

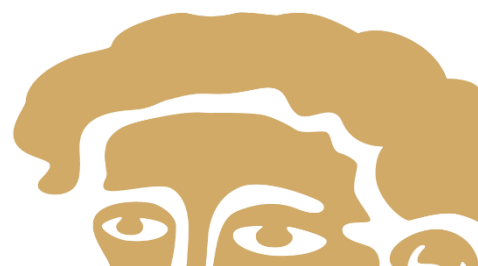
PATVIRTINTA:

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministro 2021-__-__ įsakymu Nr. V-_____



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
RESPUBLIKINĖS VILNIAUS
PSICHIATRIJOS LIGONINĖS
2020 METŲ VEIKLOS ATASKAITA**



TURINYS

1. ĮVADAS	3
2. 2020 METŲ SIEKTINŲ REIKŠMIŲ ĮVYKDYMO ATASKAITA	6
3. RVPL TEIKTŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ 2020 M. REZULTATŲ APŽVALGA	14
3.1. I UŽDUOTIS.....	14
3.2. II UŽDUOTIS	24
3.3. III UŽDUOTIS	25
3.4. IV UŽDUOTIS.....	27
3.5. V UŽDUOTIS	36
3.6. VI UŽDUOTIS.....	38
4. RVPL VEIKLA PANDEMIJOS METU	39
5. GYDYMO TARYBOS VEIKLA	45
6. SLAUGA IR SLAUGOS TARYBOS VEIKLA	47
7. KOKYBĖS VADYBOS TAIKYMAS RVPL	49
8. 2020 M. VALDYMO VEIKLOS ATASKAITA	50
8.1. INFRASTRUKTŪROS VALDYMAS	50
8.2. VEIKLOS EFEKTYVUMO DIDINIMAS	52
8.3. PERSONALO VALDYMAS.....	56
9. VŠĮ RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS 2020 M. FINANSINIAI RODIKLIAI	59
9.1. ĮSTAIGOS DALININKAI, JŲ ĮNAŠŲ VERTĖ 2020 M. PRADŽIOJE IR PABAIGOJE....	59
9.2. ILGALAIKIO TURTO ĮSIGIJIMAS PER 2020 METUS.....	59
9.3. GAUTOS IR GRAŽINTOS PER 2020 METUS FINANSAVIMO SUMOS	60
9.4. PANAUDOTOS VEIKLAI PER 2020 METUS FINANSAVIMO SUMOS	61
9.5. PAJAMOS.....	62
9.6. SĄNAUDOS PER 2020 METUS, IŠ JŲ – IŠLAIDOS DARBO UŽMOKESČIUI	62
9.7. GRYNOJO PERVERŠIO AR DEFICITO DINAMIKA	63
9.8. DARBUOTOJŲ SKAIČIUS 2020 METŲ PRADŽIOJE IR PABAIGOJE	63
9.9. SĄNAUDOS VALDYMO IŠLAIDOMS 2020 M.	64

1. ĮVADAS

LIGONINĖS VADOVO ŽODIS

2020 metai buvo nelengvas išbandymas, visgi nepaisant pandemijos iššūkių, ligoninė ir 2020 m. baigė pelningai. Nors bendras ligoninės pacientų skaičius buvo mažesnis, tačiau finansavimas už pagrindinę veiklą didėjo, lyginant su 2019 metais, ir pasiekė 14,9 mln. Eur.

Nepaisant dėl pandemijos išaugusių papildomų sąnaudų, pavyko sumažinti ligoninės valdymo sąnaudas nuo 2,08 proc. iki 1,15 proc. Sąnaudos valdymui per 2020 m. sudarė 163,51 tūkst. Eur, tai sudarė 1,15 proc. visų įstaigos sąnaudų (palyginimui, 2018 m. jos sudarė 282,5 tūkst. Eur, t.y. 2,51 proc.).

Didžiausią ligoninės sąnaudų dalį – net 85,26 proc. – sudarė lėšos, išmokėtos darbuotojams, kaip darbo užmokestis ir susiję mokesčiai. Kaip ir anksčiau, pradedant nuo 2018 m., taip ir 2020 metais nuosekliai buvo didinami atlyginimai sveikatos priežiūros funkcijas atliekantiems darbuotojams. Personalui esant tiesioginiame kontakte su COVID-19 liga sergančiu pacientu, buvo mokami priedai (šias sąnaudas vėliau valstybė kompensavo). 2020 metais sveikatos priežiūros darbuotojų (gydytojų ir slaugytojų) vidutinio atlyginimo didėjimas lyginant su 2019 metais sudarė 28 proc.

Nuo 2020 m. kovo mėnesio prasidėjus pandemijai, teko konstatuoti, kad senos ligoninės patalpos su ilgais koridoriais skyriuose ir bendromis sanitarinės paskirties patalpomis koridorių gale, kuriose neįmanoma užtikrinti pacientų srautų atskyrimo, visiškai netinkamos pandemijos valdymui. Siekiant valdyti epidemiologines rizikas, ligoninės administracija nusprendė sukurti du priėmimo ir skubios pagalbos skyrius, tokiu būdu dalinant ligoninės skyrius pagal saugumo lygius į santykinai “švarius” ir “įtariamus”. Abiejuose srautuose įsteigti skyriai su izoliacinėmis lovomis, kuriuose pacientai gaudavo gydymą dėl psichikos sutrikimų ir laukdavo COVID-19 PGR testo rezultato. Nuo 2020 m. birželio mėnesio tapome dedikuota specializuota COVID-19 ligą ir psichikos sutrikimus gydanti ligoninė, aptarnaujanti visą Vilniaus regioną (su 962 tūkst. gyventojų). Tuo tikslu įsteigti net trys COVID-19 ligos ir ūmių psichikos sutrikimų gydymui skirti skyriai (dalis RIT, visas Ūmių psichikos sutrikimų skyrius ir dalis 2-o skyriaus, iš viso: 47 lovos, iš jų 10 lovų su deguonies prievadais arba koncentratoriais ir 3 lovos su DPV). Aktyviai bendradarbiavome su Vilniaus regione pagalbą COVID-19 liga sergantiesiems koordinuojančia įstaiga – VUL Santaros klinikomis. Neretai pacientai, sergantys COVID-19 ir psichikos sutrikimais iš kitų regiono ligoninių buvo perkelti gydyti pas mus; taip pat daug bendradarbiavome ir su Nacionalinio Visuomenės sveikatos centro specialistais. Buvo papildomai įdarbinta infekcijų kontrolės specialistė, už darbuotojų epidemiologinės rizikos vertinimą paskirta atsakinga darbuotoja, kuri dirbo ir išieginėmis dienomis. Trys vidaus ligų gydytojai, Slaugos ir Gydyimo tarybų nariai, klinikinių skyrių vedėjai ir Slaugos administratorės bendradarbiavo skirstant personalą tarp skyrių, kad būtų išvengta prastovų, operatyviai atliekant tyrimus, prižiūrint gydymo eigą. Per 2020 m. iš viso gydėme 49 pacientus sergančius psichikos sutrikimais ir COVID-19 liga.

Pagrindiniais įrankiais suvaldant COVID-19 ligos plitimą ligoninės viduje tapo aktyvus darbuotojų testavimas, epidemiologinė kontaktų priežiūra, esant reikalui – izoliavimas, operatyvus ir tikslingas darbuotojų informavimas, taip pat vykdėme personalo mokymus dėl asmens apsaugos priemonių, dezinfekcinių priemonių ir kitų priešepideminių priemonių taikymo.

Siekiant padidinti ligoninės galimybes valdyti epidemiologines rizikas, buvo parengtas investicijų projektas infrastruktūros gerinimui. Gautas papildomas finansavimas iš Finansų ministerijos šį projektą įgyvendinti, ir, nepaisant pandemijos iššūkių, perkėlus skyrius į kitas patalpas, atliktas trijų skyrių remontas (vieno – pilnai užbaigtas, o dviejų – pradėtas, bet neužbaigtas).

Atnaujintose patalpose numatoma 2021 m. įkurti Universitetinį Pirmojo psichozės epizodo gydymo skyrių, kuriame tarpdisciplininė specialistų komanda taikys Atviro dialogo, psichoterapinių metodikų, aplinkos terapijos, psichoedukacijos ir racionalios psichofarmakoterapijos principus.

Svarbiu metų įvykiu ligoninei buvo ilga, nuo 2013 m. vykusį procesą, užbaigęs Vilniaus universiteto tapimas ligoninės dalininku 2020 m. pabaigoje. Jį pradėjo LR Vyriausybė dar 2013 m., kai gruodžio 18 d. priėmė nutarimą Nr. 1228, tačiau dėl politinių aplinkybių tuo metu ligoninės tapsmas universitetine neįvyko. Naujoji ligoninės vadovybė 2020 metais Sveikatos apsaugos ministru A. Verygai pakvietus dalyvauti Vilniaus universitetą, kartu su VU Rektoriumi prof. R. Petrausku užbaigė šį procesą. Ligoninėje 2020 m. buvo tęsiamos visų trijų studijų pakopų veiklos, studentų ir gydytojų-rezidentų praktika, mokslinė-tiriamoji veikla.

Ligoninės vadovybė įdiegė keletą naujų programų ligoninės darbuotojams. Buvo atliekamos darbuotojų apklausos, darbuotojai ir padalinių vadovai konsultuojami emocinės savijautos ir psichologinės gerovės stiprinimo bei profesinio perdegimo prevencijos klausimais, sudarytas emocinių krizių įveikos planas. Mūsų motto: “Psichiatrijos ligoninėje visi turi jaustis saugiai - ir pacientai, ir personalas”.

Ligoninė ir toliau modernizavo IT bazę, įsigijo kompiuterinės technikos, įrangos. Sukurti elektroniniai įvairių specialistų teikiamų paslaugų žurnalai, įdiegtas elektroninis priėmimo skyriaus budėjimo grafikų planavimo įrankis, sukurtos ir įdiegtos elektroninės nepageidaujamų įvykių registracijos, gydytojų darbo krūvių apskaitos ir stebėsenos, taip pat pacientų pasitenkinimo paslaugų kokybe vertinimo sistemos; sukurta ir įdiegta maisto užsakymo pacientams ir darbuotojams sistema, taip pat infrastruktūros paslaugų teikimo, gedimų registravimo ir darbų paskirstymo sistema. Optimizuotas skalbimo procesas, atsisakant skalbinių rūšiavimo, įvedant ženklinimą skyriais - tokiu būdu sutaupyta žmogiškų resursų. Didesnę dalį viešųjų pirkimų atlikdama per Centrinę Perkančiąją organizaciją (CPO), įstaiga optimaliai valdė vaistų, skalbinių skalbimo, ligonių maitinimo, elektros, dujų, vandens ir kitas sąnaudas.

Nuosekliai įgyvendinant nuo 2018 m. strateginę misiją “Arčiau paciento”, pandemijos metu iškilio iššūkių, nes tiesioginis kontaktas buvo ribojamas tiek fizinio atstumo, tiek laiko aspektais. Daugelis ligoninės psichologų, socialinių darbuotojų, ergoterapeutų pradėjo teikti konsultacijas nuotoliniu būdu,

buvo nupirka papildoma įranga. Tai padėjo užpildyti atsiradusį tiesioginio bendravimo poreikį, ypač pacientams esantiems izoliacijoje dėl epidemiologinių reikalavimų.

Ligoninėje buvo tęsiamas mokslo argumentais pagrįstos pacientų patirties psichiatrijoje įvertinimas pagal PIPEQ-OS klausimyną¹. 2020 m. „Psichiatrijos stacionaro paciento patirties klausimyną“ užpildė 2455 pacientai. Tai sudaro 49 proc. visų gydytų pacientų. „Gerai“ arba „labai gerai“ – taip daugelį suteiktų paslaugų šiais metais įvertino RVPL pacientai. Pacientų apklausos duomenimis, jau dvejus metus (nuo 2019 m.), vertinimai nuosekliai kyla. Geriausiai paskutiniaisiais 2020 m. mėnesiais vertintas saugumo jausmas (4,5 balo iš 5), taip pat priėmimo procesas, personalo pacientui skirtas laikas bei gydymas ir paslaugos bendrai (4,4 balo iš 5). Daugelis pacientų buvo patenkinti pagerėjusiu maitinimu, tiekiant maistą iš atnaujintos ligoninės virtuvės.

Metų pabaigoje buvo pasirašyta sutartis su VUL SK dėl Terapinio vaistų monitoringo atliekant ligoninės pacientams dažniausiai skiriamų vaistų koncentracijų kraujyje tyrimus. Tai leidžia objektyviai vertinti gydymo rekomendacijų laikymąsi (neretai pacientai jų nesilaiko), gydymo veiksmingumą ir saugumą. Šiuo aspektu esame pirmoji ir vienintelė psichiatrijos ligoninė Lietuvoje.

Direktorius Arūnas Germanavičius

¹ Bjertnaes, O., Iversen, H. H., & Kjøllesdal, J. (2015). PIPEQ-OS—an instrument for on-site measurements of the experiences of inpatients at psychiatric institutions. *BMC psychiatry*, 15(1), 1-9.

2. 2020 METŲ SIEKTINŲ REIKŠMIŲ ĮVYKDYMO ATASKAITA

Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių 2020 metų siektinų reikšmių įvykdymo ataskaita.

Eil. Nr	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektina reikšmė 2020 m.	Siektinos reikšmės įvykdymas 2020 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	638 745,94	Įstaiga nenuostolinga
2.	Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis.	Valstybės institucijoms skyrus papildomų PSDF biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti ir rekomendavus jas nukreipti sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokesčiui didinti, ne mažiau kaip 85 proc. nurodytų lėšų panaudojamos darbo užmokesčiui didinti	100 %*	Skirtos lėšos sveikatos priežiūros specialistų darbo užmokesčiui panaudotos visu 100 proc
3.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis ne daugiau kaip 1,72%.	1,15	Įvykdyta
4.	Įstaigos finansinių išpareigojimų dalis nuo metinio įstaigos biudžeto	Išpareigojimų koeficientas ne didesnis kaip 0,12	0,09	Įvykdytas
II Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai:				
1.	Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis, tai yra pacientų teigiamai įvertintų įstaigoje suteiktų paslaugų skaičiaus dalis nuo visų per metus įstaigoje suteiktų	Nenustatoma		2020 metais „Psichiatrijos stacionaro paciento patirties klausimyną“ užpildė 2455 pacientai. Tai sudaro 49 proc. nuo visų gydytų pacientų. „Gerai“ arba „labai gerai“ – taip daugelį suteiktų paslaugų šiais metais įvertino RVPL pacientai. Pacientų apklausos duomenimis, jau du metus (nuo 2019 m.), vertinimai nuosekliai kyla. Geriausiai paskutiniaisiais šių metų mėnesiais vertintas saugumo jausmas (4,5 balo iš 5), taip pat

Eil. Nr	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektina reikšmė 2020 m.	Siektinos reikšmės įvykdymas 2020 m.	Pastabos
1	2	3	4	5
	asmens sveikatos priežiūros paslaugų skaičiaus pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes			priėmimas, personalo pacientui skirtas laikas bei gydymas ir paslaugos bendrai (4,4 balo iš 5).
2.	Įstaigoje gautų pacientų skundų dėl įstaigoje suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų skaičius per metus ir pagrįstų skundų dalis	Nenustatoma		Įstaigoje 2020 m. gauti 3 pacientų skundai. 2 skundai pareikšti siekiant panaikinti 2011 ir 2019 metais pacientams nustatytas diagnozes, 1 skundas – prašant panaikinti 1980 metais nustatytą diagnozę. <u>Atlikus medicininių dokumentų analizę nenustatyta pažeidimų skiriant diagnozes, skundai vertintini kaip nepagrįsti.</u> Prašymas panaikinti 1980 m. nustatytą diagnozę nenagrinėtas, dėl senaties termino (LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo Nr. I–1562, 23 str.)
3.	Įstaigoje gautų pagrįstų skundų dalis nuo visų įstaigoje suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų skaičiaus per metus pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes	Nenustatoma		Pagrįstų skundų RVPL 2020 metais nebuvo.
4.	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	Skaidrios ASPĮ vardas Ligoninei suteiktas 2016–06–14 LR SAM įsakymu Nr. V–758.
5.	Informacinių technologijų diegimo ir plėtros lygis (pacientų elektroninės registracijos sistema, įstaigos interneto svetainės išsamumas, darbuotojų darbo krūvio apskaita, įstaigos dalyvavimo elektroninėje sveikatos sistemoje mastas)	1. Ne mažiau kaip 95 proc. visų epikrizių išrašoma el. būdu (E003); 2. ASPĮ, išrašant e. receptus, vaistų sąveikų tikrinimo funkcionalumą naudoja pilna apimtimi; 3. Daugiau nei 55 proc. įstaigos gydytojų deklaruoja apsilankymo laikus per IPR IS.	1. 100%. epikrizių išrašoma elektroniniu būdu. 2. Všį RVPL (toliau – Ligoninė) naudojamas vaistų suderinamumo tikrinimo funkcionalumas. 3. RVPL teikiama daugiausiai stacionarinė būtinoji pagalba, todėl	1. Epikrizės 100% išrašomos elektroniniu būdu. Iki 2021–07–01 psichiatrijos E003 nėra pasirašomos e–parašu. 2. RVPL naudojamas vaistų suderinamumo tikrinimo funkcionalumas, išrašant e–receptą vyksta automatinis tikrinimas per IS ESIS. 3. RVPL teikiama daugiausiai stacionarinė būtinoji pagalba, todėl išankstinės registracijos nėra. Išankstinė registracija ambulatorinėms konsultacijoms (psichiatro–konsultanto ir

Eil. Nr	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektina reikšmė 2020 m.	Siektinos reikšmės įvykdymas 2020 m.	Pastabos
1	2	3	4	5
			išankstinės registracijos nėra. Eilių nėra.	kompiuterinės tomografijos) per IPRS IS buvo pradėta vykdyti nuo 2020 m. spalio mėn. Dėl karantino ambulatorinių paslaugų teikimas buvo sutrikęs.
6.	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).	Vidutinė chirurgijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 7,5 dienos	Netaikoma	<p><i>Vidutinės psichiatrijos paslaugų grupės gydymo trukmė yra akivaizdžiai neįgyvendinama dėl žemiau pateikiamų priežasčių:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 2020 m. Ligoninėje gydyti 5009 pacientai, 96 proc. atvejų esant būtinosios medicinos pagalbos indikacijoms. 61 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 ar gydymą komplikuoja gretutiniai susirgimai (56,8 proc. suteiktų paslaugų pagal DRG atitinka A sudėtingumo būklę). • Pacientų gydymų dėl šizofreninio registro sutrikimų, vidutinė gydymo trukmė – 29,4 dienos, dėl afektinių sutrikimų – 23,3 dienos, dėl organinių ir simptominių psichikos sutrikimų – 18,6 dienos. • Kokybiškas, aktyvus endogeniniais sutrikimais sergančių pacientų gydymas negali būti trumpesnis nei 30–40 dienų. • Pakartotinės hospitalizacijos 2019 m. – 26,20 proc., 2020 m. – 23 proc. • Pasiiekti nurodytą vidutinę hospitalizuotų pacientų gydymo trukmę, t. y. 17,9 d., -endogeninio susirgimo atvejais (jų yra 61 proc.) reiškia išrašyti pacientą ūmioje būklėje, kuomet išlieka arba artimiausiu metu yra tikėtina reali grėsmė paciento ir/ar aplinkinių sveikatai ir/ar gyvybei. Geriausiu atveju tai sąlygoja dažnas rehospitalizacijas ir atitinkamai PSDF lėšų eikvojimą. <p>Detalus paaiškinimas pateikiamas komentare po lentele.</p>
		Vidutinė terapijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 6,1 dienos	Netaikoma	
		Vidutinė psichiatrijos paslaugų grupės gydymo trukmė – 17,9 dienos	18,6	
7.	Lovos užimtumo rodiklis įstaigoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens	1. ASPĮ aktyvaus gydymo lovų užimtumas – ne mažiau kaip 70 %	60,3 %	ASPĮ aktyvaus gydymo lovų užimtumas – ne mažiau kaip 70 proc. yra neįgyvendinamas dėl žemiau pateikiamų priežasčių:

Eil. Nr	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektina reikšmė 2020 m.	Siekimos reikšmės įvykdymas 2020 m.	Pastabos
1	2	3	4	5
	sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)			<ul style="list-style-type: none"> • Lovos užimtumas priklauso nuo hospitalizuojamų pacientų srauto, kuris iš anksto negali būti planuojamas, nes 96 proc. atvejų teikiama būtinoji pagalba. • Naktimis, išveiktomis ir švenčių dienomis skubioji stacionarinė psichiatrinė pagalba (įskaitant ūmias sąmonės sutrikimo būsenas, psichozes lydymas 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>
8.	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)	<p>Kompiuterinės tomografijos aparatų apkrova – ne mažiau kaip 21 kompiuterinės tomografijos tyrimų per vieną darbo dieną vienu kompiuterinės tomografijos aparatu</p> <p>Magnetinio rezonanso tomografijos aparatų apkrova – ne mažiau kaip 16 magnetinio rezonanso tomografijos tyrimų per vieną darbo dieną vienu</p>	<p>3,5 tyrimai per dieną</p> <p>Netaikoma</p>	<p>Kompiuterinės tomografijos aparatų apkrova – ne mažiau kaip 21 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"> • Dėl paskelbto karantino KT ambulatorinės paslaugos nebuvo teikiamos nuo kovo 16d. iki birželio 9d. ir spalio 29 d. iki gruodžio 31 d. • 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.

Eil. Nr	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektina reikšmė 2020 m.	Siektinos reikšmės įvykdymas 2020 m.	Pastabos
1	2	3	4	5
		magnetinio rezonanso tomografijos aparatu		
III Papildomi veiklos rezultatų vertinimo rodikliai				
1.	Absoliutaus likvidumo rodiklis	Nuo 0,5 iki 1	2,89	Aukštas įstaigos absoliutaus likvidumo rodiklis rodo, kad Ligoninė pakankamai atspari valdant finansines rizikas trumpuoju laikotarpiu ir, kad lėšos kaupiamos būsimam įsigijimui ir stambesnėms investicijoms. 2021 m. planuojamos investicijos į Magnetinio rezonanso tomografą, kuris pareikalaus papildomų išlaidų ir atitinkamai mažins absoliutaus likvidumo rodiklį.
2.	Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius	Ne mažiau kaip 2	4	<p>1 pirkimas – vaistinių preparatų pirkimas per CPO elektroninį katalogą (užsakymų Nr. CPO143707 ir CPO143708). Pirkimo iniciatorius – VšĮ CPO LT;</p> <p>2 pirkimas – vaistinių preparatų pirkimas per CPO elektroninį katalogą (užsakymų Nr. CPO145095 ir CPO145094) su VšĮ Nacionaliniu kraujo centru;</p> <p>3 pirkimas – vaistinių preparatų pirkimas per CPO elektroninį katalogą (užsakymų Nr. CPO146898 ir CPO146897) su VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikomis, VšĮ Respublikine Klaipėdos ligonine, VšĮ Respublikine Panevėžio ligonine, VšĮ Vilniaus gimdymo namais, VšĮ Palangos reabilitacijos ligonine, VšĮ Palangos vaikų reabilitacijos sanatorija „Palangos gintaras“;</p> <p>4 pirkimas – vienkartinių medicininių kaukių pirkimas per CPO elektroninį katalogą (užsakymo Nr. CPO146678) su VšĮ Vilniaus gimdymo namais.</p>

**Rodiklio reikšmė apskaičiuota vadovaujantis 2020 m. rugpjūčio 18 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-1865 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių 2020 metų siektinų reikšmių patvirtinimo”.*

Detalūs paaiškinimai:

II skyrius „Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai“ 3 eilutėje nurodoma siektina vidutinė psichiatrijos paslaugų grupės stacionarizuotų pacientų gydymo trukmė – 17,9 dienos. 2020 m. ligoninėje gydyti 5009 pacientai, 96 proc. atvejų buvo teikiama būtinoji medicinos pagalba, t.y. kai dėl ūmių klinikinių būklių gresia pavojus paciento ir/ar aplinkinių sveikatai ir/ar gyvybei arba kai tokios pagalbos nesuteikimas laiku sukelia tokios būklės tikimybę bei sunkių komplikacijų grėsmę pacientams ir/ar aplinkiniams artimiausiu metu. Karantino metu buvo teikiama tik būtinoji pagalba. Vadovaujantis RVPL patvirtintais gydymo ir diagnostikos algoritmais bei tarptautinėmis psichikos sutrikimų gydymo rekomendacijomis (“The Maudsley Prescribing Guidelines in Psychiatry”, 13th Edition, 2018; Stephen M.Stahl “Prescriber’s Guide” 5th Edition, 2014), vaisto parinkimas užtrunka apie 5–10 dienų (kai kuriais atvejais dozės titravimas gali užtrukti iki trijų savaitių), jo efektyvumas vertinamas po 2 savaitių. Būklei negerėjant, rekomenduojama gydymą papildyti ar didinti medikamentų dozę; jai pagerėjus, ūmios būklės gydymas tęsiamas dar apie dvi – tris savaites – iki dalinės simptomų redukcijos, kuomet matoma būsenos stabilizavimo tendencija (tačiau ir šiuo metu dėl būsenos nestabilumo galimas buvusių simptomų suintensyvėjimas, todėl būklė reikalinga aktyvaus gydymo, stebint, ir, esant reikalui, jį koreguojant). Atsakas į gydymą vertinamas po 4–6 savaitių trukmės gydymo adekvačiomis vaistų dozėmis. Pandemijos metu žymiai padaugėjo sunkių endogeninių ir organinės kilmės būklių pacientų, kuomet dėl būklės sudėtingumo gydymo parinkimas ir atsakas į gydymą stebimas dar vėliau - pacientai į stacionarą patenka jau psichozės išsivystymo kulminacijoje, kuomet skiriami vaistai kurį laiką tik pristabdo psichozinio sutrikimo vystymąsi, o esminis medikamentų poveikis pradeda reikštis žymiai vėliau, dažnai net po kelių aktyvaus gydymo savaitių ar mėnesio, kuomet gydymą dar reikia augmentuoti (sustiprinti) kitu medikamentu arba didinti vieno ar abiejų vaistų derinio dozę, ar neretai ir gydymą keisti – kai jis neefektyvus gydant adekvačiomis dozėmis ir pakankamą laiką. Siekdami optimizuoti gydymą, mažinti kaštus ir gydymo trukmę, įdiegėme terapinį vaistų monitoringą, kuomet galima efektyviau individualizuoti vaisto dozavimą ir kontroliuoti gydymo eigą. Pažymėtina, kad didelė dalis paslaugų pagal būklės sudėtingumą, diferencinei diagnostikai atliekamus tyrimus bei gydymo kompleksiskumą atitinka tretinio paslaugų lygio reikalavimus, taip pat didelė dalis (apie 50 proc.) yra atsparūs (rezistentiški) gydymui. Tokie pacientai nukreipiami į mūsų stacionarą iš kitų specializuotų Lietuvos ASPĮ, kuomet po ilgo nesėkmingo gydymo, būklei blogėjant, dėl gydymo taktikos sprendžiama jau kritinėje būklėje. Pažymėtina, kad sudėtingais ir gydymui atspariais atvejais, taikant gydymą elektros konvulsine terapija (EKT) ar transkranijine magnetine stimuliacija (TMS), aktyvaus gydymo etapas trunka mažiausiai 4 savaites. Be to, endogeniniais susirgimais sergantys asmenys dažnai turi gretutinių terapinių susirgimų, kurie dėl psichikos sutrikimo sąlygoto gyvenimo būdo ir/ar motyvacijos bei valingos veiklos stokos, taip pat ir dėl kitų veiksnių, o pandemijos sąlygomis ir dėl ambulatorinių paslaugų neprieinamumo, dažnai būna nediagnozuoti ir/ar negydyti. 2020 m. pagal DRG A sudėtingumo būklę atitinkančių paslaugų

suteikta 56,8 proc. Pažymėtina, kad Ligoninėje 2020 m. gydyti 49 pacientai, sirgę psichikos sutrikimais ir COVID-19.

Ankstesniais metais gydymo trukmės rodiklis paprastai sutrumpėdavo psichoaktyvių medžiagų vartojimo sukeltų psichikos sutrikimų trumpesnio gydymo sąskaita. 2020 m. šių sutrikimų gydyta 27 proc., tačiau iš jų net 48,7 proc. sudarė sunkios būklės - abstinencija su delyru - reikalaujančios ilgesnio, negu nekomplikuotos abstinencijos su kompulsiniu potraukiu gydymas. Pernai net 61 proc. pacientų buvo gydyti dėl kitų būklių: 36 proc. dėl šizofreninio spektro sutrikimų, 18 proc. dėl organinių psichozių, 7 proc. dėl afektinių sutrikimų.

Dėl visų minėtų priežasčių pacientų, gydytų dėl šizofreninio spektro sutrikimų, gydymo trukmė buvo 29,4 dienos, dėl afektinių sutrikimų – 23,3 dienos, dėl organinių ir simptominių psichikos sutrikimų – 18,6 dienos. Pažymėtina, kad dėl bendruomenės psichiatrijos nebuvimo, taip pat ir dėl pandemijos psichikos sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas tebėra problematiškas, ir netgi stabilesnės būklės pacientams, išrašytiems po ilgesnį laiką trukusio aktyvaus gydymo, dėl minėtų priežasčių nėra galimybės užtikrinti nuoseklaus gydymo tęstinumo, būklės kontrolės, asmens funkcionavimo kokybės gerinimo. Organiniais ir endogeniniais psichikos sutrikimais sergantiems pacientams po aktyvaus gydymo minėtas palaikomojo gydymo etapas, nesant bendruomenės psichiatrijos, gali būti užtikrinamas tik slaugos ir ilgalaikio gydymo ligoninėse, Dienos stacionaruose bei Dienos centruose. Problema, kad slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėse nuolat trūksta vietų, į jas lengviau patenka mažiau komplikuočių, lengvesnių būklių pacientai iš namų, o sudėtingų būklių pacientų gydymui sistema nėra motyvuojanti. Todėl tikslinga įpareigoti šias gydymo įstaigas pirmumo tvarka teikti paslaugas sunkių būklių pacientams iš ASPĮ po aktyvaus stacionarinio gydymo ir/arba įpareigoti savivaldybes spręsti klausimą dėl tokių pacientų apgyvendinimo, kuomet kartu būtų teikiamos ir slaugos bei priežiūros paslaugos.

Apibendrinant - akivaizdu, kad 17,9 dienų vidutinės vieno paciento ligoninėje gydymo trukmės rodiklio pasiekti gydant ūminius psichikos sutrikimus neįmanoma. Didžiąją gydomų pacientų dalį sudarančių endogeniniais susirgimais sergančių pacientų išrašymas po tokios trukmės gydymo reikštų išrašymą dar ūmioje būklėje, kai, taikant aktyvų medikamentinį gydymą ir mokslu pagrįstas nemedikamentinio gydymo metodikas, dar išlieka reali grėsmė paciento ir/ar artimųjų sveikatai ir/ar gyvybei, arba tokio pavojaus tikimybė išlieka didelė artimiausiu metu. Atkreipiame dėmesį, kad pagal DRG aktyvaus gydymo etapui endogeniniais psichikos sutrikimais sergantiems gydyti, kai būklė sudėtinga, pagrįstai skiriamas 96 dienų trukmės gydymas, kai būklė nesudėtinga - 73 dienų (šizofreninio spektro sutrikimams); afektiniams sutrikimams – kai būklė sudėtinga 79 dienų, kai nesudėtinga - 56 dienų; organiniams psichikos sutrikimams – kai būklė sudėtinga - 56 dienų, kai nesudėtinga - 24 dienų gydymas. Kadangi didžiąją gydomų pacientų dalį sudaro sudėtingais endogeniniais ir organiniais psichikos sutrikimais sergantys pacientai, vidutinės gydymo trukmės rodiklį tikslinga padidinti iki 20 dienų.

II skyriaus „Veiklos vertinimo rodikliai“ 4 eilutėje nurodyta siektina ASPĮ aktyvaus gydymo lovų užimtumo reikšmė – ne mažiau 70 proc. Ligoninėje pasiekta reikšmė – 60,3 proc. Šis rodiklis

priklauso nuo pacientų srauto, kurio negalime planuoti – pažymėtina, kad 96 proc. stacionarinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų sudaro būtinoji pagalba, kuomet yra grėsmė paciento ir/ar aplinkinių sveikatai ir/ar gyvybei arba kuomet ši grėsmė atsirastų, nesuteikus pagalbos stacionare. Pandemijos sąlygomis įstaigos infrastruktūra buvo pritaikyta paslaugų teikimui pacientams su ūmiais psichikos sutrikimais, kuriems kartu yra įtariama ir/ar patvirtinta COVID-19 infekcija. Skirstant pacientų srautus bei organizuojant veiklą pagal infekcijų kontrolės reikalavimus, buvo įkurti du atskiri Priėmimo skyriai:

- 1) „galimiems“ („švaraus srauto“ – t.y., be COVID-19 simptomų, be epidemiologinio ryšio bei kuomet dėl psichikos būklės epidemiologinį kriterijų įmanoma išsiaiškinti, ir jis yra patikimas - Priėmimas Nr.1;
- 2) pacientams bei „įtariamiems“ (turintiems bent vieną COVID-19 simptomą ir/ar epidemiologinį ryšį, arba, kas psichiatrijoje ypač dažna, kuomet dėl paciento psichikos būklės jokios epidemiologinės anamnezės neįmanoma išsiaiškinti arba ji yra nepatikima - Priėmimo Nr.2 srauto pacientai.

Iš abiejų Priėmimo skyrių pacientai stacionarizuojami į izoliacinius skyrius (tuo tikslu buvo reorganizuoti du skyriai bei vieno skyriaus dalis), kuriuose buvo tikslinamas COVID-19 statusas, atliekant PGR tyrimą. Pandemijai įgavus mastą, stacionarizuotiems pacientams izoliaciniuose skyriuose (arba, neretai, nesant vietų izoliaciniame skyriuje – izoliacinėje bendrojo skyriaus palatoje) atlikdavome du PGR tyrimus su vienos dienos pertrauka, tik po to pacientai būdavo perkeltami į bendrą srautą vienam iš minėtų pagal epidemiologinę riziką suskirstytų Priėmimų priklausančiame skyriuje. Dėl pandemijos padaugėjus sunkios psichikos būklės pacientų (sunkios psichozės, lydimos ryškaus psichomotorinio sujaudinimo, agresijos, sąmonės sutrikimo būklės, bandymai nusižudyti ir kt.), nuolat susidurdavome su vietų stygiumi Ligoninėje.

Taip pat atkreiptinas dėmesys į tai, kad nuo 2020 m. birželio mėnesio mūsų Ligoninė tapo dedikuota COVID-19 ligos gydymo ligonine, vienintele specializuota psichiatrijos paslaugoms Vilniaus regione. Tuo tikslu ūmių būklių, komorbidinių su patvirtinta COVID-19 infekcija gydymui buvo reorganizuoti trys skyriai – Ūmių psichikos sutrikimų skyrius (10 lovų), 2–as skyrius (34 lovos), taip pat dalis RIT skyriaus, pusę lovų (3) skiriant RIT gydymo reikalingiems pacientams su psichikos susirgimais ir COVID-19 liga.

Taigi, pažymėtina, kad lovos užimtumo rodiklis neatspindi paslaugų specifiškumo ir todėl negali būti vienareikšmiškai taikomas Ligoninei – kuomet teikiant būtinąją psichiatrinę pagalbą Vilniaus regione, pacientai dažniausiai atvežami GMP, įvairiausiomis aplinkybėmis – iš namų, viešųjų vietų, iš kitų ASPĮ (Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės, VUL Santaros klinikų, VMKL, M. Marcinkevičiaus ligoninės, slaugos ir kitų aplinkinių rajonų ligoninių), taip pat ir iš ASPĮ, teikiančių psichikos sveikatos priežiūros paslaugas bei Socialinės globos įstaigų. Stacionarinių lovų sumažinimas skyriuose, siekiant dirbtinai gerinti lovų užimtumo rodiklio reikšmę, apribotų būtiniosios psichiatrinės stacionarinės pagalbos prieinamumą ir savalaikiškumą.

3. RVPL TEIKTŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ 2020 M. REZULTATŲ APŽVALGA

3.1. I UŽDUOTIS

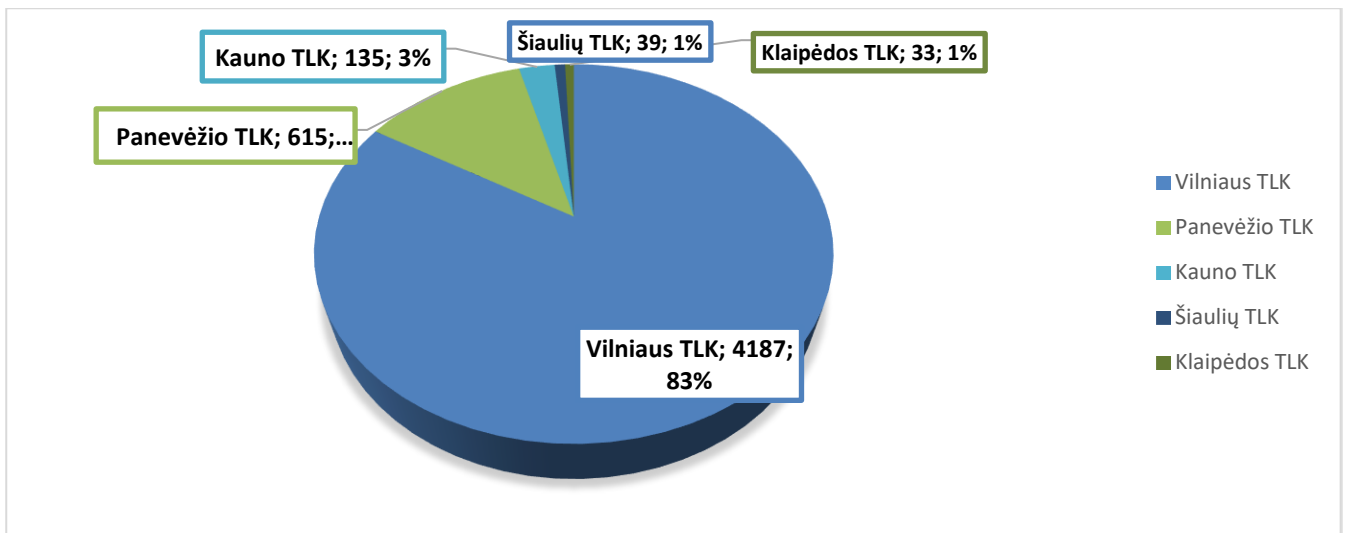
Organizuoti ir teikti kvalifikuotas ir specializuotas antrinės ir tretinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas Lietuvos Respublikos gyventojams ir užsieniečiams, užtikrinant nuolatinį paslaugų kokybės gerinimą pagal paslaugų gavėjų ir užsakovų numanomus lūkesčius ir poreikius.

Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje (toliau – Ligoninė) 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, otorinolaringologijos, 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), logoterapeuto, kineziterapijos, psichiatrijos dienos stacionaro, stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos, laboratorinės diagnostikos paslaugos.

Viešoji 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 2020 m. nebuvo.

2020 metų pabaigoje RVPL buvo 420 lovų: psichiatrijos suaugusiųjų profilio – 402, psichiatrijos vaikų–12, reanimacijos suaugusiųjų–6. Į kitas ASPĮ perkelti 259 pacientai. Mirštamumas – 0,8% (40 pacientai mirė, iš jų 5 mirė dėl su COVID-19 susijusių būklių). Lovos užimtumo rodiklis – 60,3 proc.

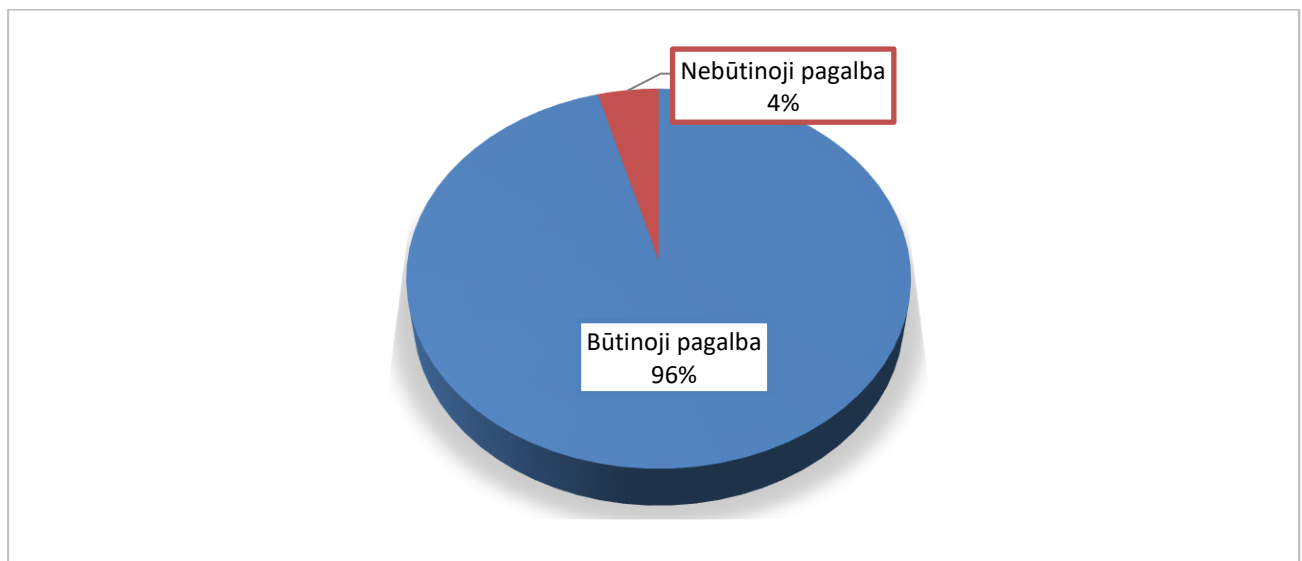
Pagal sutartį su Vilniaus teritorine ligonių kasa buvo suteiktos –4187 (83%) aktyviojo gydymo paslaugos, su Kauno TLK –135 (3%), Klaipėdos TLK – 33 (1%), Šiaulių TLK – 39 (1%), Panevėžio TLK –615 (12%) (1 diagrama).



1 diagrama. 2020 m. Gydytų pacientų pasiskirstymas pagal TLK.

Pacientų hospitalizavimo būdas

96 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 2020 m.

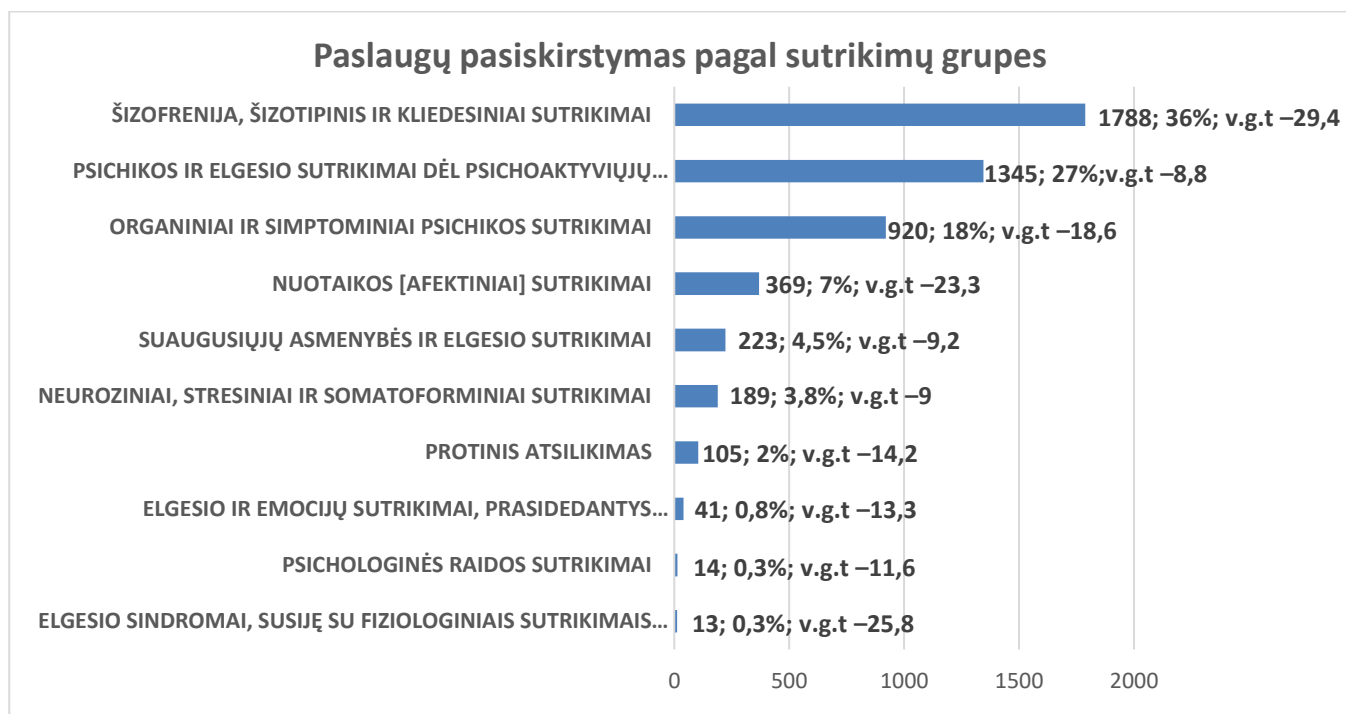
Suaugusiems Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje dažniausiai buvo konstatuojama 3 kategorijos skubios medicinos pagalbos indikacijos: ryškus psichomotorinis sujaudinimas; ūmi psichozė; mėginimas nusižudyti ar tokio poelgio grėsmė; sunki depresija ar sunki abstinencijos būklė, galinti komplikuotis dėl rizikos 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 (61 %) stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų buvo suteikta endogeninio profilio sutrikimais sergantiems pacientams (3 diagrama). Šią grupę sudarė:

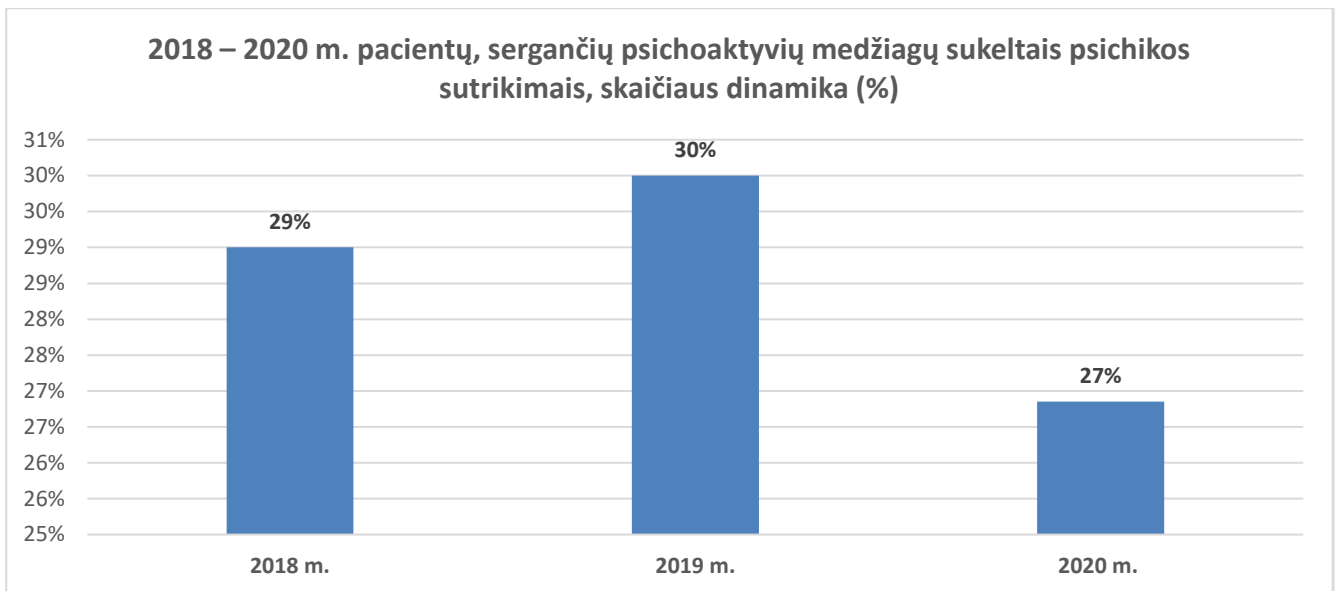
- Šizofreninio registro sutrikimai (F20–29) – 1788 paslaugos – 36%;
- Organinės psichozės (F00–09)– 920 paslaugos– 18%;
- Afektiniai sutrikimai (F30–39) – 369 paslaugos– 7%.



3 diagrama. 2020 m. suteiktų ASP paslaugų pasiskirstymas (pagal sutrikimų grupes).

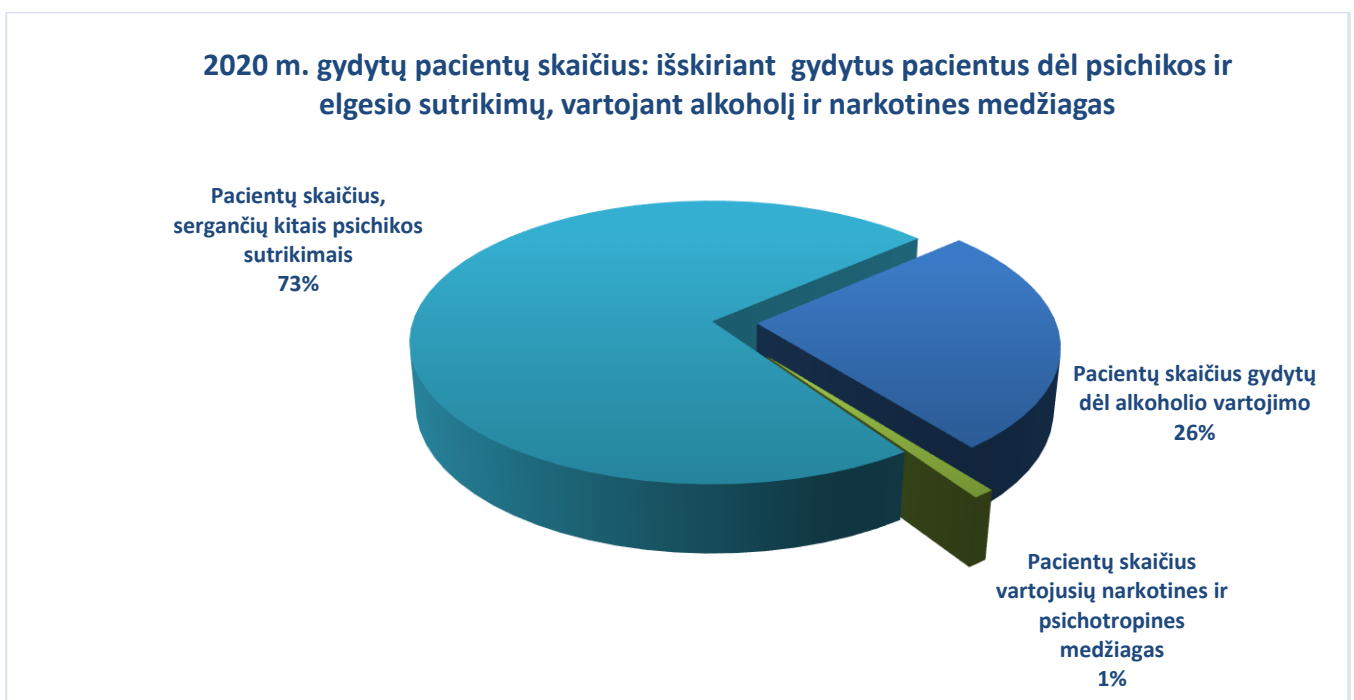
Pacientams, sergantiems minėtais sutrikimais, reikalingas daug ilgesnis gydymas stacionare, nei hospitalizuotiems dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant psichoaktyvias medžiagas, psichosomatiųjų ar neurozinių sutrikimų. Pagrindinės priežastys – biopsichosocialiniai faktoriai ir psichotropinių vaistų (antipsichotikų ir antidepresantų) veikimo mechanizmo ypatumai. Šizofreninio registro sutrikimų, vidutinė gydymo trukmė–29,4 dienos, afektinių sutrikimų–23,3 dienos, organinių ir simptominių psichikos sutrikimų–18,6 dienos.

Kita didelė pacientų grupė, kuriai buvo reikalinga stacionarinė pagalba – pacientai sergantys psichikos ir elgesio sutrikimais dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo. Rytų Lietuvoje esame vienintelė Ligoninė praktiškai teikianti pagalbą pacientams sergantiems psichoaktyviųjų medžiagų sukeltomis psichozėmis. 2020 m. pacientų sergančių psichoaktyviųjų medžiagų sukeltomis psichozėmis buvo 1345 (27 proc.) (4 diagrama).



4 diagrama. 2018 – 2020 m. pacientų, sergančių psichoaktyvių medžiagų sukeltais psichikos sutrikimais, skaičiaus dinamika (% nuo bendro pacientų skaičiaus).

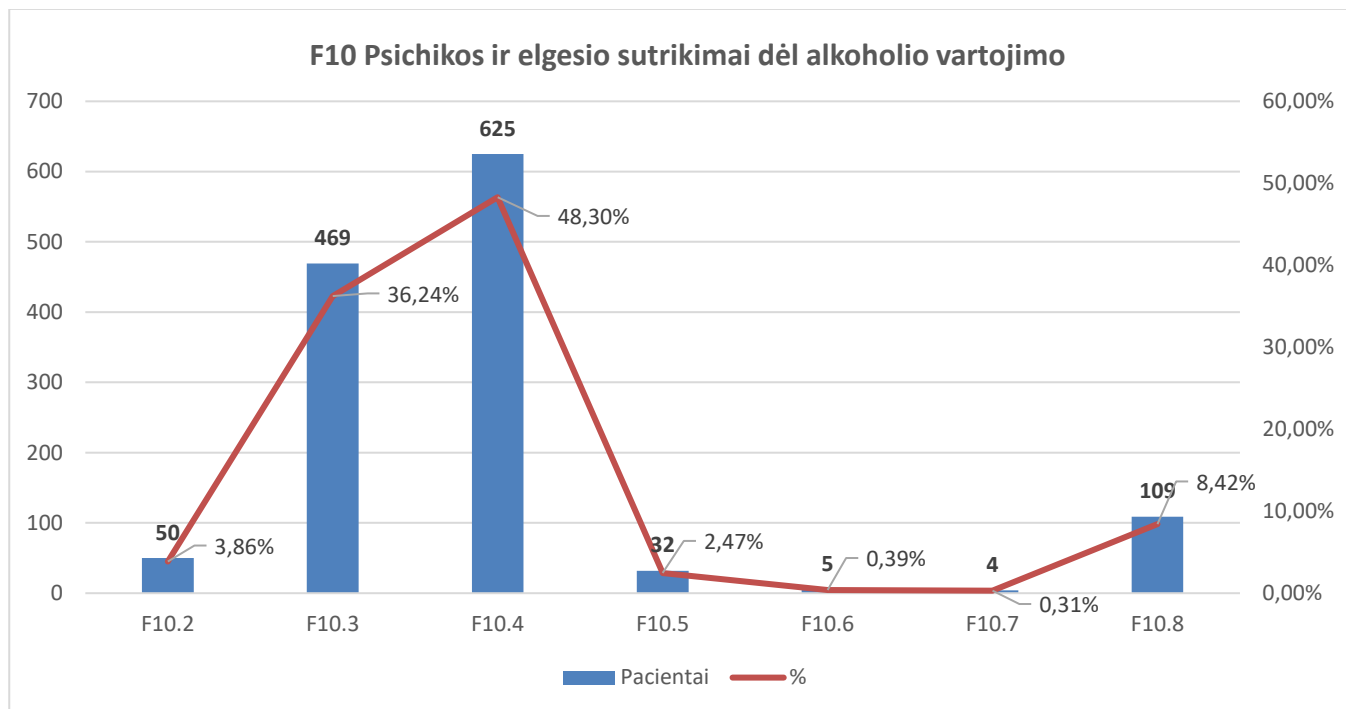
51 (1%) pacientas buvo gydytas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas (F11–F19), 1294 (26%) pacientai buvo gydomi dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant alkoholį (5 diagrama), iš jų 303 (23,4%) moterys ir 991 (76.6%) vyrai.



5 diagrama. 2020 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–625 (48,3 %) buvo gydyti dėl F10.4 – Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį,

abstinencijos būklė su delyru, 469 (38,21 %) pacientai gydyti dėl F10.3 – Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį, abstinencijos būklė. Kartu tai sudarė (F10.4 ir F10.3) 84,54 % (6 diagrama).



6 diagrama. Psichikos ir elgesio sutrikimai dėl alkoholio vartojimo.

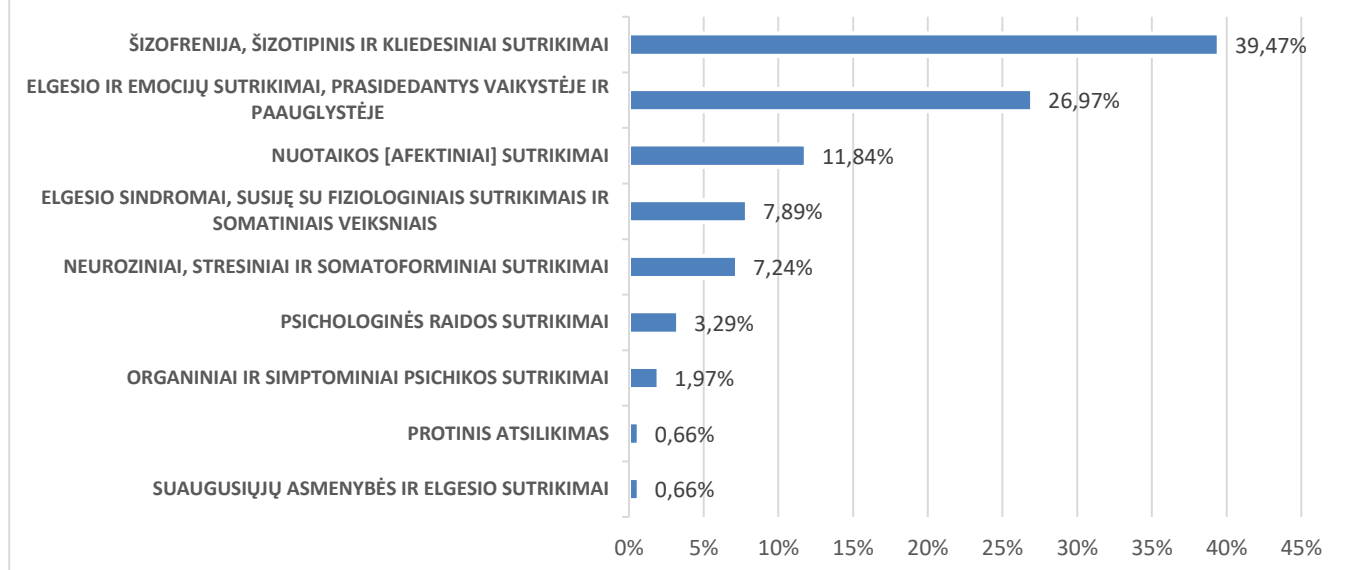
Universitetinis vaikų ir paauglių skyrius

Vadovaujantis SAM įsakyme V-752 nustatytais reikalavimais, Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje 2020 m. 50% sumažintas lovų skaičius. Nuo 2020-01-01 skyriuje yra 12 lovų. Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje buvo gydyti 152 pacientai: 15–19 metų amžiaus grupėje 92 pacientai, jaunesnių nei 14m. amžiaus grupėje 60 pacientų (1 lentelė). Daugiausia pacientų hospitalizuota dėl Šizofreninio registro sutrikimų (40%) (7 diagrama). Vidutinė gydymo trukmė Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje buvo 18,3 d., lovos užimtumo rodiklis 63,4 %. Lyginant su 2018-2019 m., besikreipusių skaičius (442 ir 345) 2020 m. sumažėjo 3 kartus.

		1–14 m.	15–19 m.	Viso
F0	Organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai		3	3
F2	Šizofrenija, šizotipinis ir kliesiniai sutrikimai	20	40	60
F3	Nuotaikos [afektiniai] sutrikimai	3	15	18
F4	Neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai	3	8	11
F5	Elgesio sindromai, susiję su fiziologiniais sutrikimais ir somatiniais veiksniais	5	7	12
F6	Suaugusiųjų asmenybės ir elgesio sutrikimai		1	1
F7	Protinis atsilikimas		1	1
F8	Psichologinės raidos sutrikimai	4	1	5
F9	Elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje	25	16	41
	Viso	60	92	152

1 lentelė. Vaikams ir paaugliams teiktų paslaugų pasiskirstymas pagal sutrikimų grupes

Pacientų pasiskirstymas pagal paslaugų grupes Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje 2020 m.



7 diagrama. Paslaugų pasiskirstymas (pagal sutrikimų grupes) Vaikų skyriuje 2020m.

Aktyviojo gydymo atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Aktyviojo gydymo atvejų pasiskirstymas pagal amžių skirtingose sutrikimų grupėse netolygus. 39 proc. aktyviojo gydymo atvejų teko 41–60 m. amžiaus grupės pacientams, 31 proc. – 20–40 m. amžiaus grupei. Vyresnių nei 80 m. amžiaus grupėje buvo 6 proc. (2 lentelė).

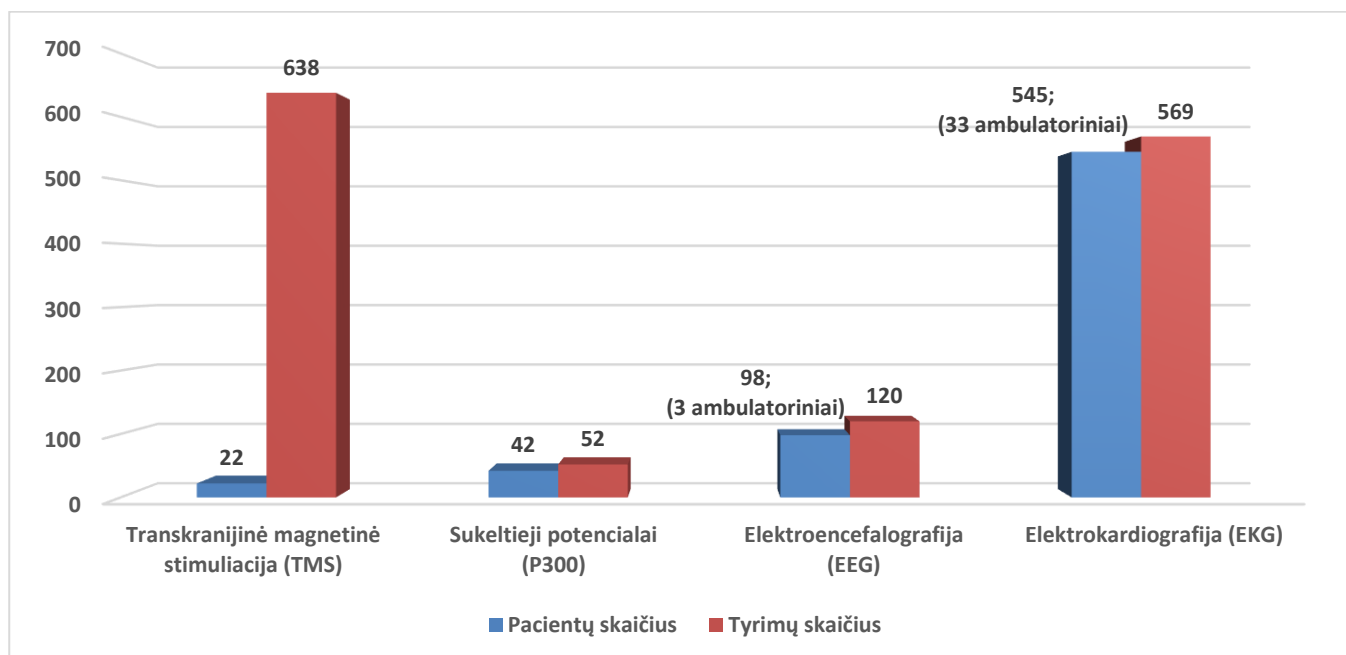
F	Amžius	1–14 m.	15–19 m.	20–40 m.	41–60 m.	61–80 m.	virš 80 m.	Viso
F00–F09			3	53	178	405	281	920
F10–F19			2	419	722	201	1	1345
F20–F29		20	71	692	736	262	7	1788
F30–F39		3	26	82	153	99	6	369
F40–F48		3	16	91	64	14	1	189
F50–F59		5	8					13
F60–F69			8	156	56	3		223
F70–F79			6	67	30	2		105
F80–F89		4	3	7				14
F90–F98		25	16					41
Kitos			0	2				2
Viso		60	159	1569	1939	986	296	5009

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

Elektrofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyrius

Elektrofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyriuje atliekami šie tyrimai: elektrokardiografija (EKG), elektroencefalografija (EEG), galvos smegenų sukeltųjų potencialų tyrimai (P300) ir transkranijinės magnetinės stimuliacijos (TMS) terapinės procedūros (8 diagrama). Pacientams

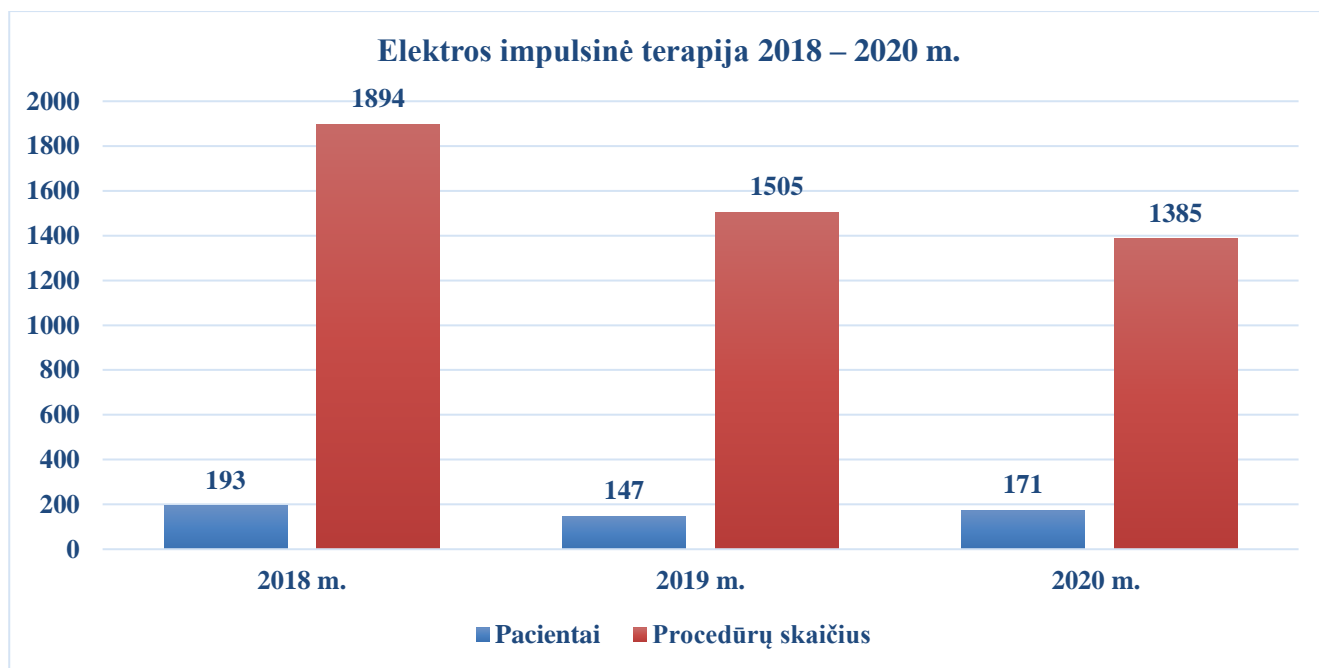
vertinamos pažintinės funkcijos prieš ir po gydymo, medikamentinio ir nemedikamentinio psichikos ligų gydymo įtaka BDNF koncentracijai kraujyje.



8 diagrama. 2020 m. RVPL taikytos pažangios gydymo ir tyrimų procedūros pacientams.

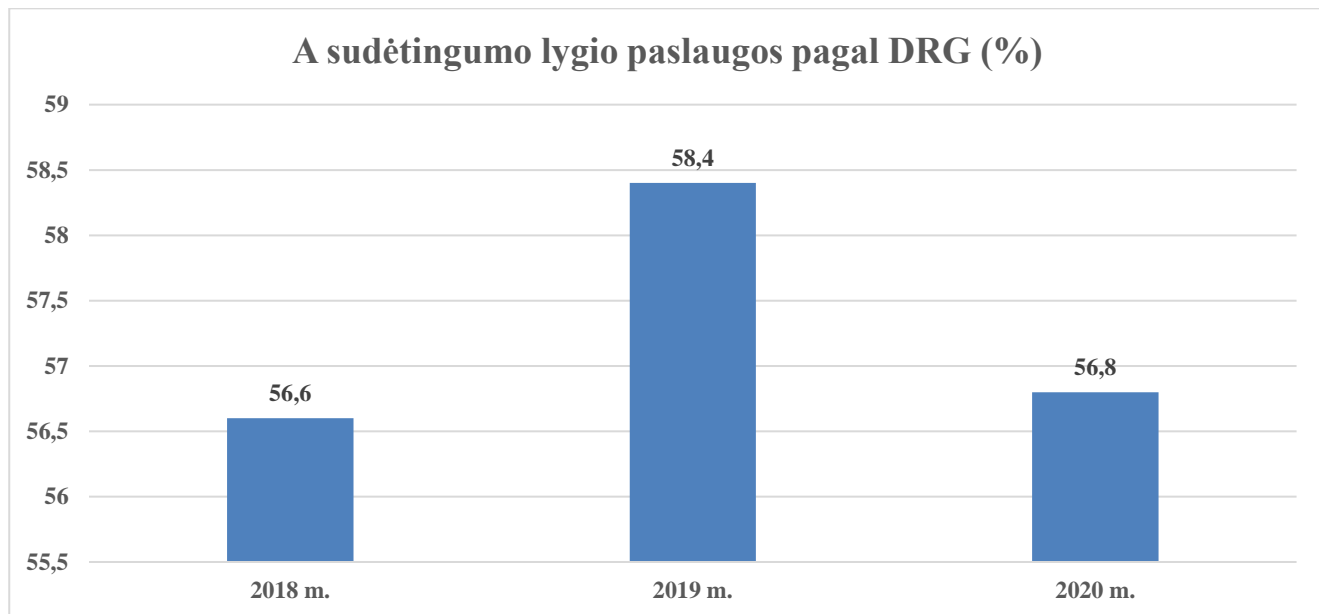
Elektros impulsų terapija

Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje elektros impulsų terapija (EIT) teikiama pacientams, sergantiems gydymui atspariais psichikos sutrikimais. EIT procedūrai į Ligoninę nukreipiami pacientai iš visos Lietuvos. 2020m. elektros impulsų terapija taikyta 171 pacientams, atliktos 1385 procedūros (9 diagrama), vidutiniškai 8,1 procedūros vienam pacientui.



9 diagrama. Elektros impulsų terapija.

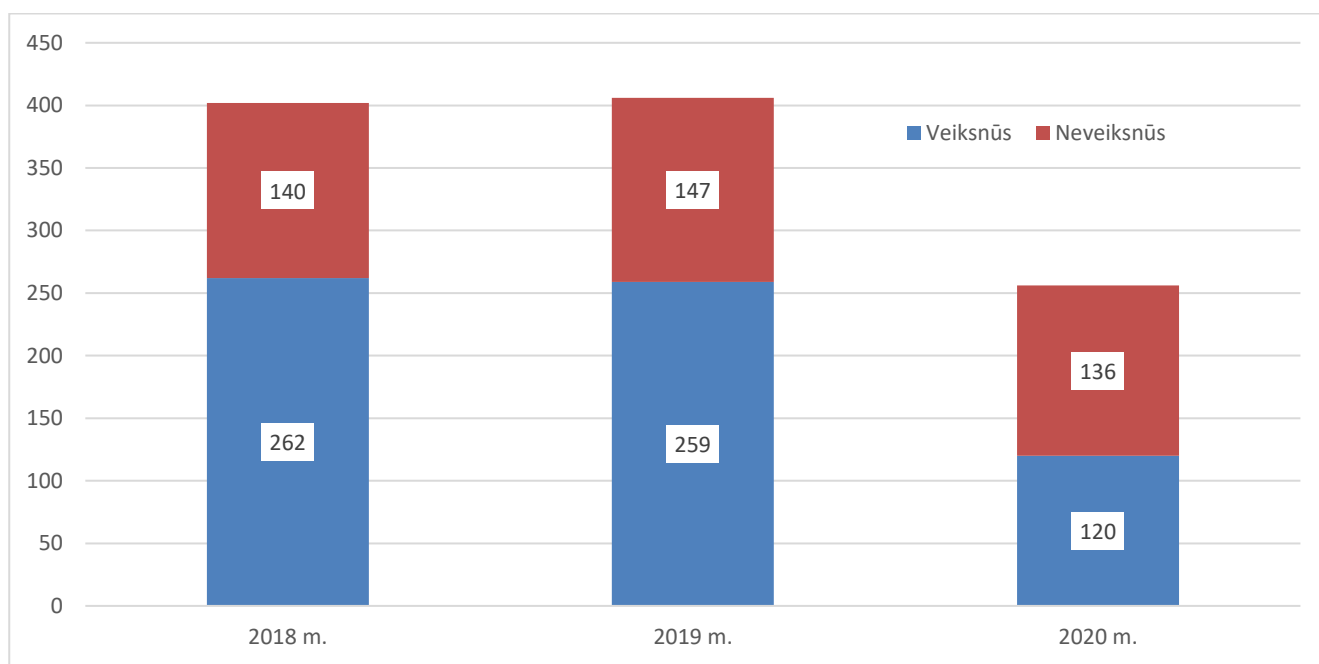
Pacientų amžius, endogeniniai ar vaistų sukelti metabolizmo sutrikimai, gyvenimo būdo veiksniai nulėmė ligos ypatumų, socialinių ir ekonominių priežasčių sąlygoja dažną psichikos sutrikimų komorbidiškumą su somatiniais susirgimais. 56,8 proc. suteiktų aktyviojo gydymo paslaugų priskirta A sudėtingumo lygiui pagal giminingų diagnozių grupes. Lyginant su 2019m. šių paslaugų sumažėjo 2,8 proc (10 diagrama).



10 diagrama. A sudėtingumo lygio paslaugų dinamika.

Priverstinis pacientų gydymas ir fizinis suvaržymas

2020 m. Ligoninė pateikė teismui 300 prašymų dėl leidimo išdavimo/pratęsimo priverstinai hospitalizuoti ir priverstinai gydyti. 3 prašymų teismas netenkino, o 5 prašymus tenkino iš dalies. Priverstinai hospitalizuoti ir gydyti 136 neveiksnius pacientai ir 120 veiksnius (11 diagrama).



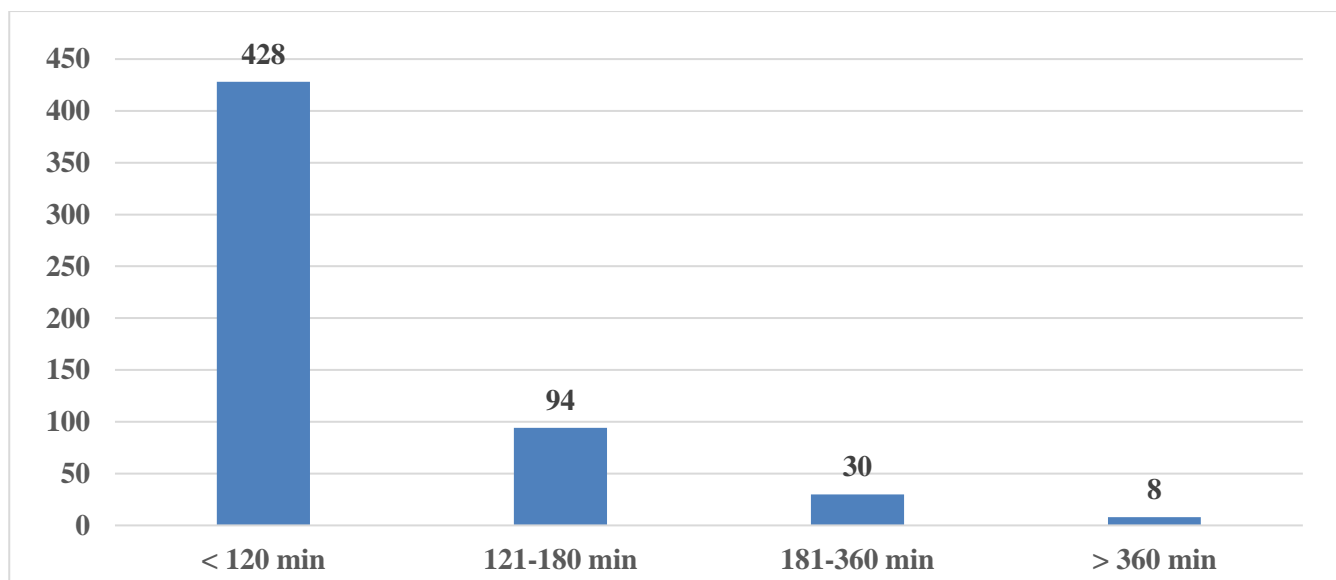
11 diagrama. Priverstinio pacientų hospitalizavimo ir gydymo dinamika 2018–2020 m.

Fizinio suvaržymo priemonės taikytos 560 atvejų. (3 lentelė). 56,3% atvejų fizinio suvaržymo priemonės skirtos F2 registro sutrikimais sergantiems pacientams, 14,3 % – pacientams gydomiems dėl alkoholio sukeltos abstinencijos būklės su delyru.

Diagnozių grupė	Atvejai	Vid. suvaržymo trukmė (min)
F00–09	76	79,6
F10–19	80	96,6
F20–29	315	95,0
F30–39	7	76,4
F40–49	1	75,0
F60–69	13	81,9
F70–79	12	150,0
F80–89	54	130,2
F90–99	2	90,0
Viso	560	97,1

3 lentelė. Fizinio suvaržymo priemonių pasiskirstymas pagal diagnozių grupes.

Vidutinė suvaržymo trukmė – 97,1 min. Minimali suvaržymo trukmė – 5 min, maksimali – 630 min. (12 diagrama).



12 diagrama. Fizinis suvaržymas (atvejų sk. pagal fizinio suvaržymo trukmės pogrūpius).

Radiologijos skyrius

2020 m. Radiologijos skyriuje atlikta:

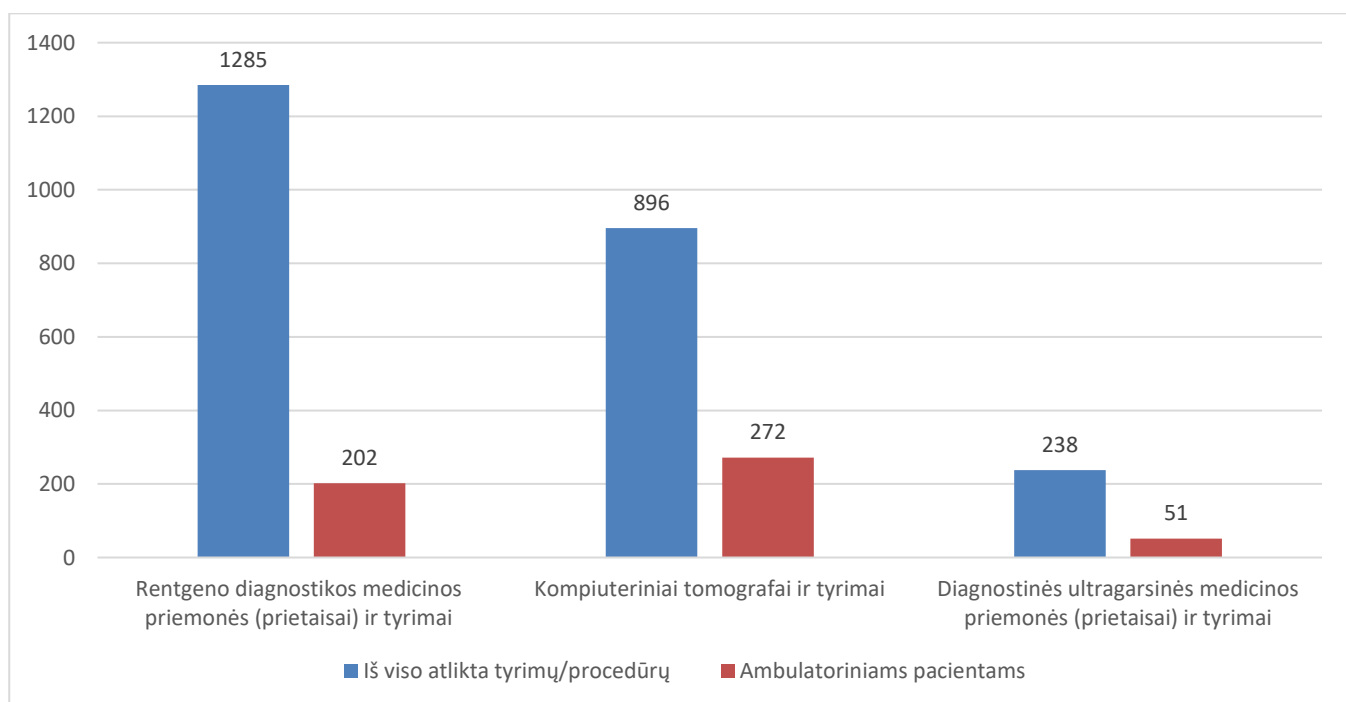
- 896 Kompiuterinės tomografijos tyrimai, iš jų 272 pacientams ambulatoriškai. Vidutiniškai per vieną darbo dieną buvo atlikti 3,5 KT tyrimai (251 d. d)
- 238 Ultragarso tyrimai, iš jų 51 pacientui ambulatoriškai;

- 1285 Rentgeno tyrimai, iš jų 202 pacientams ambulatoriškai (13 diagrama).

Eilių tyrimams nebuvo.

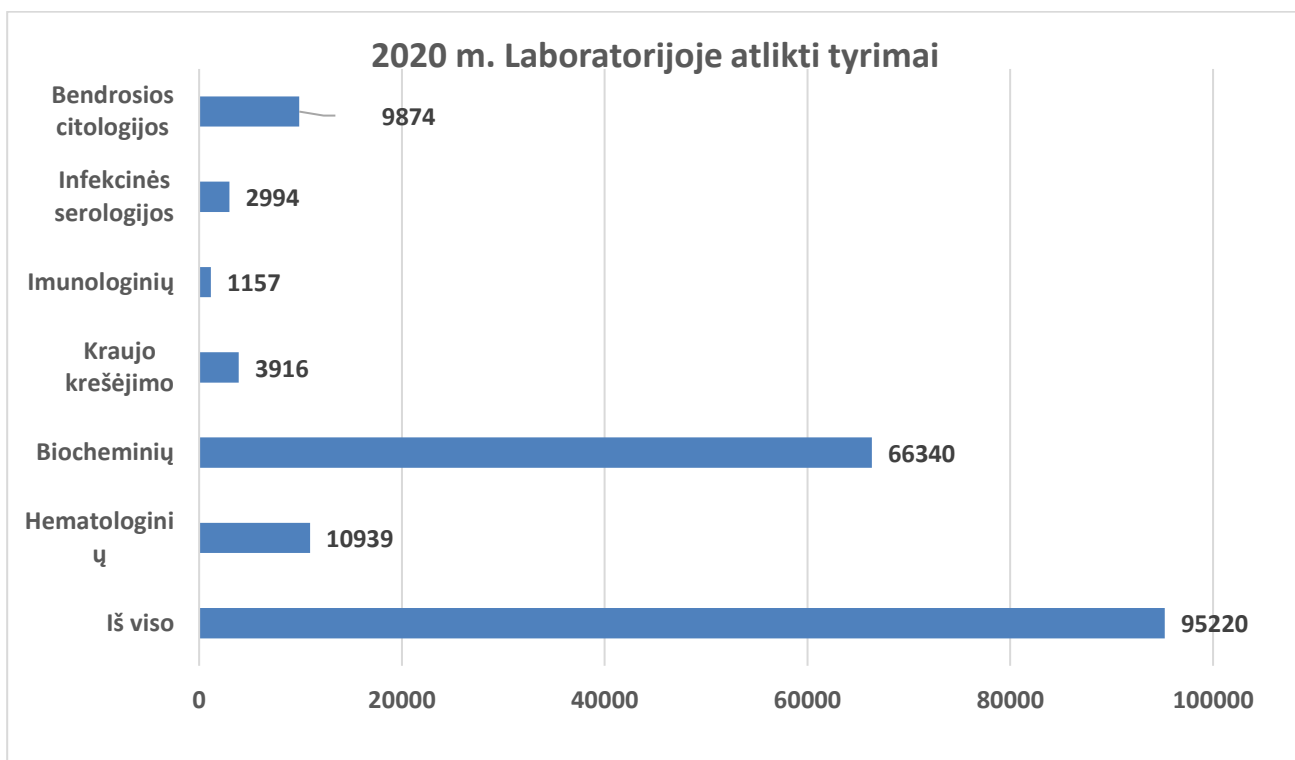
Ryškus tiek bendro, tiek ambulatorinių bei mokamų paslaugų sumažėjimas susijęs su:

1. Karantino įvedimu Lietuvos Respublikoje bei ambulatorinių ir planinių paslaugų stabdymu nuo 2020-03-16 iki 2020-06-09 bei nuo 2020-10-29 iki 2020-12-31. Dėl to ryškiai mažėjo visų atliekamų tyrimų skaičius bei dėl izoliuojamų stacionaro skyrių mažėjo ir radiologinių tyrimų skaičius stacionaro pacientams ;
2. Su COVID-19 susijęs saugus pacientų aptarnavimas po 1–2 Radiologijos skyriuje, atskiriant pacientų srautus, nesusitinkant ambulatoriniams ir stacionaro pacientams bei pacientams iš skirtingų stacionaro skyrių (ypač iš izoliuotų ar COVID-19 infekcija sergančių stacionaro skyrių);
3. Įtakos turi mūsų stacionaro pacientų specifika (ribotas kooperatyvumas, sumažintas mobilumas), kartais tenka kviesti gydytojus reanimatologus, kurie taiko trumpalaikę bendrinę nejautrą. Psichikos sutrikimų turintys pacientai ne visada gali laukti tyrimo koridoriuje kartu su kitais pacientais, todėl dalį laiko užima jų transportavimas iš ligoninės stacionaro skyrių. Nors skyriuje dirba du gydytojai radiologai (kitas tuo metu atlieka bei aprašo rentgenologinius tyrimus ar atlieka ultragarsinius tyrimus), tačiau diagnostikai naudojamosi viena KT vaizdų apdorojimo stotimi: gydytojui radiologui vaizdų analizė, priklausomai nuo tyrimo apimties (galvos ar kelių sričių daugiafazė kompiuterinė tomografija), vaizdų skaičiaus (daugybė smulkių pjūvių ir jų palyginimas įvairiose fazėse) bei atliekamų vaizdų rekonstrukcijų kiekio trunka 10–60 ar net 90 min (aprašant daugiafazę kelių sričių, pvz.: krūtinės ląstos, pilvo ir dubens KT). Kolegų atostogų metu vienam gydytojui tenka atlikti ir aprašyti tiek KT tyrimus, tiek rutininius rentgenologinius, o kartais ir ultragarsinius tyrimus.



13 diagrama. Radiologijos skyriuje suteiktos paslaugos.

Klinikinės diagnostikos skyrius



14 diagrama. 2020 m. Klinikinėje laboratorijoje atliktų tyrimų skaičius.

3.2. II UŽDUOTIS

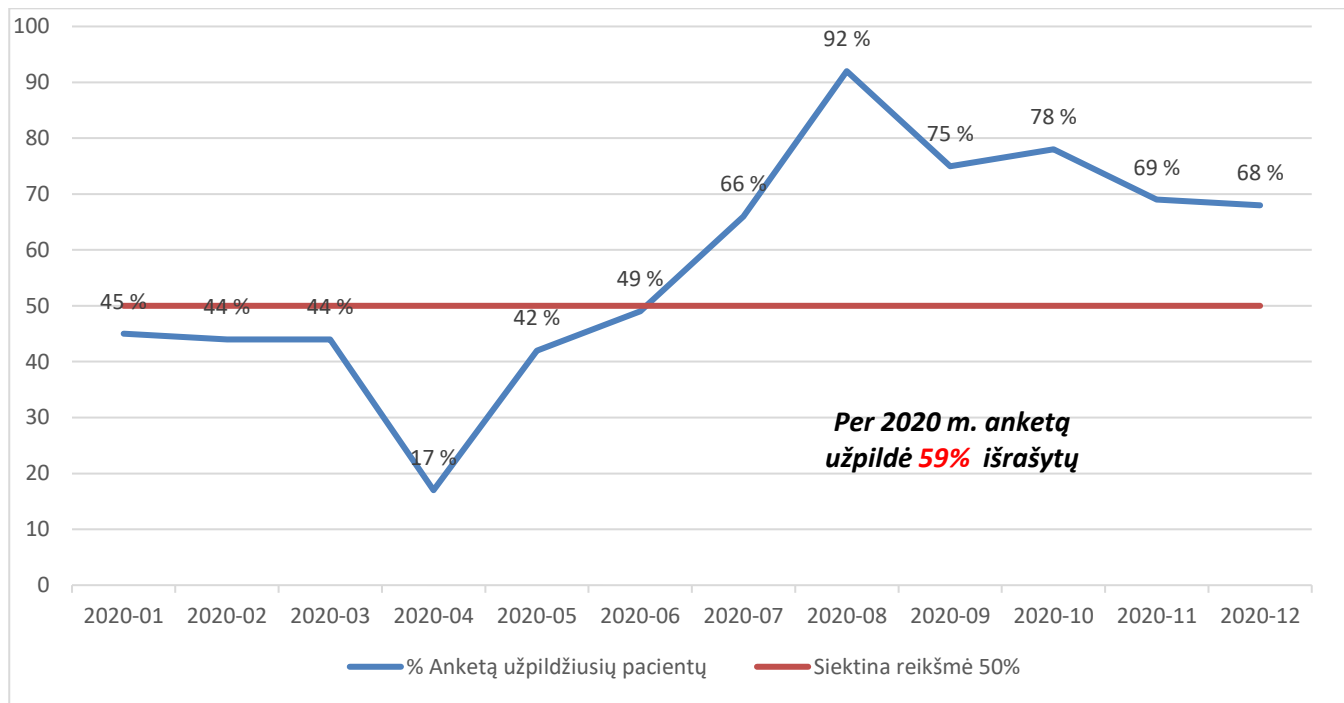
Siekti, kad Ligoninėje naudojamą PIPEQ–OS – „Psichiatrijos stacionaro paciento patirties klausimyną“, užpildytų ne mažiau, kaip 70% išrašytų pacientų.

Viešoji įstaiga 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 ASPĮ 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).

„Psichiatrijos stacionaro paciento patirties klausimynas“ pradėtas pildyti 2019 m. liepos mėnesį. 2020 m. liepos mėn. pradėta pildyti ir trumpoji klausimyno versija, kurioje yra tik 5 klausimai iš bendro klausimyno. Ji skirta pacientams, kuriems per sunku atsakyti į visus 22 klausimus. Daugiausia dėl pacientų būklės šią anketą pildė Alzheimerio ir somatopsichiatrijos skyriaus pacientai. Iš viso užpildytos 2455 anketos (188 trumpoji versija). Tai sudaro – 49% visų gydytų pacientų (2019 m. – 30,3%). Tačiau dėl kai kurių skyrių specifikos, jų išrašomi pacientai anketos nepildė (Reanimacijos ir intensyviosios terapijos

sk., Ūmių psichikos sutrikimų sk.). Todėl atlikus analizę apskaičiuota, koks procentas išvykusių (iš tų skyrių, kuriuose pildomi klausimynai) pacientų užpildė klausimyną (15 diagrama).

Į 20 klausimą „Ar Jūs bendrai esate patenkintas (–a) Ligoninėje suteiktu gydymu ir paslaugomis?“ „TAIP“ arba „VISIŠKAI TAIP“ atsakė 2197 pacientai. Tai rodo, kad Ligoninėje gautą gydymą teigiamai įvertino 89,5 % respondentų.



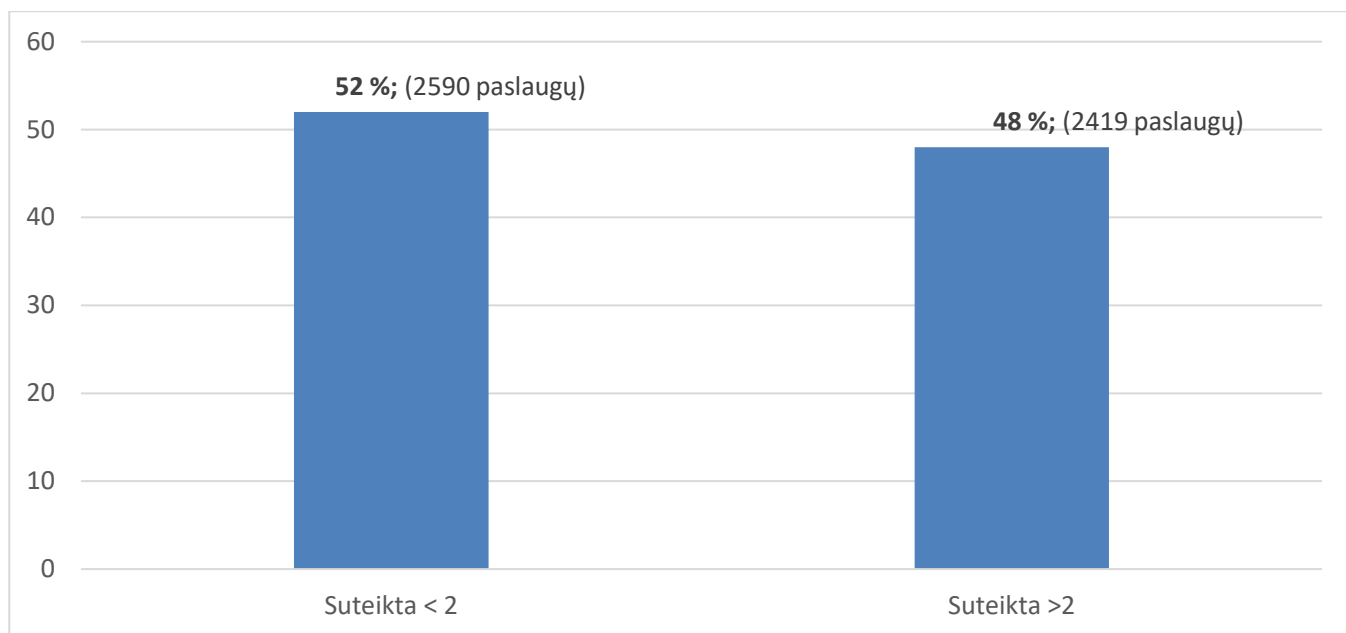
15 diagrama. Užpildžiusių anketą pacientų procentas nuo išrašytų pacientų, skyriuose, kuriuose buvo pildoma anketa.

3.3. III UŽDUOTIS

Užtikrinti, kad 50% ir daugiau išrašytų pacientų, gautų ne mažiau kaip 2 skirtingas nemedikamentines psichosocialines paslaugas.

Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje siekiama stiprinti nemedikamentinės, psichosocialinės pagalbos galimybes. Todėl 2020 m. buvo iškeltas tikslas, kad kiekvienam pacientui, atsižvelgiant į jo poreikius, būtų suteiktos bent dvi skirtingos psichosocialinės paslaugos.

Psichosocialinės paslaugos – tai medicinos psichologų, socialinių darbuotojų, ergoterapeutų ir kineziterapeutų teikiamos įvairios paslaugos. Vienos iš dažniausiai teikiamų paslaugų yra: medicinos psichologo individualus konsultavimas, socialinio darbuotojo atliekamas paslaugų koordinavimas (tarpininkavimams tarp paciento ir institucijų, artimųjų, kitų asmenų), paciento atstovavimas, konsultavimas socialiniais klausimais, ergoterapeuto atliekamas fizinės sveikatos stiprinimas (mankštos), emocinių įgūdžių lavinimas (atsipalaidavimo mokymas), kognityvinių įgūdžių lavinimas. Visus pacientus, kurie galimai išgyvena savižudybės krizę, konsultuoja medicinos psichologas ir atlieka savižudybės rizikos vertinimą.



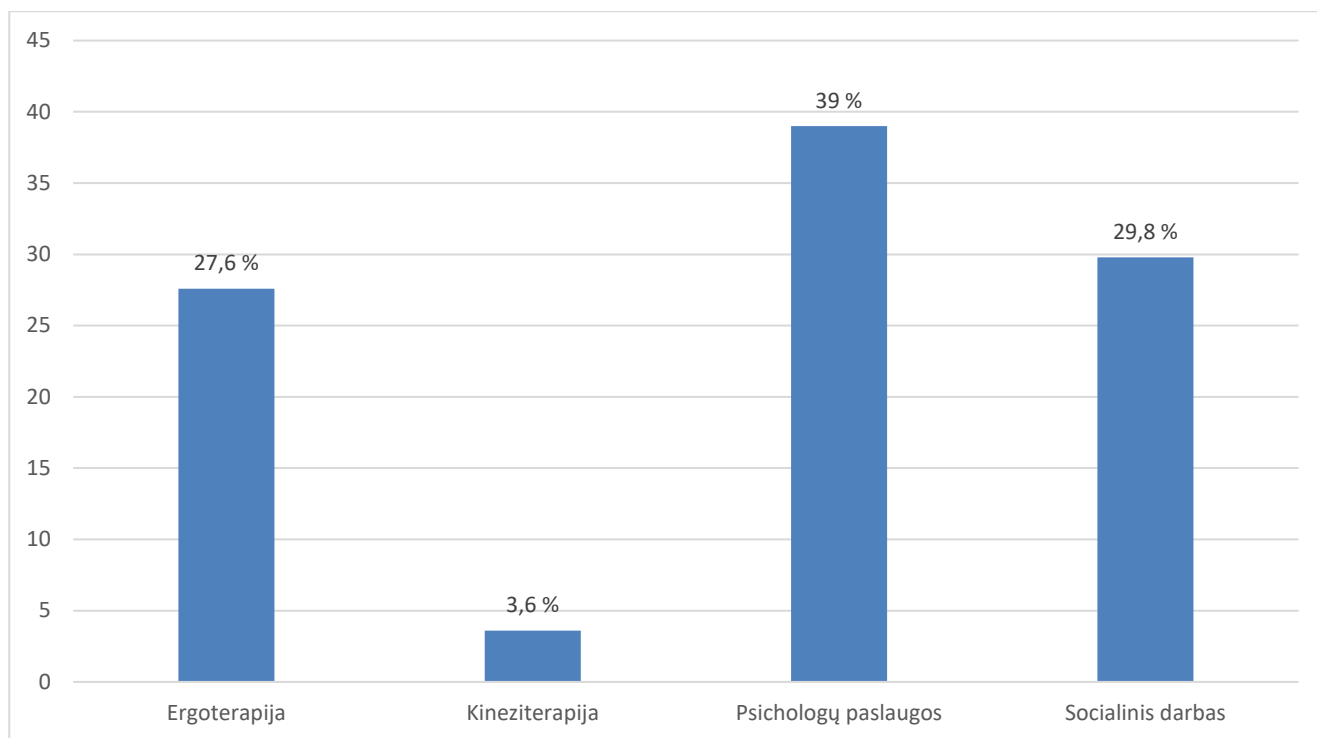
16 diagrama. Suteiktų nemedikamentinių psichosocialinių paslaugų išrašytiems pacientams pasiskirstymas.

2020 m. dėl pandeminės situacijos negalėjo būti vykdomos grupinės veiklos, taip pat laikantis epidemiologinių reikalavimų sumažėjo ir kai kurių kitų paslaugų. Todėl šiek tiek daugiau nei pusei pacientų (52 proc.) buvo suteiktas tik medikamentinis gydymas, slauga ir ne daugiau kaip viena psichosocialinė paslauga (16 diagrama).

Vis dėlto, atsižvelgiant į tai, kad teikiant psichiatrinį gydymą svarbu remtis biopsichosocialiniu modeliu ir teikti kompleksinę pagalbą, psichosocialinės paslaugos buvo pritaikytos prie pandemijos diktuojamų sąlygų. Karantino metu dalis šių paslaugų pradėtos teikti per nuotolį, grupiniai užsiėmimai individualizuoti, parengta informacinės medžiagos, kuria remiantis pacientai dalį užduočių galėjo atlikti savarankiškai (pvz., lankstinukai, skirti bendram fiziniam aktyvumui, kvėpavimo ir fiziniai pratimai, skirti pacientams persirgusiems COVID-19, užduotys kognityvinių funkcijų lavinimui ir kt.).

Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje pagalba organizuojama taip, kad medikamentinis gydymas būtų papildomas psichologine pagalba (į ją įeina psichologo konsultacijos, psichoterapija). Tad atitinkamai psichologinė pagalba 2020 m. sudarė 39 proc. visų psichosocialinių paslaugų (17 diagrama). Socialinė, ergoterapinė pagalba taip pat sudarė reikšmingą kompleksinės pagalbos dalį. Kineziterapija (1 etatas), atsižvelgiant į epidemiologinius reikalavimus, buvo teikiama tik vieno, Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos skyriaus, pacientams.

Nepaisant to, kad 2020 m. Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje buvo gydoma mažiau pacientų, jų būklės būdavo sunkesnės. Todėl nutarta išplėsti galimybę pacientams gauti psichosocialinės reabilitacijos paslaugas, į kurias įeina psichologinės, socialinės ir ergoterapinės paslaugos. Stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugos 2020 m. (su pertraukomis) buvo teikiamos 3 skyriuose, tad atitinkamai šių paslaugų suteikta daugiau nei 2019 m.



17 diagrama. Suteiktos nemedikamentinės psichosocialinės paslaugos 2020 m.

3.4. IV UŽDUOTIS

Didinti psichosocialinio vertinimo paslaugų teikimą pacientams su savižudybės rizika.

2020 m. Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje psichosocialinis vertinimas atliktas 27 asmenims, kuriems nebuvo tikslingas stacionarinis gydymas ir 728 asmenims, gydytiems stacionare. Stacionare visi savižudybės krizę išgyvenantys asmenys bendravo su medicinos psichologu. Konsultacijos metu bendradarbiaujant su pacientu buvo atliekamas savižudybės rizikos ir apsauginių veiksnių įvertinimas, sudaromas savisaugos planas. Esant poreikiui, tokiais atvejais buvo teikiamos individualios psichologo konsultacijos.

Visi Ligoninės medicinos psichologai geba taikyti mokslu grįstą CAMS (Savižudybės rizikos vertinimas ir valdymas bendradarbiaujant) metodiką. Savižudybės rizikos vertinimas atliekamas pagarbiai bendradarbiaujant su asmeniu, kuris mėgino nusižudyti ar turi tokių ketinimų, remiamasi jo patirtimi turimais ir resursais.

Neretai, siekiant užtikrinti pagalbos tęstinumą, Ligoninės socialinis darbuotojas prieš išrašant užregistruoja pacientą ambulatorinėms medicinos psichologo arba psichiatro konsultacijoms pagal gyvenamąją vietą.



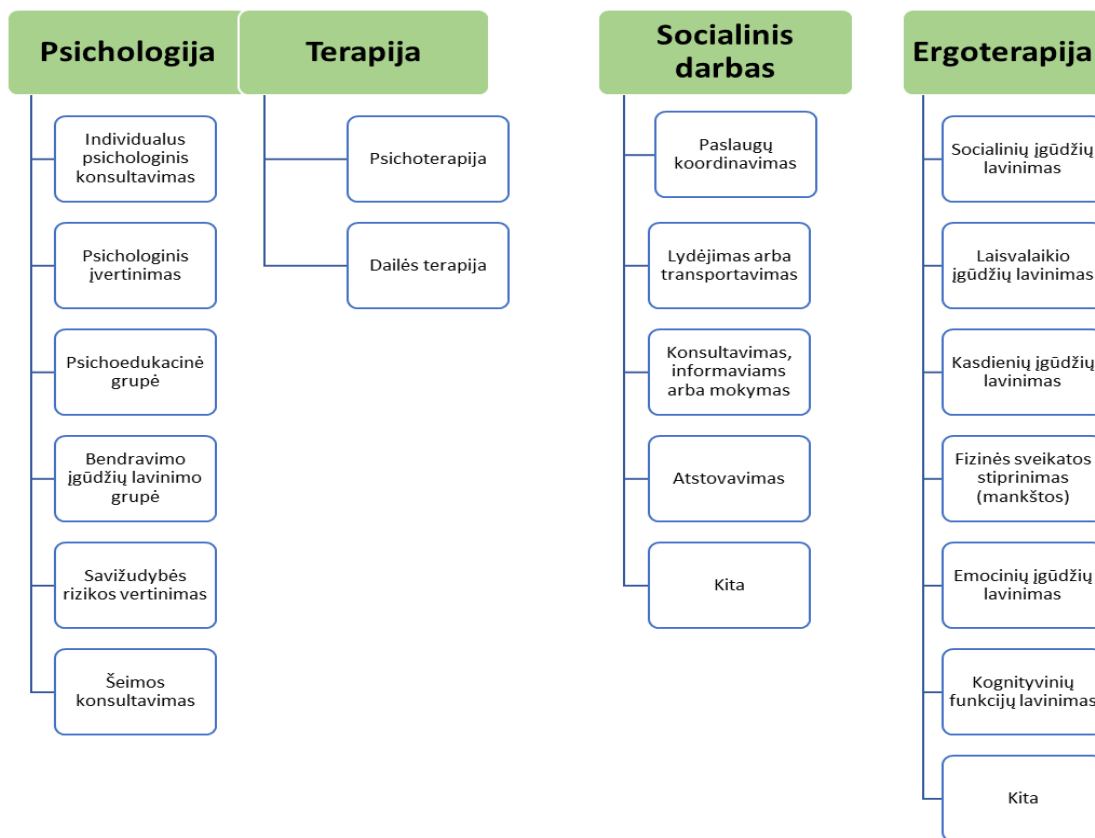
18 diagrama. Savižudybių rizikos vertinimo pokytis 2019 – 2020 m.

2020 m. bendras Ligoninėje gydomų pacientų skaičius buvo mažesnis nei 2019 m. Vis dėlto savižudybės krizę išgyvenančių pacientų procentas 2020 m. didėjo – nuo 11 iki 15 proc. nuo visų stacionare gydytų pacientų (18 diagrama). Tai rodo, kad savižudybės rizikos vertinimas išlieka aktualia paslauga. Gydomo stacionare metu pacientui yra ne tik teikiamas psichiatrinis gydymas, bet ir užtikrinama saugi aplinka, teikiamos individualios psichologo, pagal poreikį socialinio darbuotojo konsultacijos. Kompleksinės paslaugos padeda stabilizuoti būseną ir sugrįžti į įprastą gyvenimą.

Atsižvelgiant į tai, kad COVID-19 pandemija tęsiasi, o ambulatorinių ir bendruomeninių psichikos sveikatos paslaugų prieinamumas nėra pakankamas, tikėtina, kad ir 2021 m. nemažės asmenų, kurie išgyvendami savižudybės krizę kreipsis pagalbos į psichiatrijos stacionarą.

Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyrius

Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriuje (PKSP) 2020 m. teiktos psichologinio įvertinimo, psichologinio konsultavimo, psichosocialinės reabilitacijos, psichologinės konsultacijos internetu, psichoterapijos, dailės terapijos paslaugos, organizuotos gydytojo psichiatro psichoedukacinės grupės, teiktos įvairios socialinės ir ergoterapinės paslaugos. PKSP skyriuje teikiamų paslaugos pavaizduotos 1 pav..



1 paveikslas. PKSP skyriaus teikiamos paslaugos

Kiek iš viso seansų paslaugų suteikė PKSP skyriaus specialistai, pateikta 4 lentelėje.

	Paslaugos suaugusiems pacientams	Paslaugos vaikams (iki 17 m.)
Medicinos psichologo	8472	1258
Socialinio darbuotojo	11336	236
Ergoterapeuto	19256	2377
Psichiatro psichoterapeuto	387	0
Dailės terapeutės	642	489
Psichiatro	112	0

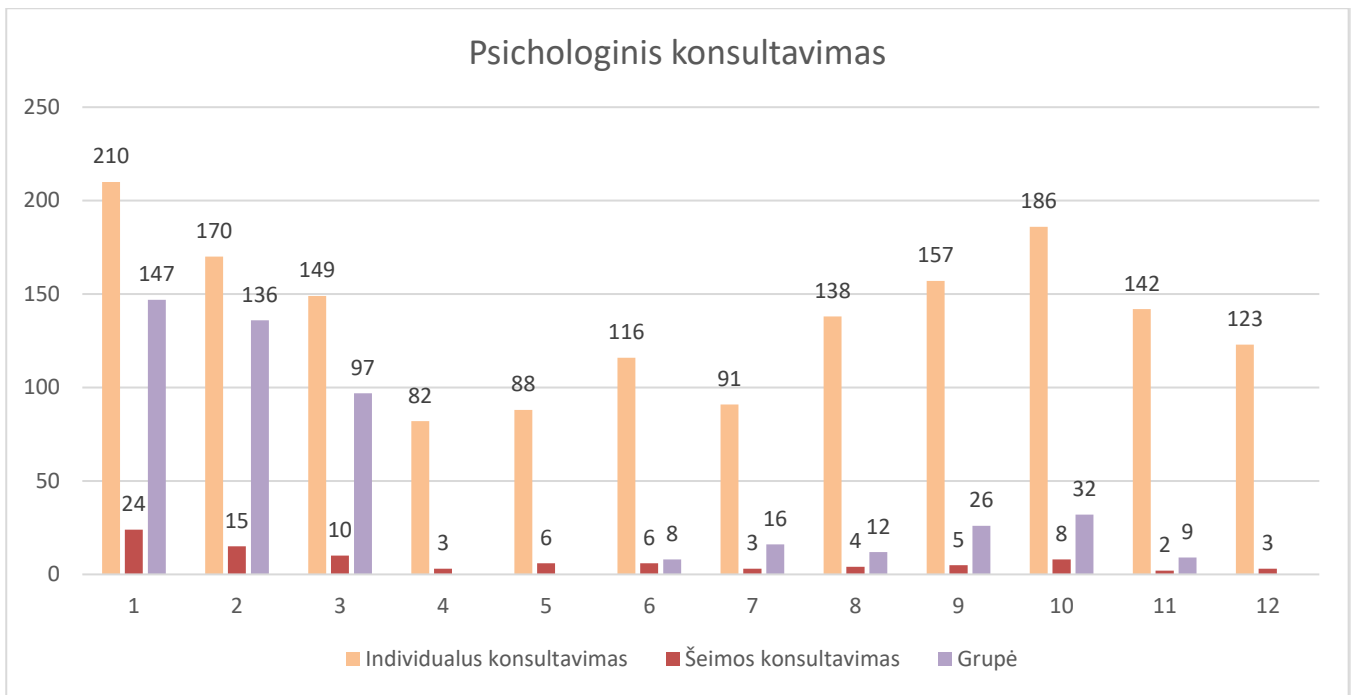
4 lentelė. PKSP skyriaus specialistų paslaugos (seansai)

Iš viso 157 pacientai gavo **psichosocialinės reabilitacijos paslaugas** (ergoterapeuto, socialinio darbuotojo, medicinos psichologo paslaugas).

Iš viso 112 pacientų dalyvavo gydytojo psichiatro vedamose psichoedukacinėse grupėse.

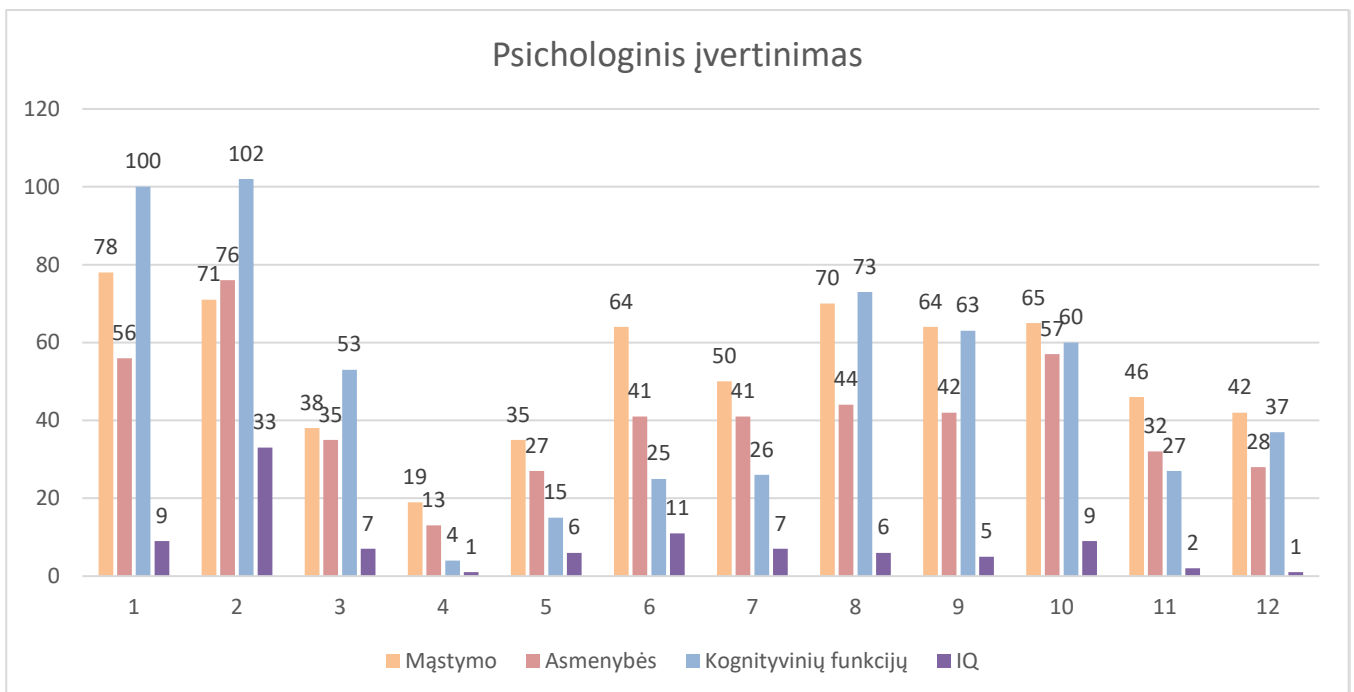
Psichologinės ir psichoterapinės paslaugos

Psichologinio konsultavimo paslaugos pateiktos 19 diagramoje. Jame nurodyta, kiek pacientų gavo atitinkamas paslaugas.



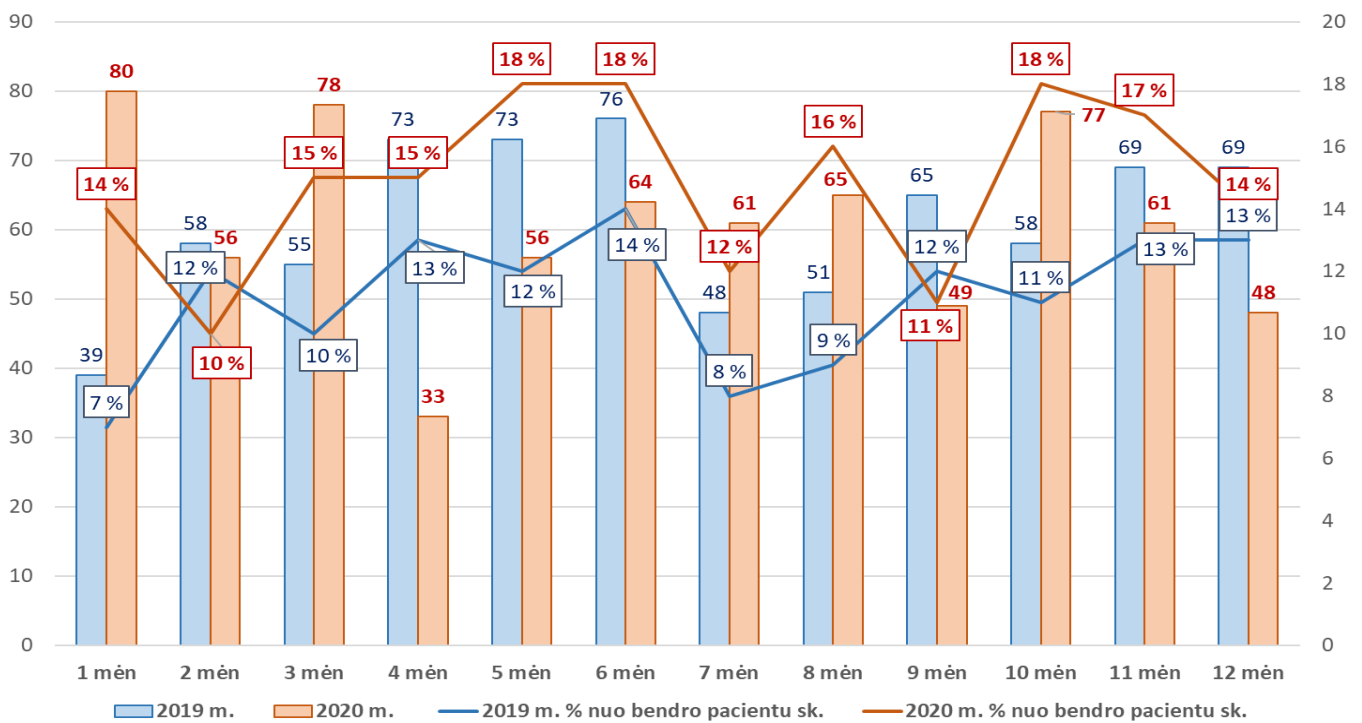
19 diagrama. Psichologinis konsultavimas.

Psichologinis įvertinimo paslaugų dinamika pateikta 20 diagramoje (nurodyta, kiek pacientų gavo atitinkamą paslaugą).



20 diagrama. Psichologinis įvertinimas.

Savižudybės rizikos vertinimo dinamika 2019 –2020 m. pateikta 21 diagramoje.



21 diagrama. Savižudybės rizikos vertinimas.

Dailės terapija. Iš viso dailės terapijos grupiniuose užsiėmimuose dalyvavo 433 pacientai (iš viso prarastos 999 terapinės sesijos). Individualiai dailės terapijos užsiėmimuose iš viso dalyvavo 53 pacientai (132 sesijos).

Psichoterapija. Gyd. psichiatras psichoterapeutas iš viso suteikė 387 seansus psichoterapijos RVPL pacientams, iš jų 11 – Psichiatrijos dienos stacionaro pacientams.

Elektroniniai laiškai medicinos psichologė S. Marčėnienė konsultavo 115 žmonių, iš viso suteikė 140 konsultacijų.

Psichologinių paslaugų palyginimas su 2019 m. patiektas 5 lentelėje. Atsižvelgiant į pandemiją, paslaugų apimtys sumažėjo. Vis dėlto buvo suteikta daugiau psichosocialinės reabilitacijos paslaugų, nes ji buvo teikiama keliuose skyriuose, dirbo kelios specialistų komandos.

	Psichologinis įvertinimas				Psichologinis konsultavimas				Psichosocialinė reabilitacija (val.)
	IQ	Kognityvinės funkcijos	Mąstymas	Asmenybės savybės	Individualus konsultavimas	Grupės	Šeimos konsultavimas	Konsultavimas internetu	
2019 m.	61	973	795	720	5228	4411	177	186	972
2020 m.	97	585	642	492	4856	1987	125	140	1256

5 lentelė. 2019-2020 m. psichologinių paslaugų palyginimas.

Socialinio darbo paslaugos

2020 m. buvo teikiamos:

- Bendrosios socialinės paslaugos:
 - pacientų ir jų artimųjų konsultavimo, informavimo ir mokymo;
 - paslaugų koordinavimo ir tarpininkavimo;
 - atstovavimo;
 - lydėjimo arba transportavimo paslaugos.
- Psichosocialinės reabilitacijos paslaugos.
- Pacientų sociokultūrinės veiklos organizavimo ir užimtumo paslaugos.

Paslaugas teikė socialiniai darbuotojai ir socialinio darbuotojo padėjėjai.

Iš viso 2020 metais suteikta 11581 paslauga, iš jų 10168 bendrųjų socialinių paslaugų ir 1413 psichosocialinės reabilitacijos paslaugų. Lyginant su 2019 m. bendrųjų socialinių paslaugų sumažėjo dėl mažesnio ligoninėje gydytų pacientų skaičiaus didžiąją metų dalį dirbant ekstremalios situacijos ir karantino sąlygomis. (6 lentelė).

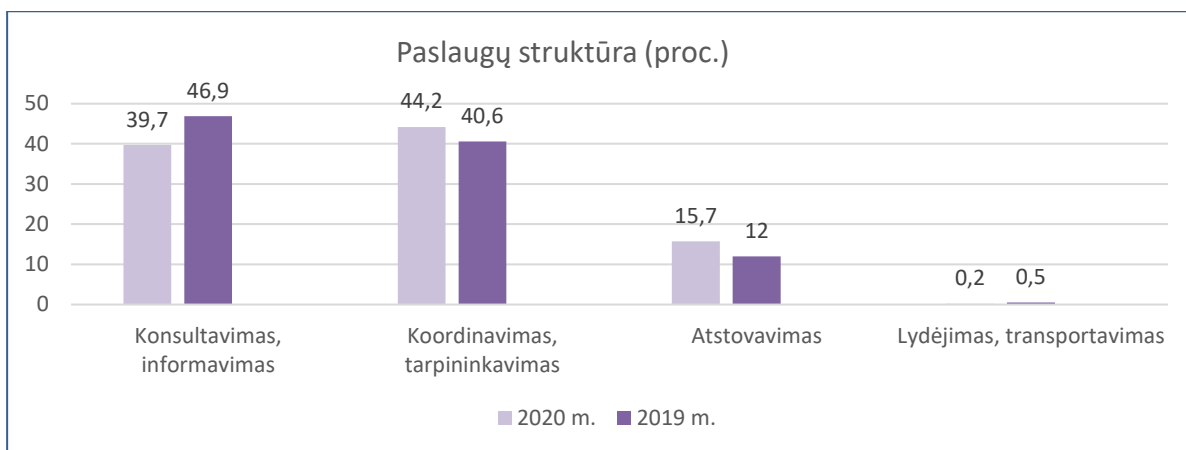
	2019 m.	2020 m.
Konsultavimas, informavimas, mokymas	5829	4040
Paslaugų koordinavimas, tarpininkavimas	5057	4495
Atstovavimas	1487	1599
Lydėjimas, transportavimas	68	21
Kita	–	13
Iš viso bendrųjų socialinių paslaugų	12441	10168
Pacientų, gavusių paslaugas, skaičius	3164	2761
Psichosocialinės reabilitacijos paslaugos	931	1413

6 lentelė. Socialinės paslaugos 2019 – 2020 m.

Bendrosios socialinės paslaugos. 2020 m. suteikta:

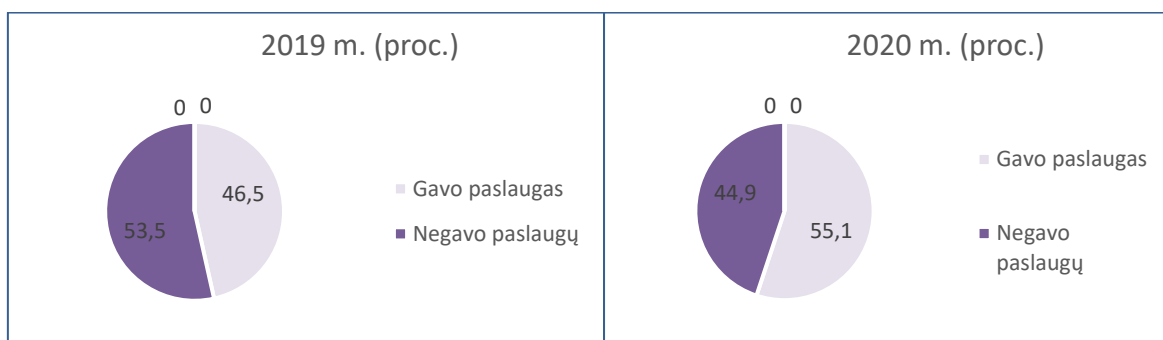
- 4040 konsultavimo, informavimo ir mokymo paslaugų arba 39,7 proc. visų paslaugų;
- 4495 koordinavimo ir tarpininkavimo paslaugos arba 44,2 proc. visų paslaugų;
- 1599 pacientų atstovavimo paslaugos arba 15,7 proc. visų paslaugų;
- 21 lydėjimo arba transportavimo paslauga arba 0,2 proc. paslaugų;
- 13 kitų paslaugų arba 0,2 proc. paslaugų.

Lyginant su 2019 m. keitėsi paslaugų struktūra. Mažesnę dalį bendro paslaugų skaičiaus sudarė konsultavimo, informavimo ir mokymo paslaugos. Tai sąlygojo mažesnės socialinių darbuotojų galimybės tiesiogiai kontaktuoti su pacientais medicinos skyriuose ir riboti pacientų artimųjų apsilankymai ligoninėje. Tuo tarpu didėjo paslaugų koordinavimo, tarpininkavimo kreipiantis į institucijas ir pacientų atstovavimo paslaugų dalys, nes ligoninėje buvo gydomi sunkesnių būklių ir mažiau savarankiški pacientai (22 diagrama).



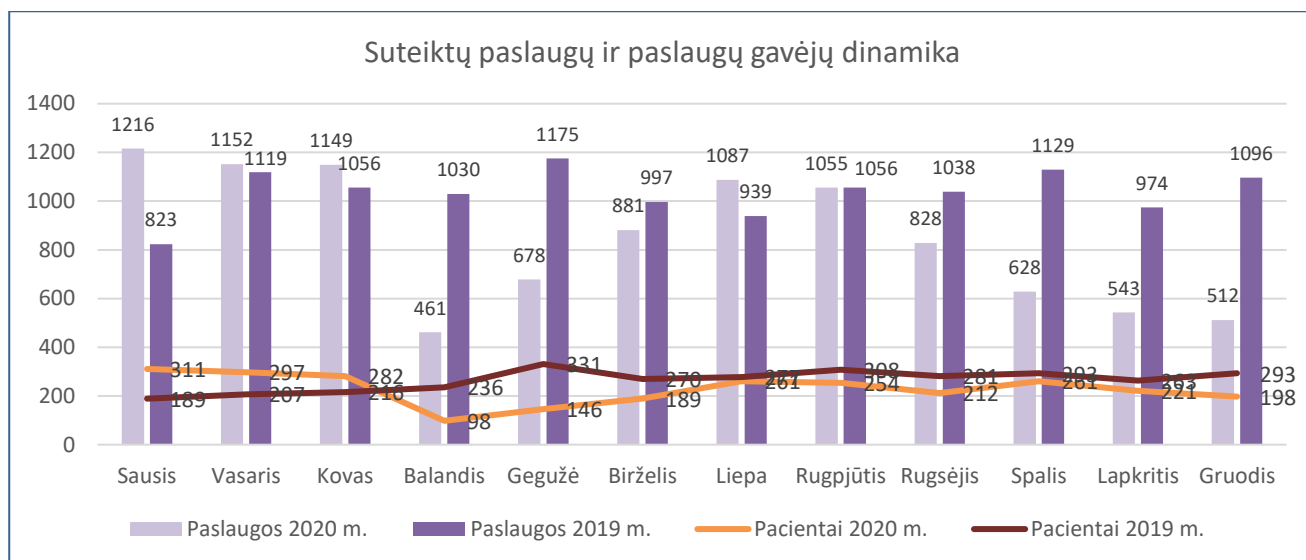
22 diagrama. Paslaugų struktūra 2019 – 2020 m.

Nors 2020 m. dėl objektyvių aplinkybių mažėjo suteiktų paslaugų skaičius, tačiau socialines paslaugas gavo didesnė dalis pacientų iš bendro ligoninėje gydytų pacientų skaičiaus. 2019 m. socialinės paslaugos suteiktos 46,5 proc. visų pacientų, 2020 m. – 55,1 proc. pacientų (23 diagrama). Tai rodo, kad ligoninės pacientų socialinių paslaugų poreikis padidėjo.



23 diagrama. Pacientų socialinių paslaugų poreikis.

2020 m. dėl epidemiologinės situacijos pacientų stacionarizavimo ypatumų socialinių paslaugų teikimo dinamika skyrėsi nuo ankstesnių metų, t. y. galimybės suteikti platesnį paslaugų spektrą buvo nevienodos skirtingais metų mėnesiais. Tuo tarpu pacientų poreikis socialinėms paslaugoms liko panašus beveik visais metų laikotarpiais (24 diagrama).



24 diagrama. Suteiktų paslaugų ir pacientų, gavusių paslaugas, pasiskirstymas.

Socialiniai darbuotojai 2020 metais vykdė aktyvias intervencijas, užtikrinančias aktualias tęstines paslaugas pacientams po gydymo ligoninėje. Bendradarbiaujant su kitais specialistais buvo rūpinamasi pacientų, išgyvenusių savižudybės krizę, galimybėmis gauti tolimesnę pagalbą, tarpininkaujama dėl pacientų perkėlimo į slaugos ligonines, apgyvendinimo rehabilitacijos bendruomenėse, socialinių paslaugų namuose teikimo, kreipiamasi dėl pacientų nepilnamečių vaikų priežiūros užtikrinimo ir kt. Taip pat teiktos paslaugos nehospitalizuojamiems pacientams, kuriems tikslinga gauti paslaugas bendruomenėje (7 lentelė).

INTERVENCIJOS	ATVEJŲ SKAIČIUS
Išsiųsta raštų dėl paslaugų bendruomenėje	89 (2019 m. – 152)
Informuoti Vaiko teisių apsaugos skyriai dėl nepilnamečių vaikų priežiūros	47
Registruota PSC dėl savižudybės rizikos	674 (2019 m. – 574)
Registruota PSC skubos tvarka	126
Registruota (tarpininkauta) slaugos ligonėse	194
Tarpininkauta dėl apgyvendinimo priklausomų asmenų rehabilitacijos įstaigose	29
Teiktos paslaugos nehospitalizuojamiems pacientams karantino metu	12 (viso 33 paslaugos)

7 lentelė. Intervencijos, užtikrinančios paslaugų tęstinumą.

Psichosocialinė rehabilitacija. Teikiant stacionarinės psichosocialinės rehabilitacijos paslaugas 2020 m. socialiniai darbuotojai iš viso suteikė 1413 paslaugų, iš jų 628 vertinimo ir 785 intervencijų vykdymo.

Pacientų sociokultūrinės veiklos ir užimtumo organizavimo paslaugos. 2020 metais sausio–kovo mėn. iki paskelbiant karantiną dėl epidemiologinės situacijos socialinio darbo specialistai dalyvavo organizuojant 2 bendrus laisvalaikio–kultūrinius renginius ligoninės pacientams. Socialinio darbuotojo padėjėjos 2020 m. dirbo medicinos skyriuose kartu su ergoterapeutais ir savarankiškai organizuojant pacientų užimtumą ir laisvalaikio veiklas.

Ergoterapijos paslaugos

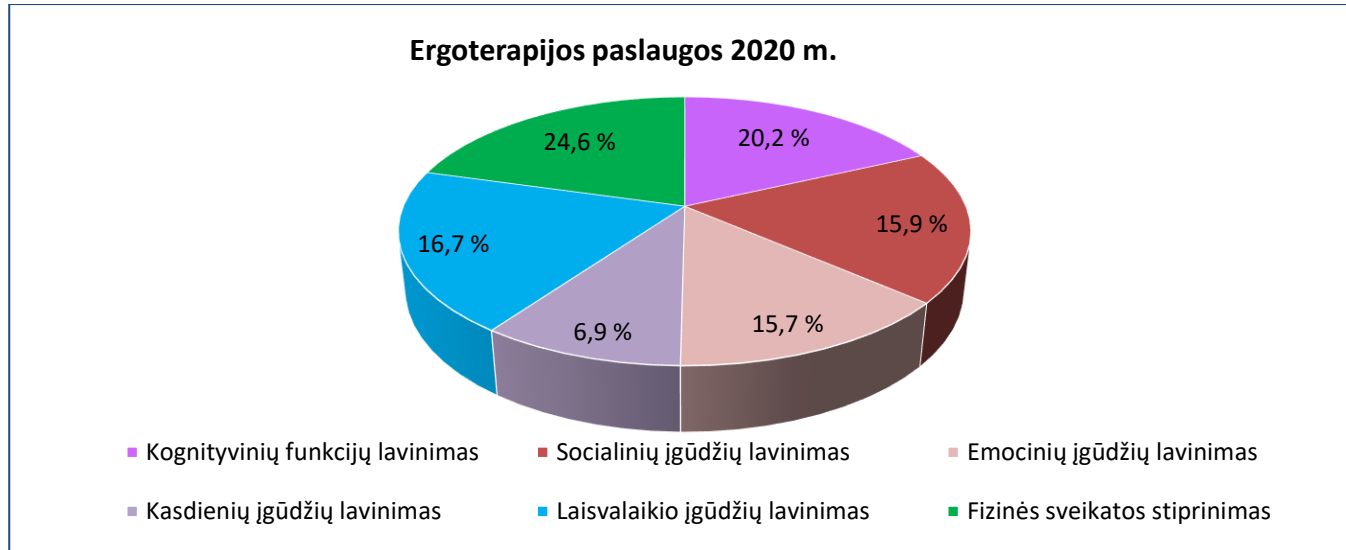
2020 metais buvo teikiamos:

- ergoterapijos paslaugos;
- sociokultūriniai renginiai pacientams;
- psichosocialinės reabilitacijos paslaugos.

Ergoterapijos paslaugos. Paslaugos buvo teikiamos visus metus, organizuoti pacientų įgūdžių ir funkcijų lavinimo užsiėmimai bei konsultacijos. 2020 metais iš viso suteiktos 18045 ergoterapijos paslaugos. Bendras visų suteiktų ergoterapijos paslaugų skaičius pateiktas 8 lentelėje ir 25 diagrama.

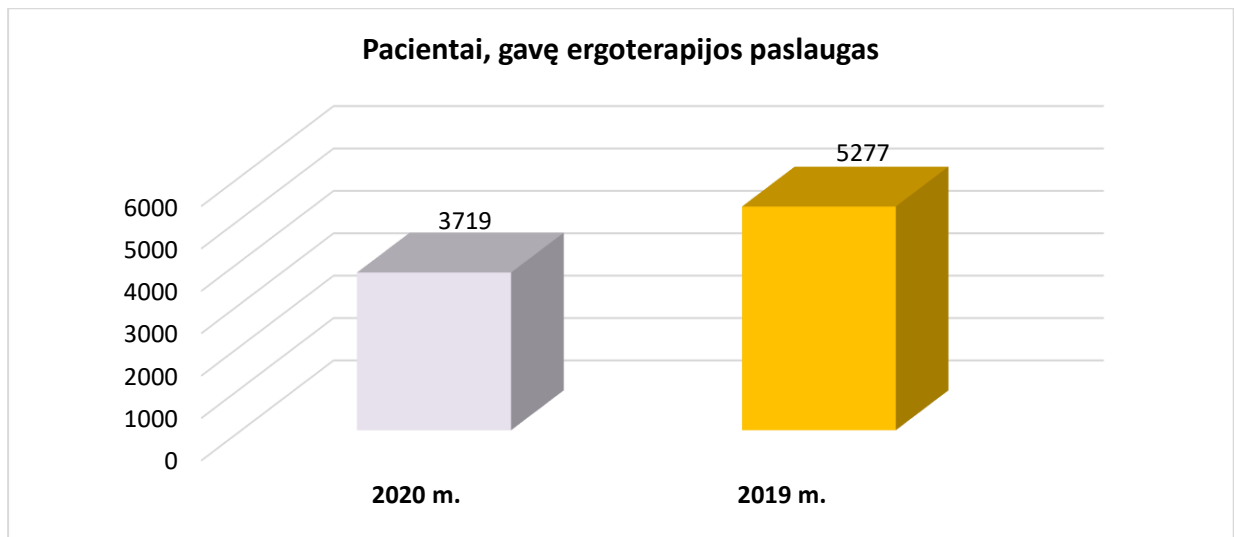
Ergoterapijos intervencijos	Suteiktų paslaugų skaičius
Kognityvinių funkcijų lavinimas	3530
Socialinių įgūdžių lavinimas	3014
Emocinių įgūdžių lavinimas	2599
Kasdienių įgūdžių lavinimas	1308
Laisvalaikio įgūdžių lavinimas	3221
Fizinės sveikatos stiprinimas	4373

8 lentelė. Ergoterapijos paslaugos 2020 m.



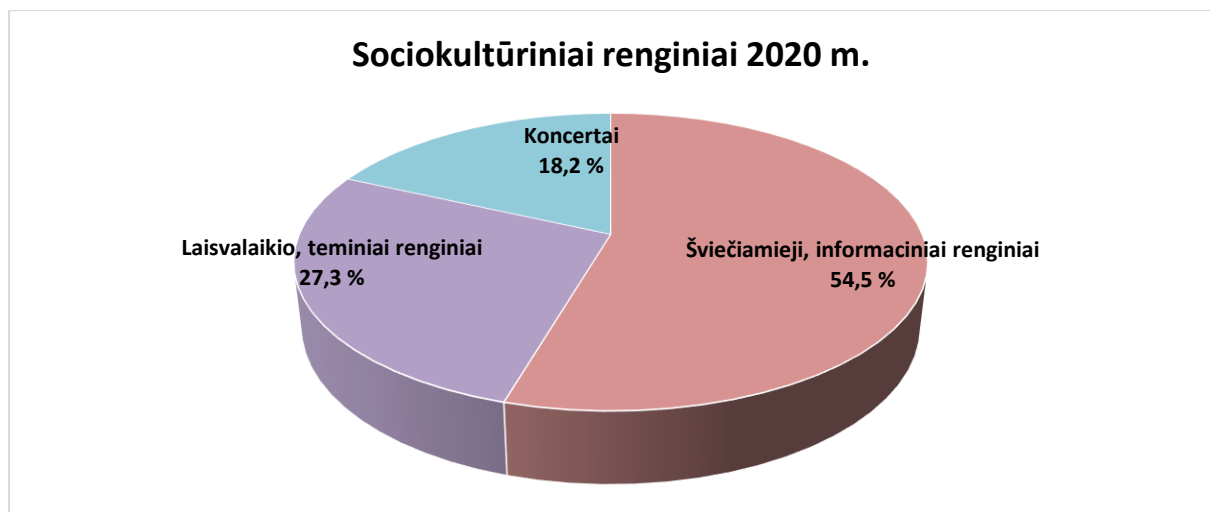
25 diagrama. Ergoterapijos paslaugos 2020 m.

2020 metais ergoterapijos paslaugas iš viso gavo 3719 pacientai. Lyginant su 2019 metais paslaugas gavo mažesnis skaičius pacientų (26 diagrama) dėl pandeminės situacijos.



26 diagrama. 2020 – 2019 m. ergoterapijos paslaugas gavę pacientai

Sociokultūriniai renginiai pacientams. Bendri renginiai dėl pandemijos buvo organizuojami tik sausio–kovo mėn. Iš viso 2020 metais buvo organizuota 11 renginių pacientams (27 diagrama).



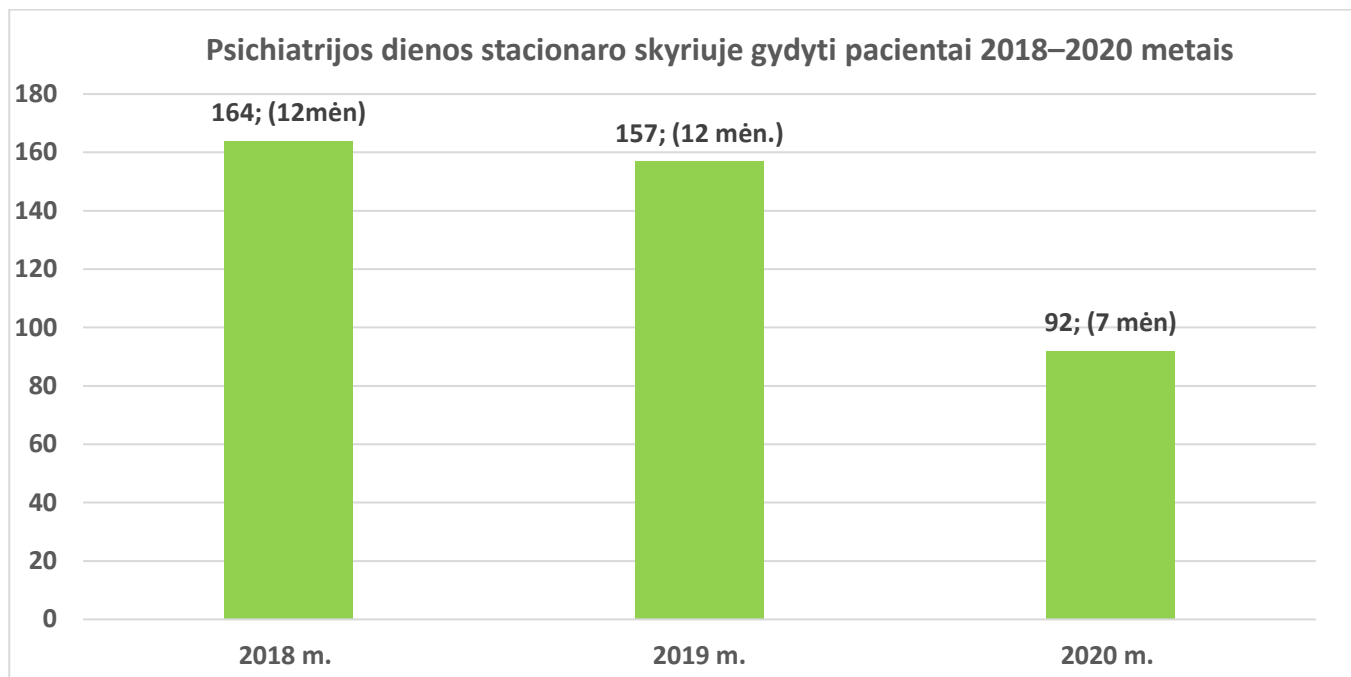
27 diagrama. Sociokultūriniai renginiai pacientams 2020 m.

Psichosocialinės reabilitacijos paslaugos. Stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugas 2020 metais teikė 3 ergoterapeutai. Iš viso suteikta 471 vertinimo (konsultacijų) valanda ir 2983 apsilankymai ergoterapijos užsiėmimuose.

3.5. V UŽDUOTIS

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

Dėl karantino įvedimo Lietuvos Respublikoje bei ambulatorinių ir planinių paslaugų stabdymo (nuo kovo 16 d. iki birželio 9 d. bei nuo spalio 29 d. iki 2020 m. gruodžio 31 d.), RVPL dienos stacionare buvo gydyti 92 pacientai su įvairiais psichikos sutrikimais (28 diagrama), turintys bendravimo problemų, nuotaikos sutrikimų. 67 pacientai (73%) buvo nukreipti po aktyvaus stacionarinio gydymo RVPL, 25 (27%) atvyko su PSC siuntimu.



28 diagrama. Psichiatrijos dienos stacionaro pacientų dinamika.

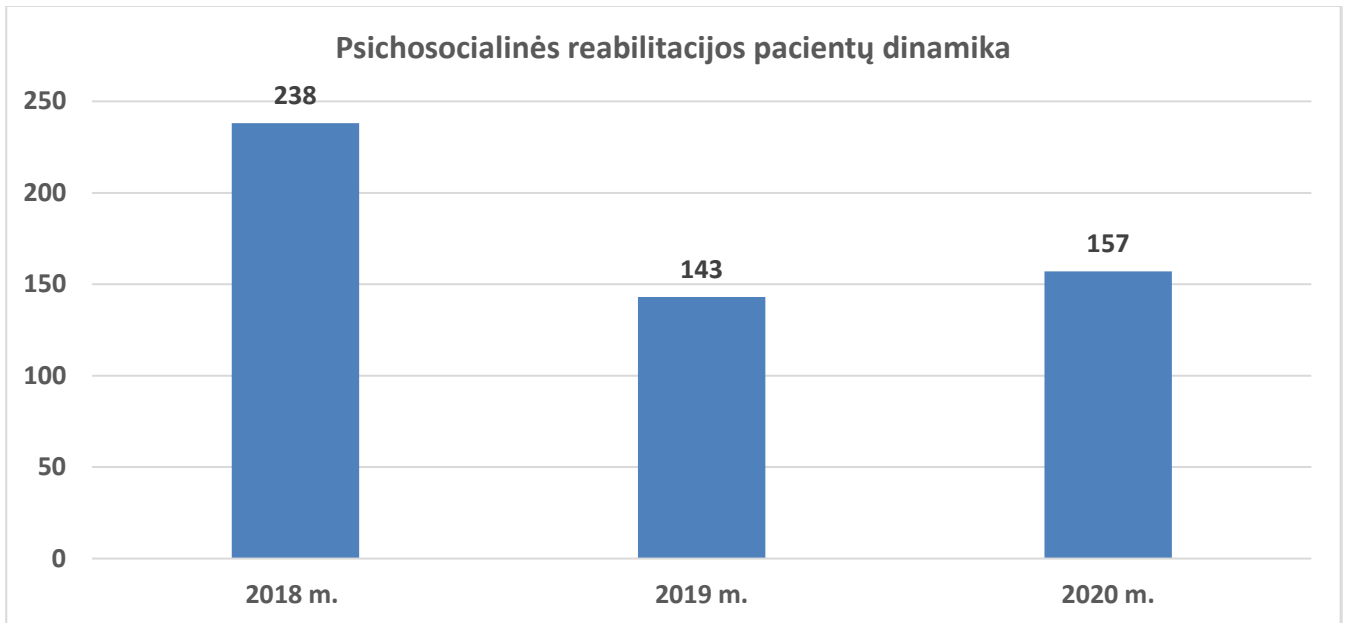
Gydymo metu užtikrinama kompleksinė medicininė pagalba: tęsiamas medikamentinis gydymas, taikomos autogeninės treniruotės, individuali ir grupinė psichoterapija, pacientus konsultuoja psichologas, socialinis darbuotojas, jie dalyvauja užimtumo terapijoje (mankšta, meno terapija, piešimas, tapyba, lankstymas, pynimas, rankdarbiai, naudojimasis internetu, filmų peržiūra ir aptarimas, ekskursijos, muzikos terapija, judesio terapija, dalyvavimas Ligoninėje vykstančiuose renginiuose), socialinių įgūdžių lavinimas. 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%, 2020 m. – 23%), deja, nemažai pacientų atsisako dienos stacionaro paslaugų dėl papildomų išlaidų transportui.

Psichosocialinė rehabilitacija

Atsižvelgiant į Ligoninės pacientų poreikius, 2020 m. padidinta sutarčių lėšų suma, skirta stacionarinių psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų finansavimui. 2020 m. psichosocialinei

reabilitacijai nukreipti 157 pacientai (29 diagrama). Vilniaus TLK–132 pacientų, Panevėžio TLK– 23 pacientai, Šiaulių ir Panevėžio TLK – po 1 pacientą.



29 diagrama. Psichosocialinės reabilitacijos pacientų dinamika.

3.6. VI UŽDUOTIS

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

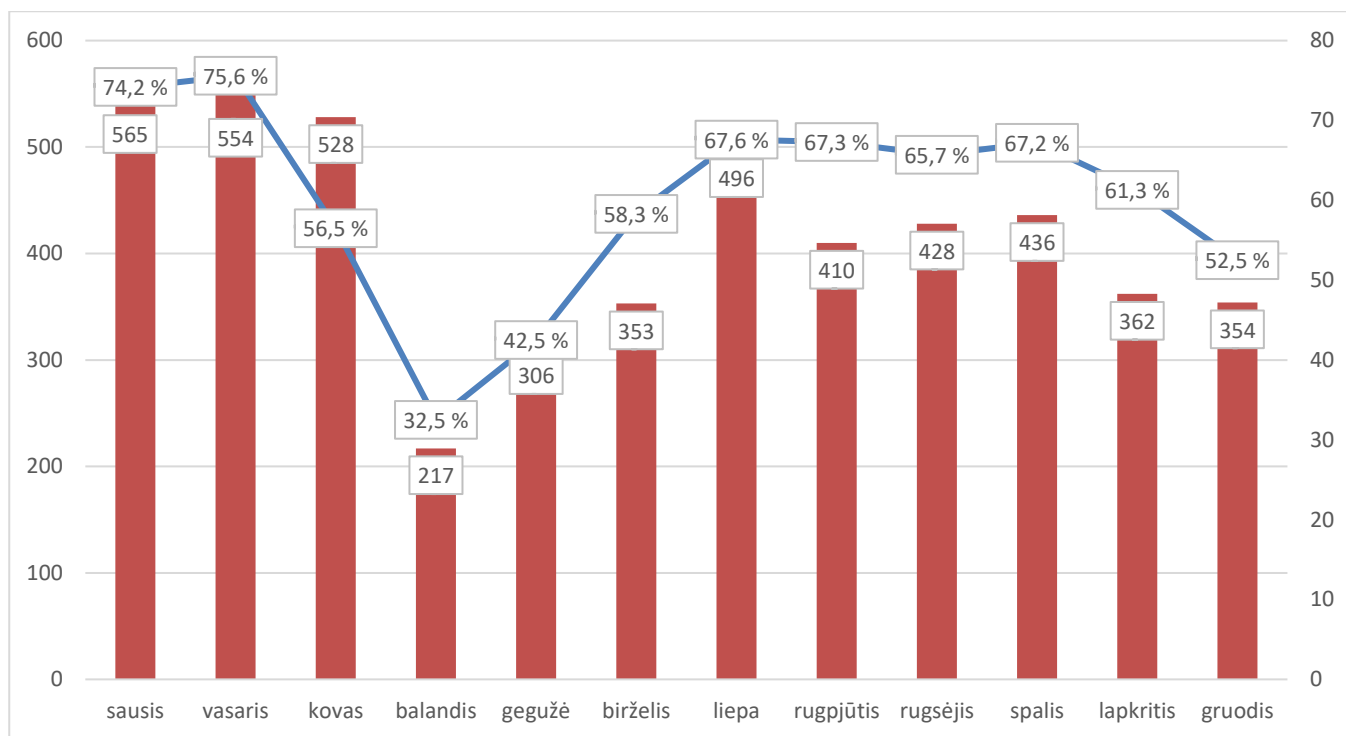
2020 m. į Viešąją įstaigą Respublikinę Vilniaus psichiatrijos ligoninę įvairiais klausimais asmenys kreipėsi 102 kartus. 2020 m. buvo gauta 10 pacientų padėkų ir 3 skundai, kurie po atliktų tyrimų įvertinti kaip nepagrįsti. Ligoninėje pacientų skundai tiriami teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais. Kartą per metus atliekama pacientų skundų vertinamoji analizė.

4. RVPL VEIKLA PANDEMIJOS METU

Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje infrastruktūros reorganizavimą darbui pandemijos sąlygomis pradėjome 2020m. kovo– balandžio mėnesį. Skirstant pacientų srautus pagal epidemiologinę riziką, buvo įkurti du Priėmimo skubiosios pagalbos skyriai – pacientai, neturintys COVID-19 ligos simptomų ir epidemiologinio ryšio po triažo buvo stacionarizuojami per Priėmimą Nr. 1; pacientai, turintys bent vieną COVID-19 ligos simptomą ir/ar epidemiologinį ryšį, arba kai dėl psichikos būklės epidemiologinės rizikos veiksmų neįmanoma išsiaiškinti, stacionarizuoti per Priėmimą Nr.2. Kol bus išsiaiškintas COVID-19 statusas, laukiant PGR tyrimo atsakymo, pacientai iš vieno ar kito Priėmimo atitinkamai stacionarizuojami į vieną ar kitą izoliacinį skyrių (tuo tikslu du Ligoninės skyriai ir dalis vieno skyriaus buvo reorganizuoti į izoliacinius skyrius). Kartais, nesant vietų izoliaciniuose skyriuose, pacientai iš vieno ar kito Priėmimo stacionarizuojami į izoliacinę palatą bendrame skyriuje, kur yra izoliuojami, laikantis epidemiologinio saugumo reikalavimų. Plintant COVID-19 infekcijai, pacientams po stacionarizavimo atliekame du PGR tyrimus, tik po to jie perkeliami į vienam ar kitam Priėmimui priklausančio skyriaus bendrą pacientų srautą. Dėl minėtos didesnės COVID-19 ligos rizikos, Priėmimui Nr. 2 („nešvariam Priėmimui“) priklausančiuose skyriuose laikomasi sustiprinto epidemiologinio saugumo reikalavimų. („Nešvarūs“ skyriai buvo numatyti pradžioje keli– 4sk. (vyrų skyrius), ir ŪAP, kuris buvo „mišrus“ (vyrų ir moterų) skyrius. Apie skyrių perorganizavimą ir papildomai tapimą „nešvariu“ buvo sprendžiama eigoje, pagal tuo metu esančių pacientų srautą, epidemiologinę situaciją.

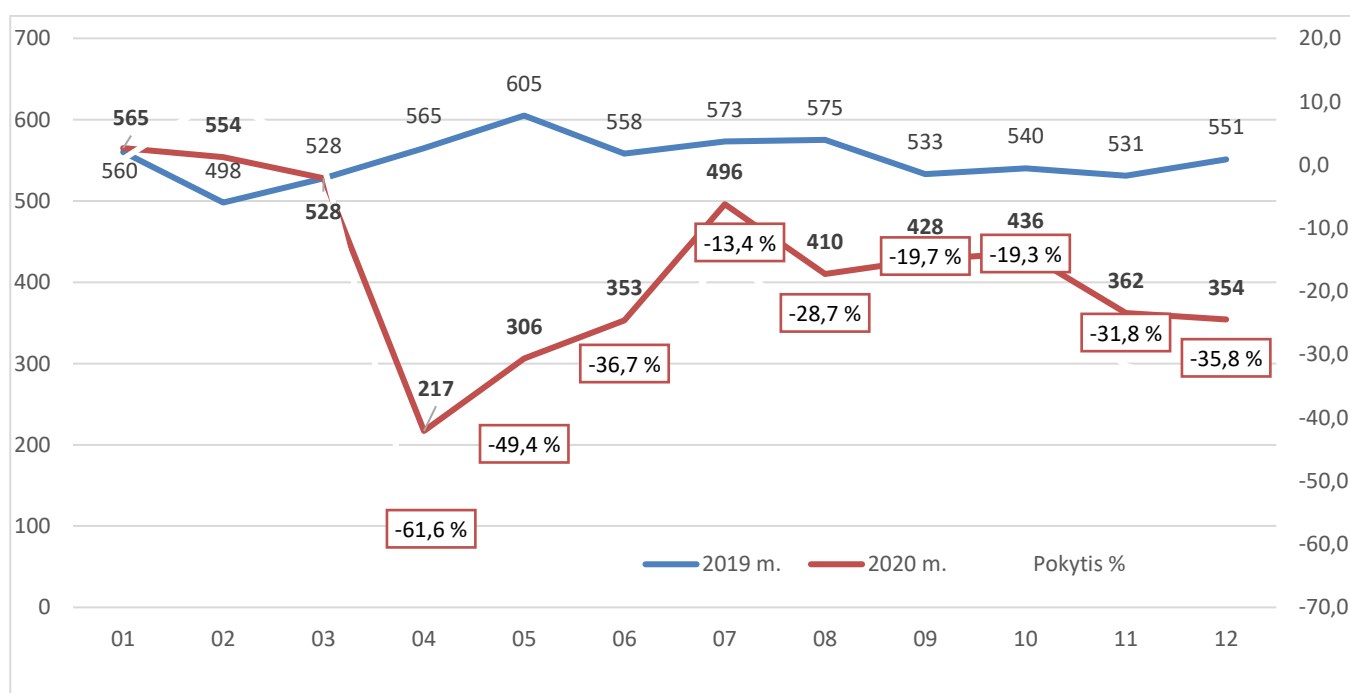
RVPL 2020m. kovo mėnesį, ruošiantis būtiniosios psichiatrinės pagalbos teikimui pacientams, kuriems diagnozuota COVID-19 liga, buvo pritaikytas ir reorganizuotas Ūmių psichikos sutrikimų skyrius (ŪPS sk.).

2020m. lapkričio mėnesį, Lietuvoje sergančių COVID-19 liga pacientų skaičiui kasdien augant šimtais, supratome, kad reikalinga pasiruošti gydyti ir psichikos sutrikimais su vidutine bei sunkia COVID-19 ligos forma sergančius pacientus. Tuo tikslu 2020 lapkričio mėnesį RVPL RIT skyriuje dalis skyriaus (3 lovos) buvo organizuotos intensyvios terapijos reikalingiems sunkia COVID-19 liga sergantiems pacientams. ŪPS skyriuje gydomi pacientai sergantys vidutine ar sunkia ligos forma, taip pat ir su deguonies poreikiu, kai dar nėra indikacijų gydymui RIT skyriuje. Pacientų, sergančių psichikos sutrikimais ir lengva ar vidutine COVID-19 liga, kai būklė stabili, gydymui reorganizuotas 2-as 34 lovų skyrius.



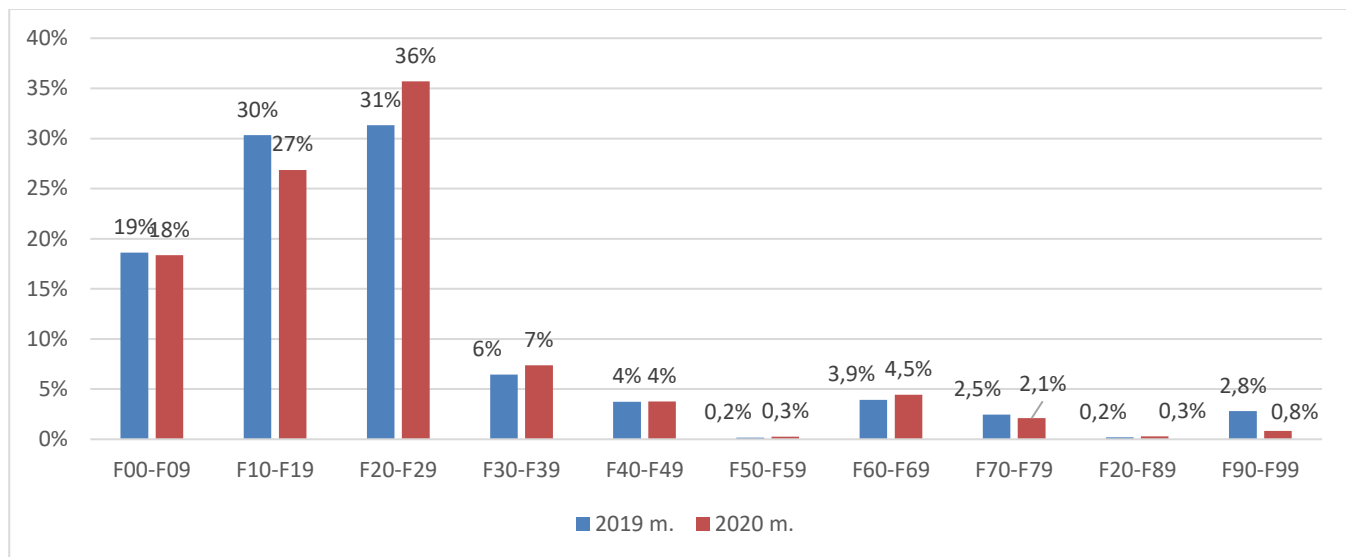
30 diagrama. Ligoninės pacientų skaičiaus ir lovos užimtumo dinamika 2020 m.

2020 m. kovo mėn. prasidėjus karantinui, žymiai sumažėjo atvykstančių bei hospitalizuojamų pacientų skaičius. Pacientai buvo hospitalizuojami tik esant būtinajai pagalbai ir atitinkant priverstinio hospitalizavimo indikacijas. Dėl to karantino mėnesiais stipriai sumažėjo lovos užimtumas (30 diagrama). Kiti pacientai buvo tik konsultuojami Priėmimo - skubios pagalbos skyriuje. Lyginant 2019 m. ir 2020 m. balandžio mėn. gydytų pacientų skaičius sumažėjo beveik 62% (31 diagrama). Liepos mėnesį, pradėjus teikti ir planines paslaugas, pacientų padaugėjo, tačiau vėliau (nuo spalio mėn.) hospitalizacijų sumažėjo dėl vėl paskelbto karantino.



31 diagrama. Ligoninės pacientų skaičiaus dinamika 2019 - 2020 m.

2020 m. dėl karantino padaugėjo sunkių psichozinių šizofreninio registro sutrikimais sergančių pacientų (2020 m. – 36%, 2019 m. – 31%) ir sumažėjo pacientų, gydytų F10.0 – F10.9 grupėje (Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholi) (2020 m. - 27%, 2019 m. - 30%) (32 diagrama).



32 diagrama. Pacientų pasiskirstymas pagal diagnozių grupes 2019 – 2020 m.

Pandemijos poveikis liginės tiesioginėms išlaidoms medicinos priemonėms įsigyti.

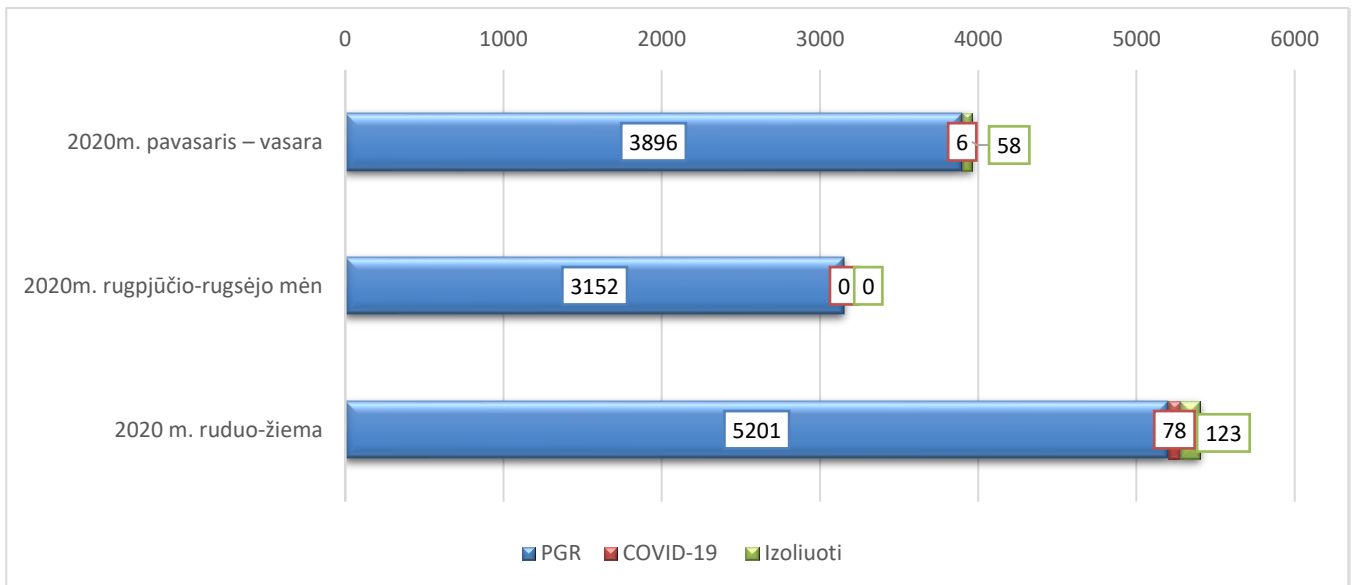
AAP sunaudojimas padidėjo 20 kartų, dezinfekcijos priemonių 2 kartus, antibiotikų ir antivirusinių vaistų trečdaliu, fraksiparino 3 kartus (prieštrombozinė profilaktika). Neuroleptikų psichikos sutrikimams gydyti sunaudojimas sumažėjo tik 10,15% (buvo uždarytas 3 skyrius ir apribotos planinės paslaugos). Sąnaudos liginės tiesioginėms išlaidoms medicinos priemonėms įsigyti bendrai 2020 metais lyginant su 2019 metais padidėjo 293305,83 Eur. (9 lentelė).

Išlaidų grupės pavadinimas	2019 metai	2020 metai
Neuroleptikai	132028,07 Eur	118632,00 Eur
Antimikrobiniai ir antivirusiniai vaistai	20129,92 Eur	31708,20 Eur (iš jų valst. biudžeto lėšomis už 10350,00 Eur)
Nadroparinum (Fraxiparine) įv. dozių	5652,82 Eur	17401,42 Eur
Asmens apsaugos priemonės	12595,76 Eur	253411,76 Eur (iš jų valst. biudžeto, paramos lėšomis už 96848,71 Eur)
Dezinfekcijos priemonės	14519,43 Eur	29286,14 Eur
Viso per metus Eur	457261,14 Eur	750566,97 Eur
Vienkartinės kaukės vnt.	4900 vnt.	139800 vnt.
Rankų dezinfekantas litrais	364 l	1039 l

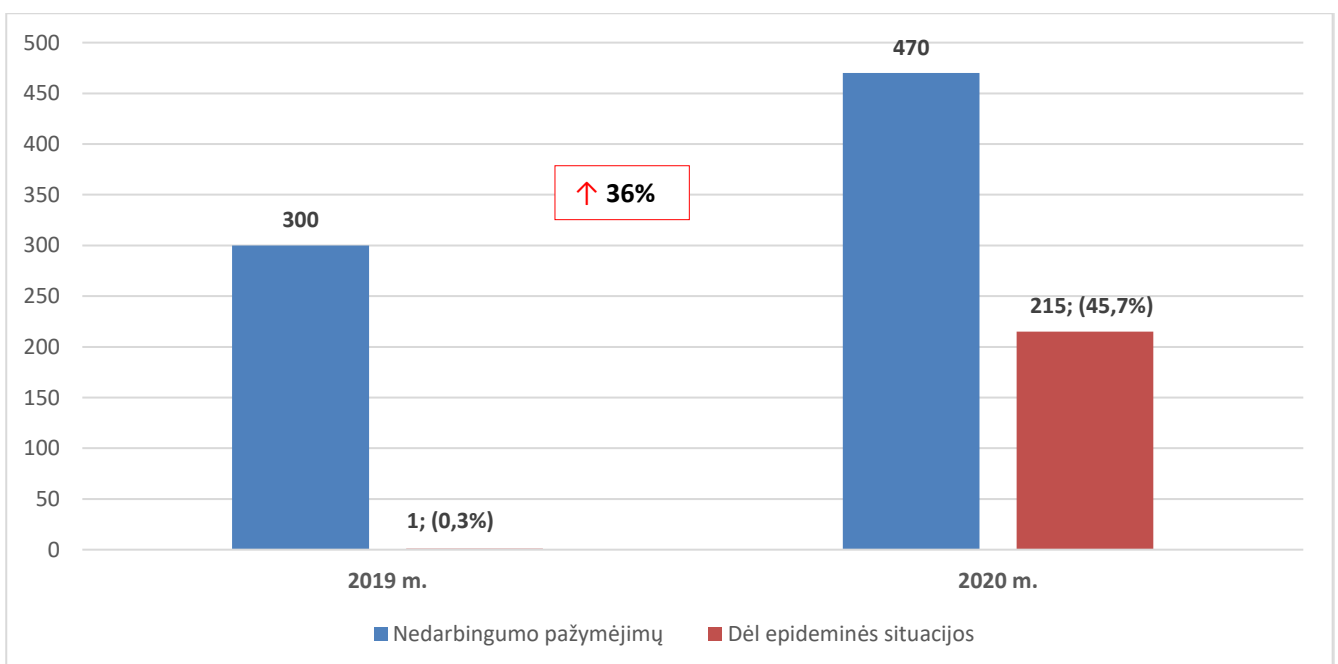
9 lentelė. Vaistinės išlaidų palyginimas 2019 – 2020 m.

Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimu „Dėl Laboratorinių tyrimų COVID-19 ligai (koronaviruso infekcijai) diagnozuoti sveikatos priežiūros specialistams prevenciniu tikslu organizavimo“ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje nuo 2020 m. balandžio 06 d. darbuotojams pagal nustatytus grafikus pradėti daryti profilaktiniai PGR tyrimai.

Iš viso per 2020 m. ištirta 12249 PGR mėginiai, išaiškinti 84 COVID-19 susirgę darbuotojai. Dėl aukštos rizikos kontaktų su sergančiais darbuotojais ar pacientais buvo izoliuoti 181 darbuotojai (33 diagrama).



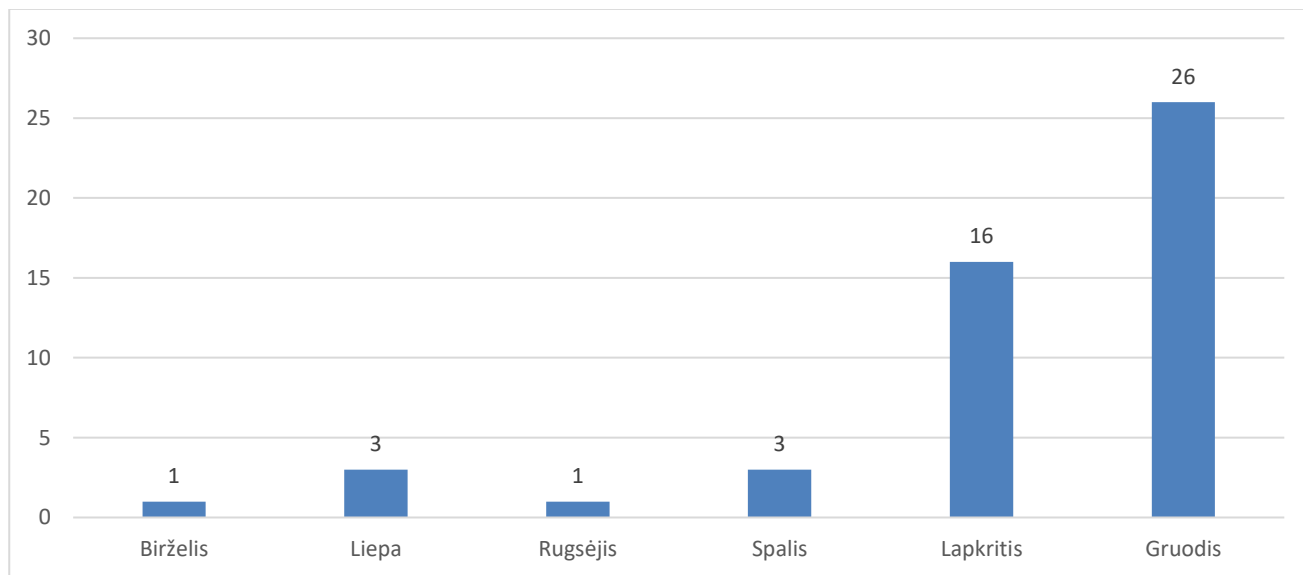
33 diagrama. Darbuotojams atliktų PGR tyrimų, COVID-19 ligos atvejų ir izoliavimo atvejų dinamika 2020 m.



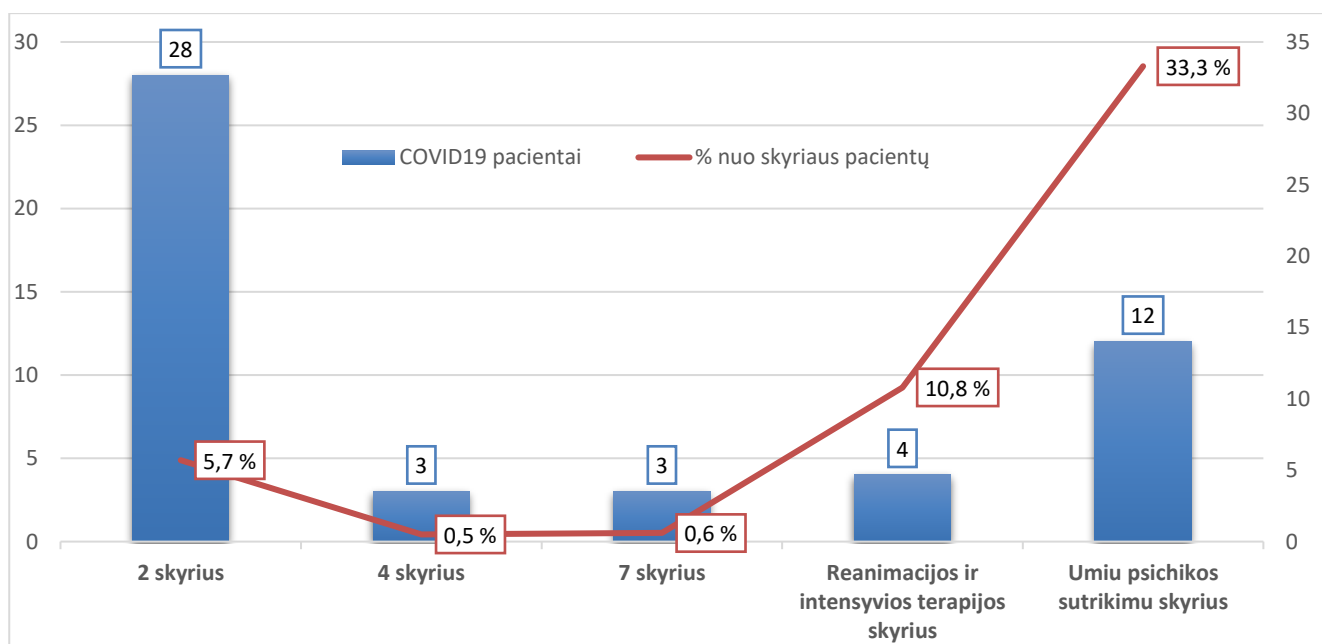
34 diagrama. Darbuotojų laikino nedarbingumo dinamika 2019 – 2020 m.

2020 m. Ligoninėje 36 % padidėjo darbuotojų sergamumas. (34 diagrama).

2020m. buvo gydomi 49 pacientai sergantys COVID-19 liga (pagal skaičius lentelėje – 50, todėl, kad vienas pacientas buvo išvežtas į kitą ligoninę, ten praleido daugiau nei 24 val. ir grąžintas atgal) (35 diagrama).

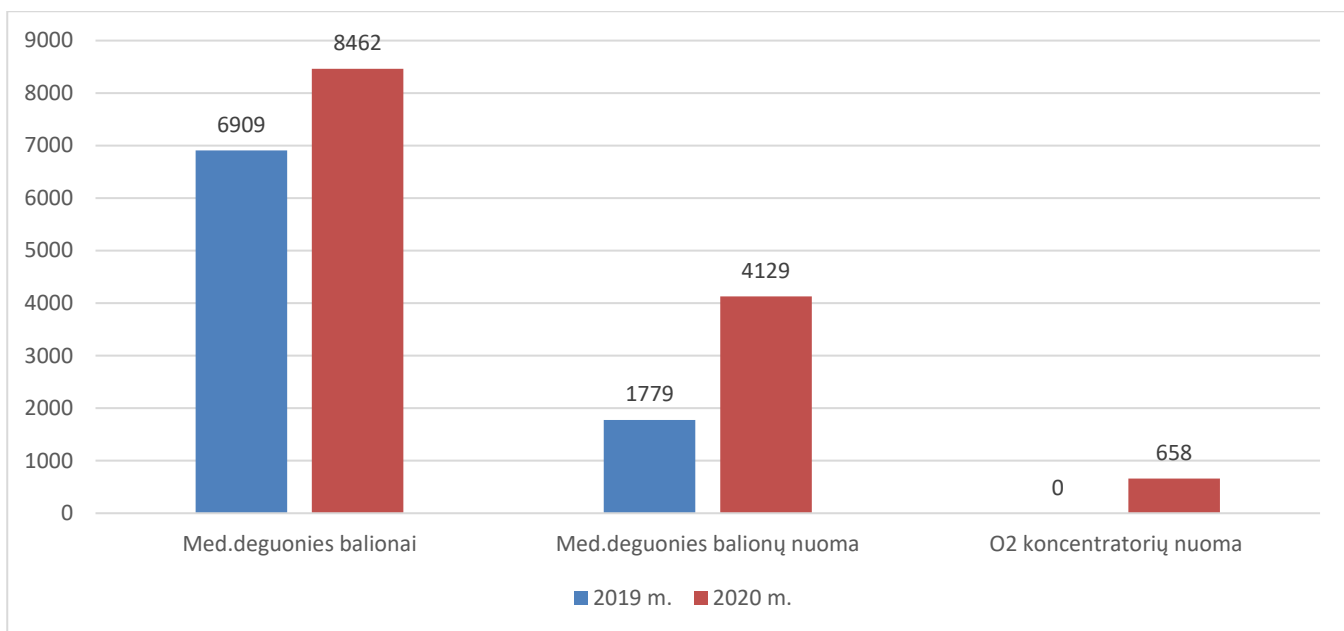


35 diagrama. Pacientų, sirgusių COVID-19 pasiskirstymas pagal mėnesius 2020 m.



36 diagrama. Pacientų, sirgusių COVID-19 pasiskirstymas skyriuose 2020 m. ir kiek procentų jie sudarė nuo bendro, skyriuose gydytų pacientų skaičiaus.

2020 m. padidėjo išlaidos susijusios su COVID-19 ligos valdymu (37 diagrama). Ligoninėje trigubai padidėjo rankų antiseptiko sunaudojimas 1 lovadieniui. (2019 m. buvo sunaudota 2,8 ml; 2020 m. – 10,8 ml).



37 diagrama. Ligoninės išlaidos gydymui, panaudojant deguonį, palyginimas 2019 – 2020 m.

5. GYDYMO TARYBOS VEIKLA

Nuo 2020 m. spalio mėn. Gydyimo taryba (GT) veikė pagal veiklos plane numatytas užduotis. GT posėdžiai vykdavo kartą per savaitę, pagal numatytos veiklos planą juose dalyvaudavo buvo kviestieji asmenys. Vieną kartą per mėnesį atlikta veikla bei aktualūs klausimai būdavo aptariami su ligoninės skyrių vedėjais.

Buvo numatytos keturios pagrindinės GT veiklos kryptys – darbuotojų kompetencijų ugdymas, veiklos efektyvumo gerinimas, organizacijos įvaizdžio gerinimas ir „Arčiau paciento“ programos įgyvendinimas.

I. Darbuotojų kompetencijų ugdymas

1. Bendradarbiaujant su slaugos taryba, įgyvendinti darbuotojų mokymai apie taisyklingą asmens apsaugos priemonių dėvėjimą, darbą padidintos epidemiologinės rizikos sąlygomis.
2. Organizuoti pranešimai pagal susirinkimų teminį planą gydytojams ir ligoninės bendruomenei (skyrių vedėjai, gydytojai rezidentai).
3. Bendradarbiaujant su Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriaus vedėju ir gydytoja terapeute aptartas sergančiųjų COVID-19 mirštamumas ligoninėje. Detalesni duomenys pristatyti ligoninės susirinkimo metu.

II. Veiklos efektyvumo gerinimo srityje

1. Reguliariai buvo atliekama medicininės dokumentacijos kokybės kontrolė. Bendradarbiaujant su vyriausiąja statistike patikrintos 36 ligos istorijos su priklausomybės nuo alkoholio diagnoze, už kurias nebuvo gautas apmokėjimas iš Ligoninių kasų, išanalizuotos priežastys, ligos istorijų pildymo kokybė, atkreipiant dėmesį į konsultacijų skyrimą, diagnozių kodavimą pagal DRG grupes. Tikrinimo rezultatai buvo pateikti klinikinei koduotojai pakartotiniam pateikimui Ligoninių kasoms bei aptarti su gydytojais bendro susirinkimo metu.
2. Bendradarbiaujant su vyriausiąja medicinos auditore, sudarytas priverstinai teismo nutartimi gydytų pacientų Medicininės dokumentacijos pildymo vertinimo klausimynas. Buvo patikrintos 272 priverstinai teismo nutartimi gydytų pacientų ligos istorijos:
 - aptarti gauti tikrinimo rezultatai, išnagrinėtos neatitiktys, paruoštas jų pateikimas Ligoninės gydytojų bendruomenei;
 - bendradarbiaujant su Ligoninės teisininke, išnagrinėti teisiniai paciento hospitalizavimo, informavimo, dokumentacijos pildymo bei gydymo aspektai;
 - bendradarbiaujant su Ligoninės teisininke bei vyr. vidaus medicinos auditore, peržiūrėta ir koreguota priverstinio hospitalizavimo ir gydymo procedūra, atlikti pataisymai ir papildymai KVS priverstinio hospitalizavimo procedūroje. Gydyimo taryboje numatyta artimiausiu metu apsvarstyti ir priimti bei paruošti tvirtinimui sudarytą priverstinio hospitalizavimo ir gydymo algoritmą.

3. Bendradarbiaujant su ligoninės teisininke ir priėmimo-skubios pagalbos skyriaus vedėja aptarta veiksmų ir neveiksmų pacientų registracijos tikrinimo tvarka.
4. Bendradarbiaujant su vyresniąja informacinių technologijų specialiste reguliariai siūlyti ESIS informacinės sistemos pakeitimai ir tobulinimai, nuotolinio darbo skyriuose bei su kitomis ligoninėmis organizavimo galimybės.

III. Siekiant gerinti organizacijos įvaizdį

1. Bendradarbiaujant su psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriaus vedėja, aptartos darbuotojų savijautos vertinimo anketos. Planuojama darbuotojų savijautos vertinimą atlikti reguliariai, vertinant savijautos pokyčius, nagrinėjant esamos savijautos priežastis bei imantis tolimesnių veiksmų savijautos gerinimui.
2. Bendradarbiaujant su procesų analitike, reguliariai būdavo aptariami gydytojų darbo užmokesčio (DU) kintamosios dalies rodiklių stebėsenos rezultatai, diskutuota apie rodiklių vertes, pritaikomumą. Rezultatai pristatyti Ligoninės skyrių vedėjams.
3. Bendradarbiaujant su Ligoninės direktoriumi ir vyriausiąja finansininke, numatyta vienkartinės metinės premijos skyrimo tvarka darbuotojams.

IV. Įgyvendinant programą „Arčiau paciento“

1. Bendradarbiaujant su Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriaus vedėja aptartas psichologinių konsultacijų prieinamumas pacientams pandemijos metu. Sudarytos sąlygos izoliuotiems pacientams gauti reikiamų specialistų konsultacijas nuotoliniu būdu. Aptarta galimybė plėsti psichologinę bei socialinę pagalbą.
2. Reguliariai aptarti einamieji aktualūs klausimai susiję su COVID-19 pandemijos valdymu, paslaugų gerinimu.

6. SLAUGA IR SLAUGOS TARYBOS VEIKLA

VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje dirba bendrosios praktikos slaugytojai turintys psichikos sveikatos, anestezijos ir intensyviosios terapijos kvalifikacijas. Slaugytojai teikia slaugos paslaugas orientuotas į sveikatos grąžinimą, stiprinimą, palaikymą, rizikos veiksnių prevenciją, pacientų fizinę ir psichinę priežiūrą. RVPL dirba 150 slaugytojai, per 2020 metus ligoninėje įdarbinti 4 slaugytojai. 2020 m. keturiems RVPL slaugytojams suteikta Psichikos sveikatos kvalifikacija.

2020 m. Slaugos tarybos veikla rėmėsi pagrindiniais principais:

I. Darbuotojų kompetencijų ugdymas

Siekiant užtikrinti RVPL slaugos paslaugų kokybę, slaugytojai 2020 m. kėlė kvalifikaciją šiomis temomis: „Pirmoji pagalba“ (40 val.), „Skiepijimo pagrindai“ (40val.), „Skubioji pagalbą vaikams ir suaugusiems“ (40 val.), „Būtinoji pagalba vaikams ir suaugusiems“ (40 val.), „Personalo valdymas“ (24 val.), „Asmenų, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų psichosocialinę reabilitaciją“ (40 val.), „Pacientų, sergančių širdies ir kraujagyslių ligomis, slaugos ypatumai“ (32 val.), „Pacientų sergančių cukriniu diabetu slauga“ (40 val.), „Pagyvenusių žmonių, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų, slaugos ypatumai“ (24 val.). Reguliariai RVPL organizuojamos konferencijos, seminarai, savišvietos kursai. Per metus kvalifikaciją tobulino 100 slaugytojų. Slaugytojai dalyvavo mokymuose „Saugus SARS- COVID-19 tepinėlio paėmimas“. 2020 m. devynios slaugytojos baigė COVID-19 vakcinacijos kursus atraminėje ligoninėje Santaros klinikos.

2020 m. balandžio mėn. ligoninės sveikatos priežiūros specialistai (gydytojai, slaugytojai, biomedicinos technologai) dalyvavo mokymuose „Saugaus tepinėlių iš paciento nosiaryklės ir ryklės paėmimo COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) laboratoriniams tyrimams“. Mokymus vykdė Vilniaus visuomenės sveikatos biuro specialistai pagal programą:

1. Rankų dezinfekcija: kaip ir kada dezinfekuoti rankas, rankų dezinfekavimo būtini žingsniai.
2. Asmens apsaugos priemonių apsirengimas ir nusirengimas: kvėpavimo takų apsauga, akių apsauga, kūno apsauga, rankų apsauga (demonstravimas ir praktiniai užsiėmimai).
3. Svarbūs aspektai dėl asmens apsaugos priemonių apsirengimo ir nusirengimo: plaukų surišimas, pirštinių pasirinkimas ir nusimovimas, akinių (skydo) ir respiratoriaus naudojimas ir nusiėmimas, lipnios juostos naudojimas (demonstravimas ir praktiniai užsiėmimai).
4. Saugus tepinėlio iš nosiaryklės ir ryklės paėmimas.
5. Darbo vietos paruošimas.
6. Tepinėlio ėmimo protokolas (demonstravimas, filmukas, praktiniai užsiėmimai su stimulatoriais).
7. Po mokymų visiems dalyviams buvo išsiųsta mokomoji medžiaga (filmukas, aprašymai).

Mokymuose dalyvavo 96 RVPL darbuotojai.

II. Veiklos efektyvumo gerinimo srityje

2020 metais Slaugos taryba kartu su vidaus medicininio audito grupe, parengė kokybės vadybos sistemos (KVS) dokumentus:

- Patalpų, aplinkos daiktų paviršių valymas, dezinfekcija, kontrolė;
- Skalbinių saugojimo, gabenimo tvarka;
- Medicininių atliekų tvarkymas pagal procedūrą;
- Pacientų maitinimo, virtuvės tvarkymo taisyklių vykdymas;
- Racionalus žmogiškųjų išteklių naudojimas;
- Novatoriškumas, iniciatyvumas;
- Skyriuje teikiamų slaugos paslaugų kokybė (slaugos personalo bendravimo kultūra, pagarba pacientui, profesionalumas);
- Skyriuje slaugos komandinis darbas;
- Rizikų valdymas;
- Rankų higiena.

2020 mėn. spalio mėn. siekiant užtikrinti saugias ir kokybiškas paslaugas RVPL, Slaugos taryba organizavo „Asmens apsaugos priemonių saugus apsirengimas ir nusirengimas“ mokymus. Mokymams buvo sukurtas filmukas, kuriame akcentuojama rengimosi technika su komentarai. Mokymus vykdė Slaugos tarybos pirmininkė, teikiant teorinės žinias ir užtvirtinant praktiniais veiksmais. Visi mokymų dalyviai atliko apsirengimo ir teisingo nusirengimo veiksmus. Mokymuose dalyvavo virš 400 ligoninės darbuotojų.

2020 metais pagal slaugos kokybės vertinimo kriterijus patikrinti penki skyriai, esminių trūkumų nenustatyta. Skyriai supažindinti su ataskaitą bei pateiktos gerinimo veiksmų gairės.

2020 metais pradėtas ruošti kokybės vadybos sistemos dokumentas “Slaugos procesas”, kuris įsigalios 2021 metais.

III. Siekiant gerinti organizacijos įvaizdį

RVPL bendradarbiauja su kitomis įstaigomis slaugos kokybės srityje. Pagal Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro parengtas programas RVPL rengiami slaugytojų kursai kuriose dalyvavo slaugytojos iš visos Lietuvos: „Pacientų, sergančių depresija, slauga“ (16 val.), „Piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis ir priklausomybės“ (32 val.), „Pagyvenusių žmonių, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų, slaugos ypatumai“ (24 val.), „Pacientų, turinčių potrauminio streso sutrikimų, priežiūra ir slauga“ (32val.). 2020 m. šiose kursuose dalyvavo 60 bendrosios praktikos slaugytojai. Paskaitas skaitė RVPL slaugytojos, turinčios slaugos magistro, laipsnį.

RVPL Slaugos tarybos atstovai bendradarbiauja su Klaipėdos Universiteto Slaugos katedra, Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakultetu, Kauno, Utenos, Šiaulių kolegijomis. Kasmet ligoninėje

psichikos sveikatos slaugos praktiką atlieka III kurso slaugos studentai. RVPL slaugytojos vadovauja slaugos praktikai. 2020 metais RVPL psichikos sveikatos slaugos praktiką atliko 8 studentai, intensyviosios slaugos praktiką atliko 2 studentai ir 3 slaugos studentai atliko baigiamąją praktiką. Vilniaus universiteto medicinos fakulteto 18 studentų RVPL atliko slaugos įgūdžių formavimo praktiką.

IV. Įgyvendinant programą „Arčiau paciento”

Slaugytojos savo skyriuose pradėjo vesti sveikatos ugdymosi paskaitas pacientams pagal iš anksto sudaryta planą. Pradėta rengti pacientų užimtumo programa. Didelis dėmesys skiriamas pacientų socialinių įgūdžių formavimui, buriamos RVPL specialistų komandos, kurias pagal paciento poreikį, koordinuoja slaugytojai.

7. KOKYBĖS VADYBOS TAIKYMAS RVPL

KVS procedūrų keitimai vyksta atsižvelgiant į naujus teisės aktų reikalavimus bei iškilusias problemas. Kiekvienais metais pagal poreikius rengiamos naujos KVS procedūros arba atliekami pataisymai galiojančiose procedūrose, pasikeitus teisės ar kitų norminių aktų reikalavimams.

2020 metais, COVID-19 pandemijos metu, ypač daug parengta naujų procedūrų. Kovo mėn., prasidėjus karantinui, buvo parengtos tvarkos:

1. Medicininių atliekų, skalbinių tvarkymas bei maisto pristatymo karantino laikotarpiu tvarka.
2. Laboratorinių ėminių srautų tvarka.
3. Mirusiųjų nuo COVID-19 ligos palaikų tvarkymo rekomendacijos.
4. Pacientų tyrimų dėl COVID-19 ligos organizavimo tvarka.
5. Darbuotojų saviizoliacijos bei tyrimų dėl COVID-19 organizavimo tvarka.
6. Imunoprofilaktikos COVID-19 ligos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašas.

Vidaus medicininio audito tarnyba 2020 metais peržiūrėjo visas kokybės vadybos sistemos procedūras. Parengė tris naujas procedūras:

1. Medikamentų užsakymo, saugojimo, išdavimo ir naudojimo procedūra.
2. Pacientų maitinimo organizavimas.
3. Psichotropinių vaistų koncentracijos tyrimo atlikimo procedūra.

Atnaujinti procedūrų leidimai:

1. Gydytojų stacionare ligos istorijos pildymo reglamentas.
2. Pacientų priėmimo, gydymo ir išrašymo reglamentas.
3. EIT procedūra THYMATRON DGX prietaisu.
4. Laboratoriniai tyrimai.
5. Savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinio vertinimo tvarkos aprašas.

6. Psichologiniai tyrimai.
7. Psichologinio įvertinimo procedūra.
8. Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriaus ergoterapeutų veikla, teikiant ergoterapijos paslaugas psichiatrijos stacionaro pacientams aktyvaus gydymo metu ir stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugas.
9. Skalbinių, išduotų eksploatacijai, priėmimo, išdavimo, naudojimo ir apskaitos tvarka.

8. 2020 M. VALDYMO VEIKLOS ATASKAITA

8.1. INFRASTRUKTŪROS VALDYMAS

1. 3 skyriaus uždarymas ir patalpų remontas.

2020 vasario mėn. uždarytas skyrius, iškraustyti daiktai, pasiruošta paprastajam remontui. Pirmasis ligoninės skyrius, kuriame įrengta praėjimo kontrolės kortelinė sistema, kuri ženkliai palengvino darbuotojų judėjimą skyriuje ir pacientų kontrolę skyriaus patalpose, taip pat sumažino pabėgimo iš skyriaus galimybę. Įsigytos bei ligoninės darbuotojų pagalba pakeistos durys, atliktas kosmetinis remontas, perdažant sienas.

2. Investicinis projektas „Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės gydymo paskirties pastatų Vilniuje, Parko g. 21, atnaujinimas“

2.1. 2 skyriaus remontas.

Siekiant pagerinti sąlygas pacientams ir personalui, skyriaus veikla perkelta, o esančios patalpos - 953 m² – suremontuotos atliekant paprastąjį remontą, kuriam panaudojamos investicinio projekto skirtos lėšos. Suremontuota 13 palatų, 5 gydytojų kabinetai, stebėjimo postas, procedūrinis kabinetas, personalo persirengimo ir poilsio patalpos, įrengta stebėjimo (izoliacinė) palata su san.mazgu. Visos skyriaus patalpos atnaujintos pakeičiant susidėvėjusią grindų dangą, perdažant sienas, įrengiant naujas lubas su apšvietimu, priešgaisrinės saugos sistema, praėjimo kontrole, įrengiamos naujos durys su langeliais skirtos saugiam pacientų stebėjimui, pritaikant patekimą į patalpas neįgaliems asmenims. Po remonto paslaugų kokybė per metus pagerės 493 pacientams.

2.2. 7 skyriaus bei Alzhaimerio ir somatopsichiatrijos skyriaus remonto darbai.

Įgyvendinant investicinį projektą, skyrių patalpose - 1363,77 m² - atlikti remonto darbai, siekiant sudaryti pacientams kuo komfortiškesnes sąlygas skyriuje. Įrengti sanitariniai mazgai skyriuje esančiose palatose, į jas atvedant vandens bei nuotekų sistemas, taip sudaryta galimybė pacientams jaustis komfortiškai, nereikia naudotis bendrais WC. Įrengta praėjimo kontrolė, kuri užtikrins skyriaus saugumą, taip pat palengvins personalo judėjimo ligoninės ir skyriaus patalpose galimybes. Įrengta priešgaisrinė sistema, apsauganti patalpas ir pacientus gaisro atveju. Užbaigus remonto darbus paslaugų kokybė per

metus pagerės: 7 skyriaus – 525 pacientams ir 433 Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos skyriaus pacientams.

3. Atidaryta darbuotojų kavinė.

Siekiant užtikrinti visavertį ir sveiką darbuotojų maitinimą, atidaryta darbuotojų kavinė, sukurta sistema, leidžianti darbuotojams užsisakyti patiekalus iš sudaryto meniu nuotoliniu būdu. Siekdami sumažinti kontaktų kiekį ir riziką plisti COVID-19 bei kitoms infekcijoms įdiegėme atsiskaitymą nuotoliniu būdu (intranete veikia sąsaja su RVPL buhalterijos programa). Sudarytos sąlygos patiekalus įsigyti už konkurencingą kainą. Sukurtos puikios sąlygos ligoninės personalui ne tik skaniai ir sveikai maitintis, tačiau ir sukurta jauki aplinka, (Dėl COVID-19 pandemijos maistas išduodamas išsinešimui).

4. Skalbinių procesų optimizavimas.

Ligoninės skalbinių priežiūra visiškai perduota skalbyklos paslaugas teikiančiai įmonei. Nešvarių skalbinių surinkimas iš skyrių, jų pristatymas į skalbyklą, taip pat švarių skalbinių rūšiavimas ir pristatymas atgal į skyrius perduotas skalbyklos paslaugas teikiančiai įmonei. Buvo atsisakyta patalpų skalbinių sandėliavimui bei rūšiavimui, taip pat personalo, surenkančio, rūšiuojančio ir pristatančio į skyrius skalbinius. Atliktas ligoninės skalbinių žymėjimas, siekiant turėti aiškią apskaitos sistemą, kurios pagalba galima įvertinti skalbinių kiekių naudojimą ir poreikį.

5. Papildomų izoliacinio skyriaus patalpų įrengimas (9D2/p 2a).

Dėl COVID-19 pandemijos situacijos suvaldymo, buvo skubiai suremontuotos nenaudojamos ligoninės patalpos, pakeista grindų danga, pakeistos durys, atlikti dažymo darbai, patalpų infrastruktūra pritaikyta saugiai pacientų ir personalo darbo aplinkai. Patalpos įrengiamos, kad būtų galima atskirti pacientų srautus, kad pacientus, esančius rizikos grupėse ar turinčius ligos simptomus, būtų galima izoliuoti nuo kitų pacientų, siekiant užkirsti kelią užkrečiamų ligų plitimui, tačiau tuo pačiu užtikrinant, kad pacientas gautų visas jam reikiamas ir priklausančias gydymo paslaugas, konsultacijas ir visavertę priežiūrą.

6. Sporto salės, skirtos pacientams ir personalui įrengimas.

Suremontavus nenaudojamas patalpas, sudarytos galimybės pacientams mankštintis su specialistų priežiūra, taip pat visam ligoninės personalui mankštintis su specialistų priežiūra ir pagalba. Skatinama pacientus bei personalą įsitraukti į bendrą veiklą, taip pat siekiant geresnės fizinės bei psichologinės sveikatos, bei atmosferos skatinamas aktyvumas. Įsigyta daug papildomos įrangos, kuri užtikrina saugias, kokybiškas ir visavertes mankštas. Pandemijos metu personalo mankštos laikinai sustabdytos.

7. Eismo reorganizavimas ligoninės parko teritorijoje.

Pradėtas eismo tvarkos ligoninės teritorijoje reorganizavimas. Siekiant sumažinti aptarnaujančių įmonių transporto eismą ir valdyti transporto srautus, atidarytas papildomas įvažiavimas į teritoriją, pastatytas automatinis užtvaras. Sunkiasvoris transportas gali patekti į teritoriją atskiru įvažiavimu, todėl pagrindinis įvažiavimas skirtas tik Greitosios medicinos pagalbos, policijos ar socialinių tarnybų automobiliams ir personalui, tokiu būdu yra sukuriama saugesnė aplinka pacientams ir kitiems teritorijos

lankytojams, mažėja keliamų garsų ir dulkių kiekis, taip tausojame aplinką ir užtikriname ramesnę aplinką pacientams bei parko lankytojams.

8. Skyrių pritaikymas priimti pacientus galimai sergančius COVID-19.

ŪPS skyriaus pritaikymas COVID-19 – papildomai įrengti sanitariniai mazgai. Skyriai pritaikyti COVID-19 situacijai, atskirti “įtariamų” ir “galimų” COVID-19 pacientų srautai; jie atskirti nuo sergančių patvirtinta COVID-19 liga, sudarant gydymo sąlygas izoliuotose patalpose, taip pat įrengti izoliaciniai skyriai.

9. Parko teritorijos priežiūra.

Siekiant tinkamai sutvarkyti ir prižiūrėti ligoninės teritoriją, nusistatytas kryptingas požiūris į esančią infrastruktūrą ir jos atnaujinimą. Atlikta teritorijoje esančių želdinių apskaita (taksacija), siekiant turėti apskaitą teritorijoje esančių želdinių, kad būtų galima įsivertinti medžių priežiūrą, atliekant plano sudarymą, bei nusimatant reikalingų darbų poreikį. Taip pat siekiant pagerinti darbuotojų darbo kokybę bei efektyvumą, atnaujintos teritorijos priežiūrai skirtos priemonės. Įsigyta papildoma universali žoliapjovė, lapų pūstuvai, lapų surinktuvai, žolės pjovimo ir priežiūros technika.

8.2. VEIKLOS EFEKTYVUMO DIDINIMAS

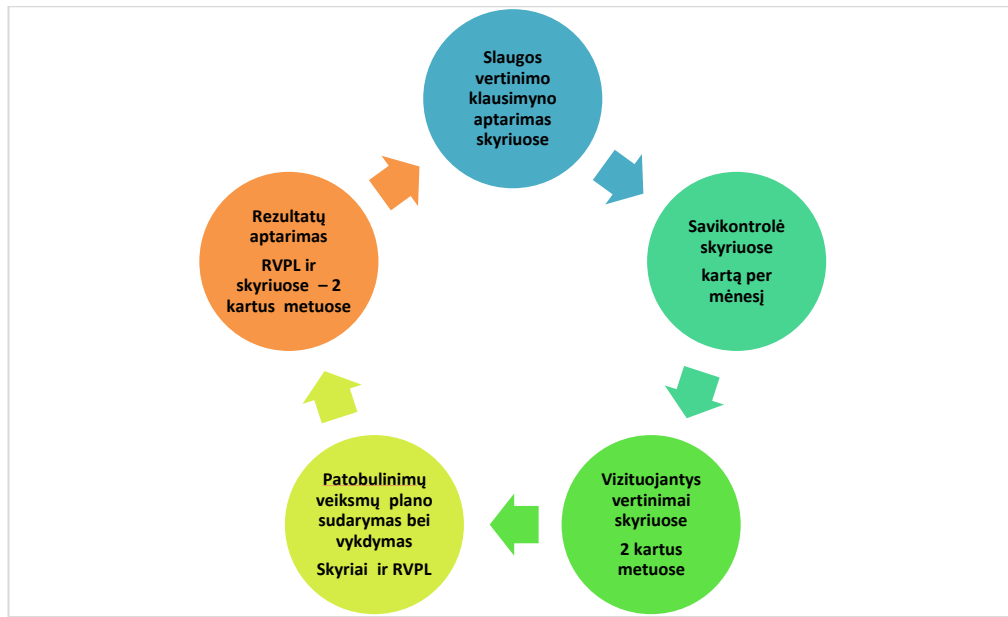
2020 metais buvo tęsiamas LEAN metodikos įgyvendinimas, motyvuojant bei įgalinant darbuotojus būti aktyviais RVPL veiklos procesų tobulinimo dalyviais, siekiant suteikti pacientams aukštos kokybės paslaugas bei užtikrinti organizacijos procesų efektyvumą bei tvarumą net ypatingu pandemijos periodu.

1. Darbuotojų įtraukimas į veiklos kokybės nuolatinį tobulinimą

1.1. Surengtos 3 strateginės mišrios vadovų – specialistų komandos, skirtos aptarti RVPL viziją ir prioritetizuoti strateginius tikslus, atitinkamai pabrėžiant integralias su LEAN įgyvendinimu susijusias strategines kryptis. Specialistų iš įvairių padalinių įtraukimas formuoja RVPL viziją ir strategines kryptis – tai naujas progresyvus žingsnis įstaigos valdyme, kuriant išplėstinį horizontalios konsolidacijos principais grindžiamą valdymo modelį.

1.2. LEAN metodikos principų taikymas rengiant „RVPL Klinikinės diagnostikos skyriaus Kokybės vadybos sistemą“, apibrėžiant kokybės politiką, nustatant kokybės tikslus ir kokybės rodiklius.

1.3. Buvo tęsiamas „Tvaraus RVPL Slaugos kokybės standarto“ kūrimas, įdiegiant išplėstinę Slaugos procesų kokybės vertinimo formą, kurios tikslas yra užtikrinti nuolatinį slaugos kokybės tobulinimą, dalinimąsi gerąja patirtimi diegiant inovacijas ir nuolatinį slaugos personalo kompetencijų ugdymą.



Įvykdyti pirmieji Slaugos kokybės išplėstiniai auditai 6 stacionaro skyriuose, kurių tikslas skatinti personalo aktyvų dalyvavimą nuolatiname RVPL veiklos tobulinime ir komandinio darbo stiprinimui, pagal naujai sukurta modelį. Dėl pasikeitusios situacijos COVID-19 pandemijos laikotarpiu Slaugos auditų vykdymas kituose padaliniuose atidėtas vėlesniam laikotarpiui.

2. Veiklos procesų standartizavimas ir optimizavimas

2.1. Tobulinamas Pacientų pasitenkinimo paslaugų kokybės vertinimo klausimynas, siekiant kaip galima daugiau pacientų įtraukti į RVPL teikiamų paslaugų kokybės vertinimą. Dėl sunkių būsenų pacientų 2020 metais buvo sutrumpintas PIPEQ-OS klausimynas iki 5 pagrindinių klausimų.

2.2. Sukurta veiklos vertinimo rodiklių esamuoju laiku stebėjimo sistema RVPL vidinėje elektroninėje svetainėje, atliekami papildomi duomenų valdymo automatizavimo žingsniai ir kuriami nauji rodikliai. Efektyvaus darbo resursų valdymui su Gydytojų tarybos pagalba buvo patvirtinti pacientų kiekiai vienam gydytojui ir Intranete sukurta gydytojų darbo krūvių automatizuota apskaitos ir stebėjimo sistema (2 paveikslas), kuri leido RVPL optimaliai ir lanksčiai valdyti gydytojų psichiatrų darbo krūvį, siekiant geriausios paslaugų kokybės bei vadovybei savalaikiai priimti sprendimus dėl medicinos personalo poreikio.

Veiklos rodikliai - Gydytojų krūviai (*duomenys neišminusavus ilgiau nei 18 dienų*)

Statistikos data >

—

Skyrius	Gydytojo vardas	Etatas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
-			6	8	13	7	8	17	26	9	11	16	29	9	17	29	8
2 skyrius			12	10	11	10	8	8	8	7	7	6	6	5	4	4	4
2 skyrius			5	5	5	7	8	6	5	3	4	1	1	5	3	3	4
4 psi. sk.			-	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5	5

2 paveikslas. Gydytojų krūviai Intranete.

2.3. Nepageidaujamų įvykių elektroninė registravimo forma RVPL intranete ir jos nuolatinis tobulinimas leido organizacijos vadovams bei atsakingiems specialistams gauti informaciją apie nepageidaujamus įvykius esamuoju laiku bei užtikrinti aukštus saugumo standartus.

2.4 Pandemijos periodu LEAN metodika, padėjo palaikyti RVPL reikiamą darbo aplinkos valdymą, užtikrinant geriausias saugias darbo sąlygas personalui bei sąlygas pacientams: vizualus valdymas, 2 priėmimo skyriai, izoliaciniai skyriai, kuriuose pacientai gydomi iki COVID-19 tyrimų rezultatų ir lankstus personalo judėjimas tarp skyrių.

3. Efektyvus darbo resursų valdymas

3.1. Jau trečius metus buvo diegiamas LEAN metodikos principais grįstas efektyvaus organizacijos valdymo tobulinimo modelis, kuriame darbuotojų motyvacija ir įgalinimas yra esminiai. 2020 metais buvo žengtas svarbus žingsnis kuriant naują personalo motyvacijos modelį. 2020 trečią ketvirtį buvo pristatyti gydytojų psichiatrų DU kintamosios dalies vertinimo rodikliai ir 2020 IV ketvirtį atliktas naujų rodiklių testavimas. (3 paveikslas). Gydytojų DU kintamosios dalies rodiklių testavimo rezultatai pristatyti ir aptarti su Direktoriumi, Gydytojų taryba, Skyrių vedėjais. Gydytojų DU kintamosios dalies testavimo duomenys yra atnaujinami RVPL Intranete, kur kiekvienas gydytojas gali matyti savo asmeninius testavimo periodo rezultatus.

Gydytojo informacija						
Gydytojo pavardė, vardas			Gydytojo skyrius			
Gydytojų DU kintamos dalies rodikliai						
Nr.	Vertinimo rodikliai	Vertinimo rodiklių detalizacija	Siektinos reikšmės per ketvirtį	Faktinės reikšmės per ketvirtį	Maksimalūs koeficientų svoriai	Pasiekti rezultatai
1.	Aktyvus dalyvavimas nuolatiniame RVPL veiklos tobulinime, įskaitant LR SAM patvirtintų siekiamų reikšmių įgyvendinimą	Pateiktos idėjos veiklos efektyvumui ir kokybei gerinti, komandiniam darbui skatinti. Aktyvus dalyvavimas nuolatiniame veiklos tobulinime (asmeninės iniciatyvos įgyvendinimas, dalyvavimas įgyvendinant idėjas, dalijimasis kompetencijomis su kolegomis (paskaitos, mokymai ir tt.)	3 iniciatyvų	1. <input type="text" value="Prašome užpildyti"/> 2. <input type="text" value="Prašome užpildyti"/> 3. <input type="text" value="Prašome užpildyti"/>	3.67	0.00
		Vidutinė hospitalizuotų pacientų gydymo trukmė	18	0.0 d.	7.00	7.00
		Lovos užimtumas (skyriaus)	-	-	-	-
2.	Terapiniai užsiėmimai pacientams (susitikimai, diskusijos, edukacinės veiklos ir kitos)	Terapinių, nemedikamentinių gydymo programų pacientams ir jų artimiesiems taikymas	Ne mažiau kaip 50% gydytų pacientų, gavusių ne mažiau 2 procedūrų (>1 koeficientas)	0.0	8.00	0.00
3.	Pacientų pasitenkinimo vertinimas	70% išrašytų pacientų užpildo anketas (skyriaus)	70% ir daugiau	0.0%	8.00	0.00
4.	Skyriaus pelningumas	-	-	-	2.00	2.00
5.	Darbo stažas, darbo sudėtingumas, pareigybė	-	-	-	1.00	1.00
					29.67	10.00

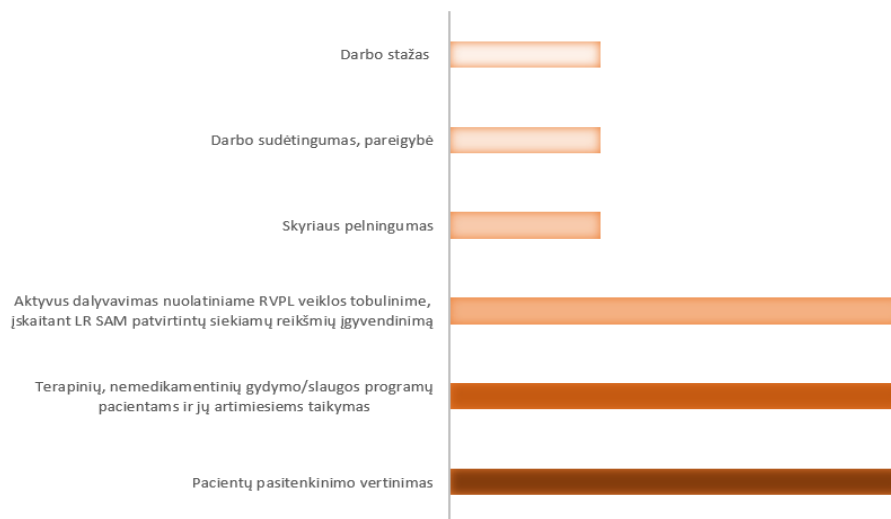
3 paveikslas. Gydytojų DU kintamosios dalies rodiklių forma.

Nutarta tęsti gydytojų DU kintamosios dalies rodiklių testavimą ir 2021 metais ruošiantis galimam sistemos įgyvendinimui pasibaigus pandemijos periodui ir stabilizavus RVPL veiklą, siekiant vieningų RVPL tikslų.

3.2. Įdiegta medicininių padalinių pagalbiniam darbuotojams, socialiniams darbuotojams, psichologams ir ergoterapeutams jų veiklos rezultatų vertinimo ir priedų skyrimo sistema, siekiant personalo aktyvaus dalyvavimo nuolatiniame veiklos tobulinime, skatinant komandinį darbą ir atsakingumą.

Svarbu paminėti, kad 2020 metais pradėta kurti ir dalinai įdiegta medicininių padalinių personalo DU kintamosios dalies sistema yra tiek vertikaliai, tiek horizontaliai integrali subalansuojant SAM išskeltus ir vidinius RVPL siektinus tikslus.

KAS SUDARYS GYDYTOJŲ IR SLAUGOS DARBUOTOJŲ KINTAMĄJĄ DARBO UŽMOKESČIO DALĮ?



4 paveikslas. Gydytojų DU kintamosios dalies rodikliai.

DU kintamosios dalies vertinimo įrankiai įgalino personalą dar labiau prisiimti atsakomybę ir būti atskaitingais už RVPL strategijos įgyvendinimą, prioritetizuojant komandinio darbo svarbą ir veiklos efektyvumą, kuriant tvarų ilgalaikį RVPL veiklos valdymo modelį, įgyvendinat RVPL viziją „Arčiau paciento“ bei stiprinat personalo nuolatinį kompetencijų ugdymą („mokymosi visą gyvenimą koncepcija“).

RVPL LEAN diegimo patirtimi pasidalino mokslinėje praktinėje konferencijoje „Psichikos sveikatos slaugos aktualijos“, pristatydami savo pasiekimus, bei iššūkius, pranešimu tema „LEAN „Arčiau paciento“: Respublikinės Vilniaus Psichiatrijos ligoninės (RVPL) patirties pradinio etapo apžvalga“.

8.3. PERSONALO VALDYMAS

➤ Kolektyvinė sutartis.

2020-08-14 pabaigtos derybos su RVPL visų darbuotojų profesine sąjunga ir pasirašyta kolektyvinė sutartis. Sutartyje numatyta 15 naudų galiojančių visiems ligoninės darbuotojams bei 21 nauda galiojanti RVPL visų darbuotojų profesinės sąjungos nariams.

➤ Naujoko vaišinimas pietumis ligoninės valgykloje pirmą darbo dieną.

2020 m. vasario mėn. atidaryta atnaujinta ligoninės virtuvė. Nuo lapkričio mėnesio visi darbuotojai pirmą darbo dieną vaišinami pietumis. Darbuotojai taip pat per šventes yra lepinami sveikuoliškais skanumynais (Užgavėnių sklindžiai, kalėdaičiai, sausainiai, pyragaičiai ir kt.).

➤ Ligoninės personalo mokymai – „Arčiau paciento“.

Vasarą pradėti originalūs mokymai, skirti ligoninės medicininių skyrių pagalbiniam personalui, slaugytojų padėjėjams ir bendrosios praktikos slaugytojams. Šiuos mokymus dėstė, praktines užduotis

uždavė bei patirtimi dalinosi ligoninės darbuotojas Eimantas Pranauskas. Mokymai buvo sudaryti iš 12-os pamokų, trunkančių 90 min. Mokymų tikslas paskatinti darbuotojus tobulėti, išplėsti savo turimas žinias, atsakyti į rūpimus klausimus apie bendravimą su pacientais ir kokiais būdais galima būti „arčiau“ jų, išliekant profesionaliais ir „neperdegtam“. Mokymų ciklas perkeltas į virtualią erdvę, todėl mokymai pasiekiami visiems darbuotojams ir nuotoliniu būdu.

➤ **Įvyko 4 strateginio planavimo sesijos 2020 m. rugpjūčio - spalio mėn.,** kuriose dalyvavo direktorius su komanda (vadovybė), administracijos atstovai ir skirtingų profesijų atstovai (medicinos psichologai, slaugytojos, socialinė darbuotoja, ergoterapeutė). Jų metu išsamiai aptarta dabartinė Ligoninės situacija, analizuota Ligoninės kultūra, vertybės, kartu kurta Ligoninės vizija ir aptarta, kaip prie jos artėti. Ketvirtos sesijos metu sutarta sudaryti 3 darbo grupes pagal išgrynintas aktualias temas: „higienos“ veiksniai ir darbuotojų motyvavimas; besimokanti organizacija (ekspertiškumas); strategija ir partneriai visuomenėje. Higienos veiksnių darbo grupė atliko darbuotojų apklausą, parengė rekomendacijas dėl higienos veiksnių užtikrinimo. Sesijos padėjo geriau suprasti vieniems kitus, pradėti dialogą tarp susiskaldžiusių Ligoninės grupių.

➤ **Darbuotojų apklausos.** Jų metu vertinta perkeltą į kitus skyrius darbuotojų patirtis, karantino iššūkiai, savijauta.

➤ **Nuotoliniai dėmesingo įsisąmoninimo užsiėmimai darbuotojams.**

Pradėti pirmo karantino metu. Vyko pirmos bangos metu, po to sumažėjus susidomėjimui nutraukta. Šiais metais užsiėmimai atnaujinti.

➤ **2020 m. patvirtintas „Krizę patyrusių Ligoninės darbuotojų krizių valdymo aprašas“.**

Jame numatyti bendri krizių prevencijos, pasirengimo ir valdymo principai, darbuotojams patyrus įvairaus pobūdžio krizes.

➤ **Pradėta kurti paramos darbuotojams, kuriems nustatyta COVID-19 liga, tvarka (nuo lapkričio mėnesio).**

○ Išsiųstos 29 rankų darbo atvirutės, kurias pagamino RVPL meno terapeutė, į procesą įtraukdama ir skyriaus kolegas;

○ Nuo 2020 m. gruodžio 22 d. paskambinta 34-iems RVPL darbuotojams, sirgusiems COVID-19 liga;

○ Iš visų sergančių darbuotojų, kuriems buvo paskambinta, 9 darbuotojai sutiko pasinaudoti nemokama filmų peržiūra – darbuotojai sirgo lengva COVID-19 forma, todėl nemokama filmų peržiūra jiems buvo aktuali;

➤ **Klinikinės diagnostikos skyriaus darbo nauda darbuotojams (laboratorijos darbas).**

○ Klinikinės diagnostikos skyriuje įrengtos kitos patalpos ėminių priėmimui, kas sutrumpino kelią ėminių pristatymui ir tapo patogiau, saugiau darbuotojams, atsakingiems už ėminių transportavimą. Ėminių priėmimo patalpos pastoviai uždarytos, o patekimas į laboratorijos patalpas kontroliuojamas

skambučio į duris pagalba. Tokiu būdu užtikrinama, kad kiekvienas darbuotojas pristatęs ėminį laboratoriniam ištyrimui gautų dėmesį ir galėtų užduoti tam tikrus klausimus.

- Darbuotojams pakartotinai suteikta informacija apie galimybę vieną kartą nemokamai atlikti reikalingus tyrimus įstaigos laboratorijoje.

- **Ligoninėje yra skatinamas darbuotojų kvalifikacijos kėlimas ir žinių tobulinimas.** 2020 m. ligoninės darbuotojai 186 kartus kėlė kvalifikaciją.

- **Pradėti organizuoti nuotoliniai savaitiniai susirinkimai darbuotojams,** kurių metu darbuotojams pateikiama aktuali informacija susijusi su ligoninės veikla, COVID-19 ligos situacija ligoninėje, teisės aktų pasikeitimai bei įvairi aktuali medžiaga skirta sveikatos priežiūros specialistams ir kitiems darbuotojams. Šių susirinkimų metu darbuotojams sudaryta galimybė užduoti anoniminius klausimus bei gauti atsakymus į juos.

9. VŠĮ RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS 2020 M. FINANSINIAI RODIKLIAI

9.1. ĮSTAIGOS DALININKAI, JŲ ĮNAŠŲ VERTĖ 2020 M. PRADŽIOJE IR PABAIGOJE

Viešosios įstaigos RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS dalininkas - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. 2020 metų rugsėjo 30 d. Viešosios įstaigos Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė dalininku tapo Vilniaus Universitetas. Dalininkų įnašų vertė finansinių 2020 metų pradžioje sudarė 372 685,18 Eur., pabaigoje 372 785,18 Eur.

9.2. ILGALAIKIO TURTO ĮSIGIJIMAS PER 2020 METUS

Eil. Nr.	Ilgalaikio turto pavadinimas	Kiekis Vnt	Įsigijimo savikainos suma, tūkst. Eur	Lėšų šaltinis
1.	Medicininė įranga, iš jų:		30,95	
1.1.	Deguonies koncentratorius Airsep 10L230	1	1,64	Valstybės biudžetas
1.2.	Deguonies koncentratorius 1025KS10L	1	1,40	Valstybės biudžetas
1.3.	Elektrokardiografas Biocare Model iE300	1	1,21	PSDF I.
1.4.	Pacientų transportavimo vežimėlis JWZ01	1	1,57	PSDF I.
1.5.	Siurbiklis Hopivac-350	4	4,61	ES
		4	0,81	Valstybės biudžetas
1.6.	Monitorius Philips MP5	4	19,71	Valstybės biudžetas
2.	Įranga, iš jų:		23,67	
2.1.	Grindų plovimo mašina Taski Swingo 350	1	4,20	PSDF 1.
2.2.	Elektrinė dezinfekcinė kamera	1	3,20	PSDF 1.
2.3.	Mobilusis telefonas Xiaomi Mi Note 10Pro	1	0,51	PSDF 1.
2.4.	Daržovių pjaustyklė Sirman TM	1	1,67	PSDF 1.
2.5.	Krūmapjovė HUSQVARNA 545RX	1	0,81	PSDF 1.
2.6.	Traktorius nulinio apsisukimo Husqvarna	1	7,80	PSDF 1.
2.7.	Surinktuvas – šluota žolės 112cmHq	1	0,60	PSDF 1.
2.8.	Vėjapjovė Husqvarna LC 451V	1	0,95	PSDF 1.
2.9.	Mobilusis telefonas OnePlus 7T	1	0,60	PSDF 1.
2.10.	Mobilusis telefonas Huawei P30Pro 12 GB	1	0,56	PSDF 1.
2.11.	Vartai WPB	1	1,21	PSDF 1.
2.12.	Kelio užtvartas G6000	1	1,56	PSDF 1.
3.	Kompiuterinė įranga, iš jų:		12,88	
3.1.	Nešiojamas kompiuteris Lenovo L340	1	0,68	Valstybės biudžetas
3.2.	Stacionarus kompiuteris su monitoriumi ir programine įranga	1	0,93	PSDF 1.
3.3.	Nešiojamas kompiuteris Lenovo ThinkPad E595	2	1,34	PSDF 1.
3.4.	Stacionarus kompiuteris su programine įranga	1	0,98	PSDF 1.
3.5.	Nešiojamas kompiuteris Lenovo su programine įranga	1	0,80	PSDF 1.
3.6.	Spausdintuvas Canon iR5230	2	5,53	PSDF 1.
3.7.	Tinklinis duomenų masyvas	1	1,87	PSDF 1.

3.8.	Nešiojamas kompiuteris ACER Aspire5 su operacine sistema	1	0,75	Valstybės biudžetas
4.	Baldai, iš jų:		1,99	
4.1.	Kėdė BackApp Nordic Wool (šv. pilka)	1	0,69	PSDF 1
4.2.	Spinta stumdomomis durimis	1	1,30	PSDF 1.
5.	Esminio pagerinimo darbai, iš jų:		4,00	
5.1.	Investicinio projekto skirto LR Sveikatos apsaugos ministerijai parengimo paslaugos	1	4,00	PSDF 1.
	Ilgalaikis materialusis turtas viso:		73,49	
	Nematerialus turtas viso:		34,95	
	VISO ILGALAIKIO TURTO:		108,44	

Perleisto ilgalaikio turto nebuvo.

9.3. GAUTOS IR GRAŽINTOS PER 2020 METUS FINANSAVIMO SUMOS

Eil. Nr.	Pavadinimas	Suma, tūkst. Eur	
		Gautos	Gražintos
1.	Iš valstybės biudžeto, iš jų:	766,11	9,50
1.1.	Programa „Sveikatos sistemos valdymas“ tikslinės lėšos gydytojų rezidentų darbo užmokesčiui mokėti pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	341,42	9,50
1.2.	Už vadovavimą studentų pedagoginei praktikai iš Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	2,30	
1.3.	Išlaidoms, susijusioms su įrangos, priemonių būtinų ASPP teikti asmenims, įtariamais ar sergantiems COVID-19 liga, išsigijimu ir funkcijų vykdymo užtikrinimu, pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	237,73	
1.4.	Išlaidoms, susijusioms su įrangos, priemonių būtinų ASPP teikti asmenims, įtariamais ar sergantiems COVID-19 liga, išsigijimu ir funkcijų vykdymo užtikrinimu kompensuoti, pinigines lėšas nepiniginiam turtui (ilgalaikiam turtui) įsigyti	4,47	
1.5.	Esant Valstybės lygio ekstremaliajai situacijai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės nepiniginiam turtui (ilgalaikiam turtui) įsigyti	20,53	
1.6.	Esant Valstybės lygio ekstremaliajai situacijai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės nepiniginiam turtui (atsargoms) įsigyti	151,60	
1.7.	Subsidijos darbo užmokesčiui už darbuotojus, kuriems LR Darbo kodekso 47 straipsnio 1 dalies 2 punkte nustatytu atveju paskelbta prastova, pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	8,06	
2.	Iš savivaldybės biudžeto, iš jų:	2,50	
2.1.	Vilniaus miesto dovanų kortelė „Vilnius medikams“ nepiniginiam turtui (atsargoms) įsigyti	2,50	
3.	Iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų, iš jų:	5,76	
3.1.	Esant Valstybės lygio ekstremaliajai situacijai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės nepiniginiam turtui (ilgalaikiam turtui) įsigyti	4,61	
3.2.	Esant Valstybės lygio ekstremaliajai situacijai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės nepiniginiam turtui (atsargoms) įsigyti	1,15	
4.	Iš kitų finansavimo šaltinių, iš jų:	49,35	

4.1.	Paramos davėjas - UAB „Servier Pharma“ (medikamentai)	0,41	
4.2.	Valstybinė ligonių kasa (gripo vakcina)	3,17	
4.3.	Fiziniai ir juridiniai asmenys (apsaugos priemonės dėl COVID-19 ligos)	17,06	
4.4.	Fiziniai asmenys (dovana inventoriumi (trumpalaikis turtas))	0,89	
4.5.	Vilniaus Universitetas (piniginės lėšos už vadovavimą studentų praktikai)	0,71	
4.6.	Fiziniai asmenys (piniginės lėšos iki 1,2 proc. sumokėtos GPM sumos)	1,21	
4.7.	Paramos davėjas – Lokacijos MB (piniginės lėšos)	2,00	
4.8.	Vilniaus TLK (piniginės lėšos, skirtos kompensuoti PSDF lėšomis darbo užmokesčio padidinimo sąnaudas dėl COVID-19 ligos)	23,90	
	Viso gautų ir gražintų finansavimo sumų:	823,72	9,50

9.4. PANAUDOTOS VEIKLAI PER 2020 METUS FINANSAVIMO SUMOS

Eil. Nr.	Pavadinimas	Suma, tūkst. eur
1.	Iš valstybės biudžeto, iš jų:	676,96
1.1.	Projektas „Psichiatrijos stacionaro modernizavimas VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje" nepiniginiam turtui įsigyti	0,68
1.2.	Projektas „E. sveikatos paslaugų gyventojams ir pacientams kūrimas VšĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje, VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ nepiniginiam turtui įsigyti	1,22
1.3.	Projektas „Išankstinės pacientų registracijos sistemos plėtra (IPR-2)“ nepiniginiam turtui įsigyti	0,10
1.4.	Esant Valstybės lygio ekstremaliajai situacijai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės ir išlaidoms, susijusioms su įrangos, priemonių būtinų ASPP teikti asmenims, įtariamais ar sergantiems COVID-19 liga, įsigijimu ir funkcijų vykdymo užtikrinimu, kompensuoti nepiniginiam turtui įsigyti	331,87
1.5.	Už vadovavimą studentų pedagoginei praktikai iš Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto, piniginės lėšos kitoms išlaidoms kompensuoti	2,30
1.6.	Programa „Sveikatos sistemos valdymas" tikslinės lėšos gydytojų rezidentų darbo užmokesčiui mokėti piniginės lėšos kitoms išlaidoms kompensuoti	331,92
1.7.	Išlaidoms, susijusioms su įrangos, priemonių būtinų ASPP teikti asmenims, įtariamais ar sergantiems COVID-19 liga, įsigijimu ir funkcijų vykdymo užtikrinimu, kitoms išlaidoms kompensuoti	0,81
1.8.	Subsidijos darbo užmokesčiui už darbuotojus, kuriems LR Darbo kodekso 47 straipsnio 1 dalies 2 punkte nustatytu atveju paskelbta prastova, piniginės lėšos kitoms išlaidoms kompensuoti	8,06
2.	Iš savivaldybės biudžeto, iš jų:	2,50
2.1.	Vilniaus miesto dovanų kortelė „Vilnius medikams“ nepiniginiam turtui (atsargoms) įsigyti	2,50
3.	Iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų, iš jų	14,03
3.1.	Projektas „Psichiatrijos stacionaro modernizavimas VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje" nepiniginiam turtui įsigyti	5,34
3.2.	Projektas „E. sveikatos paslaugų gyventojams ir pacientams kūrimas VšĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje, VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ nepiniginiam turtui įsigyti	6,90

3.3.	Projektas „Išankstinės pacientų registracijos sistemos plėtra (IPR-2)“ nepiniginiam turtui įsigyti	0,57
3.4.	Esant Valstybės lygio ekstremaliajai situacijai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės nepiniginiam turtui įsigyti	1,22
4.	Iš kitų finansavimo šaltinių, iš jų:	56,78
4.1.	Finansavimo sumų davėjai (ilgalaikio turto nudėvėta dalis)	0,71
4.2.	Paramos davėjai (medikamentai, med. apsaugos priemonės, tirpalai)	5,75
4.3.	Gripo vakcina	3,17
4.4.	Dovana inventoriumi (trumpalaikis turtas)	0,89
4.5.	Vilniaus teritorinė ligonių kasa (piniginės lėšos, skirtos kompensuoti PSDF lėšomis darbo užmokesčio padidrinimo sąnaudos dėl COVID-19 ligos)	45,55
4.6.	Piniginės lėšos praktikos vadovams už vadovavimą studentų praktikai	0,71
	Viso panaudotų finansavimo sumų:	750,27

9.5. PAJAMOS

Eil. Nr.	Straipsniai	%	Ataskaitinis laikotarpis, tūkst. Eur
1	2	3	4
1.	PAGRINDINĖS VEIKLOS PAJAMOS, iš jų:	100,0	14 896,73
1.1.	FINANSAVIMO PAJAMOS, iš jų:	5,42	807,64
1.1.1.	Iš valstybės biudžeto		676,96
1.1.2.	Iš ES, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų lėšų		14,03
1.1.3.	Iš savivaldybių biudžetų		2,50
1.1.4.	Iš kitų finansavimo šaltinių		114,15
1.2.	PAGRINDINĖS VEIKLOS KITOS PAJAMOS, iš jų:	94,58	14 089,09
1.2.1.	<i>už asmens sveikatos priežiūros paslaugas iš 5-ųjų TLK</i>		14 073,22
1.2.2.	<i>už mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugas (fiziniai asmenys)</i>		13,46
1.2.3.	<i>už mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugas (juridiniai asmenys)</i>		2,41

9.6. SĄNAUDOS PER 2020 METUS, IŠ JŲ – IŠLAIDOS DARBO UŽMOKESČIUI

Eil. Nr.	Sąnaudų straipsniai	%	Ataskaitinis laikotarpis, tūkst. Eur
1	2	3	3
I	PAGRINDINĖS VEIKLOS SĄNAUDOS, iš jų:	100,0	14 262,04
I.1.	Darbo užmokesčio, socialinio draudimo, iš jų:	85,26	12 159,39
	- darbo užmokesčio		11 719,50
	- darbo užmokesčio atostogų kaupimai		223,24
	- socialinio draudimo		212,70
	- social. draud. dėl sukauptų atostogų kaupimo		3,95
I.2.	Nusidėvėjimo ir amortizacijos	1,31	187,54
I.3.	Komunalinių paslaugų ir ryšių, iš jų:	2,12	301,76
	- šildymas		122,46
	- elektros energija		111,39
	- vanduo		29,89

	- ryšių paslaugos		12,98
	-kitų komunalinių paslaugų sąnaudos		25,04
I.4.	Komandiruočių	0,01	2,00
I.5.	Transporto	0,02	2,83
I.6	Kvalifikacijos kėlimo	0,13	16,50
I.7.	Paprasto remonto ir eksploataavimo, iš jų:	1,03	147,16
	- paprasto remonto		44,48
	- eksploataavimo		102,68
I.8.	Nuvertėjimo ir nurašytų sumų	0,10	13,64
I.9.	Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina, iš jų:	7,85	1120,15
	- medikamentai		250,12
	- tvarsliaiva, kraujo produktai, vakcina		32,13
	-medicininės pagalbinės medžiagos		434,56
	- mažaverčio ūkinio ir medicininio inventoriaus		70,17
	- kuras, transporto atsarginės dalys		8,50
	-maisto produktai		214,93
	- kitos atsargos		109,74
I.10.	Socialinių išmokų	0,21	30,44
I.11.	Nuomos	0,01	1,81
I.11.	Kitų paslaugų, iš jų:	1,51	215,58
	- skalbimas		97,91
	- draudimo(priv. pacient. žal., transp., įrangos, pastatų)		19,32
	- laboratoriniai ir kiti tyrimai, atlikti kitose ASP įstaigose		29,62
	- kitų paslaugų		68,73
I.12.	Kitos, iš jų:	0,44	63,24
	- mokesstinės sąnaudos (įmokoms pacientų sveikatos žalai atlyginti)		54,14
	- kitos		9,10

Išlaidos darbo užmokesčiui, socialinio draudimo įmokoms per 2020 metus sudarė 12 159,39 tūkst.

Eur.

9.7. GRYNŲJO PERVERŠIO AR DEFICITO DINAMIKA

Laikotarpis	Perviršis (+), deficitas (-) (suma, tūkst. Eur)	
	Ataskaitinio laikotarpio	Sukauptas
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
2020-12-31	638,7	4 493,0

9.8. DARBUOTOJŲ SKAIČIUS 2020 METŲ PRADŽIOJE IR PABAIGOJE

Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės darbuotojų skaičius:

2020 m. sausio 1 d. – 636.

2020 m. gruodžio 31 d. – 602.

Informacija teikiama su gydytojais rezidentais.

9.9. SĄNAUDOS VALDYMO IŠLAIDOMS 2020 M.

Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje 2020 metais. valdymui priskiriamos šios pareigybės: direktorius, direktoriaus pavaduotoja medicinai, direktoriaus patarėjas ir vyriausia finansininkė. Sąnaudos valdymui per 2020 m. sudaro 163,51 tūkst. Eur, tai sudaro 1,15 proc. visų įstaigos sąnaudų.

Valdymo sąnaudų detalizacija:

Eil. Nr	Sąnaudų straipsniai	Suma, tūkst. Eur	%
1.	Darbo užmokestis, valstybinio socialinio draudimo įmokos	159,67	97,65
2.	Kvalifikacijos kėlimo	0,89	0,54
3.	Ryšiai	0,35	0,22
4.	Kitos sąnaudos	2,60	1,59
	Viso:	163,51	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 2020 metus ligoninės direktoriui priskaičiuota darbo užmokesčio suma 68,02 tūkst. Eur. Kitos išmokos: kvalifikacijos kėlimo išlaidoms 0,14 tūkst.

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*****		
						Iš viso	0,00

* 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