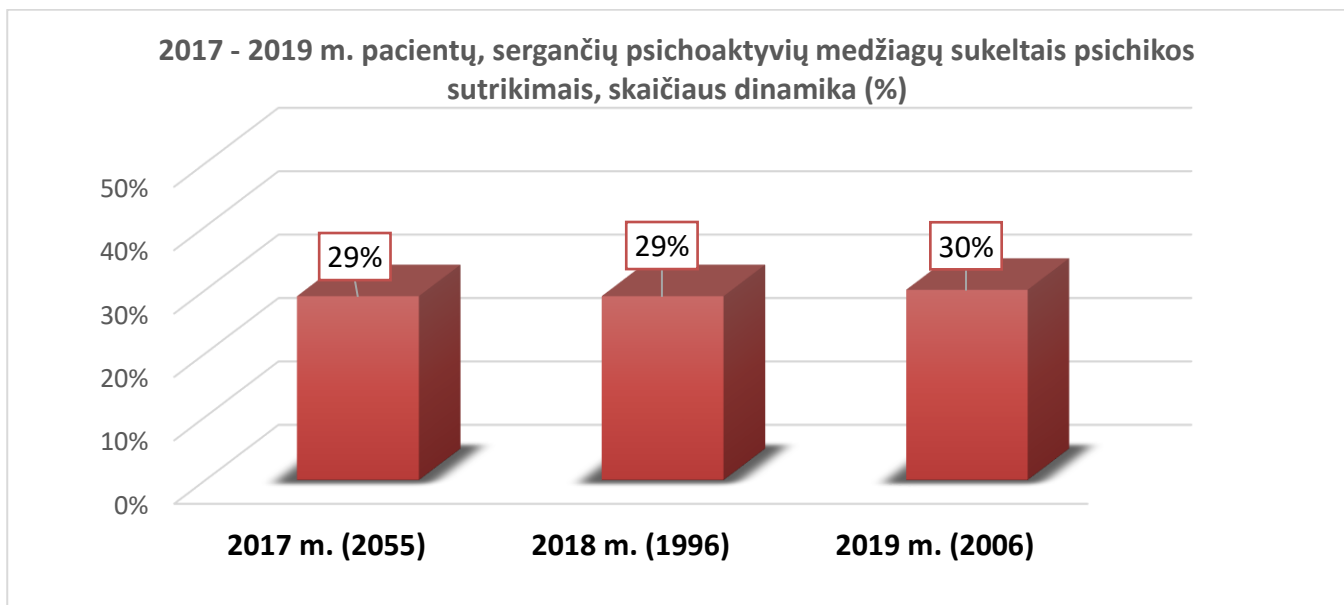
- Šizofreninio registro sutrikimai (F20-29) – 2064 paslaugos – 31%;
- Organinės psichozės (F00-09)- 1232 paslaugos– 19%;
- Afektiniai sutrikimai (F30-39) – 426 paslaugos- 6%.



3 diagrama. VšĮ Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės 2019m. suteiktų ASP paslaugų pasiskirstymas (pagal sutrikimų grupes).

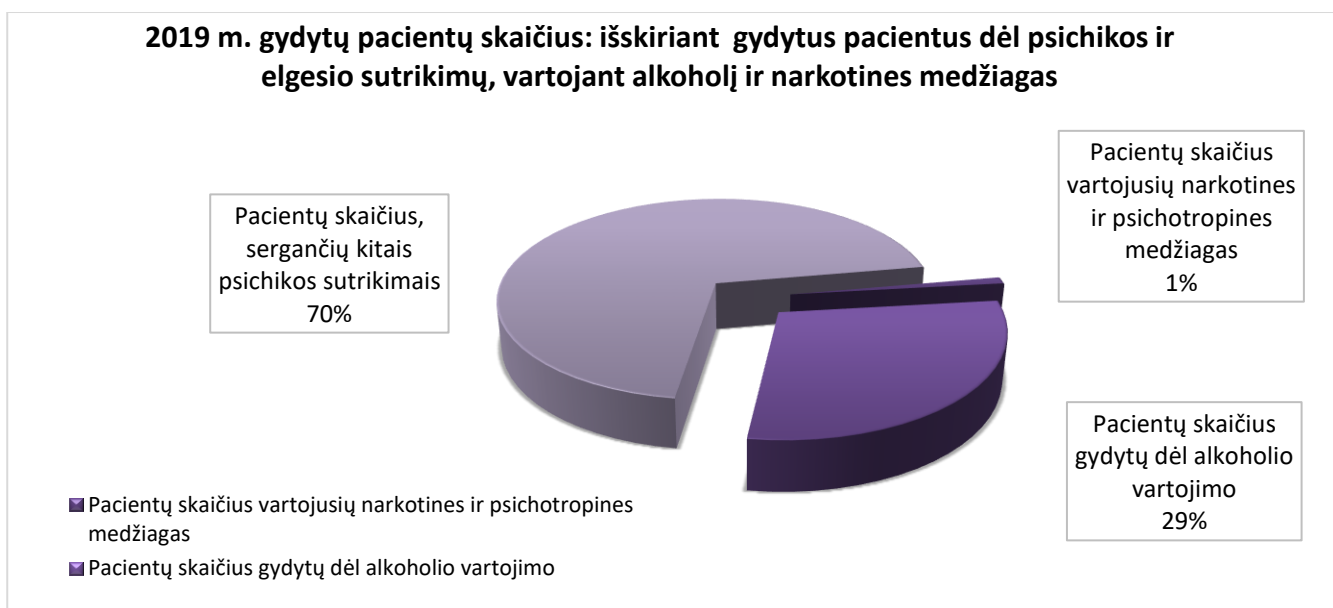
Pacientams, sergantiems minėtais sutrikimais, reikalingas daug ilgesnis gydymas stacionare, nei hospitalizuotiems dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant psichoaktyvias medžiagas, psichosomatinių ar neurozinių sutrikimų. Pagrindinės priežastys – biopsichosocialiniai faktoriai ir psichotropinių vaistų (antipsichotikų ir antidepresantų) veikimo mechanizmo ypatumai. Šizofreninio registro sutrikimų, vidutinė gydymo - 31,7 dienos, afektinių sutrikimų - 26 dienos, organinių ir simptominių psichikos sutrikimų - 19,4 dienos.

Kita didelė pacientų grupė, kuriai buvo reikalinga stacionarinė pagalba- pacientai sergantys psichikos ir elgesio sutrikimais dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo. Rytų Lietuvoje esame vienintelė Ligoninė praktiškai teikianti pagalbą pacientams sergantiems psichoaktyvių medžiagų sukeltomis psichozėmis, pvz. 2018 m. 43,8 proc. atvejų stacionarinė pagalba dėl F10.4 (Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį. Abstinencijos būklė su delyru) suteikta mūsų Ligoninėje. 2019 m. pacientų sergančių psichoaktyvių medžiagų sukeltomis psichozėmis buvo 2006 (30 proc.) (3 diagrama). Kaip matyti iš 4 diagramos 2019 m. paslaugų dėl minėtų sutrikimų suteikta 0,4 proc. daugiau nei 2018m. (4 diagrama).



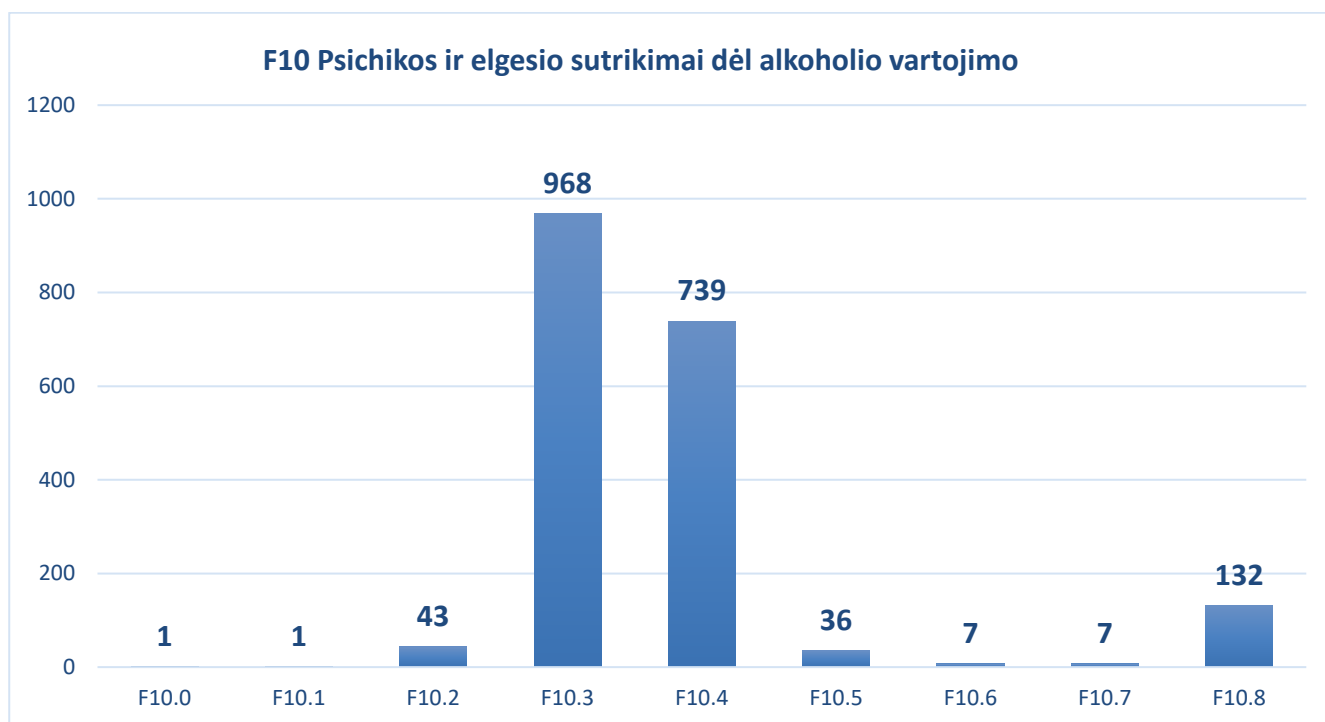
4 diagrama. 2017 - 2019 m. pacientų, sergančių psichoaktyvių medžiagų sukeltais psichikos sutrikimais, skaičiaus dinamika (% nuo bendro pacientų skaičiaus).

72 (1%) pacientai buvo gydyti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas (F11–F19), 1934 (29%) pacientai buvo gydomi dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant alkoholį (5 diagrama), iš jų 429 (22,18%) moterys ir 1505 (77,82%) vyrai.



5 diagrama. 2019 m. gydytų pacientų skaičius, išskiriant gydytus pacientus dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant psichoaktyvias medžiagas.

Sutrikimų grupėje F10.0 - F10.9 (Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį), daugiausiai pacientų- 968 (50,05 %) buvo gydyti dėl F10.3 – Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį, abstinencijos būklė, 739 (38,21 %) pacientai gydyti dėl F10.4 – Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį, abstinencijos būklė su delyru. Kartu tai sudarė (F10.4 ir F10.3) 88,26 % (6 diagrama).



6 diagrama. Psichikos ir elgesio sutrikimai dėl alkoholio vartojimo.

Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje buvo gydyti 345 pacientai. 15-19 metų amžiaus grupėje 244 pacientai, jaunesnių nei 14m amžiaus grupėje 101 pacientas. Daugiausia pacientų hospitalizuota dėl elgesio ir emocijų sutrikimų prasidedančių vaikystėje ir paauglystėje (54%)(2 lentelė). Vidutinė gydymo trukmė Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje buvo 14,2 d., lovos užimtumo rodiklis 55%.

		1-14 m.	15-19 m.	Viso
F0	Organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai	4	1	5
F2	Šizofrenija, šizotipinis ir kliesesiniai sutrikimai	17	56	73
F3	Nuotaikos [afektiniai] sutrikimai		32	32
F4	Neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai	6	21	27
F5	Elgesio sindromai, susiję su fiziologiniais sutrikimais ir somatiniais veiksniais	2	2	4
F6	Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai		7	7
F7	Protinis atsilikimas		3	3
F8	Psichologinės raidos sutrikimai	2	7	9
F9	Elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje	70	115	185
	Viso	101	244	345

2 lentelė. Vaikams teiktų paslaugų pasiskirstymas pagal sutrikimų grupes

Aktyviojo gydymo atveju pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Aktyviojo gydymo atvejų pasiskirstymas pagal amžių skirtingose sutrikimų grupėse netolygus. 38 proc. aktyviojo gydymo atvejų teko 41-60 m. amžiaus grupės pacientams, 29 proc. – 20-40 m. amžiaus grupei. Vyresnių nei 80 m. amžiaus grupėje buvo 6,0proc.

F / Amžius	1-14 m.	15-19 m.	20-40 m.	41-60 m.	61-80 m.	virš 80 m.	Viso
F00-F09	4	3	80	221	552	372	1232
F10-F19		6	662	1054	282	2	2006
F20-F29	17	84	733	866	356	8	2064
F30-F39		42	77	165	124	18	426
F40-F48	6	29	105	101	8		249
F50-F59	2	2	7				11
F60-F69		16	173	71	2		262
F70-F79		18	111	29	5		163
F80-F89	2	9	1				12
F90-F98	70	116					186
Kitos			1	2	1	2	6
Viso	101	325	1950	2509	1330	402	6617

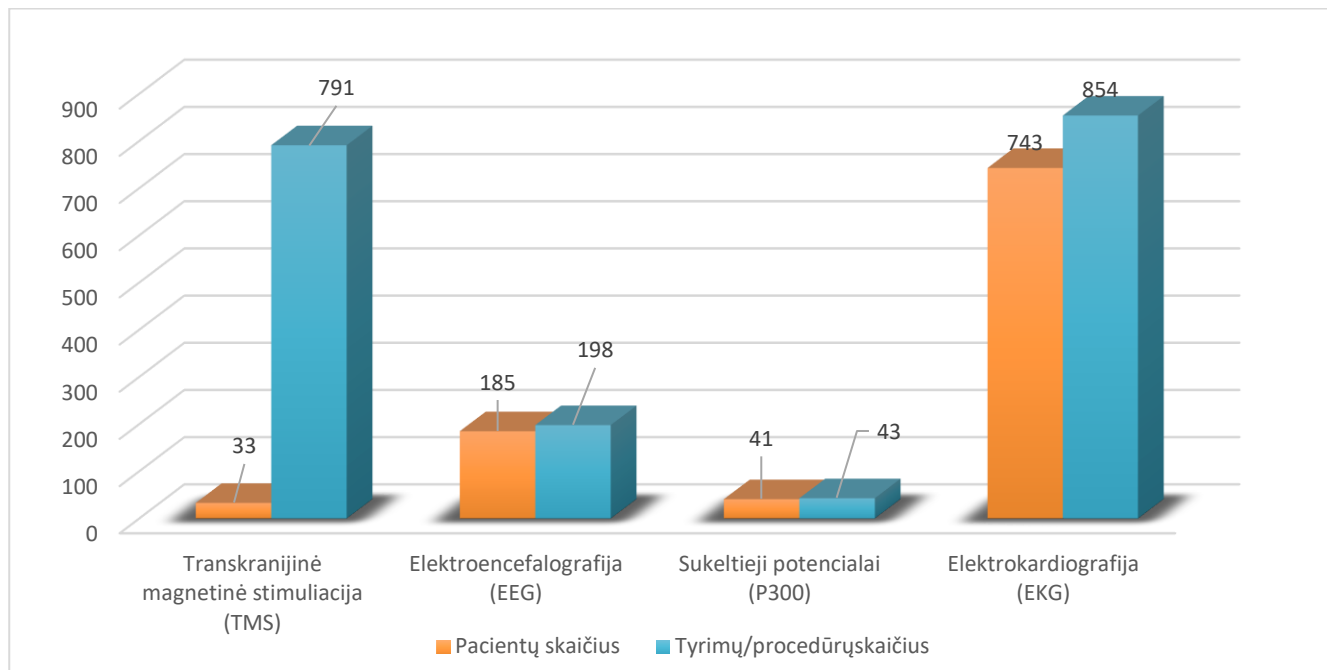
3 lentelė. Aktyviojo gydymo atvejų pasiskirstymas amžiaus grupėse pagal diagnozes.

3.2. II UŽDUOTIS.

Siekti, kad būtų teikiama ne mažiau 22% Psichiatrija III asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

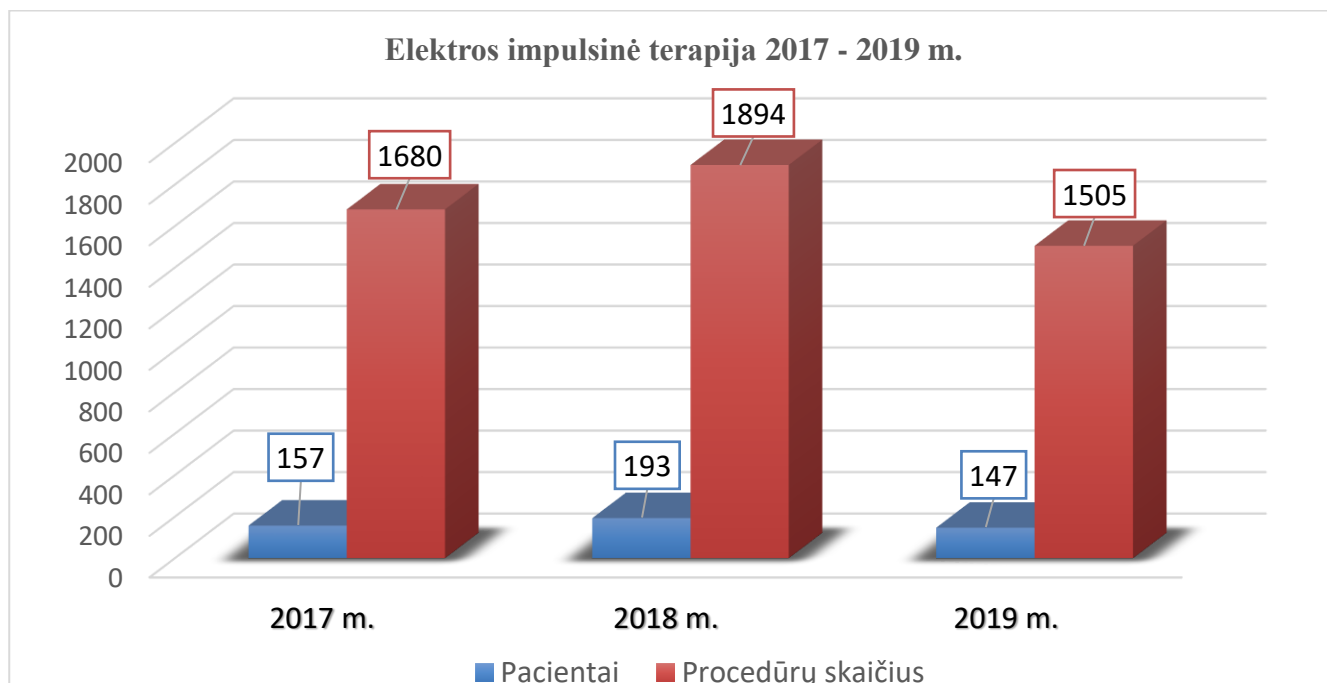
Ligoninėje nuolat teikiamos tretinio lygio stacionarinės paslaugos: pacientams nukreiptiems pirminiam ištyrimu, diferencinei diagnostikai ir gydymo taktikai numatyti, esant kelių psichikos sutrikimų komorbidiškumui, sergantiems gydymui atspariais psichikos sutrikimais. 2019 m. psichiatrijos stacionarinės tretinio lygio paslaugos sudarė 27 proc. Šiems pacientams taikoma kompleksinė klinikinė psichiatrinė diagnostika, kompleksinė psichologinė diagnostika, esant indikacijoms konsultuoja neurologas, terapeutas, chirurgas, oftalmologas, otorinolaringologas, dermatologas, socialinis darbuotojas bei kiti specialistai. Elektrofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyriuje atliekami EEG, galvos smegenų sukeltųjų potencialų tyrimai ir transkranijinės magnetinės stimuliacijos (TMS) terapinės procedūros (7 diagrama). Pacientams vertinamos pažintinės funkcijos prieš ir po gydymo, medikamentinio ir nemedikamentinio psichikos ligų gydymo įtaka BDNF koncentracijai kraujyje.





7 diagrama. 2019 m. VšĮ RVPL taikytos pažangios gydymo ir tyrimų procedūros pacientams.

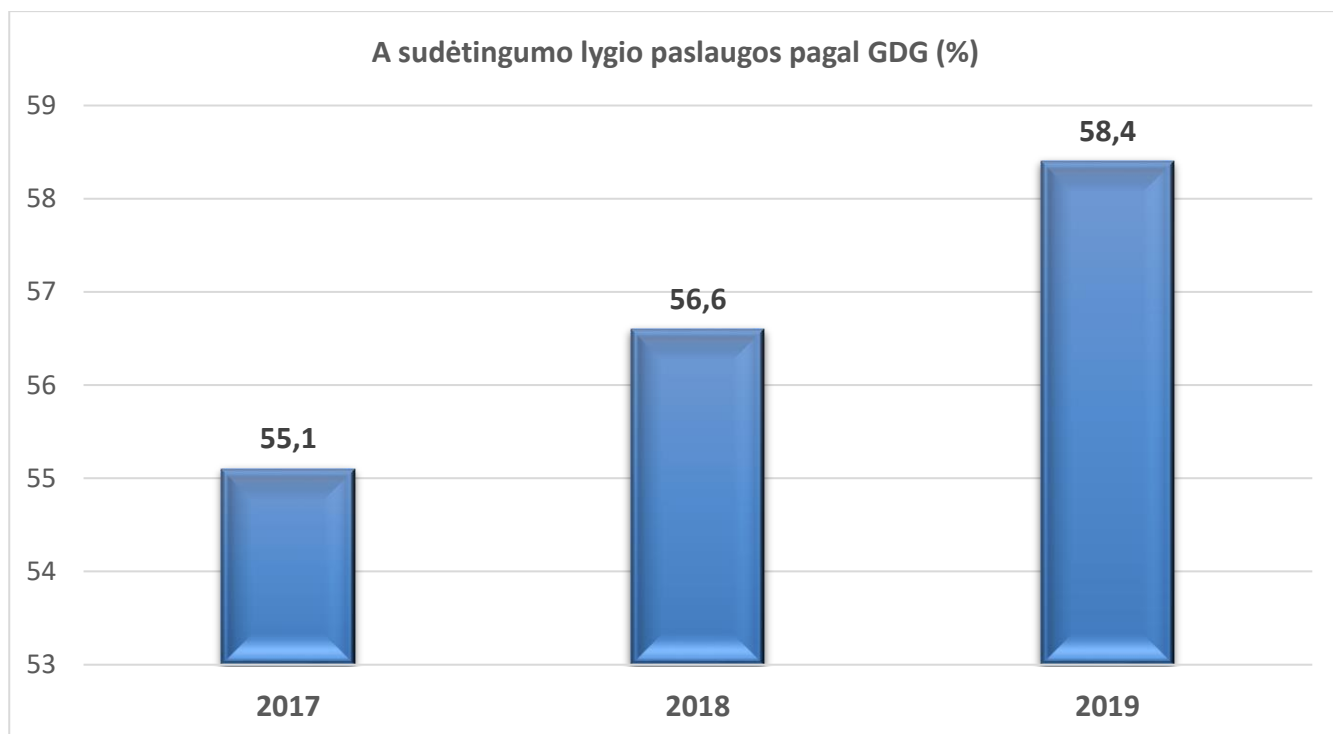
Pacientai, sergantys gydymui atspariais psichikos sutrikimais, aktyviam ir palaikomajam gydymui elektros impulsų terapija į Ligoninę nukreipiami pacientai iš visos Lietuvos. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje elektros impulsų terapija taikyta 147 pacientams, atliktos 1505 procedūros, vidutiniškai 10,2 procedūros vienam pacientui.



8 diagrama. Elektros impulsų terapija.

Pacientų amžius, endogeniniai ar vaistų sukelti metabolizmo sutrikimai, gyvenimo būdo veiksniai nulemti ligos ypatumų, socialinių ir ekonominių priežasčių sąlygoja dažną psichikos sutrikimų komorbidiškumą su somatiniais susirgimais. 58,4 proc. suteiktų aktyviojo gydymo paslaugų priskirta A

sudėtingumo lygiui pagal giminingų diagnozių grupes. Lyginant su 2018m. šių paslaugų padaugėjo 3.1proc.



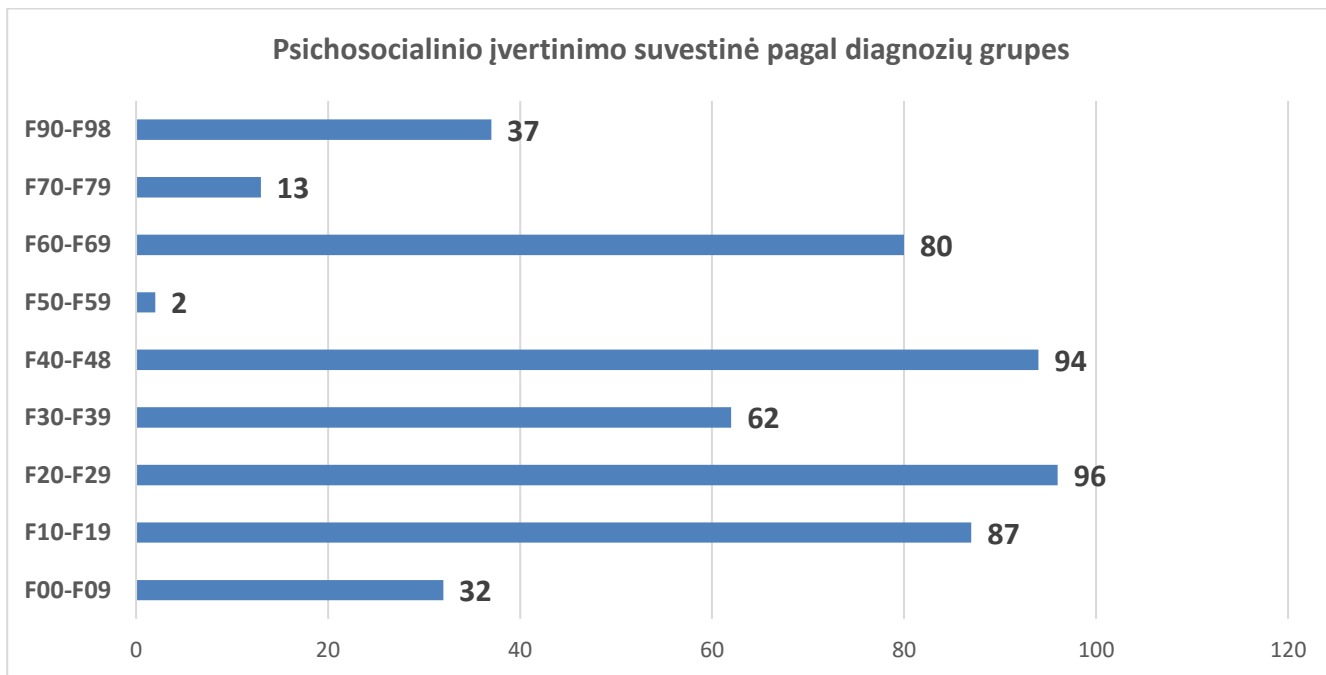
9 diagrama. A sudėtingumo lygio paslaugų dinamika.

Psichosocialinio vertinimo paslaugos pacientams su savižudybės rizika

Vykdamas SAM ministro 2018 m. liepos 26 d. įsakymą Nr. V-856 „Dėl savižudybės krizę išgyvenančių asmenų tvarkos aprašo patvirtinimo“ VšĮ RVPL psichosocialinio vertinimo paslauga savižudybės krizę išgyvenantiems asmenims teikiama visą parą. Psichosocialinį vertinimą atlieka gydytojas psichiatras, gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras arba medicinos psichologas.

2019 m. priėmimo skubios pagalbos skyriuje psichosocialinis vertinimas atliktas 37 asmenims, kurie nepageidavo stacionarinio gydymo ir 503 gydytiems stacionare.

Asmens išrašymo iš stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos dieną išrašas iš ligos istorijos (formą Nr. 027/a) ir psichosocialinio vertinimo dokumento kopija pateikiama pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiai įstaigai, prie kurios asmuo prisirašęs.

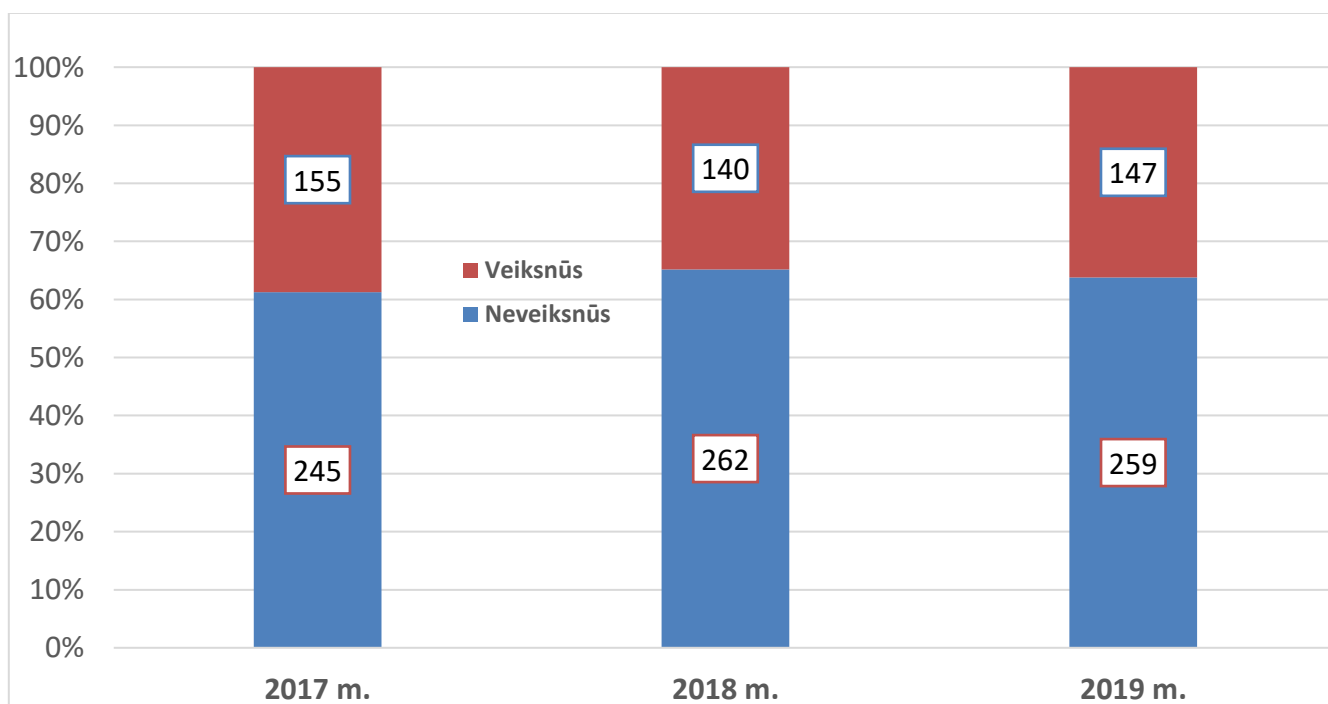


10 diagrama. Psichosocialinio įvertinimo suvestinė pagal diagnozių grupes.

Priverstinis pacientų gydymas ir fizinis suvaržymas

Teismo posėdžiai dėl pacientų priverstinio hospitalizavimo ir gydymo nuo 2017 m. Ligoninėje vykdomi nuotolinės vaizdo konferencijos būdu.

2019 m. ligoninė pateikė teismui 406 prašymus dėl leidimo išdavimo/pratęsimo priverstinai hospitalizuoti ir priverstinai gydyti. 6 (1,3%) prašymų teismas netenkino. Priverstinai hospitalizuoti ir gydyti 259 (64%) neveiksnius pacientai ir 147 (36%) – veiksnūs (11 diagrama).



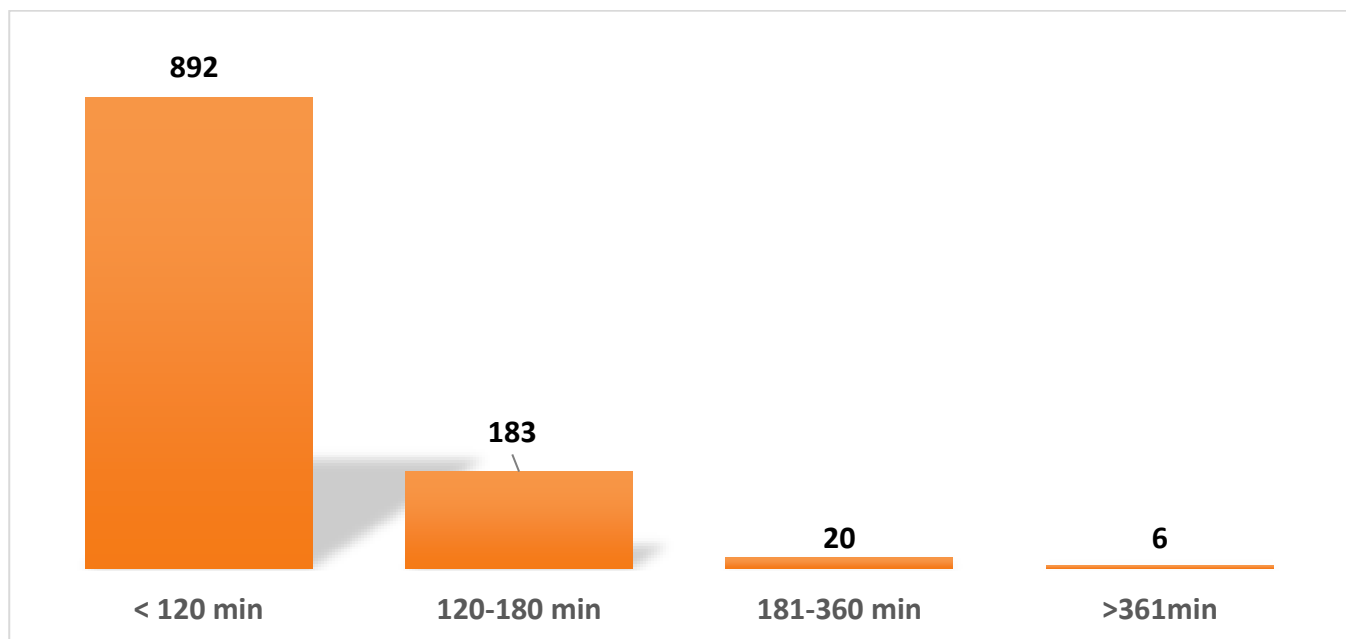
11 diagrama. Priverstinio pacientų hospitalizavimo ir gydymo dinamika 2017 m. – 2018 m.

Fizinio suvaržymo priemonės taikytos 1101 atveju. (4 lentelė). 55% atvejų fizinio suvaržymo priemonės skirtos F2 registro sutrikimais sergantiems pacientams, 22,5 % - pacientams gydomiems dėl alkoholio sukeltos abstinencijos būklės su deliryu.

Diagnozių grupė	Atvejai	Vid. suvaržymo trukmė (min)
F00-09	98	71,1
F10-19	337	66,1
F20-29	578	90,7
F30-39	6	130,0
F40-49	7	68,6
F60-69	13	63,8
F70-79	39	94,6
F80-89	5	62,0
F90-99	18	73,6
Viso	1101	80,9

4 lentelė. Fizinio suvaržymo priemonių pasiskirstymas pagal diagnozių grupes.

Vidutinė suvaržymo trukmė – 80,9 min. Minimali suvaržymo trukmė - 5 min, maksimali – 570 min. (12 diagrama).



12 diagrama. Fizinis suvaržymas.

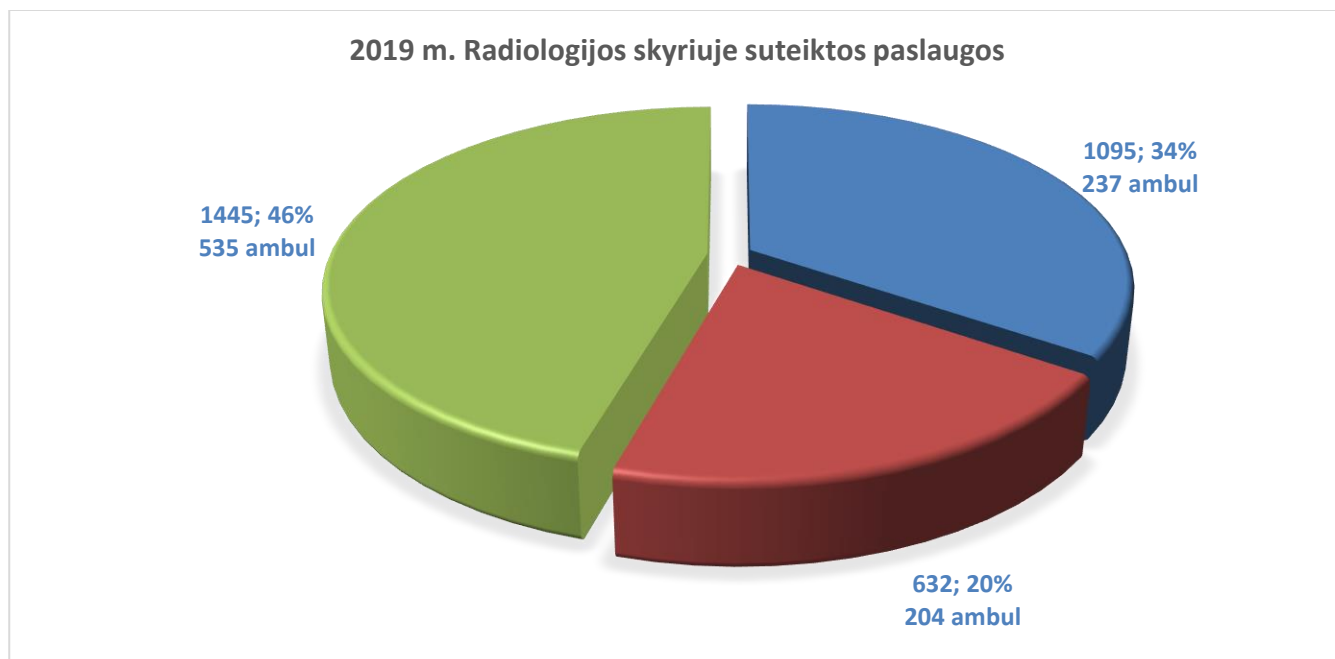
Radiologijos skyrius

2019 metais Radiologijos skyriuje atlikta:

- 1445 Kompiuterinės tomografijos tyrimai, iš jų 535 pacientams ambulatoriškai. Lyginant su 2018 m. ambulatoriniams pacientams atliktų tyrimų skaičius padidėjo 10,3% (51 atv.), bendras KT paslaugų skaičius išaugo 4%. Vidutiniškai per vieną darbo dieną buvo atlikti 5,7 KT tyrimai (251 d. d)

- 632 *Ultragarso tyrimai*, iš jų 204 pacientams ambulatoriškai;
- 1068 *Rentgeno tyrimai*, iš jų 237 pacientams ambulatoriškai (13 diagrama).

Eilių tyrimams nebuvo.



13 diagrama. Radiologijos skyriuje suteiktos paslaugos.

Klinikinės diagnostikos skyrius

Skyriaus struktūros pokyčių apžvalga

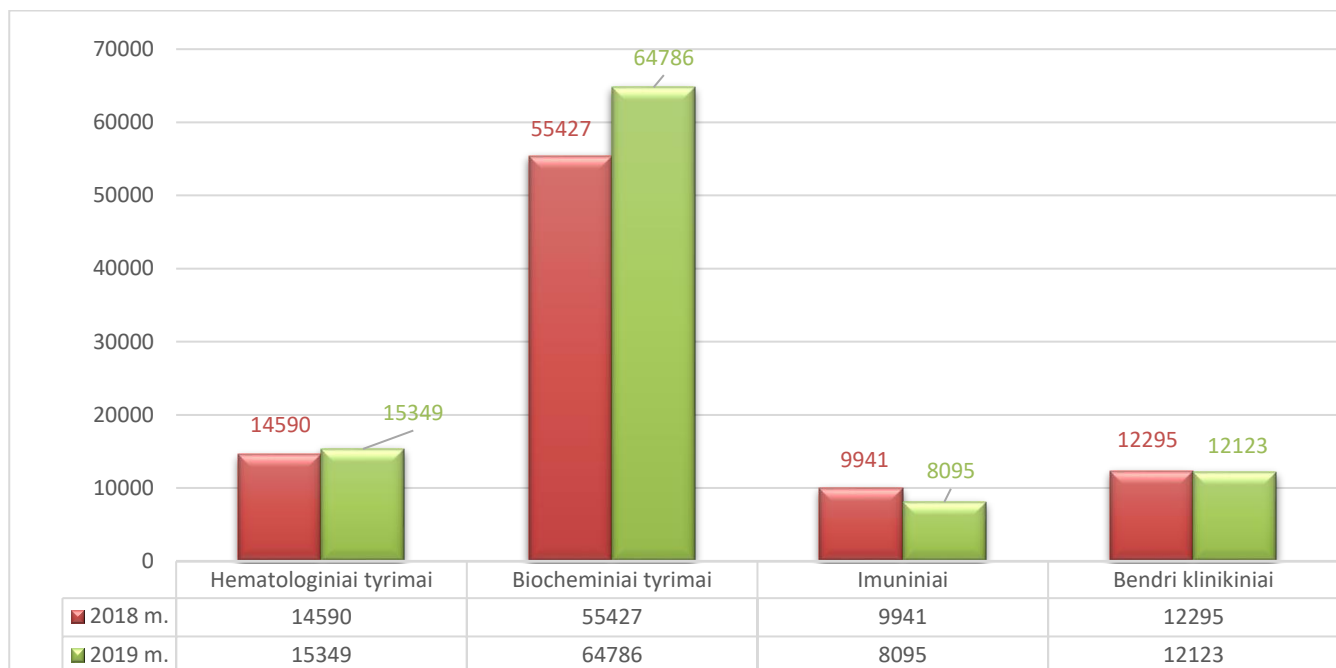
2019 metų kovo – balandžio mėn. klinikinė laboratorija ir vaistinė perkeltos į naujai įrengtas patalpas ir nuo 2019 m. rugpjūčio 2 d. sujungtos į bendrą Klinikinės diagnostikos skyrių.

Sujungus skyrius, skyriui vadovauja vienas skyriaus vedėjas, vietoje anksčiau buvusių dviejų.

Naujose patalpose moderniai įrengtos darbo vietos, erdvi ir šviesi darbo aplinka. Vaistinės sandėlyje šiuolaikiškai įrengtos narkotinių, psichotropinių ir kitų vaistinių preparatų saugojimo patalpos.

Įdiegtos naujovės

Nuo 2019 metų laboratoriniai tyrimai iš skyrių užsakomi per IS Esis ir gauti tyrimų rezultatai pateikiami elektroniniu būdu. Atsisakius popierinių formų pildymo, sutrumpėjo tyrimų užsakymo pateikimo laikas ir tyrimų rezultatų pateikimas gydančiam gydytojui ar slaugytojui.



14 diagrama. 2019m. Klinikinėje laboratorijoje atliktų tyrimų skaičiaus dinamika 2018 m. - 2019 m.

Vadovaujantis Europos parlamento ir Tarybos direktyva 2011/62/ES (Falsifikuotų vaistų prevencijos direktyva) nuo 2019 metų vaistinės sandėlyje įdiegta vaistinių preparatų verifikavimo sistema. Išduodant vaistinius preparatus skyriams kiekviena receptinio vaistinio preparato pakuotė skanuojama bei patikrinamas kiekvienos vaistų pakuotės apsauginis įtaisas ir prisijungus prie nacionalinės kaupyklos deaktyvuojamas unikalus identifikatorius (atliekama patikra dėl falsifikatų).

Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyrius

Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriuje (PKSP) 2019 m. teiktos psichologinio įvertinimo, psichologinio konsultavimo, psichosocialinės reabilitacijos, psichologinės konsultacijos internetu, psichoterapijos, dailės terapijos paslaugos, vesta gydytojo-psichiatro psichoedukacinė grupė. Nuo 2019 m. rugpjūčio mėn., sujungus Psichologinio konsultavimo ir psichoterapijos bei Socialinės pagalbos ir psichosocialinės reabilitacijos skyrius, taip pat teiktos socialinės ir ergoterapinės paslaugos.

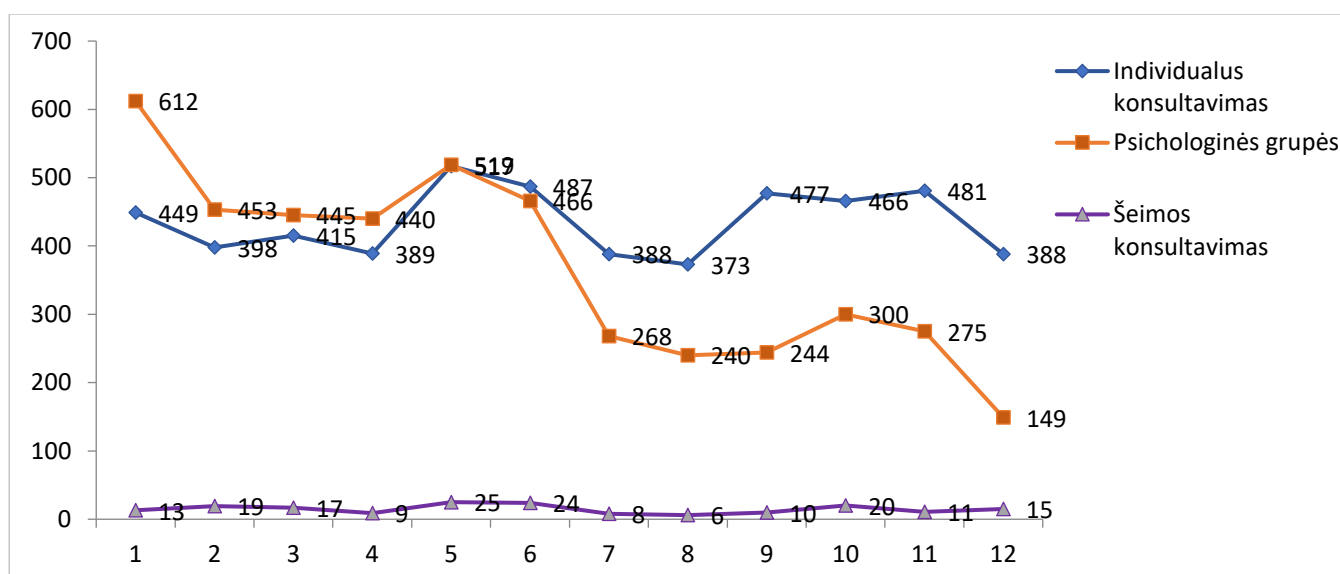
Psichologinės ir psichoterapinės paslaugos 2019 m.

2019 m. skyriuje dirbo: metų pradžioje 13 medicinos psichologų, t.y. 13 etatų (iš jų viena motinystės atostogose), gydytojas psichoterapeutas (0,75 etato), gydytojas psichiatras (0,05 etato) ir meno terapeutė (0,75 etato); metų pabaigoje 15 medicinos psichologų (13,25 etato), gydytojas psichoterapeutas (0,75 etato), gydytojas psichiatras (0,05 etato) ir meno terapeutė (0,75 etato).

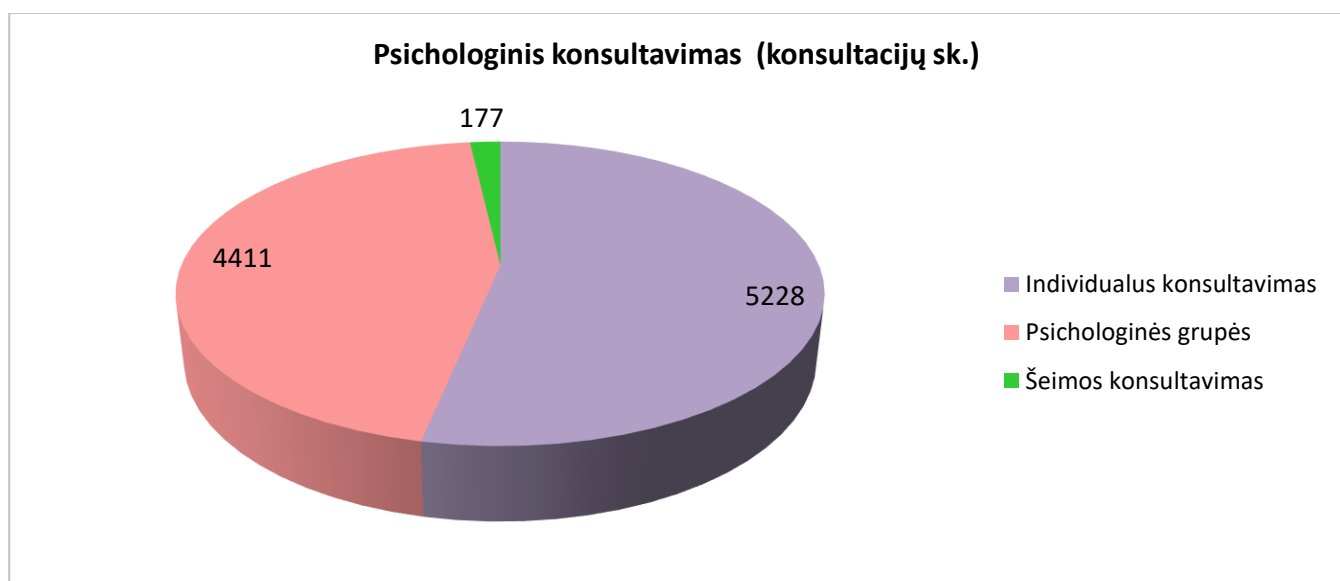
Iš viso 2019 m. buvo suteikta 21538 seansai įvairių paslaugų (5 lentelė.).

Paslaugos	Seansai
Psichologinis įvertinimas	7638
Psichologinis konsultavimas	9816
Psichosocialinė rehabilitacija	972
Psichoterapija	398
Konsultavimas internetu	186
Dailės terapija	1427
Savižudybės rizikos vertinimas	1101
Iš viso	21538

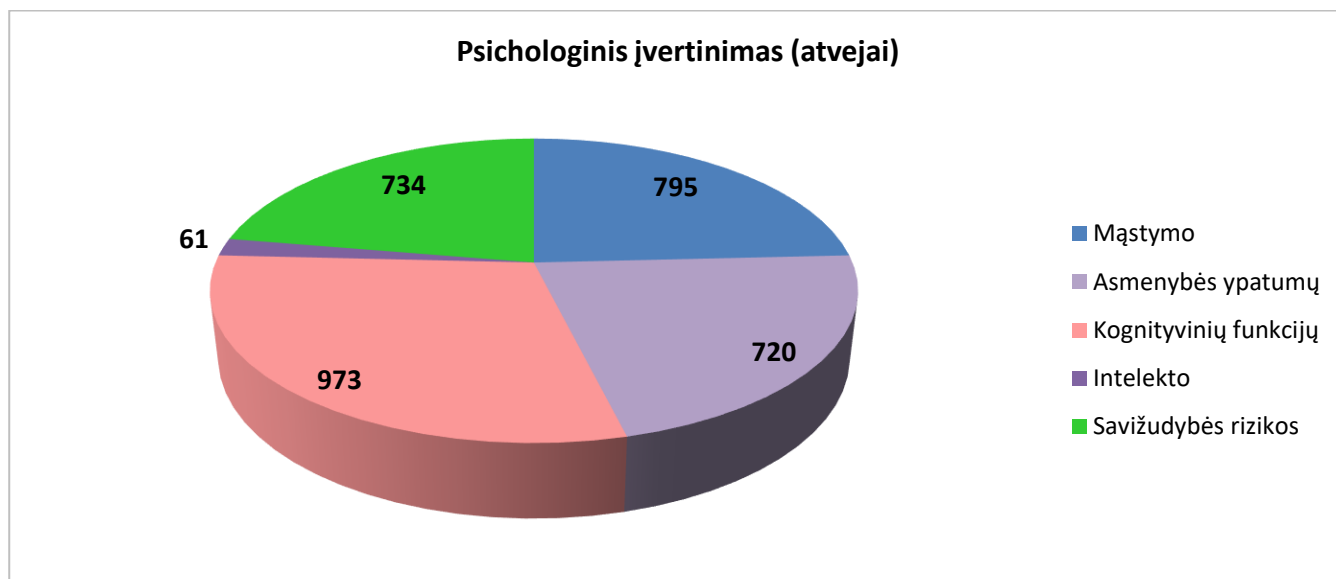
5 lentelė. Visos psichologinės ir psichoterapinės paslaugos 2019 m. (seansai).



15 diagrama. Psichologinis konsultavimas: individualus, grupėje ir šeimos



16 diagrama. Psichologinis konsultavimas (individualių, grupėje ir šeimos) 2019 m.



17 diagrama. Psichologinis įvertinimas (nurodyti įvertinimo atvejai, ne seansai).

2018 ir 2019 m. suteiktų psichologinių ir psichoterapinių paslaugų palyginimas pateiktas 6 ir 7 lentelėse.

Paslaugos	Seansai	
	2018	2019
Psichologinis įvertinimas	11601	7638
Psichologinis konsultavimas	10187	9816
Psichosocialinė rehabilitacija	1908	972
Psichoterapija	520	398
Psichiatro konsultacija	85	0
Konsultavimas internetu	109	186
Dailės terapija	193	1427
Mokama psichologo apžiūra	6	0
Savižudybės rizikos vertinimas	0	1101
Iš viso	24609	21171

6 lentelė. 2018 ir 2019 m. paslaugų seansais palyginimas

	Psichologinis įvertinimas			Psichologinis konsultavimas					Psichosocialinė rehabilitacija (val.)
	IQ	Kognityvinės funkcijos	Mąstymas	Asmenybės savybės	Individualus konsultavimas	Psichologinės grupės	Šeimos konsulta- vimas	Konsulta- vimas internetu	
2018	85	1012	803	793	4405	5549	233	109	1908
2019	61	973	795	720	5228	4411	177	186	972

7 lentelė. 2018 ir 2019 m. paslaugų atvejais/vienetais palyginimas

2018 m. iš viso buvo suteikta 24609 seansai atitinkamų paslaugų. Seansų skaičiaus sumažėjimas 2019 m. susijęs su keliais veiksniais: nuo 2019 m. skyriuje nebedirbo gydytojas psichiatras, mažiau pacientų gydyta stacionarinėje psichosocialinėje rehabilitacijoje, nuo 2019 m. rugsėjo mėn. atsipalaidavimo mokymo (relaksacijos) grupes pradėjo vesti nebe psichologai, o ergoterapeutai, todėl atitinkamai jos nebeatsispindi psichologų darbų ataskaitoje. Be to sumažintas valandų (seansų) skaičius, per kuriuos atliekamas psichologinis įvertinimas, t.y. psichologai tą patį įvertinimą atlieka per trumpesnę laiką. O taip pat, atsižvelgiant į ligoninės strateginį tikslą, siekiama teikti daugiau psichologinio konsultavimo paslaugų. 2019 m., palyginus su 2018 m., individualių psichologinių konsultacijų skaičius išaugo (7 lentelė).

Gydytojas psichiatras prof. A. Germanavičius 2019 m. pravedė 23 psichoedukacines grupes ligoninės pacientams tokiomis temomis:

1. „Psichozinių sutrikimų požymiai, ankstyvoji diagnostika, priežastys“
2. „Psichozinių sutrikimų pagalbos ir gydymo būdai, psichosocialinė rehabilitacija, individualūs sveikimo veiksniai“
3. „Metabolinis sindromas, jo reikšmė psichikos ir elgesio sutrikimų turintiems asmenims, metabolinio sindromo prevencija“

Kvalifikacijos kėlimas. Iš viso medicinos psichologai ir gydytojas psichoterapeutas per 2019 m. 710 akad. val. kėlė kvalifikaciją. Skyriaus vedėja I. Vaskelienė ir medicinos psichologė I. Samulionytė-Anderson 1 sav. stažavosi Paryžiaus GHU psichiatrinių paslaugų komplekse.

Socialinės paslaugos 2019 m.:

• **pacientų socialinių problemų sprendimo paslaugos.** Pacientų ir jų artimųjų konsultavimo, informavimo ir mokymo, paslaugų koordinavimo, atstovavimo, lydėjimo arba transportavimo paslaugos. Paslaugas teikė socialiniai darbuotojai;

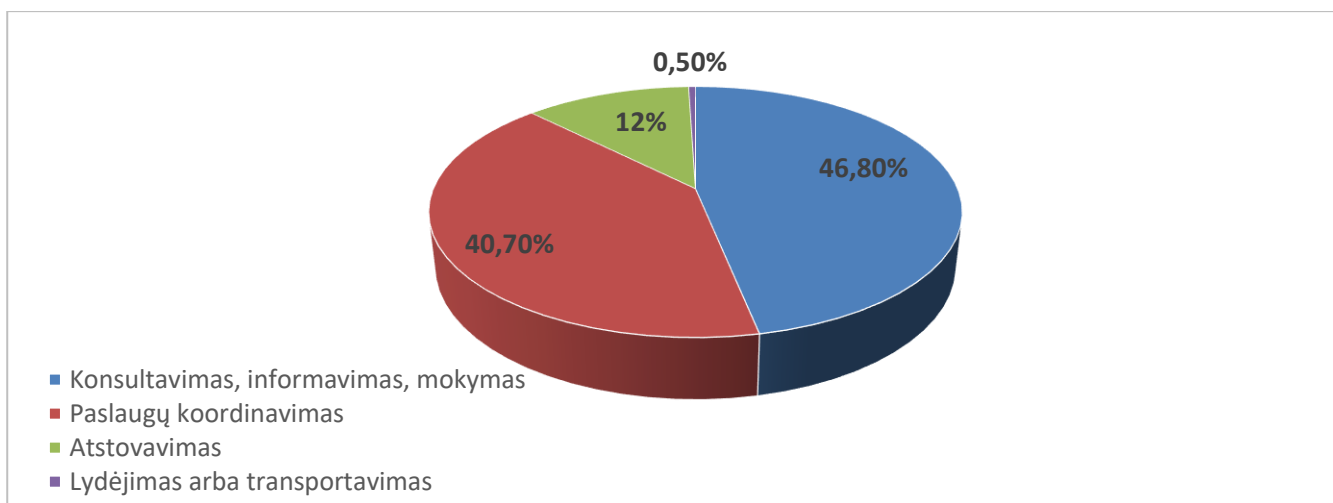
• **pacientų sociokultūrinės veiklos organizavimo ir užimtumo paslaugos.** Dalyvavimas organizuojant šviečiamuosius ir informacinius renginius bei sudarant pacientams galimybes užsiimti veikla pagal poreikius ir pomėgius. Paslaugas teikė socialiniai darbuotojai ir socialinio darbuotojo padėjėjai;

• **psichosocialinės rehabilitacijos paslaugos.** Paslaugas teikė socialiniai darbuotojai. Metų pradžioje dirbo 14 socialinių darbuotojų (3 iš jų motinystės atostogose, viena dirbo 0,5 etato krūviu) ir 3 socialinio darbuotojo padėjėjai; metų pabaigoje dirbo 11 socialinių darbuotojų (3 iš jų motinystės atostogose) ir 3 socialinio darbuotojo padėjėjai.

Socialinių problemų sprendimo paslaugos. Iš viso 2019 metais suteikta 12441 paslauga:

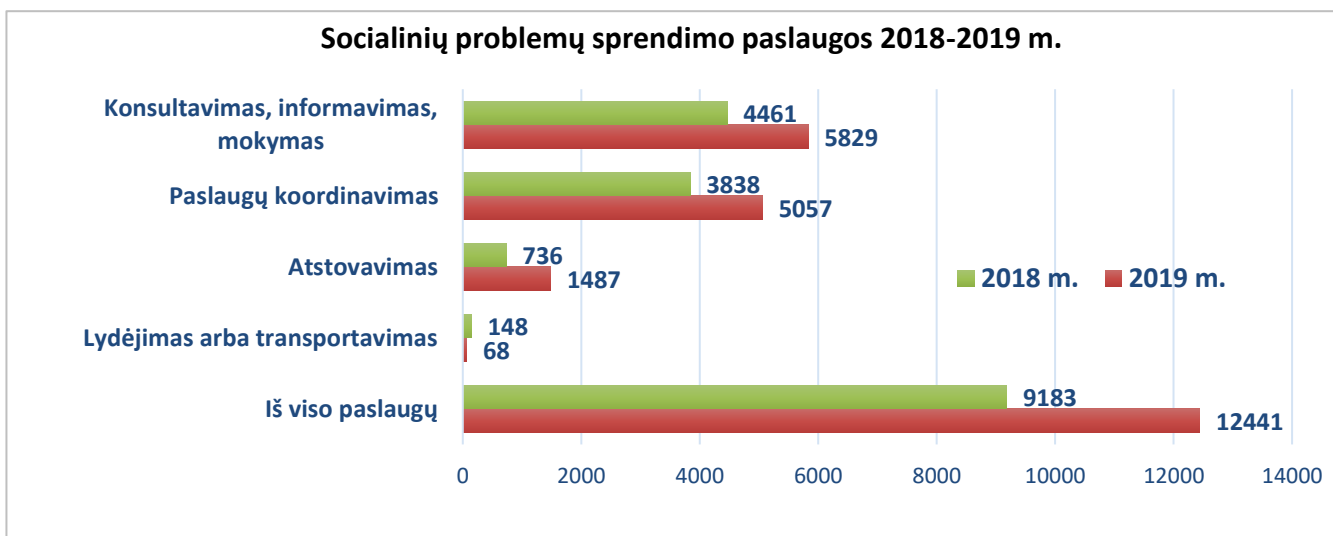
- 5829 konsultavimo, informavimo ir mokymo paslaugos arba 46,8 proc. visų paslaugų;
- 5057 paslaugų koordinavimo paslaugos arba 40,7 proc. visų paslaugų;

- 1487 pacientų atstovavimo paslaugos arba 12 proc. visų paslaugų;
- 68 lydėjimo arba transportavimo paslaugos arba 0,5 proc. paslaugų (18 diagrama).



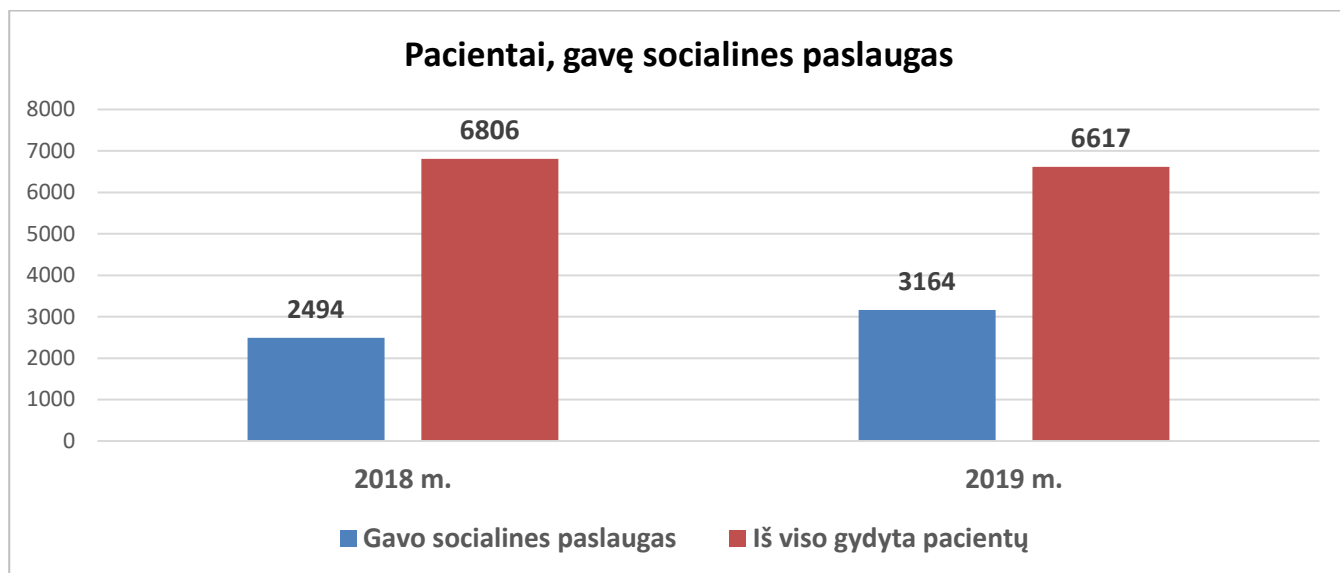
18 diagrama. 2019 m. suteiktos socialinių problemų sprendimo paslaugos

Lyginant su 2018 metais visų paslaugų išskyrus lydėjimo arba transportavimo skaičius didėjo (19 diagrama).



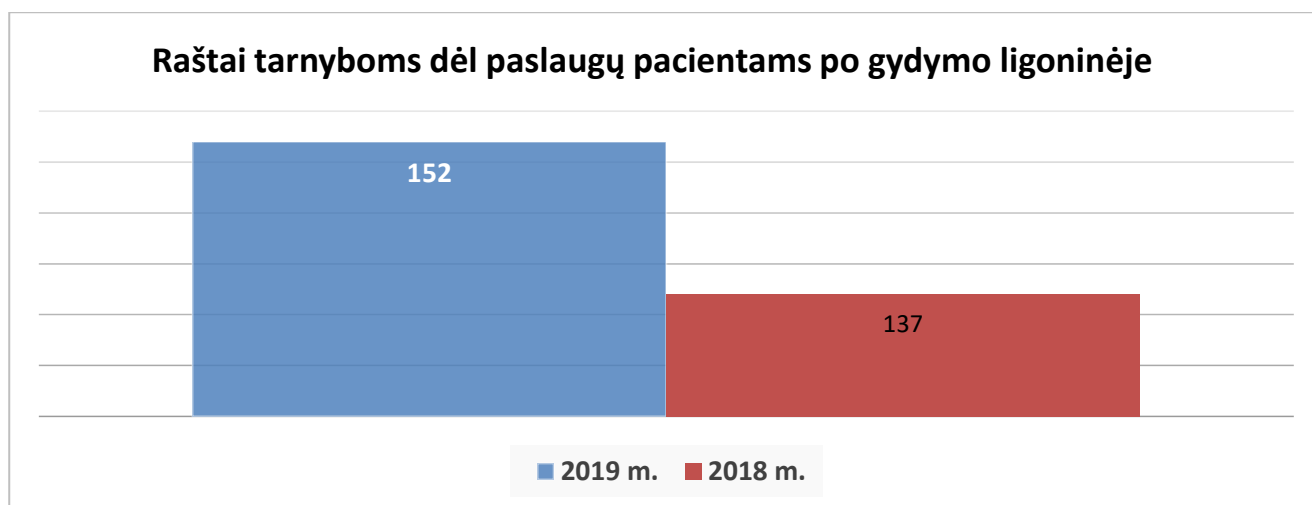
19 diagrama. 2018 m.-2019 m. suteiktos socialinių problemų sprendimo paslaugos

2019 m. socialinės paslaugos buvo teiktos 3164 ligoninės pacientams, t. y. 46,5 proc. visų per metus gydytų ligoninėje. Palyginimui 2018 metais socialinės paslaugos suteiktos 37 proc. visų ligoninės pacientų (20 diagrama).



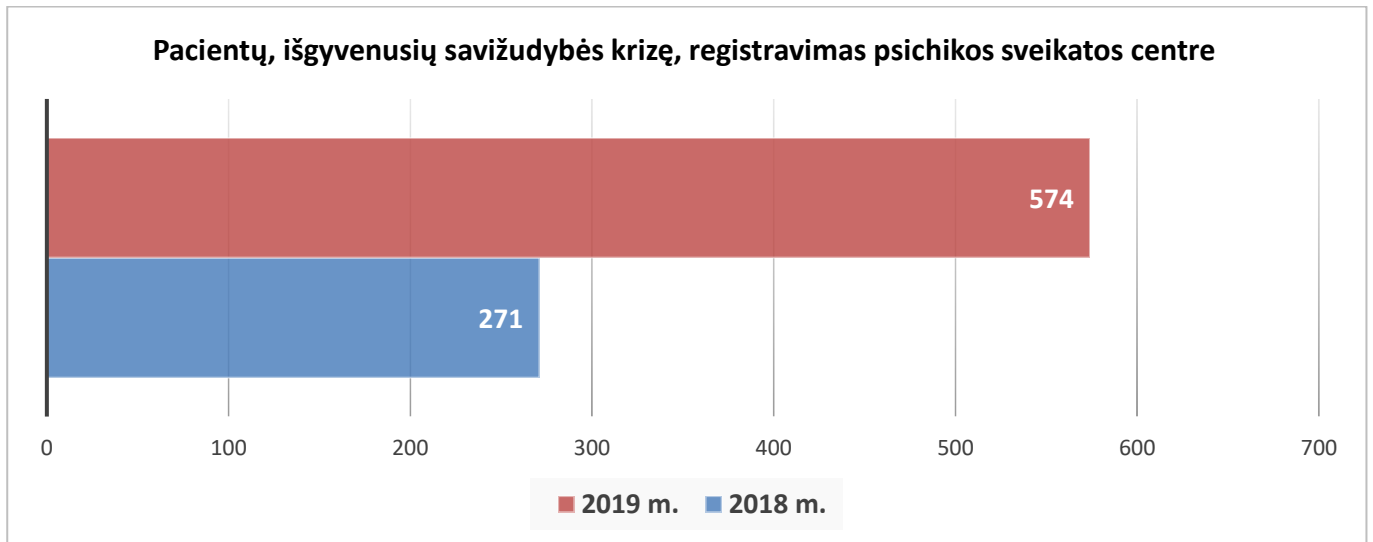
20 diagrama. 2018 m.- 2019 m. paslaugas gavusių pacientų skaičius.

Socialiniai darbuotojai, siekdami užtikrinti pacientams reikalingų paslaugų tęstinumą po gydymo ligoninėje, 2019 m. 152 kartus tarpininkavo raštu kreipiantis į socialinių ir sveikatos priežiūros paslaugų institucijas dėl tolesnių paslaugų bendruomenėje. Raštų institucijoms išsiųsta daugiau negu 2018 m. (21 diagrama).



21 diagrama. Išsiųsti raštai dėl paslaugų pacientams bendruomenėje

Viena iš atstovavimo paslaugų buvo pacientų registravimas pas psichiatrą psichikos sveikatos centre dėl savižudybės rizikos. Socialiniai darbuotojai, dirbdami komandoje su kitais specialistais, vykdė savižudybių prevencijos priemonę – skubos tvarka registravo išrašomus iš Ligoninės pacientus, išgyvenančius savižudybės krizę, apsilankymui psichikos sveikatos centre. 2019 m. registruoti ir konsultuoti dėl apsilankymo 574 pacientai, tai yra du kartus daugiau negu 2018 m. (22 diagrama).



22 diagrama. Pacientų registravimas psichikos sveikatos centre

Pacientų sociokultūrinės veiklos ir užimtumo organizavimo paslaugos. Kartu su ergoterapeutais buvo organizuojami bendri renginiai Ligoninės pacientams. Socialiniai darbuotojai organizavo 20 šviečiamųjų bei informacinių renginių, kuriuose dalyvavo ir pristatė pacientams aktualią informaciją socialinių ir kitų paslaugų institucijų atstovai.

Užimtumo paslaugas pacientams metų pradžioje teikė 3 socialiniai darbuotojai ir 3 socialinio darbuotojo padėjėjai. Metų pabaigoje pacientų užimtumo paslaugas teikė tik socialinio darbuotojo padėjėjai.

Psichosocialinė rehabilitacija. Stacionarinės psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas 2019 metais teikė 2 socialinės darbuotojos. Iš viso paslaugos suteiktos 143 pacientams, paslaugas sudarė 216 vertinimo valandų ir 715 apsilankymų užsiėmimuose.

Kvalifikacijos kėlimas. Socialiniai darbuotojai ir socialinio darbuotojo padėjėjai 2019 metais dalyvavo įvairiuose profesinės kvalifikacijos tobulinimo mokymuose, seminaruose, konferencijose. Iš viso darbuotojai kvalifikaciją kėlė 293 valandas.

Viena socialinė darbuotoja buvo atestuota Socialinių paslaugų priežiūros departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, jai suteikta vyresniojo socialinio darbuotojo kvalifikacinė kategorija.

Ergoterapinės paslaugos 2019 m.

2019 metų pradžioje skyriuje dirbo 9 ergoterapeutai, metų pabaigoje – 14 ergoterapeutų (iš jų viena motinystės atostogose).

Užimtumo ir ergoterapijos paslaugos. 2019 metais buvo teikiamos:

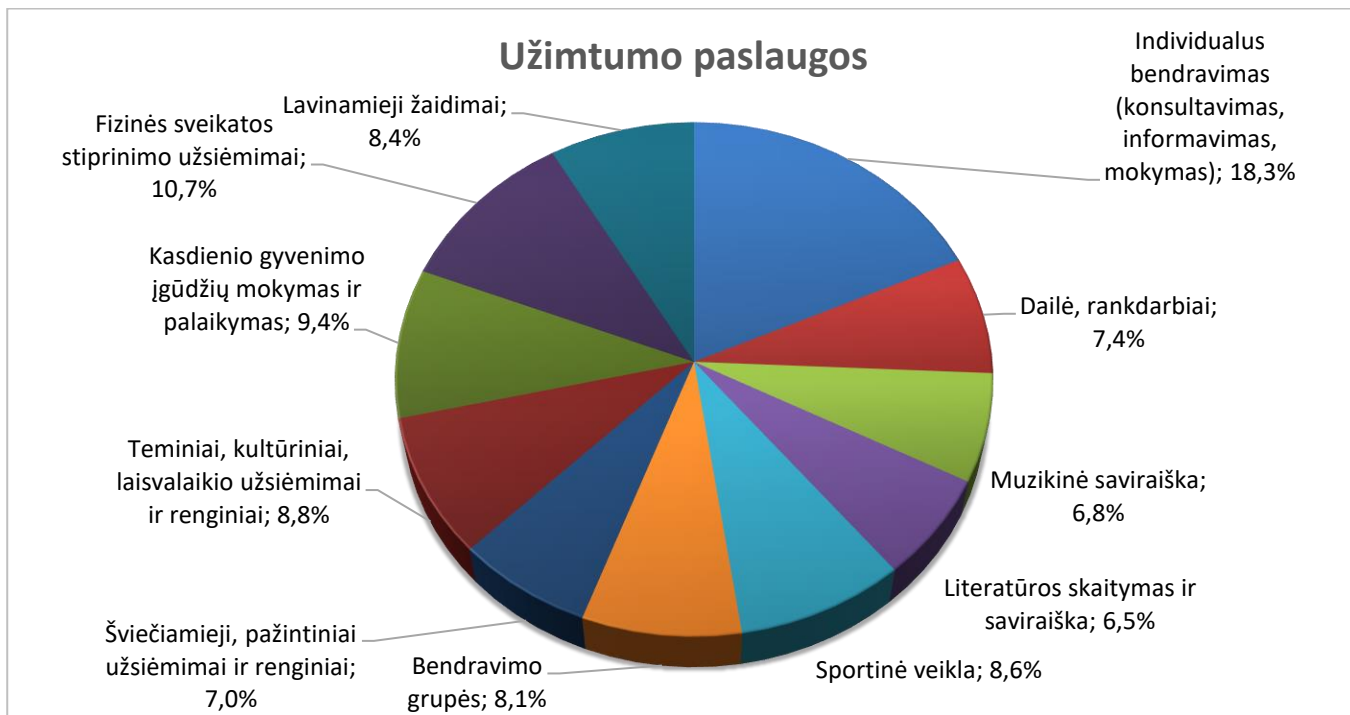
- **pacientų užimtumo paslaugos.** Šias paslaugas ergoterapeutai teikė 2019 metų sausio-spalio mėnesiais. Buvo organizuojama šviečiamoji, laisvalaikio, meninės saviraiškos, įgūdžių lavinimo veikla,

konsultuojama dėl užimtumo ir įgūdžių lavinimo galimybių Ligoninėje ir bendruomenėje, stiprinama fizinė sveikata;

- **ergoterapijos paslaugos.** Paslaugos pradėtos teikti 2019 metų lapkričio mėnesį, organizuoti pacientų įgūdžių ir funkcijų lavinimo užsiėmimai bei konsultacijos;
- **bendrų renginių pacientams organizavimas.** Visus metus pagal planą buvo organizuojami šviečiamieji, laisvalaikio, kultūriniai, meninės saviraiškos, sporto renginiai;
- **psichosocialinės reabilitacijos paslaugos.**

Užimtumo paslaugos. Iš viso 2019 m. sausio-spalio mėn. suteiktos 24808 paslaugos:

- 4539 individualaus bendravimo (konsultavimo, informavimo, mokymo) paslaugos arba 18,3 proc. visų paslaugų;
- 1833 dailės ir rankdarbių užsiėmimų organizavimo paslaugos arba 7,4 proc. visų paslaugų;
- 1718 muzikos saviraiškos užsiėmimų organizavimo paslaugų arba 6,8 proc. visų paslaugų;
- 1607 literatūros saviraiškos organizavimo paslaugos arba 6,5 proc. visų paslaugų;
- 2116 lavinamųjų žaidimų užsiėmimų organizavimo paslaugų arba 8,4 proc. visų paslaugų;
- 2178 sportinės veiklos užsiėmimų arba 8,6 proc. visų paslaugų;
- 2004 bendravimo grupių organizavimo ir vedimo paslaugos arba 8,1 proc. visų paslaugų;
- 1740 šviečiamųjų ir pažintinių užsiėmimų ir renginių organizavimo paslaugų arba 7 proc. visų paslaugų;
- 2172 teminių, kultūrinių, laisvalaikio užsiėmimų ir renginių organizavimo paslaugų arba 8,8 proc. visų paslaugų;
- 2321 kasdienio gyvenimo įgūdžių mokymo ir palaikymo paslauga arba 9,4 proc. visų paslaugų;
- 2666 fizinės sveikatos stiprinimo užsiėmimų organizavimo paslaugos arba 10,7 proc. visų paslaugų (23 diagrama).



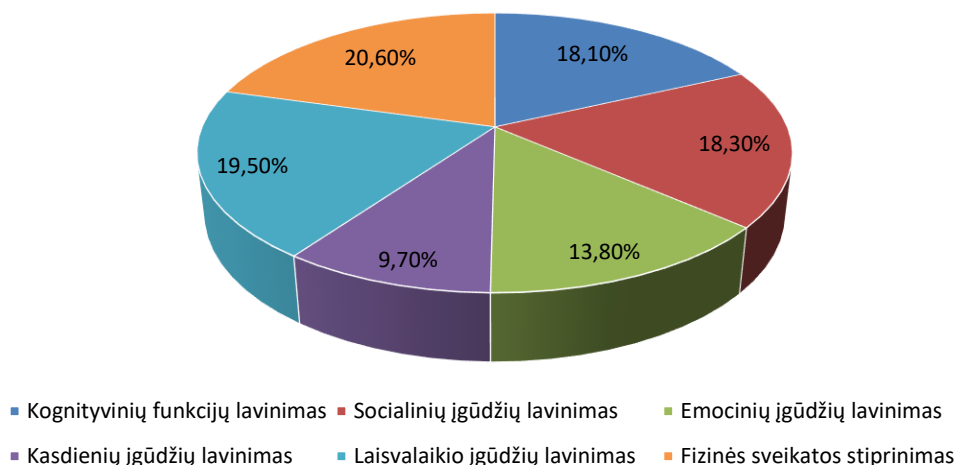
23 diagrama. Užimtumo paslaugos

2019 m. spalio 11 d. RVPL direktoriaus buvo patvirtinta nauja ergoterapijos procedūra – KS P 67, todėl nuo 2019 m. lapkričio mėn. buvo atsisakyta anksčiau teikiamų užimtumo paslaugų (dailės, muzikinės saviraiškos, literatūros skaitymo ir saviraiškos, sportinės veiklos) ir pradėtos tikslingai teikti ergoterapijos paslaugos.

Ergoterapijos paslaugos. 2019 metų lapkričio-gruodžio mėn. iš viso suteikta 2921 ergoterapijos paslauga:

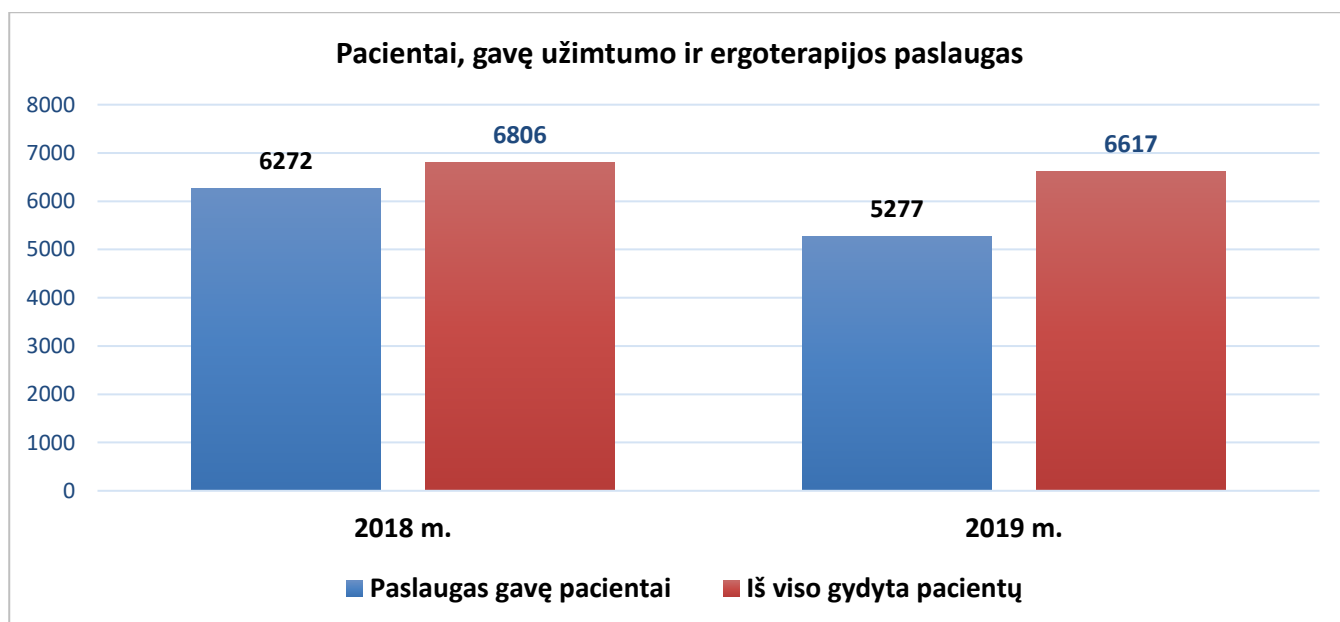
- 529 kognityvinių funkcijų lavinimo paslaugos arba 18,1 proc. visų paslaugų;
- 534 socialinių įgūdžių lavinimo paslaugos arba 18,3 proc. visų paslaugų;
- 402 emocinių įgūdžių lavinimo paslaugos arba 13,8 proc. visų paslaugų;
- 283 kasdinių įgūdžių lavinimo paslaugos arba 9,7 proc. visų paslaugų;
- 570 laisvalaikio įgūdžių lavinimo paslaugų arba 19,5 proc. visų paslaugų;
- 603 fizinės sveikatos stiprinimo paslaugos arba 20,6 proc. visų paslaugų (24 diagrama).

Ergoterapijos paslaugos 2019 m. (lapkričio-gruodžio mėn.)



24 diagrama. Ergoterapijos paslaugos

2019 metais užimtumo arba ergoterapijos paslaugas iš viso gavo 5277 pacientai, tai yra 77,5 proc. visų gydytų Ligoninėje pacientų. Lyginant su 2018 metais paslaugas gavo mažesnis skaičius pacientų (25 diagrama), nes buvo vykdoma tikslinga pacientų atranka dalyvavimui užsiėmimuose.

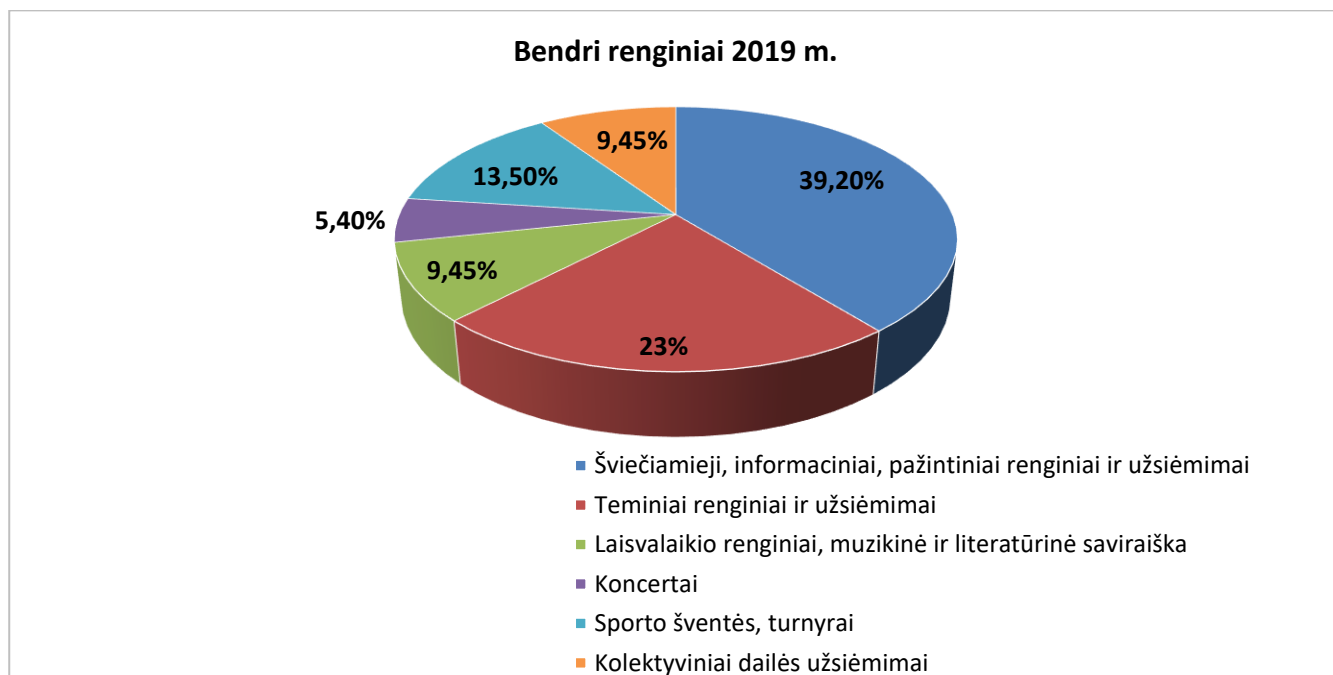


25 diagrama. 2018- 2019 m. paslaugas gavę pacientai

Bendrų renginių pacientams organizavimas. Iš viso 2019 metais organizuoti 74 renginiai pacientams:

- 29 šviečiamieji, pažintiniai, informaciniai renginiai ir bendri užsiėmimai arba 39,2 proc. visų renginių;
- 17 teminių renginių ir bendrų užsiėmimų arba 23 proc. visų renginių;
- 7 laisvalaikio ir muzikinės saviraiškos renginiai arba 9,45 proc. visų renginių;

- 4 kviestinių atlikėjų koncertai arba 5,4 proc. visų renginių;
- 10 sporto švenčių, turnyrų, sveikatinimo renginių arba 13,5 proc. visų renginių;
- 7 kolektyviniai dailės užsiėmimai arba 9,45 proc. visų renginių (26 diagrama).



26 diagrama. Bendri renginiai pacientams

Psichosocialinė rehabilitacija. Stacionarinės psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas 2019 metais teikė 3 ergoterapeutai. Iš viso paslaugos suteiktos 143 pacientams, 214,5 vertinimo valandų ir 2717 apsilankymai užsiėmimuose.

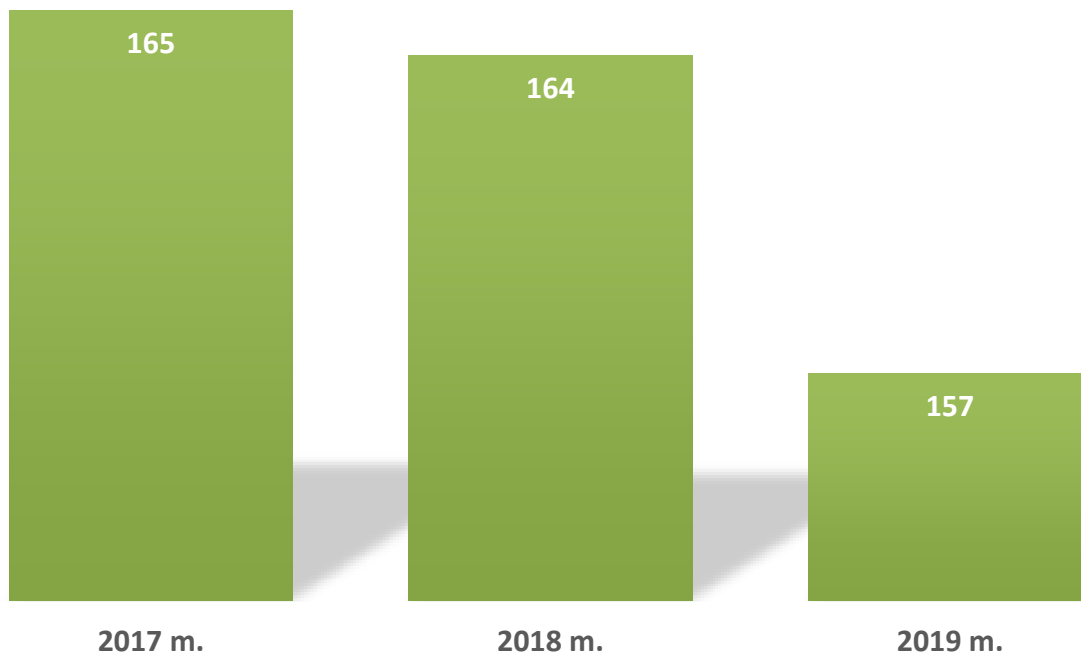
Kvalifikacijos kėlimas. Ergoterapeutai 2019 metais dalyvavo profesinės kvalifikacijos tobulinimo mokymuose, seminaruose, konferencijose. Iš viso darbuotojai kvalifikaciją kėlė 177 valandas.

3.3. III UŽDUOTIS.

Užtikrinti psichikos sveikatos paslaugų tęstinumą nukreipiant pacientus į dienos stacionarą ar stacionarinę psichosocialinę rehabilitaciją, laiku teikti informaciją apie pacientus pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantiems specialistams.

RVPL siekdama maksimaliai sutrumpinti gydymo trukmę, remisijos stabilizavimui, nukreipia pacientus tęsti gydymą į dienos stacionarą. RVPL dienos stacionare 2019 m. gydyta 151 pacientas su įvairiais psichikos sutrikimais, turintis bendravimo problemų, nuotaikos sutrikimų.

Psichiatrijos dienos stacionaro skyriuje gydyti pacientai 2017-2019 metais



27 diagrama. Psichiatrijos dienos stacionaro pacientų dinamika.

110 pacientų (69 proc.) buvo nukreipti po aktyvaus stacionarinio gydymo RVPL, 41 (31proc.) atvyko su PSC siuntimu.

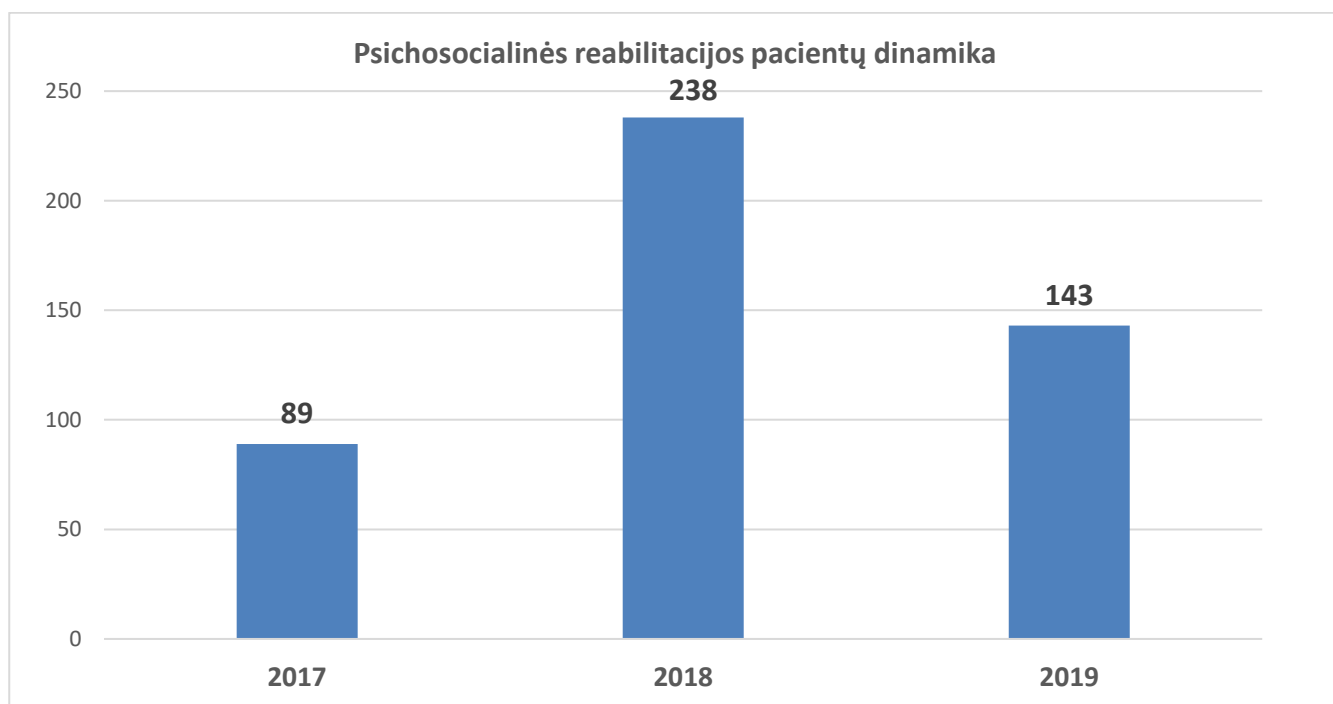
Gydymo metu užtikrinama kompleksinė medicininė pagalba: tęsiamas medikamentinis gydymas, taikomos autogeninės treniruotės, individuali ir grupinė psichoterapija, pacientai konsultuojami psichologo, socialinio darbuotojo, dalyvauja užimtumo terapijoje (mankšta, meno terapija, piešimas, tapyba, lankstymas, pynimas, rankdarbiai, naudojimasis internetu, filmų peržiūra ir aptarimas, ekskursijos, muzikos terapija, judesio terapija, dalyvavo Ligoninėje vykstančiuose renginiuose), lavina socialinius įgūdžius. Gydymas dienos stacionare palengvina pacientų adaptaciją namuose, buityje, leidžia neatitrūkti nuo įprastos aplinkos.

Remisijos įtvirtinimas, tęsiant gydymą dienos stacionare, leistų sumažinti pakartotinos hospitalizacijos dažnį (pakartotinai hospitalizuoti 2019 m. - 26,2%, 2018 m. – 16, 59%), deja, nemažai pacientų atsisako dienos stacionaro paslaugų dėl papildomų išlaidų transportui.

Psichosocialinė rehabilitacija reikalinga asmenims, sergantiems sunkiomis psichikos ligomis, kuriems psichikos ir elgesio sutrikimai sukelia negalią, t.y kai dėl šių sutrikimų prarandami savarankiško funkcionavimo bendruomenėje įgūdžiai arba sugebėjimai atlikti tam tikras funkcijas. Pacientams, besigydantiems stacionarinėje psichosocialinėje rehabilitacijoje, teikiamas žymiai didesnis paslaugų paketas nei aktyvaus gydymo metu, nes aktyvaus gydymo laikas ribojamas LR sveikatos apsaugos ministro 2019 m. birželio 20 d. įsakymu Nr. V-731 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo

rodiklių 2019 metų siektinų reikšmių patvirtinimo“. Stacionarinė psichosocialinė rehabilitacija leidžia pailginti būtiną gydymo trukmę. Po aktyvaus gydymo stacionare jei išlieka smarkiai sutrikusi veikla, elgesys ir socialinė adaptacija pacientai nukreipiami stacionarinės psichosocialinės rehabilitacijos paslaugoms gauti. RVPL sudarytos tinkamos sąlygos kokybiškam šių paslaugų teikimui, t.y. šias paslaugas teikia kvalifikuotų specialistų komanda: gydytojas psichiatras, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas, slaugytojas, ergoterapeutas, kineziterapeutas, įrengtos specialios patalpos užsiėmimams. Ligoninės iniciatyva tęsėsi nuo 2018m. pradėti kas mėnesį psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų komandos specialistų pasitarimai ir paslaugų koordinavimo aptarimai su bendruomenės atstovais ir Vilniaus m. psichikos sveikatos centrų specialistais. Toks bendradarbiavimas skatina stacionaro ir ambulatorinės grandies ryšius, leidžia glaudžiau aptarti iškilusias problemas ir lūkesčius.

Pažymėtina, kad 2019 m. ženkliai sumažinta sutarčių lėšų suma, skirta stacionariųjų psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų finansavimui, neatsižvelgiant į Ligoninės pacientų poreikius. 2019 m. psichosocialinei rehabilitacijai nukreipti tik 143 pacientai. (Vilniaus TLK- 116 pacientų, Panevėžio TLK- 27 pacientai).



28 diagrama. Psichosocialinės rehabilitacijos pacientų dinamika

3.4. IV UŽDUOTIS.

Siekti, kad RVPL nebūtų nei vieno pagrįsto paciento skundo dėl asmens teisių pažeidimo ir neetiško personalo elgesio.

2019 m. į Respublikinę Vilniaus psichiatrijos ligoninę įvairiais klausimais asmenys kreipėsi 128 kartus. 2019 m. buvo gautos 6 pacientų padėkos ir 6 skundai. Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje pacientų skundai tiriami teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais. Kartą per metus atliekama

pacientų skundų vertinamoji analizė. Dėl dviejų skundų atliktas neplaninis auditas, priimtose išvados, jog skundai nepagrįsti.

3.5. V UŽDUOTIS.

Siekti, kad bendras RVPL pacientų pasitenkinimo lygis teikiamomis asmens sveikatos paslaugomis būtų ne mažesnis kaip 80 proc.

Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vertinimo rodiklių sąrašų patvirtinimo“, vertino pacientų pasitenkinimą Ligoninėje teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis naudojant *PIPEQ-OS* – „Psichiatrijos stacionaro paciento patirties klausimyną“. Šis klausimynas yra išsamesnė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073 patvirtintos Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketos versija. Anketą sudaro 22 klausimai, o atsakymų variantai pateikti penkiabalėje sistemoje (1 – visiškai ne, 2 – ne, 3 – nei taip, nei ne, 4 – taip, 5 – visiškai taip).

2019 m. pacientų apklausa vykdyta gegužės – gruodžio mėnesiais. 2019 m. gegužę – gruodį gydyti 4294 pacientai. Iš viso užpildyta 1303 anketų (30,3% visų gydytų pacientų). Į klausimą „Ar Jūs bendrai esate patenkintas (-a) Ligoninėje suteiktu gydymu ir paslaugomis?“ „TAIP“ atsakė 750 pacientų, „VISIŠKAI TAIP“ atsakė 437 pacientai. Teigiamai įvertintų anketų procentas – 91.

3.6. VI UŽDUOTIS.

KVS procedūrų keitimai, atsižvelgiant į naujus teisės aktų reikalavimus bei iškilusias problemas, esant reikalui – naujų procedūrų rengimas.

Kiekvienais metais pagal poreikius rengiamos naujos KVS procedūros arba atliekami pataisymai galiojančiose procedūrose, pasikeitus teisės ar kitų norminių aktų reikalavimams. Vidaus medicininio audito tarnyba 2019 metais peržiūrėjo visas kokybės vadybos sistemos procedūras. Parengė: dvi naujas procedūras, 1-ą naują procedūros leidimą, atnaujino 6-is procedūrų leidimus.

Nauja procedūra – KS P 66 Nepageidaujamų įvykių stebėsenos aprašas. Naujas procedūros leidimas – KS P 18 Pacientų gydymas RIT skyriuje.

Atnaujinti procedūrų leidimai:

KS R 1 Pacientų priėmimo, gydymo ir išrašymo reglamentas, KS R 2 Gydymo stacionare istorijos pildymo reglamentas, KS R 3 Laboratorinių tyrimų skyrimo reglamentas, KS P 11 Priverstinio hospitalizavimo ir gydymo procedūra, KS P 20 Skubi pagalba, gaivinant pacientą, KS P 61 Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriaus socialinių darbuotojų ir socialinio darbuotojo padėjėjų veikla, teikiant ergoterapijos (bendrųjų sveikatos intervencijų) paslaugas psichiatrijos stacionaro pacientams aktyvaus gydymo metu ir stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugas.

3.7. VII UŽDUOTIS.

Mokslinis bendradarbiavimas su Lenkijos Mokslų akademijos Nalecz vardo Biokibernetikos ir biomedicininės inžinerijos institutu vertinant gydymo metodų efektyvumą.

Baigti mokslinius tyrimus:

A. transkranijinės magnetinės stimuliacijos (TMS) įtaka EEG ir galvos smegenų sukeltiesiems potencialams bei, rezistentiškų medikamentiniam gydymui pacientų, kraujo serumo BDNF koncentracijai.

B. elektros impulsų terapijos (EIT) įtaka EEG ir galvos smegenų sukeltiesiems potencialams bei, rezistentiškų medikamentiniam gydymui pacientų, kraujo serumo BDNF koncentracijai.

Dalyvauti mokslo projekto „Gydymui atsparios depresijos fiziologinių savybių ir dinamikos tyrimas: biožymenų analizė“. Laimėjus konkursą ir gavus finansavimą, pradėti projekto įgyvendinimą.

1. Pasirašyta mokslinio bendradarbiavimo sutartis su Lenkijos Mokslų akademijos Nalecz vardo Biokibernetikos ir biomedicininės inžinerijos institutu (IBIB) – 2019-01-10 d.

2. Bendradarbiaujant su IBIB darbuotojais paruoštas spaudai straipsnis „Application of k-nn rule based statistical analysis to study of transcranial magnetic stimulation impact on EEG connectivity in depression“ (autoriai E. Olejarczyk, A. Jozwik, V. Valiulis, K. Dapsys, G. Gerulskis, A. Germanavicius). Straipsnis pateiktas žurnalui „International Journal of Neural Systems“.

3. 2019 m. buvo baigtas biomedicininis tyrimas „Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje atliekamų elektros impulsų terapijos ir transkranijinės magnetinės stimuliacijos gydymo metodų poveikio BDNF koncentracijai pacientų kraujo serume tyrimas“. Šio tyrimo apimtyje 2019 metais atlikta:

- a) transkranijinės magnetinės stimuliacijos (TMS) 10 pacientų kraujo serumo BDNF koncentracijos ištyrimas;
- b) elektros impulsų terapijos (EIT) 15 pacientų kraujo serumo BDNF koncentracijos ištyrimas.

4. Rugsėjo mėn. 21–24 d. V. Valiulis dalyvavo WPA pasauliniame kongrese Lisabonoje, kur pristatė pranešimą „Application of BDNF dynamics to study brain stimulation therapies of treatment resistant depression and schizophrenia“. Lapkričio mėn. 22 d. dalyvauta (V. Valiulis) Lietuvos psichiatrų asociacijos organizuotoje Mokslinėje–praktinėje konferencijoje „Rezistentiškumo problema psichiatrijoje“, Vilniuje. Skaitytas pranešimas „BDNF koncentracija kraujyje –kaip galimas gydymui rezistentiškų būsenų biomarkeris“.

5. Vadovauta studentų moksliniams darbams - 2 magistriniams baigiamiesiems ir 1 bakalauriniam Vilniaus universiteto, Gyvybės mokslų centro, Biomokslų instituto studentų moksliniams darbams bei 1 KTU, Telekomunikacijų ir elektronikos fakulteto, Signalų apdorojimo katedros studentės magistriniam darbui (visi darbai sėkmingai apginti 2019 m. birželio mėn.).

6. Laimėtas VU finansuojamo Mokslininkų grupių mokslo projekto paraiškų konkursas. Kartu su VU pradėtas biomedicininis tyrimas tema „Gydymui atsparios depresijos fiziologinių savybių ir dinamikos tyrimas: Biožymenų analizė“. Projekto pradžia 2019 m. liepos 1 d. ir truks iki 2022 birželio 30 d.

3.8. VIII UŽDUOTIS.

Vykdyti korupcijos prevenciją ir kontrolę.

RVPL direktoriaus 2019 m. rugsėjo 24 d. įsakymu Nr. V1-201 už korupcijos prevenciją ir kontrolės vykdymą atsakingu paskirtas Vidaus medicinos audito grupės vyriausias vidaus medicinos auditorius. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 10 d. įsakymu Nr. V-1433 „Dėl šakinės korupcijos sveikatos priežiūros sistemoje 2015-2019 metų programos patvirtinimo“, RVPL parengtas ir vykdomas Korupcijos prevencijos priemonių 2018-2020 metams planas. RVPL sudarytas bendrųjų ir specialiųjų veiklos sričių sąrašas ir korupcijos rizikos veiksnių priskyrimas veiklos sritims pagal Korupcijos prevencijos įstatymo 6 straipsnio 3 dalį. RVPL įgyvendinami skaidrios sveikatos priežiūros įstaigos kriterijai, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. sausio 26 d. įsakymu Nr. V-65 „Dėl Skaidrios ASPĮ vardo suteikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Taip pat RVPL, atsižvelgdama į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2019 m. vasario 13 d. protokolinį sprendimą iki 2024 m. sveikatos srities viešųjų pirkimų, kurių objektų netikslinga standartizuoti ir struktūrizuoti perkelti į VšĮ CPO.LT administruojamą elektroninį katalogą, vykdymą perduoti centrinei perkančiajai organizacijai – VšĮ CPO.LT, mūsų Ligoninė pirmoji iš sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų nuo 2019 m. įgaliojo VšĮ CPO.LT atlikti visus viešuosius pirkimus, kurių pirkimo sutarties vertė viršija 10 tūkst. eurų be PVM. Tai prisideda prie korupcijos rizikos mažinimo.

3.9. IX UŽDUOTIS.

Kokybės politikos peržiūrėjimas. KVS procedūrų peržiūrėjimas.

Kiekvienais metais peržiūrimas ir atnaujinamas Kokybės vadovas. 2019 m. RVPL direktoriaus įsakymu patvirtintas 6-asis Kokybės vadovo leidimas. Dėl KVS procedūrų peržiūrėjimo žr. aukščiau.

3.10 GYDYMO TARYBOS VEIKLA

Nuo 2019 m. rugsėjo mėnesio Gydytojų taryba (GT) veikė pagal veiklos plane numatytas užduotis. GT posėdžiai vyko reguliariai, vieną kartą per savaitę, buvo kviečiami kviestieji asmenys. Atlikti šie pagrindiniai darbai:

1. Patvirtinti gydytojų–psichiatrų, skyriaus vedėjų, gydytojų–ordinatorių, gydytojų–asistentų pareiginiai nuostatai.

2. Bendradarbiaujant su vyriausiąja medicinos auditore sukurtas Medicininės dokumentacijos pildymo kokybės vertinimo klausimynas. Buvo patikrintos apie 350 pacientų gydymo stacionare ligos istorijos. Išvados ir rekomendacijos pristatytos bendro Ligoninės darbuotojų susirinkimo metu.

3. Sukurta Ligoninės darbuotojų apklausos anketa mikroklimato įvertinimui, nustatytas anketų pildymo, darbuotojų apklausos mechanizmas. Planuojama atlikti visų Ligoninės darbuotojų apklausą 2020 metais du kartus.

4. RVPL delegacija buvo nuvykusi į Vilniaus raj. Poliklinikos, Centro poliklinikos ir Antakalnio poliklinikos psichikos sveikatos centrus. Su darbuotojais aptartas tolimesnis bendradarbiavimas, įstaigų darbuotojai supažindinti su RVPL teikiamomis KT, ultragarsinio, laboratorinių tyrimų paslaugomis, įteikti lankstinukai, USB su reklaminiu filmu apie RVPL teikiamas paslaugas bei Kompiuterinės tomografijos tyrimus ambulatoriškai be eilių atliekamus iš PSDF lėšų visiems pacientams.

5. RVPL darbuotojų delegacija buvo nuvykusi į Paryžiaus Šv. Anos psichiatrijos ir neurologijos ligoninę (GHU Paris, Prancūzija), kur susipažino su ligoninės teikiamomis paslaugomis, ligoninėje vykdomais moksliniais tyrimais, darbo ypatumais, ligoninės ir ambulatorinių grandžių veiklomis, jų tarpusavio bendradarbiavimu.

6. Bendradarbiaujant su procesų analitike aptartas LEAN metodikos koordinavimas ir įgyvendinimas gydymo procesuose.

7. Bendradarbiaujant su informacinių technologijų specialistais aptartas ESIS informacinės sistemos tobulinimas.

8. Aptarta ir patvirtinta 2020m. metinė audito programa. Numatyti pagrindiniai rizikos veiksniai, kalbėta apie prevencinius veiksmus, rizikos veiksnių valdymą.

9. Bendradarbiaujant su viešųjų pirkimų specialiste aptartas 2020 m. metinis pirkimų planas.

10. Bendradarbiaujant su vyriausiąja vidaus medicinos auditore sukurta jau išrašytų pacientų medicininės dokumentacijos vertinimo anketa. Suplanuota 2020 m. atlikti išrašytų pacientų medicininės dokumentacijos patikrinimą.

3.11 SLAUGA IR SLAUGOS TARYBOS VEIKLA

Slauga yra ypatingai svarbi asmens sveikatos priežiūros dalis, apimanti sveikatos ugdymą, stiprinimą, ligų profilaktiką ir kt. Ligoninėje, dėl teikiamų paslaugų specifikos, slauga yra orientuota į pacientų fizinę, psichinę ir socialinę priežiūrą. Slaugytojai yra viena didžiausių sveikatos priežiūros specialistų grupių Ligoninėje – tai viena iš priežasčių, kodėl ši sritis reikalauja būti kuruojama atskirai. Šiuo tikslu Ligoninėje veikia patariamasis ir vykduojamasis organas - Slaugos taryba (ST). Vykdydama savo funkcijas ST siekia, kad slaugos ir pagalbinis personalas žinotų ir tinkamai vykdytų savo pareigas gerinant individualizuotą slaugymą, teikia pasiūlymus dėl slaugos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo, rengia slaugytojų ir pagalbinio personalo karjeros programas. Šiuolaikiniame dinamiškame pasaulyje, slaugytojams keliami vis nauji reikalavimai, o kompetencijų įgijimas ir nuolatinis jų tobulinimas yra

neatsiejama šiuolaikinio sveikatos priežiūros specialisto kompetencijos dalis, siekiant užtikrinti pacientų poreikius ir jų gyvenimo kokybę. Taip pat ST užtikrina slaugos procesų standarto Ligoninėje įgyvendinimą bei nuolatinį tobulinimą, sprendžia įvairius dalykinius, probleminius klausimus, susijusius su slaugos personalo darbu, saugia aplinka ir darbo krūviais, analizuoja slaugos administravimo problemas, koordinuoja LEAN metodikos įgyvendinimą slaugos procesuose, reguliariai analizuoja pacientų pasitenkinimo slaugos paslaugomis ataskaitas bei rengia planus kokybės gerinimui.

Siekdami optimizuoti rezultatus, nuolatos tobuliname gydymo procesus: vadovaujamės pasauline praktika, akademinė patirtimi bei vadybine LEAN metodika. Šiuo metu taip pat vykdomė etapą „Misija – arčiau paciento“ – taip siekiame, kad personalas galėtų kuo daugiau laiko skirti asmeniniam bendravimui su ligoniais. Atsižvelgę į šiuolaikinės psichiatrijos tendencijas, stengiamės iki minimumo sumažinti sergančiųjų suvaržymą, kuo labiau įtraukti į gydymo procesą paciento artimuosius, skatinti pacientų savarankiškumą, padėti prisitaikyti visuomenėje ir užvėrus Ligoninės duris gyventi kiek įmanoma visavertį gyvenimą.

Slaugos procesas – tai logiška, kryptinga, sisteminga, nuosekli ir individualizuota paciento priežiūra. Šio proceso metu slaugos personalas atsižvelgia ne tik į fizinius, bet ir dvasinius bei socialinius paciento poreikius. Slaugos proceso tikslas – įvertinti paciento sveikatos būklę, esamas ir potencialias problemas, sudaryti slaugos planą, atsižvelgiant į paciento poreikius bei atlikti specifines slaugos paslaugas ir procedūras. Ligoninė yra orientuota į slaugos personalo asmeninių ir profesinių kompetencijų ugdymą, slaugos personalui suteikiama galimybė dalyvauti tiek vidiniuose, tiek išoriniuose kvalifikacijos kėlimo kursuose bei mokymuose. 2019 metais iš 148 Ligoninėje dirbančių slaugytojų 72 sudalyvavo 44 mokymų programose, kėlė kvalifikaciją tokiose srityse kaip agresijos valdymas, higienos įgūdžiai, slaugos naujovės, ergonomika slaugoje, pirmoji/skubioji pagalba, savižudybių prevencija. Daugiau nei 70 slaugos ir pagalbinių darbuotojų taip pat turėjo galimybę gilinti žinias slaugos srityje, dalyvaudami konferencijose, seminaruose ir mokymuose. Atlikus slaugos personalo apklausą apie mokymų metu įgytas žinias, 99 proc. nurodė, kad šias žinias galės pritaikyti darbo praktikoje, o įgytos žinios atitiko jų poreikius ir tikslus.

Ligoninė yra orientuota ne tik į įstaigoje dirbančių slaugos specialistų kompetencijų stiprinimą, bet ir praktinės slaugos pusės atskleidimą studentams, būsimiems slaugos specialistams, Ligoninėje atliekantiems slaugos praktiką. 2019 metais Ligoninėje slaugos praktiką atliko 63 studentai iš Vilniaus, Utenos ir Kauno kolegijų. Šiais metais pirmą kartą slaugos praktiką „Slaugos praktinių įgūdžių formavimas“ atliko 11 Vilniaus universiteto medicinos fakulteto studentų. Praktikos metu studentams stengiamasi atskleisti slaugos svarbą pacientų sveikimo procesui, kaip įmanoma detaliau supažindinti su slaugos procesu, teigiamais veiksniais pacientų psichinės sveikatos gerinimui ir pan.

Ne mažiau svarbu paminėti, kad pagal Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro parengtas programas Ligoninėje vyksta slaugytojų kursai: „Piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis ir priklausomybės“ (32 val.), „Pagyvenusių žmonių, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų,

slaugos ypatumai“ (24 val.). Šių kursų paskaitas skaitė Ligoninės slaugytojos, turinčios slaugos magistro laipsnį. 2019 m. šiose kursuose sudalyvavo 56 bendrosios praktikos slaugytojai.

Siekiant slaugos personalo ir Ligoninės vadovybės bendradarbiavimo identifikuojant problemines vietas, skyriuose buvo įrengtos LEAN komunikacinės lentos, kurių periodinė kontrolė ir jose pateiktos informacijos analizė leidžia nuolat tobulinti slaugos procesą, gerinti mikroklimatą skyriuose bei darbuotojų pasitenkinimą darbu, kas yra vienas iš veiksnių geresniems darbo rezultatams. Įdiegta LEAN metodika jau dabar duoda teigiamus rezultatus – matoma, kurie procesai yra neefektyvūs, įtraukia darbuotojus į nuolatinį veiklos procesų tobulinimą. Šios metodikos pagalba, optimizuotas skyrių darbuotojams tenkančių administracinių užduočių kiekis, o šioms užduotims skirtas laikas skiriamas tiesioginiam bendravimui su pacientu. ST nuolat vykde vizitus į skyrius, siekdama išsiaiškinti skyriuose esančius nesklandumus bei kolektyviai ieškodama sprendimo būdų su skyriaus personalu.

2019 metais buvo atnaujintos slaugytojų pareiginės nuostatos – aiškiai nustatytos, sukonkretintos slaugytojų darbo funkcijos, nustatytos kompetencijos bei pareigos, įtvirtintos teisės ir atsakomybė, pradėtas kokybės vadybos sistemos slaugos procedūros atnaujinimas, įvestas slaugos personalo darbo grafiku ir tabelių derinimas su ST paskirtu asmenimi, darbo krūvių, pavadavimų valdymo koordinavimas per ST pirmininką. Tokia įvesta sistema leidžia tolygiau paskirstyti slaugos personalo darbo krūvius, užtikrinti tinkamą darbo ir poilsio režimo laikymąsi. Periodiškai (kas mėnesį) skyriuose atlikti slaugos veiklos ir higienos patikrinimai, taip pat tikrintas slaugos istorijų įrašų pildymas, parengti tobulinimo pasiūlymai, suvienodintas šių įrašų pildymas visuose skyriuose, parengta tikrinimų ataskaita, nurodant problemines vietas ir siūlymus tobulinimui. 2019 metais ST inicijavo slaugos praktikos bei pacientų aptarnavimo (slaugos poreikių tenkinimo) kokybės vertinimą – po ko buvo parengti slaugos kokybės vertinimo kriterijai bei nustatytas skyrių slaugos kokybės vertinimo grafikas 2020-iems metams. Taip pat 2019-iais metais pradėti rengti slaugytojų dieninio ir naktinio darbo planai, bei pavyzdinės slaugytojų elgesio instrukcijos reaguojant į pacientų būsenas.

4. 2019 M. VALDYMO VEIKLOS ATASKAITA

4.1. VALDYMAS

1. **Dėl darbo užmokesčio sistemos.** Atsižvelgiant į atnaujintą LR Darbo kodeksą bei 2018-08-31 pasirašytą Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) šakos kolektyvinę sutartį, kuria siekiama gerinti sveikatos priežiūros specialistų ekonomines ir socialines sąlygas, užtikrinti darbo apmokėjimo kėlimą, įstaigoje veikiančių darbo apmokėjimo sistemų skaidrumą, lygiateisiškumą bei didesnes garantijas, Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje (toliau – Ligoninė) nuo 2019-02-15 su Ligoninėje veikiančia Sveikatos apsaugos darbuotojų profesine sąjunga (toliau – Profesinė sąjunga) buvo pradėtos informavimo ir konsultavimo bei derinimo procedūros dėl darbo užmokesčio sistemos patvirtinimo. Šios procedūros buvo pabaigtos 2019-03-13. 2019-03-29 darbo apmokėjimo sistema pristatyta Stebėtojų tarybai ir gautas jos pritarimas darbo apmokėjimo sistemos įsigaliojimui. 2019-08-30 direktoriaus įsakymu Nr. V1-186 darbo apmokėjimo sistema buvo patvirtinta ir įsigaliojo Ligoninėje.

Naujoje darbo apmokėjimo sistemoje nustatyta, kad sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių darbuotojų darbo užmokestis peržiūrimas kiekvienais metais, ne vėliau kaip iki sausio 15 d., atsižvelgiant į LNSS šakos kolektyvinės sutarties nuostatas, padėtį darbo rinkoje, darbuotojų atstovų nuomonę ir kitus esminius faktorius, taip pat nustatytas pagrindinio darbo užmokesčio pastoviosios dalies dydis, kuris negali būti mažesnis nei patvirtintas LNSS šakos kolektyvinėje sutartyje, kintamosios dalies ribos. Patvirtintoje darbo apmokėjimo sistemoje nustatyta aiški papildomų išmokų – priedų, priemonių ir vienkartinė išmokų sistema, nustatant išsamų ir detalių papildomų išmokų darbuotojams sąrašą, darbo užmokesčio apmokėjimo tvarka, terminai ir kiti klausimai, susiję su darbo užmokesčiu Ligoninėje.

Dėl suminės darbo laiko apskaitos. Suminės Darbo laiko apskaitos įvedimas buvo numatytas Ligoninėje patvirtintose Darbo tvarkos taisyklėse (toliau - DTT), kurios 2019 m. liepos 16 d. raštu pateiktos derinimui VšĮ Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės sveikatos apsaugos darbuotojų profesinei sąjungai. 2019 m. liepos 19 d. Profesinė sąjunga pateikė savo pastabas ir pareikalavo pradėti informavimo ir konsultavimo procedūras. Spalį vykusios informavimo ir konsultavimo procedūros metu gautas Profesinės sąjungos pritarimas ir darbo tvarkos taisyklės buvo suderintos. Ligoninės direktoriaus 2019 m. spalio 29 d. įsakymu Nr. V1-223 patvirtintas suminės darbo laiko apskaitos tvarkos aprašas, suminė darbo laiko apskaita pradėta taikyti lapkričio 1 d. Vadovaujantis šiuo aprašu, dirbama darbo (pamainų) grafikuose nurodytu laiku, laikantis LR Darbo kodekse nustatytų maksimaliojo darbo reikalavimų, t.y. – Ligoninės darbuotojai dirba, įskaitant viršvalandžius, ne daugiau kaip 52 val. per kiekvieną 7 d. laikotarpį, netaikant šios taisyklės darbui pagal susitarimą dėl papildomo darbo ir budėjimui, tačiau darbuotojas, dirbdamas pagal suminę darbo laiko apskaitą ir atlikdamas darbą pagal susitarimą dėl papildomo darbo (įskaitant viršvalandžius), bet kokiu atveju negali viršyti maksimalaus darbo laiko reikalavimo – 60 val. per kiekvieną 7 d. laikotarpį. Nustatytas draudimas darbuotojui dirbti dvi pamainas iš eilės, užtikrinamas 11 valandų poilsis tarp darbo pamainų ir 35 valandų nepertraukiamas

poilsis per savaitę. Darbo (pamainų) grafikai turi būti sudaromi taip, kad kiek įmanoma tolygiau būtų paskirstytas darbuotojų darbo laikas per apskaitinį laikotarpį bei užtikrintas tolygus pamainų keitimasis.

Pastebima suminės darbo laiko apskaitos nauda:

- sumažinti darbo laiko svyravimai;
- darbuotojams sumažinamas faktinių darbo valandų skaičius Ligoninėje;
- darbuotojui suteikiama teisė pasirinkti galimybę dirbti daugiau valandų ar tik nustatytą laiko normą;
- už neįvykdytą darbo laiko normą apmokama pusė darbuotojui priklausančio darbo užmokesčio;
- viršijus nustatytą darbo laiko normą – apmokama kaip už viršvalandinį darbą, 1,5 karto didesniu tarifu;
- apmokėjimą už viršvalandinį darbą, darbuotojo prašymu, galima pakeisti kasmetinėmis atostogomis;
- naktinis darbo laikas apmokamas didesniu tarifu: dienos metu buvo 12,76 Eur/val., nakties metu – 19,14 Eur/val. Įvedus suminę darbo laiko apskaitą – dienos metu padidėjo iki 15,00 Eur/val., o nakties metu iki 22,00 Eur/val.

2. Dėl struktūrinių pokyčių. 2017 m. liepos 25 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Vidaus audito skyriaus pateiktoje vidaus audito ataskaitoje Nr. VAA-10 nurodyta, jog Ligoninės direktoriaus 2012 m. gegužės 16 d. įsakymu Nr. V1-80 patvirtintoje organizacinėje struktūroje tiksliai neatvaizduoti Ligoninės skyriai pagal patvirtintą etatų (pareigybių) sąrašą ir rekomenduota kreiptis į SAM dėl pareigybių sąrašo patvirtinimo bei patikslinti įstaigos organizacinę struktūrą. Atsižvelgdama į minėtą rekomendaciją ir vadovaudamasi LR Vidaus reikalų ministerijos parengtas Valstybės vykdomosios valdžios sistemos įstaigų administracijų struktūrų tobulinimo rekomendacijomis, kurios numato bent kartą per 4–5 metus peržiūrėti įstaigos administracijos struktūrą bei atlikti tikslų, uždavinių ir funkcijų analizę, Ligoninėje buvo peržiūrėti struktūrinių padalinių bei pareigybių nuostatai. Konstatuota, kad dažnu atveju darbuotojų atliekamos funkcijos persidengia arba dubliuojasi, kai kurių struktūrinių padalinių veikla labiau orientuota į procesą, bet ne į rezultatą, sukurtas per didelis administracinis aparatas, daug vadovaujančio personalo, sudėtinga Ligoninės valdymo struktūra. Taip pat, vienas iš veiksnių, lėmęs būtinybę inicijuoti darbo organizavimo pakeitimus buvo tas, kad Ligoninė 2018 metais neįgyvendino vienos iš LR Sveikatos apsaugos ministro 2018 m. įsakymu Nr. V-554 patvirtintos siektinos reikšmės – Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis ne daugiau kaip 1,72 proc., todėl 2019 metais, siekiant mažinti Ligoninės valdymo išlaidas bei didinti veiklos efektyvumą, nuspręsta atlikti būtinus struktūrinius pokyčius, paskirstant turimus žmogiškuosius, materialiuosius, finansinius bei informacinius išteklius. Atliktais skaičiavimais Ligoninė įvertino, jog po struktūrinių pokyčių būtų sumažintos įstaigos išlaidos valdymui bei racionaliau naudojami finansiniai resursai.

Įgyvendinant struktūrinius pokyčius buvo įgyvendinti būtiniausi pokyčiai, pašalinant nebūdingas arba perteklines Ligoninės administracinio aparato funkcijas, mažinant vadovaujančio personalo skaičių,

supaprastinant valdymo grandis. Iki struktūrinių pokyčių Ligoninėje veikė 41 padalinys, kuriame buvo patvirtinti 671,39 etatai. Patvirtinus naują struktūrą padalinių skaičius sumažintas iki 29, o etatų skaičius sumažintas iki 662,14. Didžiausias pokytis atliktas sumažinus vadovaujančių pareigybių skaičių – sumažinus direktoriaus pavaduotojų bei skyrių vedėjų skaičių – 9,75 etato. Panaikinus dvi pavaduotojų medicinai, pavaduotojo slaugai, pavaduotojo ekonomikai pareigybes, vietoje jų įsteigtos dvi pavaduotojų pareigybės – pavaduotojo medicinai, kuris kuruoja Ligoninės medicininę veiklą bei direktoriaus pavaduotojo strategijai ir valdymui, kuris kuruoja administracinę. Pagal Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstatymo 30 str. 3 d. ir siekiant tinkamai valdyti įstaigos finansus, prognozuoti galimas rizikas, teikti pasiūlymus, orientuotus į pelningą Ligoninės veiklą, įsteigta vyriausiojo finansininko pareigybė – jis kuruoja Apskaitos ir finansų valdymo skyrių bei Statistikos ir analizės grupę. Optimizuojant valdymo struktūrą, vietoje buvusių skyrių ir tarnybų įsteigtos grupės – Strateginio valdymo, minėta Statistikos ir analizės bei Vidaus medicininio audito – grupių pranašumą sąlygojo mažesnė „biurokratija“ – grupėje nėra atskiro etatinio vieneto – vedėjo, o jai vadovauja direktoriaus paskirtas asmuo. Grupės steigimas užtikrino operatyvumą ir lankstumą prisitaikant prie besikeičiančių sąlygų vykdant pokyčius, įgyvendinant Ligoninės tikslus.

Pagal naują Ligoninės struktūrą Ryšių su visuomene skyriaus kompetencijos perkeltos į **Strateginio valdymo grupę**, kurią kuruoja direktoriaus pavaduotojas strategijai ir valdymui. Ši grupė atsakinga už veiklos rezultatų kontrolę, finansinių, kokybinių bei kiekybinių veiklos rodiklių stebėjimą ir analizę, siekiant operatyviai atskleisti konkrečių sričių efektyvumą arba trūkumus, plėtoti ir įgyvendinti Ligoninės viešųjų ryšių strategiją bei užtikrinti vidinę komunikaciją tarp struktūrinių padalinių bei administracijos.

Vidaus medicininio audito tarnyba pertvarkyta į **Vidaus medicininio audito grupę**, paliekant jai vykdyti jos pagrindines funkcijas, tačiau atsisakant atskiros vadovo etatinės pareigybės, paskiriant grupės vadovą iš esamų darbuotojų. Įvertinus įstaigos specifiką, atsisakyta idėjos kurti atskirą padalinį, kadangi Vidaus medicininio audito grupė, kurioje dirba du kvalifikuoti specialistai, visapusiškai užtikrina tinkamą medicininio audito veikimą.

2018 metais dalį viešųjų pirkimų procedūrų perdavus Centrinei Viešųjų pirkimų tarnybai, buvo centralizuotas viešųjų pirkimų organizavimas bei sumažinta Ligoninei tenkanti administracinė našta. Atitinkamai Viešųjų pirkimų, išteklių planavimo bei sutarčių skyriuje ženkliai sumažėjo darbo krūvis, todėl siekiant efektyviai naudoti žmogiškuosius išteklius, minėtas skyrius sujungtas su Personalo skyriumi, pavedant užtikrinti teisės ir personalo administravimo funkcijų įgyvendinimą ir paliktas vienas **Teisės ir personalo skyrius**. Atlikus šiuos pakeitimus sujungtame skyriuje liko 10,75 etatų vietoje buvusių 13,25 bei sujungtos tarpusavyje glaudžiai susijusios teisės, personalo ir viešųjų pirkimų sritys.

Sujungus Informacinių technologijų ir Ūkio skyrius įsteigtas **Infrastruktūros valdymo skyrius**. Šių skyrių funkcijos koreliavo tarpusavyje, todėl toks struktūrinis pokytis, įvedant bendrą valdymo grandį, ne tik sumažino Ligoninės išlaidas valdymui, bet ir leido efektyviau koordinuoti jų sąveiką. Apjungus šiuos skyrius buvo sumažintas vedėjų skaičius, o bendras etatų skaičius nuo 49,25 sumažintas iki 39,25.

Užtikrinant kokybišką ir operatyvų Ligoninės dokumentų valdymo organizavimą ir kontrolę, Kanceliarija pertvarkyta į **Dokumentų valdymo skyrių**, atsisakant skyriui nebūdingų funkcijų, tokių kaip sąskaitų – faktūrų registravimas, sutarčių registravimas ir vykdymo kontrolė, darbas su EPP sistema ir kt. Papildomai į Dokumentų valdymo skyrių perkeltos administratoriaus ir bibliotekininko etatinės pareigybės, taip užtikrinant bendrąsias funkcijas atliekančių darbuotojų darbą bei atskaitomybę tos pačios grandies vadovui.

2018 metais Ligoninės vaistinė, klinikinė laboratorija bei pagalbinių diagnostikos, konsultacijų ir gydymo kabinetų skyrius buvo perkelti į naujai suremontuotą korpusą. Optimizuojant struktūrinių padalinių veiklą, vaistinė ir klinikinė laboratorija sujunti į **Klinikinės diagnostikos skyrių**. Tokiu būdu sumažinti administravimo kaštai. Abiejuose skyriuose buvo patvirtinti 21,5 etatai. Po sujungimo atsisakyta vienos vedėjo ir dviejų pagalbinių darbuotojų etatų ir tokiu būdu išvengta perteklinio aptarnaujančio/pagalbinio personalo skaičiaus bei neefektyvaus infrastruktūros ir finansinių išteklių naudojimo.

Atsižvelgiant į mažėjantį pacientų skaičių (pastebimas kasmetinis 5 proc. sumažėjimas lyginant su praėjusiais metais), Psichologinio konsultavimo ir psichoterapijos skyrius bei Socialinės pagalbos skyrius sujungti į vieną **Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyrių**. Atsižvelgus į minėtų skyrių veiklos specifiką buvo tikslinga ir racionalu juos sujungti, nes abiejų skyrių tikslas – teikti kvalifikuotą psichologinį konsultavimą ir psichoterapinę pagalbą, padėti sumažinti pacientų socialinę dezadaptaciją bei didinti jų savarankiškumą integruojantis į visuomenę. Sujungus abu skyrius sumažinta vadovaujančio personalo vienu etatu, palengvintas skyriaus veiklos koordinavimas, skyriaus darbuotojų darbo su pacientais organizavimas.

Dėl blogų higienos ir sanitarinių sąlygų 2010 metais remontui uždarytas 6 skyrius dėl nepakankamo finansavimo nebuvo suremontuotas, jo darbuotojai perkelti į kitus skyrius. Atsižvelgiant į susiklosčiusią situaciją bei Ligoninės vykdomus struktūrinius pokyčius bei įvertinus finansines galimybes ir mažėjantį pacientų skaičių, padaryta išvada, jog nėra rentabilu atnaujinti uždaryto 6 skyriaus veiklą, todėl jis panaikintas kaip atskiras struktūrinis padalinys.

Visi aukščiau išvardyti struktūriniai pokyčiai ir Ligoninės pareigybių sąrašas buvo patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. birželio 28 įsakymu Nr. V-759. Atlikti struktūriniai pokyčiai padėjo išgryninti darbuotojų kompetencijas, funkcijas, pavaldumą ir atskaitomybę bei tobulinti Ligoninės organizacinę struktūrą. Atlikus minėtus pokyčius, buvo pagerinta darbo organizavimo kokybė, darbo efektyvumas, rezultatyvumas, kontrolė, atsisakyta besidubliuojančių padalinių, funkcijų ir pareigybių. Tokia Ligoninės struktūra ir ateityje leis taupyti Ligoninės lėšas bei racionaliau naudoti materialinius, finansinius ir žmogiškuosius išteklius. Siekiant aiškesnės veiklos orientacijos į strateginius tikslus, ketinama ir toliau periodiškai peržiūrėti struktūrinių padalinių kompetencijas, jas aiškiai apibrėžiant ir nukreipiant į geriausio rezultato siekimą.

3. Dėl transporto priemonių naudojimo tvarkos. Atsižvelgiant į 2017 metais Ligoninėje auditą atlikusios Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktas rekomendacijas, siekiant jų įgyvendinimo, 2019 metais buvo parengtas ir 2019 m. gegužės 23 d. Ligoninės direktoriaus įsakymu Nr. V1-108 atnaujintas transporto priemonių naudojimo tvarkos aprašas. Šis aprašas parengtas bendradarbiaujant Teisės ir personalo skyriui kartu su Infrastruktūros valdymo skyriumi bei suderintas su Stebėtojų taryba.

2019-06-03 įsigaliojus naujai tvarkai pradėta naudoti:

- Tarnybinio automobilio kelionės lapo forma;
- Kelionės lapų apskaitos registro formos;
- Transporto priemonės padangų ridos apskaitos kortelių forma;
- Kuro normos nustatymo 100 km. ar 1 val. (traktoriams) akto forma;
- Darbuotojų, turinčių teisę naudotis tarnybiniais automobiliais, sąrašas;
- Darbuotojų, turinčių teisę naudotis tarnybiniais automobiliais be vairuotojo, sąrašo forma;
- Tarnybinio transporto priemonių kuro sunaudojimo normatyvų forma;
- Prašymo dėl kuro išlaidų kompensavimo forma;
- Kuro kortelių priskyrimo forma;
- Sunaudotų degalų ataskaitos forma.

Atnaujintas Transporto priemonių naudojimo aprašas su patvirtintais priedais reglamentuoja Ligoninės tarnybinių automobilių naudojimo, saugojimo, techninės priežiūros, remonto, naudojimo kontrolės ir kuro apskaitos, netarnybinių automobilių naudojimo Ligoninės reikmėms tvarką ir darbuotojų atsakomybę už nustatytos tvarkos pažeidimus. Aiški ir reglamentuota Tarnybinių automobilių naudojimo tvarka leidžia užtikrinti racionalų Ligoninės turto naudojimą, atskaitomybę ir kontrolę. Tinkamas kelionės dokumentų pildymas palengvina apskaitą, nustatytas asmenų, kurie turi teisę naudotis tarnybiniais automobiliais sąrašas bei kuro pylimo kortelių priskyrimas atsakingiems asmenims suteikia galimybę efektyvesniam naudojimui bei kontrolei.

4. Dėl atliktų audito rekomendacijų. Po 2017 metais Sveikatos apsaugos ministerijos atlikto audito VšĮ Respublikinei Vilniaus psichiatrijos ligoninei buvo pateikta 17 rekomendacijų dėl Ligoninės veiklos tobulinimo:

4.1. *„Ištaigai kreiptis į SAM dėl 1998-09-26 panaudos sutarties pakeitimo ir naujos turto panaudos sutarties sudarymo pagal galiojančius teisės aktų reikalavimus“* – panaudos sutartis pagal galiojančius teisės aktus atnaujinta 2018-02-12.

4.2. *„Inicijuoti Ligoninės pagalbinio pastato – sandėlio (unikalus Nr. 1093-5005-8285) apskaitymą SAM apskaitoje ir šio pastato perdavimo panaudos sutartimi bei priėmimo – perdavimo aktu“* - oficialiu raštu į SAM kreiptasi 2018-09-15, pastatas apskaitytas.

4.3. *„Vadovaujantis LR Valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatymo 9 str. pateikti SAM ataskaitą apie valstybės turto naudojimą“* - ataskaita pateikta 2017-11-17.

4.4. „Išspręsti UAB „Pontem“ nemokamai naudojamų patalpų perdavimą tretiesiems asmenims teisės aktuose nustatyta tvarka“ - dėl sudarytos terminuotos sutarties, nebuvo teisinės galimybės keisti sutarties sąlygų nepatiriant finansinių nuostolių. Patalpų perdavimo klausimas išsprendė tik pasibaigus paslaugų pirkimo-pardavimo sutarčiai.

4.5. „Apdrausti neapdraustą SAM panaudos sutartimis perduotą turtą ir draudimo liudijime nurodyti naudos gavėją SAM“ – rekomendacija įgyvendinta 2017-07-03.

4.6. „Įvertinti valstybės turto traktorių ir sunkvežimio GAZ 3507 technines galimybes naudoti veikloje, lėšų panaudojimo remontui efektyvumą ir spręsti jų nurašymo klausimą teisės aktuose nustatyta tvarka“ – įvertinus rekomendacijoje nurodytas aplinkybes, minėtos transporto priemonės buvo nurašytos 2018 m.

4.7. „Įvertinti lengvojo automobilio Hyundai Santa Fe nedraudiminio įvykio aplinkybes, nustatyti kaltus asmenis ir spręsti žalos atlyginimo klausimą iš kaltų asmenų“ - VTEK pradėjus tyrimą dėl buvusio direktoriaus veiksmų (įskaitant automobilio naudojimo tvarkos pažeidimus) buvo nustatyti pažeidimai, įskaitant ir automobilio eismo įvykį ne tarnybos metu. Automobilio remonto darbai kompensuoti asmeninėmis lėšomis, pasirašyta taikos sutartimi civilinėje byloje, kurioje šalys viena kitai pretenzijų nebeturėjo.

4.8. „Papildyti Ligoninės direktoriaus įsakymu patvirtintą Transporto naudojimo tvarką, kuri užtikrintų tarnybinių automobilių naudojimo vidaus kontrolę ir tvarką suderinti su Stebėtojų taryba“ – parengta nauja Tarnybinių automobilių naudojimo tvarka įsigaliojo 2019-06-03.

4.9. „Įstaigos direktoriaus įsakymu paskirti transporto priemones ir degalų pylimo korteles materialiai atsakingiems asmenims“ – rekomendacija įgyvendinta 2017-09-18 direktoriaus įsakymu.

4.10. „Siekiant stiprinti viešųjų pirkimų vidaus kontrolę, parengti ir direktoriaus įsakymu patvirtinti Pirkimų organizavimo ir vidaus kontrolės tvarkos aprašą, vadovaujantis naujos redakcijos VPĮ reikalavimais“ – aprašas parengtas ir įsigaliojo 2019-08-01.

4.11. „Nuo 2017-07-01 įsigaliojusios naujos redakcijos VPĮ, kurio 25 str. 1 d. numato, kad supaprastinti pirkimai bus vykdomi šio straipsnio nustatyta tvarka, Taisyklės pripažinti netekusiomis galios“ – Taisyklės pripažintos netekusiomis galios 2019-08-01.

4.12. „2017 m. Ligoninės dokumentacijos plane suderinti dokumentų, susijusių su viešaisiais pirkimais, saugojimo terminus su VPĮ“ – rekomendacija įgyvendinta.

4.13. „Parengti ir patvirtinti Darbo apmokėjimo tvarkos aprašo 35 p. pakeitimą, nustatant konkrečius „išimtinis“ atvejus, kada pašalpa galima padidinti iki 5 MMA dydžio“ – rekomendacija įgyvendinta direktoriaus 2019-08-30 įsakymu Nr. V1-186 patvirtinus Darbo apmokėjimo sistemą.

4.14. „Pripažinti netekusiu galios VŠĮ RVPL darbo tvarkos taisyklių, patvirtintų direktoriaus 2003-03-26 d. įsakymu Nr. V1-15, IV skyrių „Darbo apmokėjimas“ „ – rekomendacija įgyvendinta 2019-09-11 įsakymu Nr. V1-191.

4.15. „Patvirtinti sveikatos priežiūros specialistų darbo krūvius“ - 2019-02-05 raštu Nr. K2-99 kreiptasi į SAM su prašymu pratęsti terminą įgyvendinimui iki 2020-06-30. 2019-02-13 gautas SAM Vidaus audito skyriaus sutikimas termino pratęsimui.

4.16. „Vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro 2014-02-21 įsakymu Nr. V-276 patvirtintų VšĮ RVPL Ligoninės įstatų 32 punkto 32.5 papunkčiu, kreiptis į SAM dėl įstaigos pareigybių sąrašo patvirtinimo“ – į SAM kreiptasi 2019-10-07, pareigybių sąrašas patvirtintas.

4.17. „Patikslinti Ligoninės direktoriaus 2012-05-16 įsakymu Nr. VI-80 patvirtintą VšĮ RVPL organizacinę struktūrą ir suderinti su SAM“ – kreiptasi į SAM, patvirtinta 2019-06-28 ministro įsakymu Nr. V-759.

5. Perėjimas prie pacientų maitinimo, maistą gaminant Ligoninėje patiems. Ligoninė su UAB „Pontem“ nuo 2013-06-07 buvo sudariusi Ligoninėje gydomų pacientų dietinio maitinimo paslaugų teikimo sutartį, kurioje buvo sutartos investicijos į virtuvės įrangą ir kitus maisto gaminimui ir tiekimui reikalingus reikmenis bei vėdinimo sistemos atnaujinimą maisto gamybos patalpose. Dvišaliu sutarimu nustatytas sutarties galiojimo terminas šešeriems metams, t. y. iki 2019 m. birželio mėnesio. Įmonė teikė pilnas maitinimo paslaugas nuo gamybos iki maisto patiekimo pacientams. Ligoninės vadovybė, norėdama pagerinti maitinimo paslaugų kokybę, pradėjo svarstyti idėją apie vidinį pacientų maitinimą, sukurtas pokyčių planas.

Pirmojo etapo metu:

1. Skyriuose esančių virtuvėlių perėmimas. Maistą pradeda porcijuoti ir pacientams dalinti skyriaus darbuotojai;
2. Įrangos, skyriuose esančioms virtuvėlių, indų ir kitų reikalingų įrankių aprūpinimas;
3. Perėjimo prie vidinio maitinimo laikotarpiu ir pasibaigus sutarčiai su ankstesniu tiekėju, buvo organizuotas viešasis pirkimas, sudaryta sutartis su VšĮ „Bruneros“ dėl maisto tiekimo pacientams;
4. Virtuvės patalpų remontas (atnaujinimas);
5. Virtuvės įrangos pirkimas.

Antrasis etapas:

1. Įrangos pajungimas;
2. Produktų pirkimo sutarčių sudarymas;
3. Transportavimo priemonių pirkimas;
4. Personalo paieška, atranka, darbinimo procedūros;
5. Valstybinės Maisto ir veterinarijos tarnybos leidimas;
6. Ligoninės pacientų maitinimo pradžia 2019 metų lapkričio mėnesį.

Ligoninė virtuvės patalpų remontui išleido 54658,94 Eur, virtuvės įrangai 113707,11 Eur, kitai įrangai – 28641,93 Eur – iš viso beveik 200000 Eur (su PVM). Tačiau, nepaisant didelių investicijų, Ligoninė džiaugiasi teigiamais pacientų atsiliepimais – Ligoninės virtuvėje pagal Sveikatos apsaugos ministerijos rekomendacijas ruošiamas maistas yra pilnavertiškesnis, sveikesnis, estetiškesnis. Nors

išlaidos vieno paciento maitinimui per 2018-2019 m. vidutiniškai išaugo nuo 3,70 Eur iki beveik 5,00 Eur, tačiau Ligoninė džiaugiasi, jog pacientai yra patenkinti maistu, ką rodo jų apklausos. Maistas pacientams pateikiamas šviežias, tinkamos temperatūros, jis gaminamas ir iš ekologiškų produktų.

4.2. VEIKLOS EFEKTYVUMO DIDINIMAS

2019 metais buvo aktyviai tęsiamas LEAN metodikos įgyvendinimas, motyvuojant bei įgalinant darbuotojus būti aktyviais RVPL veiklos procesų tobulinimo dalyviais, siekiant suteikti pacientams aukštą paslaugų kokybę bei užtikrinti organizacijos procesų efektyvumą bei tvarumą.

Darbuotojų įtraukimas į veiklos kokybės nuolatinį tobulinimą:

- LEAN metodikos mokymai psichologų ir laboratorijos komandoms.
- Aktyvus LEAN ekspertų dalyvavimas skyrių komandų susirinkimuose, toliau dalintais LEAN metodikos kompetencijomis bei gerą patirtimi su skyrių personalu.
- Sukurtas aktyviai veikiantis visų Ligoninės skyrių personalo išsakytų LEAN idėjų surinkimo bei prioritetizavimo medis. Viso surinkta 140 idėjų: 52 idėjos įgyvendintos tiesiogiai skyrių komandų pastangomis, 13 įgyvendinta kaip KAIZEN projektai bendradarbiaujant tarp skyrių ir administracijos specialistų ir dar 11 projektų yra vykdymo stadijoje.
- Atsilaisvintas slaugos personalo skyriuose laikas vid. 60 min. per dieną, kas leido šį laiką panaudoti naujoms slaugos terapinėms kompetencijoms ugdyti bei įgijus naujas kompetencijas organizuoti mokymus skyrių pacientams užtikrinant geresnę pacientų sveikimą. Dalis atlaisvinto laiko skirta pacientų maitinio proceso efektyviam vykdymui, atsisakant išorinių partnerių, taip optimizuojant žmogiškųjų resursų kaštus.

Veiklos procesų standartizavimas ir optimizavimas:

- Įdiegtas centralizuotas skalbinių surinkimo iš skyrių procesas
- Įdiegtas centralizuotas atliekų surinkimo iš skyrių procesas
- Sukurtas ir aktyviai naudojamas pacientų pasitenkinimo paslaugų kokybe vertinimo elektroninis klausimynas.
- Sukurta efektyvi veiklos vertinimo rodiklių esamuju laiku stebėjimo sistema, naudojant vidinę organizacijos elektroninę svetainę (intranetą) (paveikslas 1).
- Sukurta ir įdiegta Nepageidaujamų įvykių elektroninė registravimo forma, kuri leidžia organizacijos vadovams bei atsakingiems specialistams gauti informaciją apie Nepageidaujamus įvykius esamuju laiku bei užtikrinti aukštus saugumo standartus. Šis įrankis leidžia kurti stiprinti organizacijos vertybes integralumą bei skaidrumą kartu kuriant tvarų ir saugų organizacijos modulį, pagrįstą glaudžiu bendradarbiavimu tarp skyrių personalo ir administracijos.

Efektyvus darbo resursų valdymas:

- Skyriuose įdiegtas Pacientų užimtumo planavimo įrankis, skirtas krūvio išlyginimui pacientų dienotvarkėje: minimizuotas paslaugų dubliavimas, suteikiant maksimaliai galimą paslaugų paketą tuo metu kada yra poreikis pacientui, skatinant personalo komandinį darbą.
- Visiškai įgyvendinta suminė darbo laiko apskaita;
- Atlikta Klinikinės diagnostikos sk. komandos bei Gerontopsichiatrijos sk. slaugos personalo užimtumo analizė bei pateikti pasiūlymai žmogiškųjų resursų optimizavimui.
- Padidintas lovų užimtumas, efektyviai vykdant pacientų guldymo bei personalo poreikio analizę.

Centralizuotas skalbinių surinkimas, kurį vykdo infrastruktūros skyriaus personalas:



Veiklos rodikliai - Lovų užimtumas

Statistikos data > 2020/02/27 15:00 [\[d\]](#) Akumuliuoti rezultatai

—

Skyriaus pavadinimas	Mot.	Vyr.	Priverst.	Laisva	Užimta	Lovos	Vidutinė gulėjimo trukmė
2 skyrius	35	0	8	10	35	45	17d 5val
4 skyrius	0	44	3	1	44	45	15d 23val
5 skyrius	0	40	3	5	40	45	16d 14val

Pav. 1 – Veiklos vertinimo rodiklių stebėjimas esamuoju laiku: lovų užimtumas



5. VŠĮ RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS 2019 M. FINANSINIAI RODIKLIAI

5.1. ĮSTAIGOS DALININKAI, JŲ ĮNAŠŲ VERTĖ 2019 METŲ PRADŽIOJE IR PABAIGOJE

Viešosios įstaigos RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS dalininkas - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Dalininko įnašo vertė finansinių 2019 metų pradžioje ir pabaigoje 372,7 tūkst. Eur.

5.2. ILGALAIKIO TURTO ĮSIGIJIMAS PER 2019 METUS

Eil. Nr.	Ilgalaikio turto pavadinimas	Kiekis vnt.	Įsigijimo savikainos suma, tūkst. Eur	Lėšų šaltinis
1.	Medicininė įranga, iš jų:		9,92	
1.1.	Svarstyklės medicininės M-100	1	0,54	PSDF 1.
1.2.	Defibriliatorius IPAD CU-SP2	1	3,40	PSDF I.
1.3.	Hidraulinė funkcinė lova Dirft	1	0,90	PSDF I.
1.4.	Hidraulinė funkcinė lova Koval	1	1,10	PSDF I.
1.5.	Multifunkcinis vežimėlis	1	0,82	PSDF I.
1.6.	Medikamentų vežimėlis Precisco	1	1,76	PSDF I.
1.7.	Hidraulinis 2-jų dalių masažo stalas	1	1,40	PSDF I.
2.	Transportas, iš jų:		2,94	
2.1	Automobilinė priekaba MR910	1	1,35	PSDF I.
2.2.	Automobilinė priekaba Trailer (Valst. Nr. NC188)	1	1,59	PSDF I.
3.	Įranga, iš jų:		92,44	
3.1.	Bulvių skutimo mašina	1	1,57	PSDF 1.
3.2.	Daržovių pjaustyklė	1	0,58	PSDF 1.
3.3.	Nerudyjančio plieno mėsmalė TI32	1	1,45	PSDF 1.
3.4.	Nerudyjančio plieno mėsmalė FTI136	1	0,88	PSDF 1.
3.5.	Virimo katilas KREM-160/9T	1	1,82	PSDF 1.
3.6.	Virimo katilas KREM-60/9T	4	6,05	PSDF 1.
3.7.	Elektrinė viryklė be orkaitės EP-6	3	3,27	PSDF 1.
3.8.	Indaplovė EASY-500 su priedais	15	16,70	PSDF 1.
3.9.	Tešlos maišyklė	1	1,22	PSDF 1.
3.10.	Planetarinė maišyklė MPM30L	1	1,40	PSDF 1.
3.11.	Rankinis plakiklis MP350 Combi Ultra	1	1,09	PSDF 1.
3.12.	Elektrinė paverčiama keptuvė Primax	1	2,78	PSDF 1.
3.13.	Dokumentų naikiklis HSM Securio B35	1	1,60	PSDF 1.
3.14.	Kamera greito užšaldymo Arctic	1	1,63	PSDF 1.
3.15.	Šaldytuvas dviejų durų GN1200NMV, Oztiryakiler	3	4,61	PSDF 1
3.16.	Šaldytuvas vieno durų GN600nmv, Oztiryakiler	2	2,15	PSDF 1.

3.17.	Vienduris šaldiklis GN600LMV, Oztiryakiler	2	2,57	PSDF 1.
3.18.	Virtuvės inventoriaus plovimo mašina, OKY0710, Oztiryakiler	2	10,80	PSDF 1.
3.19.	Konvekcinė krosnis Virtus AIC0074/F	2	22,50	PSDF 1.
3.20.	Pūstuvai Cifarelli BL6 SILENT	1	0,55	PSDF 1.
3.21.	Priekabos dangtis 3060*1560*700Jaxal	1	0,74	PSDF 1.
3.22.	Kelio užtvartas G4000	1	1,68	PSDF 1.
3.23.	Šaldymo monoblokas vienfazis PolAirMM218	1	1,64	Kt.finansavimo šaltiniai (VMI iki 2 proc. GPM sumos)
3.24.	Šaldymo monoblokas trifazis PolAirMM222	2	3,16	Kt.finansavimo šaltiniai (VMI iki 2 proc. GPM sumos)
4.	Kompiuterinė įranga, iš jų:		19,88	
4.1.	Serveris Dell EMC PowerEdge R440	2	11,96	PSDF 1.
4.2.	Nešiojamas kompiuteris HP ProBook	1	0,68	PSDF 1.
4.3.	Nešiojamas kompiuteris Lenovo Yoga 520-141KB	1	1,00	PSDF 1.
4.4.	Nešiojamas kompiuteris Asus ZenBook su programine įranga	1	1,40	PSDF 1.
4.5.	Asmeninis kompiuteris Nuklonas su programine įranga	6	4,02	PSDF 1.
4.6.	Stacionarus kompiuteris su programine įranga	1	0,82	PSDF 1.
5.	Baldai, iš jų:		3,25	
5.1.	Nerūdijančio plieno baldų komplektas	2	1,49	PSDF 1.
5.2.	Stalų komplektas	1	0,69	PSDF 1.
5.3.	Minkštas kampas	2	1,07	PSDF 1.
6.	Esminio pagerinimo darbai, iš jų:		14,15	
6.1.	Gydymo paskirties pastato (UN.Nr.1093-5005-8096) 9D2/p korpuso techninio darbo projekto rengimas		10,15	PSDF 1.
6.2.	Gydymo paskirties pastato (UN.Nr.1093-5005-8096) 9D2/p korpuso patalpų investicijų projekto parengimas		4,00	PSDF 1.
	Ilgalaikis materialusis turtas viso:		142,58	
	Nematerialus turtas viso:		28,98	
	VISO ILGALAIKIO TURTO:		171,56	

Perleisto ilgalaikio turto nebuvo.



5.3. GAUTOS IR GRAŽINTOS PER 2019 METUS FINANSAVIMO SUMOS

Eil. Nr.	Pavadinimas	Suma, tūkst. Eur	
		Gautos	Gražintos
1.	Iš valstybės biudžeto, iš jų:	307,37	11,03
1.1.	Programa „Sveikatos sistemos valdymas“ tikslinės lėšos gydytojų rezidentų darbo užmokesčiui mokėti pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	297,42	11,03
1.2.	Už vadovavimą studentų pedagoginei praktikai iš Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	9,95	
2.	Iš kitų finansavimo šaltinių, iš jų:	5,29	
2.1.	Paramos davėjai (medikamentai), iš jų:	0,54	
2.1.1.	UAB „Servier Pharma“	0,54	
2.2.	Valstybinė ligonių kasa (gripo vakcina)	1,89	
2.3.	Užkrečiamų ligų ir AIDS centras (vakcina)	0,29	
2.4.	Vilniaus universitetas (pinigines lėšas už vadovavimą studentų praktikai)	1,73	
2.6.	Fiziniai asmenys (dovana inventoriumi (trumpalaikis turtas))	0,13	
2.7.	Valstybinė mokesčių inspekcija (pinigines lėšas iki 2 proc. GPM sumos)	0,71	
	Viso gautų ir gražintų finansavimo sumų:	312,66	11,03

5.4. PANAUDOTOS VEIKLAI PER 2019 METUS FINANSAVIMO SUMOS

Eil. Nr.	Pavadinimas	Suma, tūkst. eur
1.	Iš valstybės biudžeto, iš jų:	299,11
1.1.	Projektas „Psichiatrijos stacionaro modernizavimas VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ nepiniginiam turtui įsigyti	0,88
1.2.	Projektas „E. sveikatos paslaugų gyventojams ir pacientams kūrimas VšĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje, VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ nepiniginiam turtui įsigyti	1,78
1.3.	Projektas „Išankstinės pacientų registracijos sistemos plėtra (IPR-2)“ nepiniginiam turtui įsigyti	0,11
1.4.	Programa „Sveikatos sistemos valdymas“ tikslinės lėšos gydytojų rezidentų darbo užmokesčiui mokėti kitoms išlaidoms kompensuoti	286,39
1.5.	Už vadovavimą studentų pedagoginei praktikai iš Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto kitoms išlaidoms kompensuoti	9,95
2.	Iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų, iš jų	17,62
2.1.	Projektas „Psichiatrijos stacionaro modernizavimas VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ nepiniginiam turtui įsigyti	6,93

2.2.	Projektas „E. sveikatos paslaugų gyventojams ir pacientams kūrimas VšĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje, Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ nepiniginiam turtui įsigyti	10,06
2.3.	Projektas „Išankstinės pacientų registracijos sistemos plėtra (IPR-2)“ nepiniginiam turtui įsigyti	0,63
3.	Iš kitų finansavimo šaltinių, iš jų:	17,27
3.1.	Finansavimo sumų davėjai (ilgalaikio turto nudėvėta dalis)	0,35
3.2.	Paramos davėjai (medikamentai)	13,08
3.3.	Valstybinė ligonių kasa (gripo vakcina)	1,89
3.4.	Užkrečiamų ligų ir AIDS centras (vakcina)	0,09
3.5.	Vilniaus universitetas (piniginės lėšos už vadovavimą studentų praktikai)	1,73
3.6.	Fiziniai asmenys (dovana inventoriumi (trumpalaikis turtas))	0,13
	Viso panaudotų finansavimo sumų:	334,00

5.5. PAJAMOS

Eil. Nr.	Straipsniai	%	Ataskaitinis laikotarpis, tūkst. Eur
1	2	3	4
1.	PAGRINDINĖS VEIKLOS PAJAMOS, iš jų:	100,0	13 316,73
1.1.	FINANSAVIMO PAJAMOS, iš jų:	2,51	334,00
1.1.1.	Iš valstybės biudžeto		299,11
1.1.2.	Iš ES, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų lėšų		17,62
1.1.3.	Iš kitų finansavimo šaltinių		17,27
1.2.	PAGRINDINĖS VEIKLOS KITOS PAJAMOS, iš jų:	97,49	12 982,72
1.2.1.	<i>už asmens sveikatos priežiūros paslaugas iš 5-ių TLK</i>		12 968,35
1.2.2.	<i>už išrašytus pacientams kompensuojamų vaistų pasus iš VTLK</i>		
1.2.3.	<i>už mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugas (fiziniai ir juridiniai asmenys)</i>		14,37

5.6. SAŃAUDOS PER 2019 METUS, IŠ JŲ – IŠLAIDOS DARBO UŽMOKESČIUI

Eil. Nr.	Sąnaudų straipsniai	%	Ataskaitinis laikotarpis, tūkst. Eur
1	2	3	3
I	PAGRINDINĖS VEIKLOS SAŃAUDOS, iš jų:	100,0	12 682,12
I.1.	Darbo užmokesčio, socialinio draudimo, iš jų:	81,68	10 358,88
	- darbo užmokesčio		10 116,96
	- darbo užmokesčio atostogų kaupimai		57,07
	- socialinio draudimo		183,83
	- social. draud. dėl sukauptų atostogų kaupimo		1,02
I.2.	Nusidėvėjimo ir amortizacijos	1,47	186,91
I.3.	Komunalinių paslaugų ir ryšių, iš jų:	2,34	297,10
	- šildymas		161,82

	- elektros energija		95,33
	- vanduo		27,53
	- ryšių paslaugos		12,42
I.4.	Komandiruočių	0,15	18,54
I.5.	Transporto	0,03	3,62
I.6.	Kvalifikacijos kėlimo	0,25	30,94
I.7.	Paprasto remonto ir eksploataavimo, iš jų:	2,63	333,00
	- paprasto remonto		240,13
	- eksploataavimo		92,87
I.8.	Nuvertėjimo ir nurašytų sumų	0,10	13,11
I.9.	Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina, iš jų:	5,26	667,38
	- medikamentai		246,90
	- tvarsliaiva, kraujo produktai, vakcina		176,25
	- mažaverčio ūkinio ir medicininio inventoriaus		149,49
	- kuras, transporto atsarginės dalys		8,87
	- maisto produktai		35,50
	- kitos atsargos		50,37
I.10.	Socialinių išmokų	0,26	33,36
I.11.	Nuomos	0,00	0,18
I.11.	Kitų paslaugų, iš jų:	4,98	631,77
	- pacientų maitinimas		394,48
	- skalbimas		93,16
	- draudimo(priv. pacient. žal., transp., įrangos, pastatų)		39,84
	- laborat. ir kiti tyrimai, atlikti kitose ASPĮ		23,68
	- kitų paslaugų		80,61
I.12.	Kitos, iš jų:	0,85	107,33
	- PVM mokesstinės sąnaudos		92,51
	- kitos		14,82

Išlaidos darbo užmokesčiui, socialinio draudimo įmokoms per 2019 metus sudarė 10 358,88 tūkst. Eur.

5.7. GRYNŲJO PERVERŠIO AR DEFICITO DINAMIKA

Laikotarpis	Perviršis (+), deficitas (-) (suma, tūkst. Eur)	
	Ataskaitinio laikotarpio	Sukauptas
2014-12-31		1 227,5
2015-12-31	372,2	1 599,7
2016-12-31	22,1	1 621,8
2017-12-31	897,5	2 519,3
2018-12-31	690,2	3 209,5
2019-12-31	644,7	3 854,2

5.8. DARBUOTOJŲ SKAIČIUS 2018 METŲ PRADŽIOJE IR PABAIGOJE

Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės darbuotojų skaičius:

2019 m. sausio 1 d. – 633.

2019 m. gruodžio 31 d. – 647.

Informacija teikiama su gydytojais rezidentais.

5.9. SĄNAUDOS VALDYMO IŠLAIDOMS 2019 M.

Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje iki 2019 m. rugpjūčio mėn. valdymui priskiriamas Ligoninės vadovybės skyrius: direktorius, 4 direktoriaus pavaduotojai, direktoriaus patarėjas ir vyriausiasis buhalteris. Po 2019 m. rugpjūčio mėn. Ligoninėje įgyvendintų struktūrinių pokyčių buvo iš esmės pakeista administracijos struktūra, kurią sudarė: direktorius, direktoriaus pavaduotoja medicinai, direktoriaus patarėjas ir vyriausia finansininkė. Sąnaudos valdymui per 2019 m. sudaro 264,09 tūkst. Eur, tai sudaro 2,08 proc. visų įstaigos sąnaudų.

Valdymo sąnaudų detalizacija:

Eil. Nr	Sąnaudų straipsniai	Suma, tūkst. Eur	%
1.	Darbo užmokestis, valstybinio socialinio draudimo įmokos	253,76	96,09
2.	Kvalifikacijos kėlimo	2,38	0,90
3.	Ryšiai	0,99	0,37
4.	Kitos sąnaudos	6,96	2,64
	Viso:	264,09	100,0

DUOMENYS APIE VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS VADOVĄ, ĮSTAIGOS IŠLAIDOS VADOVO DARBO UŽMOKESČIUI IR KITOMS VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS VADOVO IŠMOKOMS

Ataskaitiniu laikotarpiu už Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės veiklą atsakingas yra direktorius Arūnas Germanavičius.

Direktoriaus darbo užmokestis nustatytas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu. Per 2019 metus Ligoninės direktoriui priskaičiuota darbo užmokesčio suma 48,5 tūkst. Eur. Kitos išmokos: kvalifikacijos kėlimo išlaidoms 0,64 tūkst. Eur ir komandiruočių išlaidoms 2,3 tūkst. Eur.

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS IŠLAIDOS KOLEGIALIŲ ORGANŲ KIEKVIENO NARIO DARBO UŽMOKESČIUI IR KITOMS ĮSTAIGOS KOLEGIALIŲ ORGANŲ NARIŲ IŠMOKOS

Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje nebuvo jokių išmokų įstaigos kolegialių organų nariams.

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS IŠLAIDOS IŠMOKAMOS SU VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS DALININKU SUSIJUSIEMS ASMENIMS, NURODYTIEMS VIEŠŲJŲ ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO 3 STRAIPSNIO 3 DALYJE

Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje nebuvo išmokų su įstaigos dalininku susijusiems asmenims, nurodytiems Viešųjų įstaigų įstatymo 3 straipsnio 3 dalyje.

REIKŠMINGI SANDORIAI

Eil. Nr.	Sandorio šalis				Sandorio objektas	Suma, Eur*****
	Pavadinimas*	Kodas**	Registras***	Adresas****		
1.	-	-	-	-	-	-
					Iš viso	-

* Jei tai juridinis asmuo, nurodoma teisinė forma ir pavadinimas, jei fizinis asmuo – vardas ir pavardė.

** Nurodomas juridinio asmens kodas.

*** Nurodomas registras, kuriame kaupiami ir saugomi juridinio asmens duomenys.

**** Jei tai juridinis asmuo, nurodoma buveinė (adresas), jei fizinis asmuo – adresas korespondencijai.

***** Jei sandoris yra apmokestinamas PVM, viešoji įstaiga, kuri yra PVM mokėtoja, sumą nurodo be PVM, o viešoji įstaiga, kuri nėra PVM mokėtoja, – su PVM.

SANDORIAI SU SUSIJUSIOMIS ŠALIMIS

Eil. Nr.	Susijusi šalis					Sandorio objektas	Suma, Eur*****
	Pavadinimas*	Kodas**	Registras***	Adresas****	Santykių pobūdis*****		
1.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	188603472	Juridinių asmenų registras	Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius	Įstaigos dalininkas	Ilgalaikio materialaus turto panauda	4 973 644,45
						Iš viso	4 973 644,45

* Jei tai juridinis asmuo, nurodoma teisinė forma ir pavadinimas, jei fizinis asmuo – vardas ir pavardė.

** Nurodomas juridinio asmens kodas.

*** Nurodomas registras, kuriame kaupiami ir saugomi juridinio asmens duomenys.

**** Jei tai juridinis asmuo, nurodoma buveinė (adresas), jei fizinis asmuo – adresas korespondencijai.

***** Nurodomas susijusių šalių santykių pobūdis remiantis Viešojo sektoriaus subjekto metinės veiklos ataskaitos ir viešojo sektoriaus subjektų grupės metinės veiklos ataskaitos rengimo tvarkos aprašo 19.3 papunkčiu.

***** Jei sandoris yra apmokestinamas PVM, viešoji įstaiga, kuri yra PVM mokėtoja, sumą nurodo be PVM, o viešoji įstaiga, kuri nėra PVM mokėtoja, – su PVM.

Direktorius

med. dr. profesorius Arūnas Germanavičius