

PATVIRTINTA:

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministro 2025-__-__ įsakymu Nr. V-_____



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
RESPUBLIKINĖS VILNIAUS
PSICHIATRIJOS LIGONINĖS
2024 METŲ VEIKLOS ATASKAITA**



TURINYS

1. ĮVADAS	4
2. 2024 METŲ SIEKTINŲ REIKŠMIŲ ĮVYKDYMO ATASKAITA	8
3. RVPL TEIKTŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ 2024 M. REZULTATŲ APŽVALGA	17
3.1. I UŽDUOTIS.....	17
3.2. II UŽDUOTIS	31
3.3. III UŽDUOTIS	33
3.4. IV UŽDUOTIS.....	34
3.5. V UŽDUOTIS	43
3.6. VI UŽDUOTIS.....	46
4. GYDYMO TARYBOS VEIKLA	47
5. SLAUGA IR SLAUGOS TARYBOS VEIKLA	47
6. KOKYBĖS VADYBOS TAIKYMAS RVPL	49
6.1. VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA, RIZIKŲ VERTINIMAS	49
6.2. KOKYBĖS VADYBOS SISTEMOS PROCESŲ TOBULINIMAS	50
6.3. KOKYBĖS IR MEDICINOS AUDITO TARNYBOS VEIKLA 2024 M.	51
6.4. DARBUOTOJŲ GEROVĖS RODIKLIAI	52
7. 2024 M. VALDYMO VEIKLOS ATASKAITA	53
7.1. INFRASTRUKTŪROS VALDYMAS	53
7.3. PERSONALO VALDYMAS.....	55
8. 2024 M. KORUPCIJOS PREVENCIJOS VEIKLA	56
9. VŠĮ RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS 2024 M. FINANSINIAI RODIKLIAI	58
9.1. ĮSTAIGOS DALININKAI, JŲ ĮNAŠŲ VERTĖ 2024 M. PRADŽIOJE IR PABAIGOJE....	58
9.2. ILGALAIKIO TURTO ĮSIGIJIMAS PER 2024 METUS.....	58
9.3. GAUTOS IR PERDUOTOS PER 2024 METUS FINANSAVIMO SUMOS	60
9.4. PANAUDOTOS VEIKLAI PER 2024 METUS FINANSAVIMO SUMOS	60



9.5. PAJAMOS.....	62
9.6. SAŃAUDOS PER 2024 METUS, IŠ JŲ – IŠLAIDOS DARBO UŽMOKESČIUI	62
9.7. GRŪNOJO PERVIRŠIO AR DEFICITO DINAMIKA	63
9.8. DARBUOTOJŲ SKAIČIUS 2024 METŲ PRADŽIOJE IR PABAIGOJE	63
9.9. SAŃAUDOS VALDYMO IŠLAIDOMS 2024 M.	63

1. ĮVADAS

LIGONINĖS VADOVO ŽODIS



2024 metai Ligoninės darbuotojams buvo ypatingi tuo, kad buvo įveikta gydytojų trūkumo sukelta įtampa, į ligoninės gydytojų kolektyvą sėkmingai įsiliejo net 6 nauji gydytojai-psichiatrai. Tai buvo pasiekta tinkamai valdant ir skirstant ligoninės resursus, tikslingai dirbant su reikiama būsimų specialistų grupe, nuosekliai tęsiant darbo užmokesčio didinimo politiką, gerinant psichologinį klimatą skyriuose ir sukuriant motyvaciją bei įsitraukimą didinančias darbo sąlygas jauniems aukštos kvalifikacijos specialistams. Į vadovaujančias pareigas dalyje klinikinių padalinių buvo sėkmingai įvykdyti atrankos konkursai, kuriuos laimėjo jauni ir perspektyvūs specialistai, suformuotos naujos terapinės ir slaugos ekipos.

Pasiekus tinkamą specialistų skaičių visuose skyriuose, nuosekliai didėjo darbo intensyvumas: ligoninėje buvo suteikta aktyvaus stacionarinio gydymo paslaugų ženkliai didesniai skaičiui pacientų, nei ankstesniais metais, o įvykdžius ligoninės struktūrinius pokyčius, buvo teikiama ir daugiau specializuotų paslaugų. Ypatingai norėčiau pažymėti Ūmių alkoholinių psichozių, Pirmojo psichozės epizodo, Nuotaikos sutrikimų, Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos, Reanimacijos ir intensyvios terapijos, Ūmių psichikos sutrikimų, psichiatrijos dienos stacionaro suaugusiems ir stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų komandas bei skyrius, kuriuose vyko vadovų kaita, darbo organizavimo pokyčiai ir aktyvus terapinis gyvenimas. Taip pat Radiologijos skyriuje įvyko personalo pokyčiai, konkursą laimėjus naujam vedėjui. Nors 2-o, 4-o, 5-o, 8-o, Gerontopsichiatrijos, Priėmimo-skubios pagalbos, Universitetinio suaugusiųjų, Universitetinio vaikų ir paauglių klinikinių skyrių vadovaujančių darbuotojų pokyčių nebuvo, tačiau jų vadovaujamos komandos dirbo labai stabiliai ir intensyviai, gydydamos itin sudėtingų būklių, neretai uždelstai besikreipusius pacientus, teikė pagalbą jų artimiesiems.

Ligoninės vadovybė toliau nuosekliai kėlė įstaigos vadovams ir visiems darbuotojams strateginius tikslus (pvz., užtikrinti aukščiausios kokybės asmens sveikatos priežiūros paslaugas Ligoninėje ir jų tęstinumą po išrašymo iš Ligoninės rekomenduojant gydymą dienos stacionare ar psichikos sveikatos centruose, įgyvendinti PSO “QualityRights” standartus, užtikrinančius žmogaus teises psichiatrijoje, didinti nefarmakologinių gydymo metodų, psichoterapijos prieinamumą ir kt.) bei numatė atitinkamus siektinus rodiklius. Labai džiaugiuosi, kad bendromis pastangomis pavyko susitvarkyti ne tik su tradiciniais iššūkiais (konkurencija dėl darbuotojų su privačiomis įstaigomis, kurios gydo lengvesnius atvejus, kompleksinių poreikių atvejų vadyba), bet ir įgyvendinti ankstesnius trejus metus Ligoninės



vadovų komandos puoselėtą idėją, kurią palaikė ir Sveikatos apsaugos ministras bei jo komanda - įkurti Ligoninės filialą Vilniaus mieste, kad paslaugos taptų geriau pasiekiamos ne vien miesto gyventojams, bet ir iš kitų rajonų atvyksiantiems pacientams ir jų artimiesiems. 2024 m. pradžioje gavus SAM pritarimą ir įvykdžius viešojo pirkimo patalpų nuomos procedūras, pavyko išsinuomoti medicininės paskirties patalpas Vilniuje, Mindaugo g. 23B, kuriose įvykdėme remontą ir įkūrėme Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionarą (www.lengva-diena.lt). Iš D.Britanijos grįžusios daktarės Indrajos Veličkienės pastangomis buvo suformuota komanda, teikianti specializuotą, Mentalizacija paremtą psichoterapiją (angl. *mentalisation-based therapy, MBT*) suaugusiųjų psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaro programoje nuo 2024 m. spalio mėn. Šių paslaugų poreikis visuomenėje, patiriančiai COVID-19 pandemijos, hibridinio karo, karo Ukrainoje ir streso dėl ekonominio nesaugumo augant pragyvenimo sąnaudoms pasekmes yra didžiulis, šalia jau Ligoninėje teikiamų Dialektinės elgesio psichoterapijos gydymo paslaugų ir savižudybių prevencijos intervencijas atliekant psichosocialinius pacientų vertinimus bei sudarant savisaugos planą, kurių skaičius 2024 m. dar labiau padidėjo. Visa tai liudija apie sėkmingą Ligoninės ilgalaikės transformacijos procesą į specializuotas, modernias psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą, kartu išlaikant įstaigos integralumą ir lyderystę laiku ir tinkamai įvertinant sudėtingiausių būklių pacientų poreikius, atliekant kokybišką daugiaašę diagnostiką pagal tarptautinius standartus, visapusiškai tenkinant pacientų sudėtingus poreikius ir gydant.

Didžiuojusi, kad šalia biologinio gydymo metodų (priešpsichoziniais, priešdepresiniais, nuotaiką stabilizuojančiais ir kt. grupių vaistais, elektros impulsų terapija, transkranijine magnetine stimuliacija) buvo nuosekliai siekiama didinti psichologinių ir socialinių pagalbos metodų taikymą pagal PSO rekomenduojamą biopsichosocialinį modelį ir pasiekta, kad daugiau nei 70 proc. Ligoninės pacientų gavo bent 2 nefarmakologinių gydymo metodų intervencijas.

Apie paslaugų kokybę liudija pacientų apklausų apie jų patirtis Ligoninėje geri rezultatai, atliekami ligoninėje reguliariai nuo 2019 m., taip pat pagrįstų skundų paslaugomis skaičius išliko labai nedidelis.

Ligoninėje, kaip VU rezidentūros studijų bazėje ir toliau sėkmingai bei su pasitenkinimu dirbo jaunieji gydytojai – rezidentai, medicinos studijų internai, atliko praktiką psichologai, socialinio darbo ir slaugos bei kitų specialybių studentai, su kuriais savo žiniomis mielai dalinosi jų vadovai, dirbantys Ligoninėje.

Šalia kitų teigiamų rezultatų noriu pasidžiaugti tuo, kad Ligoninėje 2024 metais sėkmingai organizavome visuotinius rinkimus į Darbo Tarybą, Slaugos Tarybą, Medicinos etikos komitetą, vyko bendradarbiavimas su socialiniais partneriais: visų 2024 metų eigoje vyko derybos su Ligoninėje veikiančia Profesine sąjunga ir 2025-01-10 pasirašyta darbdavio lygmens Kolektyvinė sutartis dvejiems metams.



Buvo toliau tobulinama mokslinių tyrimų bazė: RVPL Mokslinių tyrimų ir inovacijų centras (MTIC) buvo įveiklintas, tam skirtos projektinės lėšos, o 2024 m. gegužės 3d. buvo oficialiai atidarytas MTIC mokslinės konferencijos metu, dalyvaujant ligoninės bendruomenei, akademinio pasaulio atstovams iš kitų įstaigų, partneriams.

Strateginiame įstaigos raidos plane numatytas papildomo finansavimo šaltinių pritraukimas buvo įvykdytas: 2024 m. pasirašytos net 5 sutartys (iš kurių viena su CPVA dėl naujų 4 dienos stacionarų plėtros investicijų projekto 2,25 mln. Eur sumai, taip pat 84'700 Eur sumai sutartis su LR Inovacijų agentūra dėl RVPL medicininių formų skaitmenizavimo ir pasirašymo IT sistemos įdiegimo bei 3 sutartys su VU Fondu bei Ateities Biomedicinos labdaros ir paramos fondu dėl MTIC vykdomų mokslinių tyrimų; iš viso bus pritraukta 2,38 mln Eur papildomo finansavimo).

Nepaisant finansinių sunkumų dėl išaugusių Ligoninę aptarnaujančių įmonių paslaugų ir prekių, vaistų ir maisto kainų, teritorinės ligonių kasos neapmokėtų dalies būtiniosios pagalbos paslaugų, 2024 metus ligoninė baigė su teigiamu finansiniu rezultatu ir metų pabaigoje sumokėjo darbuotojams priedus prie darbo užmokesčio.

Džiaugiuosi, kad kartu sėkmingai įvyko naujo skaitmeninio rentgeno aparato Radiologijos skyriui viešojo pirkimo konkursas. Jo paleidimas numatytas 2025m. kovo mėn. viduryje, suremontavus atitinkamus kabinetus.

Taip pat buvo nemažai investuojama į kitų skyrių infrastruktūros atnaujinimą: iš dalies atnaujintas Ligoninės šilumos ūkis (atnaujinti dujinio šildymo katilai ir sistemos), užbaigti remonto darbai 7 palatose 4 skyriuose, įrengiant padidinto komforto mokamų nemedicininį paslaugų vienvietes palatas.

Apgailestauju, kad 2024 metais nepavyko sumažinti darbuotojų kaitos tam tikrose profesinėse grupėse (pvz., medicinos psichologų, pagalbinių darbuotojų, ūkio darbininkų), bet tam įtakos turėjo objektyvios, nuo mūsų nepriklausančios priežastys. Metinė visų darbuotojų kaita 15% (neskaičiuojant gydytojų rezidentų). Kartu nors per 2024 m. vykdėme net 53 konkursus į pareigybes, nepavyko pritraukti ir išlaikyti tinkamo specialisto Ligoninės infrastruktūros valdymo skyriaus vedėjo pozicijoje.

Metų pabaigoje dauguma ligoninės darbuotojų dalyvavo mikroklimato ir emocinės gerovės apklausoje (nepriklausoma tyrėja dr. Jurgita Lazauskaitė-Zabielskė), kurios rezultatai maloniai nudžiugino: nepaisant intensyvaus darbo, padidėjusio bendro pacientų skaičiaus, sudėtingų atvejų skaičiaus, pagerėjo darbuotojų motyvacija ir įsitraukimas į darbą, sumažėjo nuovargis ir atsistatė darbo-asmeninio gyvenimo balansas, teigiamas požiūris į kolegas bei Ligoninę, kaip organizaciją.

Viliuosi, kad sunkumus ir ateityje pavyks įveikti bendradarbiaujant su mūsų dalininkais (LR Sveikatos apsaugos ministerija ir Vilniaus universitetu), kalbant su Ligoninės darbuotojais, įsiklausant į jų poreikius, derinant demokratinius procesus ir modernius valdymo metodus, siekiant strateginių ilgalaikių tikslų, tinkamai valdant ligoninės žmogiškuosius, finansinius ir materialius resursus, atnaujinant Ligoninės infrastruktūrą, technines darbo priemones bei medicinos diagnostikos



ir gydymo prietaisus, intensyvinant skaitmenizaciją, tobulinant visų lygių vadovus ir gerinant jų kompetenciją, skatinant visus darbuotojus tobulėti.

Direktorius prof. dr. Arūnas Germanavičius

2. 2024 METŲ SIEKTINŲ REIKŠMIŲ ĮVYKDYMO ATASKAITA

Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių 2024 metų siektinų reikšmių įvykdymo ataskaita.

I. Nr.	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektinos reikšmės <u>įvykdymas</u> 2024 m.	Pastabos/komentarai
1	2	3	4
I	Veiklos finansinių rezultatų vertinimo rodikliai:		
1.	Įstaigos praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas)	177 462,41	
2.	Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis	1,47	
3.	Įstaigos finansinių išsipareigojimų dalis nuo metinio įstaigos biudžeto	0,10	
4.	Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas	5	1. Su Viešąja įstaiga Centrinė projektų valdymo agentūra sudaryta projekto „Psichiatrijos dienos stacionaro plėtra Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ Nr. 09-019-P-0014 sutartis 2024-04-06; 2. Su Viešąja įstaiga Inovacijų agentūra sudaryta jungtinės veiklos (partnerystės) sutartis Nr. 05-07-21.1.4.T-089 dėl projekto „Inovacijų plėtra viešojo sektoriaus institucijose“ įgyvendinimo 2024-08-13; 3. 2024-05-02 sutartis Nr. S1-87 su paramos fondu Vilniaus Universiteto fondas (mokslo projekto vystymui); 4. 2024-04-02 sutartis Nr. S1-45 su labdaros ir paramos fondu Ateities biomedicinos fondas (mokslo projekto vystymui); 5. 2024-12-10 sutartis Nr. S1-252 su paramos fondu Vilniaus Universiteto fondas (mokslo projekto vystymui).
II	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai:		

1.	Įstaigoje taikomos kovos su korupcija priemonės, numatytos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamoje Sveikatos priežiūros srities korupcijos prevencijos programoje	Įstaiga įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą	Įstaigoje vykdomas šakinis korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų veiksmų planas parengtas siekiant įgyvendinti esminius pokyčius mažinant korupciją sveikatos priežiūros sistemoje, nuosekliai ir kompleksiskai formuoti korupcijai atsparią aplinką. Ataskaitos apie plano vykdymą už ataskaitinius laikotarpius siunčiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai ir viešinamos įstaigos interneto svetainėje. Taip pat vykdomas viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės 2023-2025 metų korupcijos prevencijos priemonių planas, kurio ataskaitos viešinamos įstaigos interneto svetainėje.
2.	Informacinių technologijų diegimo ir plėtros lygis (pacientų elektroninės registracijos sistema, įstaigos interneto svetainės išsamumas, darbuotojų darbo krūvio apskaita, įstaigos dalyvavimo elektroninėje sveikatos sistemoje mastas)	100 proc. ASPĮ registracijų specializuotoms ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti atliekama per IPR IS	
3.	Vidutinė hospitalizuotų pacientų gydymo trukmė įstaigoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)	16,7	
4.	Lovos užimtumo rodiklis įstaigoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)	78,7 %	

5.	Įstaigoje iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokėtų brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių stebėseną atliekama, skaičius, medicinos priemonių, kuriomis atlikti brangieji tyrimai ir procedūros, panaudojimo efektyvumas (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)	7	
III Papildomi veiklos rezultatų vertinimo rodikliai:			
1.	Kritinis likvidumo rodiklis	3,24	
2.	Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius	4	<ol style="list-style-type: none"> 2024-03-29 Sutartis Nr. CPO292954-21983-2765 UAB Kasko group; 2024-06-06 Sutartis Nr. CPO304394-2900-2765 UAB Entafarma; 2024-06-11 Sutartis Nr. CPO304394-2893-2765 UAB Armila; 2024-11-22 Sutartis Nr. CPO323645-2893-2765 UAB Armila
3.	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos patirtos sąnaudos asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimui	0,09	Rodiklio reikšmė nebuvo pasiekta kadangi sveikatos priežiūros specialistams profesinės kvalifikacijos mokymai buvo organizuoti ir vykdomi įstaigos specialistų. Žr. Slaugos Tarybos ataskaitą.
4.	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos vidutinio darbo užmokesčio pokytis	17,93	
5.	Veiklų, skirtų Pasaulio sveikatos organizacijos „QualityRights“ iniciatyvos įgyvendinimui įstaigoje, skaičius	6	<p>Ligoninėje vykdytos veiklos, kurios patvirtintos PSO QualityRights iniciatyvos įgyvendinimo plane:</p> <ol style="list-style-type: none"> Peržiūrėtos ir pakoreguotos RVPL vidaus tvarkos taisyklės, pateikti pasiūlymai Vadovybei. Organizuoti deeskalacijos mokymai pagalbiniam personalui. Organizuoti agresyvaus elgesio valdymo ir fizinio suvaržymo taikymo mokymai slaugos personalui. Nuolat atliekamos pacientų apklausos, vertinant teikiamas paslaugas, remiantis psichiatrijos stacionarui

			<p>skirtu klausimynu Psychiatric Inpatient Patient Experience Questionnaire on-site (PIPEQ-OS).</p> <p>5. Parengta Pacientų tarybos atrankos tvarka ir Pacientų tarybos nuostatai.</p> <p>6. Ligoninės PSO QualityRights darbo grupė dalyvavo Higienos instituto organizuojuose mokymuose.</p>
6.	<p>Parengtas ir patvirtintas Smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos įgyvendinimo veiksmų planas 2024-2027 m.</p>	<p>Planas nepatvirtintas dėl kvalifikuotų žmogiškųjų išteklių trūkumo, tačiau SAM įsakyme numatytas priemonės įvykdėme daugiau nei 50 proc., kaip numatyta rodiklio reikšmėje.</p>	<p>8.1.1. psichosocialinės darbo aplinkos gerinimas, siekiant, kad ASPĮ vadovo ir jo įgaliotų asmenų su darbuotojų veikla susiję sprendimai būtų pagrįsti teisingumo, sąžiningumo, lygių galimybių ir pagarbos žmogui principais – 2024 m. Atliktas RVPL profesinės rizikos vertinimas, vertinta buvo ir psichosocialiniai veiksniai, kasmet atliekamas RVPL mikroklimate tyrimas.</p> <p>8.1.2. darbuotojų pareigų ir atsakomybių aiškus apibrėžimas, kai siekiama, jog kiekvienam darbuotojui būtų suprantama, ko iš jo tikimasi darbe, pagal poreikius suteikiama galimybė tobulinti kvalifikaciją ar gauti kitą pagalbą, reikalingą atlikti jam deleguotas užduotis – darbuotojų pareigos yra aiškiai apibrėžtos patvirtintuose jų pareiginiuose nuostatuose, esant poreikiui, iškilę klausimai yra aptariami skyrių vedėjų ir slaugos administratorių susirinkimuose;</p> <p>8.1.3. įstaigos kultūros ugdymas, griežtai netoleruojant smurto ir priekabiavimo, skatinant pozityvius darbuotojų tarpusavio santykius ir pagarbų bendravimą, diegiant tinkamo elgesio standartus bei operatyviai sprendžiant iškilusias problemas – RVPL griežtai netoleruojamas smurtas ir priekabiavimas, visi įvykiai yra fiksuojami ir dėl jų atliekami tyrimai. Neetiškas darbuotojų elgesys taip yra fiksuojamas ir svarstomas etikos komisijoje.</p> <p>8.1.4. darbo aplinkos gerinimas, reguliariai vertinant darbuotojų prašymus, pasiūlymus dėl darbo vietų saugumo, patogumo, tinkamo įrengimo ir kt. – pagal poreikį ir RVPL finansines galimybes, nuolat yra atnaujinamos patalpos, darbo priemonės. Darbuotojų siūlymai yra aptariami ir vertinami RVPL vadovybėje.</p> <p>8.2.1. darbuotojų informavimas apie smurto ir priekabiavimo prevencijos ASPĮ politiką, darbuotojų elgesio (darbo etikos) taisykles ir kitas galiojančias nuostatas, padedančias užtikrinti, kad visi įstaigoje dirbantys ar naujai įdarbinti darbuotojai žinotų, suprastų įstaigos siektino elgesio taisykles bei jų laikytųsi, vykdomas prevencijos priemonės ir (ar) veiksmus – su politika ir elgesio taisyklėmis</p>

		<p>darbuotojai yra supažindinami pirmą darbo dieną elektroninėmis ryšio priemonėmis ir pokalbio metu. Visa aktuali informacija yra skelbiama ligoninės intranete. Esant poreikiui yra primenama per skyrių vedėjų ir slaugos administratorių ar ligoninės visų darbuotojų bendrus susirinkimus.</p> <p>8.2.2. darbuotojų mokymų smurto ir priekabiavimo prevencijos srityje organizavimas, kurie sudarytų darbuotojams galimybes tobulinti žinias ir įgūdžius, reikalingus atpažinti smurto ir priekabiavimo atvejus, tinkamai į juos reaguoti (stabdyti, pranešti, kreiptis pagalbos), stiprinti psichologinio atsparumo, pozityvaus bendravimo, konfliktų valdymo įgūdžius, kurie padėtų išvengti smurto ir (ar) priekabiavimo atvejų ar juos sumažinti/8.2.3. padalinių vadovų mokymų organizavimas, kurie padėtų geriau suprasti, paaiškinti ASPĮ smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos įgyvendinimą, palaikyti pagarba grįstą darbo aplinką, pastebėti netinkamą savo ir kitų darbuotojų elgesį, taikyti numatytas priemones smurtui ir priekabiavimui jo padalinyje išvengti, sudaryti galimybes gauti pagalbą nukentėjusiems darbuotojams, išlaikyti konfidencialumą, pranešti atsakingoms institucijoms apie smurto ir priekabiavimo atvejus – 2024 m. Visiems ligoninės darbuotojams buvo organizuoti nuotoliniai smurto ir priekabiavimo mokymai;</p> <p>8.3.1. pagalba smurtą ir (ar) priekabiavimą patyrusiems ar dalyvavusiems tokioje situacijoje darbuotojams, kai, įvykus smurto ir (ar) priekabiavimo atvejui, reaguojama operatyviai, teikiamos rekomendacijos bei informacija, kur galima kreiptis pagalbos, sudaromos sąlygos ją skubiai gauti įstaigoje ar už jos ribų darbo valandomis – į visus atvejus reaguojama nedelsiant, esant poreikiui, smurtą ar priekabiavimą patyrusiam asmeniui suteikiama ligoninės psichologų pagalba, esant poreikiui – yra galimybė gauti nepriklausomo psichologo konsultacijas, kurias apmoka Ligoninė;</p> <p>8.3.2. siūlomas laikinas darbo sąlygų (perkėlimas į kitą padalinį, leidimas dirbti nuotoliu, jei tokiu būdu galima atlikti darbo funkcijas, kt.) pakeitimas, nemokamų ar kasmetinių atostogų suteikimas smurtą ir (ar) priekabiavimą patyrusio darbuotojo prašymu – taikomos visos įmanomos priemonės ir sudaromos tokios darbo/poilsio sąlygos, kad nepasikartotų smurto ar priekabiavimo atvejai, smurtą ar priekabiavimą patyrusiam darbuotojui;</p>
--	--	---

			8.3.4. atsakomybės numatymas ir taikymas smurtaujantiems ir (ar) priekabiaujantiems darbuotojams, atsižvelgiant į smurto ir priekabiavimo formas, būdus, atvejų pasikartojimą, dalyvavusiųjų liudijimus ar kitas aplinkybes – visais smurto ar priekabiavimo atvejais yra atliekamas tyrimas ir nustatius kaltę, smurtavusiam ar priekabiavusiam asmeniui yra taikoma griežčiausia atsakomybės rūšis, atleidimas iš darbo.
7.	Nepageidaujamų įvykių asmens sveikatos priežiūros įstaigoje registravimas	33	Nepageidaujamų įvykių padidėjimas sietinas su padidėjusiu darbuotojų sąmoningumu ir ženkliai pagerėjusia įvykių identifikacija.
8.	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojų ir slaugytojų darbo užmokesčio santykis	59 proc	
9.	Asmenų, gavusių tęstinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas per 30 dienų nuo išrašymo iš stacionaro, dalis (proc.)		Pateiks VLK

Detalūs paaiškinimai:

Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje (toliau - Ligoninė) teikiame antrinio ir tretinio lygio psichiatrines stacionarines aktyvaus gydymo ir ambulatorines konsultacines daugiaprofilines paslaugas, gydymo procese dalyvaujant specialistų komandoms bei paslaugas teikiant kitų profilių gydytojams specialistams. Analizuojant 2024 m. veiklą, pažymėtina, kad stacionarinių paslaugų poreikis Ligoninėje nesumažėjo ir, nors 2023 metais stacionaro lovų sumažinome net trisdešimt dvejomis, aktyvaus stacionarinio gydymo paslaugų 2024 m. suteikėme 6523 pacientams. Analizuojant pastarųjų metų pacientų srautus, aktyvaus psichiatrijos stacionarinio gydymo paslaugų poreikis nemažėja ir 2024 m. sudaro 266 pacientų daugiau, negu 2023 metais ir 1116 pacientų daugiau, negu 2022 m. Taip pat, kaip ir ankstesniais metais, didžiąją gydymo paslaugų dalį sudaro būtiniosios pagalbos kategorijų būklės (95 proc.), iš kurių 5,4 proc. (356 pacientams) buvo priverstinio gydymo indikacijos ir kreiptasi į teismą dėl priverstinio gydymo, o 28 atvejais dėl priverstinio gydymo į teismą nesikreipėme, kadangi pacientų būklė buvo stabilizuota per pirmąsias 3 hospitalizacijos dienas ir jie buvo išrašyti.

Ligoninėje aktyvaus stacionarinio gydymo paslaugos teikiamos moterų ir vyrų skyriuose, taip pat gerontopsichiatrijos paslaugų poreikį turintiems pacientams – Gerontopsichiatrijos skyriuje (jame, be gydytojo psichiatro, visus pacientus konsultuoja ir gydymo procesą koordinuoja ir vidaus ligų gydytojas) bei Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos skyriuje, kuriame gydomi įvairios etiologijos pažintinių funkcijų sutrikimų turintys pacientai su gretutine somatine patologija, kuruojant gydytojui psichiatrui ir vidaus ligų gydytojui kartu. Kiti pagal sutrikimų pobūdį specializuoti Ligoninės skyriai: Nuotaikos sutrikimų skyrius, Universitetinis ir psichosocialinės reabilitacijos skyrius, Pirmojo psichozės epizodo skyrius, Universitetinis vaikų ir paauglių skyrius, Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius. Jų paslaugų specifiškumą ir pobūdį apibūdina skyrių pavadinimai. Pažymėtina, kad sudėtingais atvejais, kuomet reikalinga vertinti sveikimo dinamiką, gydymo efektyvumą, pacientus nukreipiame į Konsultacijų centrą gydytojo psichiatro konsultacijai ir/arba būklės stabilizavimui numatomas gydymas Dienos stacionare. 2024 m. Vilniaus mieste pradėjo veikti dar vienas Ligoninės Dienos stacionaras – Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaras (adresu Mindaugo g.,23B). Jame paslaugos teikiamos pagal psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaro paslaugų teikimo reikalavimų aprašą, gydymui taikant mentalizacija pagrįstą gydymo metodiką. Naujojo Dienos stacionaro patalpose vykdomos ir gydytojo psichiatro konsultacijos, vyksta psichoterapinės grupės, muzikos, ergoterapija.

Ligoninėje teikiamos reanimacijos – intensyviosios terapijos paslaugos. Reanimacijos intensyviosios terapijos paslaugas teikiame Ligoninėje nustatyta tvarka: pacientai stacionarizuojami iš Priėmimo skubiosios pagalbos skyriaus arba perkeliama iš bet kurio psichiatrijos skyriaus gydančio gydytojo arba būdinčiojo gydytojo psichiatro arba vidaus ligų gydytojo sprendimu. Reanimacijos intensyviosios terapijos skyriuje (RITS) yra 6 lovos. Skyriuje nepertraukiamai visą parą paslaugas teikia: gydytojas

anesteziologas reanimatologas, gydytojas psichiatras, gydytojas terapeutas (dirba darbo dienomis, o išeiginėmis dienomis dirba pasyvaus budėjimo būdu visą parą). Vienas gydytojas anesteziologas reanimatologas skyriuje kuruoja 6 pacientus; vienas gydytojas psichiatras kuruoja skyriuje 6 pacientus; vienas gydytojas terapeutas gydo 6 pacientus; viena anestezijos bendrosios praktikos slaugytoja prižiūri 3 pacientus. Specializuotame psichiatrijos intensyviosios terapijos padalinyje gydomos būklės: K2 ir K3 sveikatos būklės kompleksiskumo kategorijų pacientai, turintys itin sunkių psichikos sutrikimų - visų etiologijų katatonijos būklės, psichikos ir elgesio sutrikimai dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo (visų etiologijų abstinencijos būklės su delyru; visų etiologijų abstinencijos būklės su delyru ir traukuliais, psichoaktyviųjų medžiagų sukeltos psichozės su sunkiu psichomotoriniu sujaudinimu, sąmonės sutrikimu).

Be minėto, teikiamos specializuotos reanimacijos intensyviosios terapijos paslaugos asmens sveikatos priežiūros paslaugos pacientams, kuriems būtina taikyti elektros impulsų terapiją (toliau – EIT): gydamos visų etiologijų katatonijos būklės, gydymui rezistentiška depresija, sunki manija, sunki psichozė, užsitęsę arba gydymui rezistentiški šizofrenijos spektro sutrikimai, visos būklės, kai yra gyvybinės indikacijos su aukšta suicido rizika, kuomet antidepresantų poveikis yra nepakankamas ir jie pradeda veikti tik po dviejų savaitių, taip pat vyresnio amžiaus asmenims, kuriems medikamentai yra kontraindikuotini arba neefektyvūs. Pažymėtina, kad EIT, be psichiatrinių būklių, yra pirmo pasirinkimo gydymo metodas taip pat ir piktybinio neurolepsinio sindromo atvejais. Šiuo metu ši būklė yra priskirta specializuotoms neurologijos reanimacijos intensyviosios terapijos paslaugoms (TLK - AM kodas G21.0). 2024 m. gydėme du šizofrenija sergančius pacientus, kuriems buvo diagnozuotas piktybinis neurolepsinis sindromas ir buvo taikyta EIT.

Pacientams EIT skiriama GKK sprendimu, įvertinus indikacijas ir kontraindikacijas. Procedūrą atlieka gydytojas psichiatras, gydytojas anesteziologas reanimatologas, slaugytoja; po EIT taikomas dviejų valandų stebėjimas. Procedūrų kiekis varijuoja pagal terapinį atsaką individualiai kiekvienam pacientui.

Nuo pat RITS įkūrimo dienos minėtos sudėtingų sveikatos būklių kompleksiskumo gydymo RIT paslaugos iki šiol nėra apmokamos pagal RIT įkainius, o tik pagal pagrindinį - psichiatrijos aktyvųjį stacionarinį gydymą. Kaip minėta, iki šiol teikdami RIT paslaugas, atitikome visus šių paslaugų teikimo reikalavimus, išskyrus operacinę (jos poreikio Ligoninėje neturime, kadangi pagrindinės teikiamos paslaugos yra aktyvus psichiatrinis stacionarinis gydymas) bei neturime inkstų pakaitinės terapijos įrangos. Tačiau hemodializės paslaugų poreikis yra nedidelis – 2024 m. buvo 2 pacientai, kuriems šią paslaugą užtikrinome kitoje gydymo įstaigoje). Minėtais argumentais grindėme SAM pakartotinai nuo 2022 m. teiktą pasiūlymą RIT paslaugų teikimą reglamentuojančiame apraše skyrių, nustatančių reikalavimus specialiosios RIT paslaugas teikiančiai ASPI, papildyti specializuotomis psichiatrijos RIT paslaugomis. Taip pat siūlėme adaptuoti psichiatrijos intensyviosios terapijos paslaugoms keliamus

reikalavimus, kad būtų užtikrinti specifiniai psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų gydymo ir slaugos poreikiai, atsisakant vadybiniu požiūriu perteklinių reikalavimų bei ekonomiškai nepagrįstų sprendimų turėti operacinę ir inkstų pakaitinės terapijos įrangą. Kol kas šis klausimas, kaip ir RIT paslaugų apmokėjimas, kurį gauname iš TLK už pagrindinę - psichiatrijos aktyviojo gydymo paslaugą - lieka neišspręstas.

2024 m. du kartus nepavyko išrinkti Gydytojų tarybos (neatsirado kandidatų), betgi darbuotojų iniciatyvos įsitraukiant į Ligoninės procesus yra pastebimos. Gydytojai ir slaugos specialistai teikia siūlymus, dalijasi žiniomis su kolegomis ir su Ligoninėje nuolat praktikuojančiais bei rezidentūrą atliekančiais jaunesniaisiais kolegomis. Gydytojai žinias papildo kas mėnesį pristatoma mokslinės literatūros apžvalga (pristato gydytojai rezidentai); gydytojai specialistai su jaunesniais kolegomis organizuoja sudėtingų klinikinių atvejų aptarimus – konsultacijas, kliniškes praktines konferencijas, taip pat padeda pasiruošti ir dalyvauja Ligoninėje nuolat internatūrą atliekančių gydytojų internų klinikinių atvejų pristatymuose. Džiaugiamės 2024 m. kartu su VU Medicinos fakultetu surengta mokslinė praktinė konferencija “Psichikos sveikatos priežiūros užtikrinimas bendruomenėje”, kurioje pranešimus skaitė ligoninės direktorius (“Neuromokslų pažanga, gydant psichikos ir elgesio sutrikimus”), Ligoninės Konsultacijų centro Neurofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyriaus vedėjas, VU Neurobiologijos ir biofizikos katedros docentas K. Dapšys, skyriaus biologas med. dr. V. Valiulis; biopsichosocialinės raidos aspektus ir kompleksinio gydymo galimybes bei atvejų aptarimą pristatė VU MF KMI Psichiatrijos klinikos vadovė, Ligoninės universitetinio vaikų ir paauglių skyriaus psichiatrė konsultantė prof. dr. S. Lesinskienė, skyriaus vedėjas gydytojas psichiatras G. Dailidė, gydytoja G. Gaižauskaitė; gydymui rezistentiškų depresijų gydymo ypatumais ir patirtimi Ligoninėje dalijosi VU MF KMI Psichiatrijos klinikos lektorius, Ligoninės Nuotaikos sutrikimų skyriaus vedėjas gyd. V. Rutkauskas; apie pirmosios psichozės epizodo gydymo ypatumus ir patirtį pasakojo Pirmojo psichozės epizodo skyriaus vedėja gydytoja G. Grigentytė.

Ligoninės gydymo ir slaugos specialistų iniciatyvos, aktyvūs veiksmai gerinant paslaugų kokybę ir žinių bei įgūdžių tobulinimas ženkliai prisidėjo prie Ligoninės misijos ir vizijos įgyvendinimo. Artimiausioje ateityje bus peržiūrėti ir atnaujinti gydymo ir slaugos procesai. Visa tai kuria didesnę pasitikėjimą Ligonine, kartu ir leidžia atsiskleisti naujoms galimybėms ir gebėjimams, didina motyvaciją ir kuria geresnę darbo aplinką.

Direktoriaus pavaduotoja medicinai Asta Abaravičienė

3. RVPL TEIKTŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ 2024 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 psichikos 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, psichoterapijos 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 bei užsienio. Eilių pacientų hospitalizacijai ir diagnostinėms procedūroms atlikti 2024 m. nebuvo.

2024 metų pabaigoje RVPL buvo 378 lova: psichiatrijos suaugusiųjų profilio – 360, psichiatrijos vaikų – 12, reanimacijos suaugusiųjų – 6. Į kitas ASPĮ perkelti 223 pacientai. Mirštamumas – 1,01% (mirė 66 pacientai). Lovos užimtumo rodiklis – 78,7 proc.

Pacientų hospitalizavimo būdas

95 proc. atvejų buvo teikiama būtinoji medicinos pagalba, t.y. kai būklė atitinka LR SAM 2004 m. balandžio 8 d. įsakyme Nr. V-208 “Dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo” (galiojanti suvestinė redakcija nuo 2022-05-05) nurodytas būtinosios pagalbos kategorijas, iš jų - 380 pacientų hospitalizuoti priverstinai.

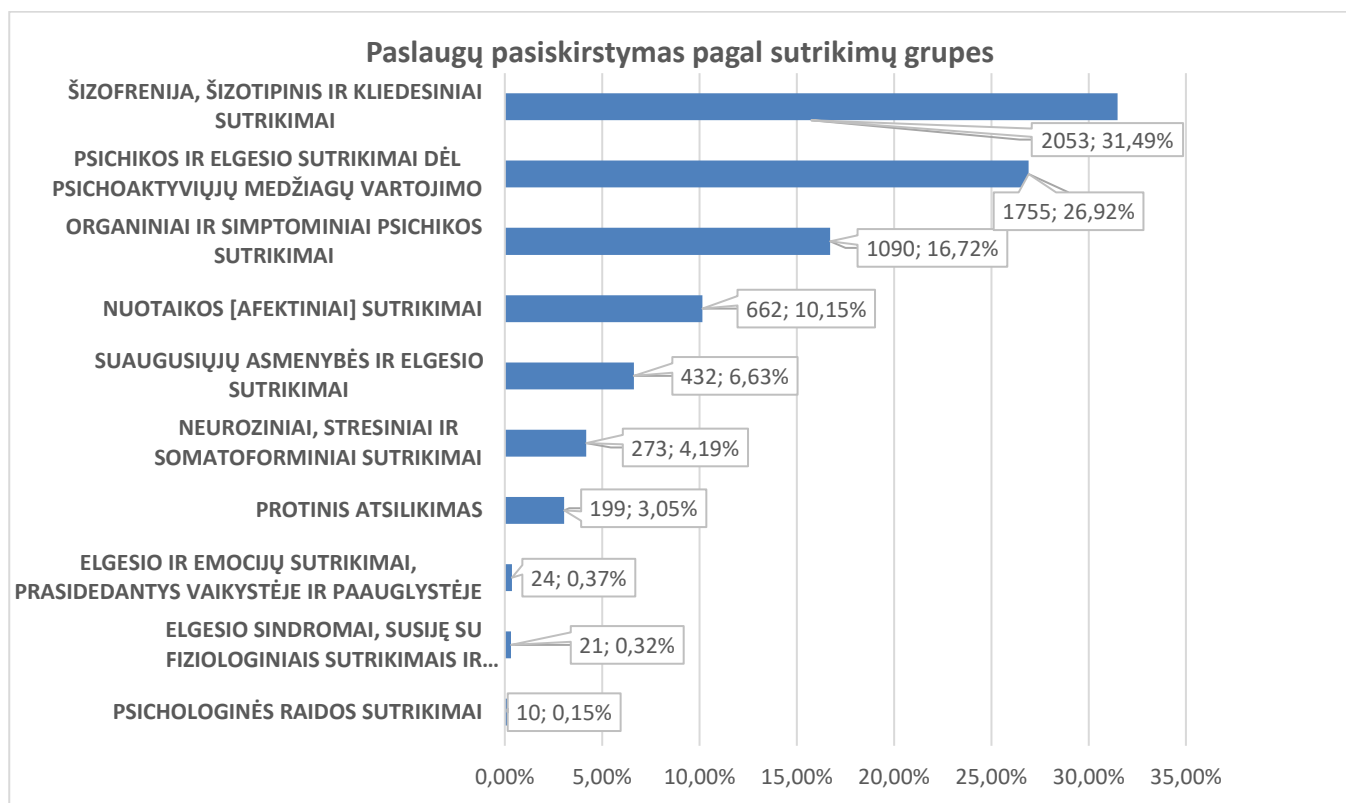
Suaugusiems Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje dažniausiai buvo konstatuojama 3 kategorijos skubios medicinos pagalbos indikacijos: ryškus psichomotorinis sujaudinimas; ūmi psichozė; mėginimas nusižudyti ar tokio poelgio grėsmė; sunki depresija ar sunki abstinencijos būklė, galinti

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 (58,4 %) stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų buvo suteikta endogeninio profilio sutrikimais sergantiems pacientams (1 diagrama). Šią grupę sudarė:

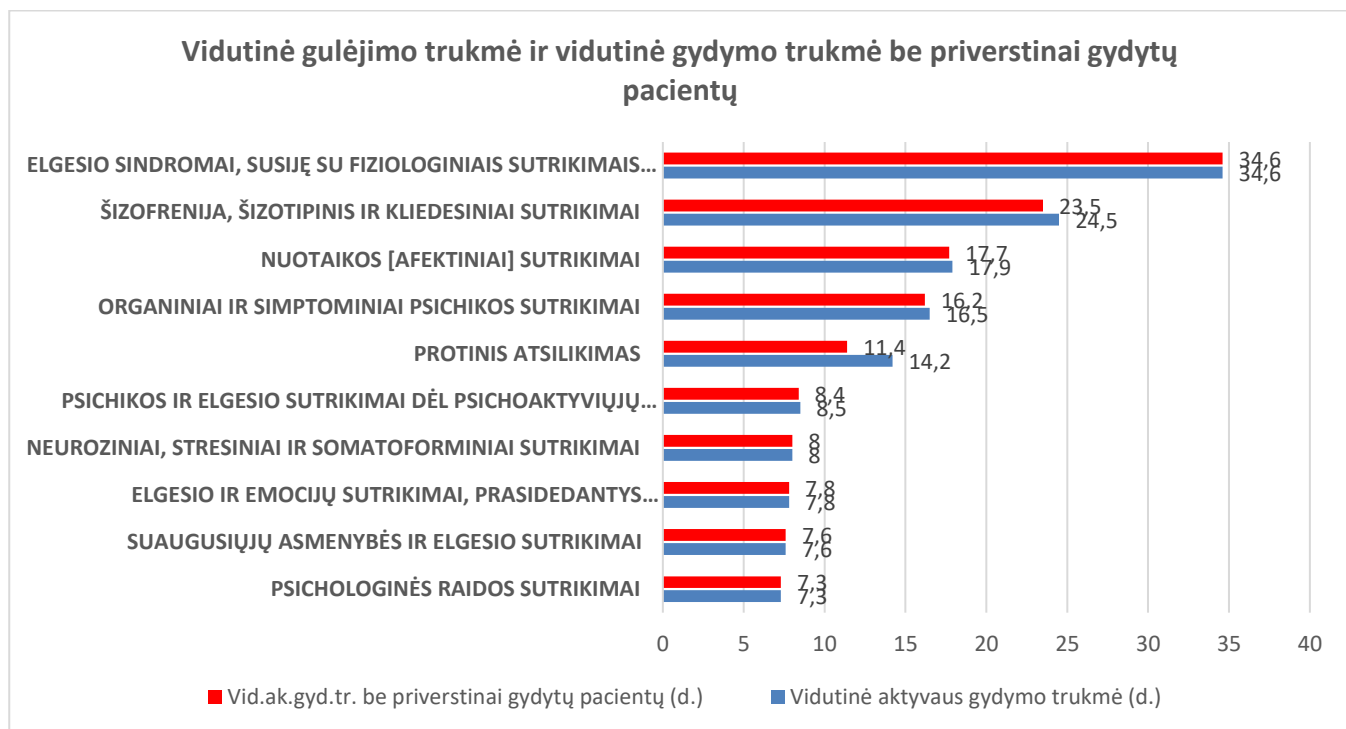
- Šizofrenija ir kt. kliesesiniai sutrikimai (F20–29) – 2053 paslaugos – 31,49%;
- Organinės psichozės (F00–09)– 1090 paslauga– 16,72%;
- Afektiniai sutrikimai (F30–39) – 662 paslauga– 10,15%.



1 diagrama. 2024 m. suteiktų ASP paslaugų pasiskirstymas (pagal sutrikimų grupes).

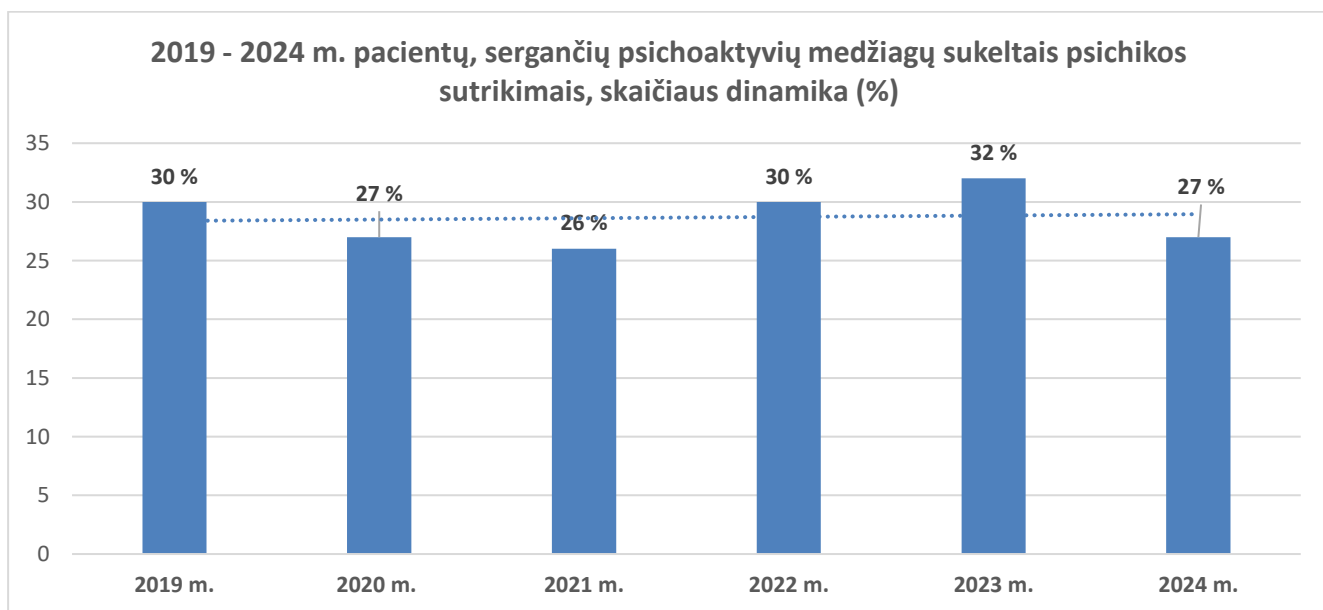
Pacientams, sergantiems minėtais sutrikimais, reikalingas daug ilgesnis gydymas stacionare, negu hospitalizuotiems dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant psichoaktyviasias medžiagas, psichosomatinių ar neurozinių sutrikimų. Pagrindinės priežastys – biopsichosocialiniai faktoriai ir psichotropinių vaistų (antipsichotikų ir antidepresantų) veikimo mechanizmo ypatumai. Šizofrenijos ir kt. kliesesinių sutrikimų vidutinė gydymo trukmė – 24,5 dienos, afektinių sutrikimų – 17,9 dienos, organinių ir simptominių psichikos sutrikimų – 16,5 dienos. 2024 m. bendra visų susirgimų atvejų

aktyvaus gydymo vidutinė gydymo trukmė buvo 16,7 dienos - skaičiuojant kartu ir priverstinio gydymo atvejus. Be priverstinai gydytų pacientų aktyvaus gydymo trukmė – 16,4 d. (2 diagrama).



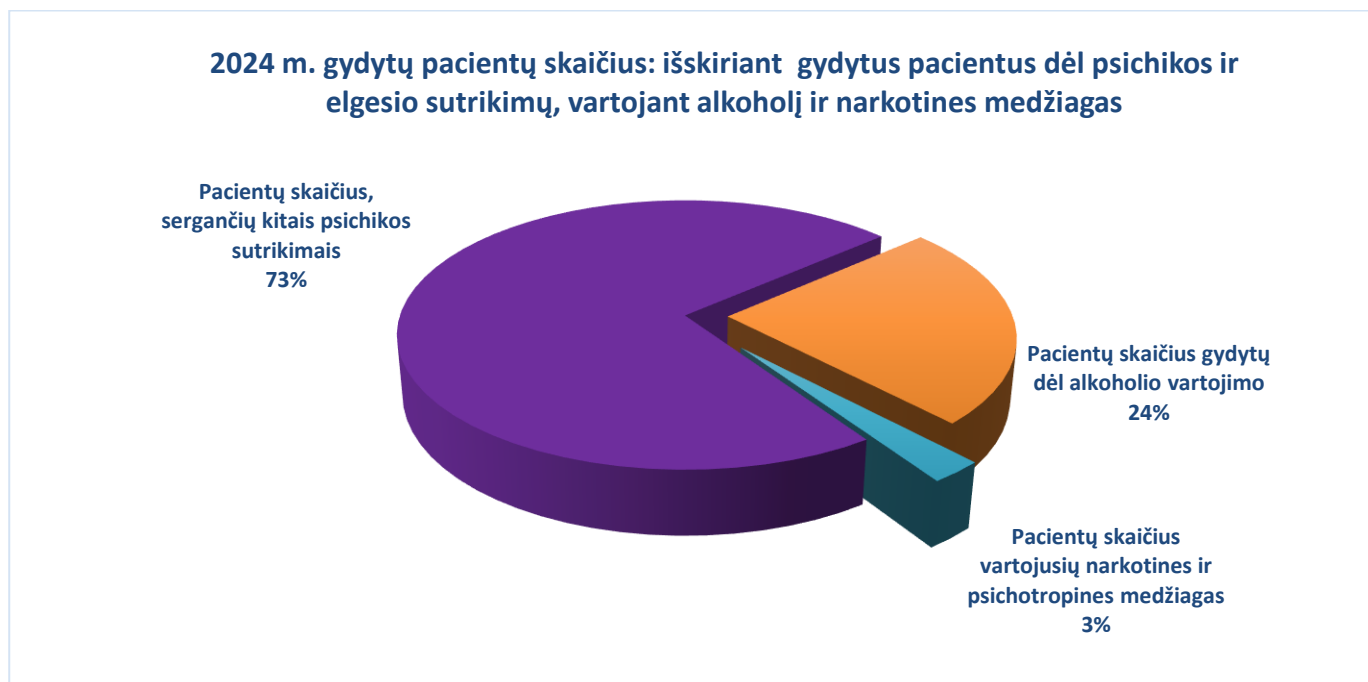
2 diagrama. 2024 m. Vidutinė gulėjimo trukmė ir vidutinė gydymo trukmė be priverstinai gydytų pacientų.

Kita didelė pacientų grupė, kuriai buvo reikalinga stacionarinė pagalba – pacientai sergantys psichikos ir elgesio sutrikimais dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo. Rytų Lietuvos regione esame vienintelė Ligoninė teikianti stacionarinę psichiatrinę pagalbą pacientams sergantiems psichoaktyvių medžiagų sukeltomis psichozėmis. 2024 m. pacientų sergančių psichoaktyvių medžiagų sukeltomis psichozėmis buvo 1755 (27 proc.) (3 diagrama).



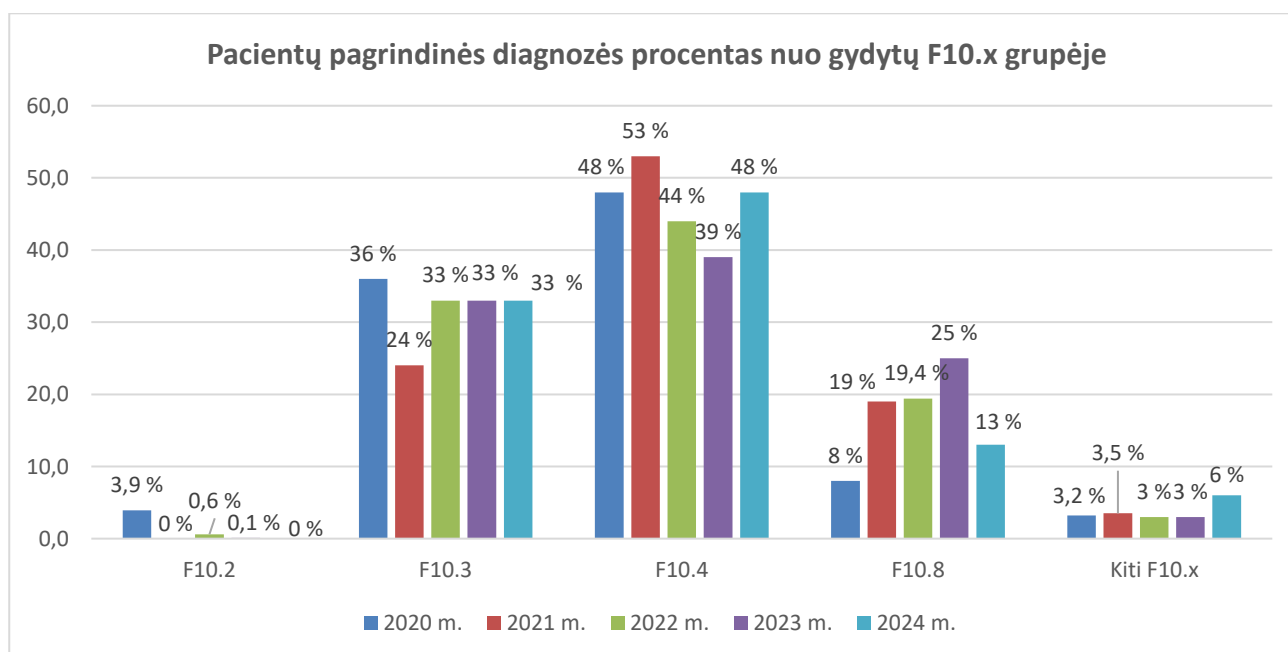
3 diagrama. 2019 – 2024 m. pacientų, sergančių psichoaktyvių medžiagų sukeltais psichikos sutrikimais, skaičiaus dinamika (% nuo bendro pacientų skaičiaus).

1584 (24,3%) pacientai buvo gydomi dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant alkoholį (4 diagrama), iš jų 354 (20%) moterų ir 1230 (80%) vyrai.



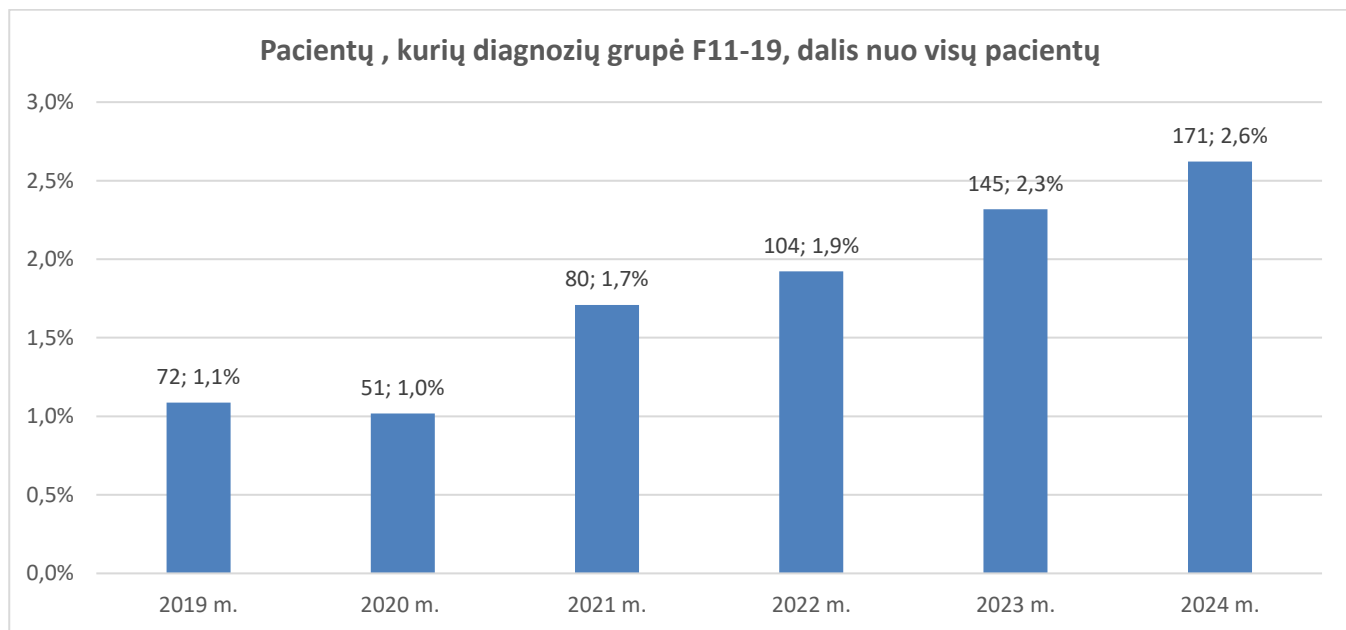
4 diagrama. 2024 m. gydytų pacientų skaičius, išskiriant gydytus pacientus dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant psichoaktyvias medžiagas.

Sutrikimų grupėje F10.0 – F10.9 (Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį), daugiausiai pacientų – 767 (48%) buvo gydyti dėl F10.4 – Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį, abstinencijos būklė su delyru, 525 (33%) pacientai gydyti dėl F10.3 – Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį, abstinencijos būklė. Kartu tai sudarė (F10.4 ir F10.3) 81% (5 diagrama).



5 diagrama. Pacientų pagrindinės diagnozės procentas nuo gydytų F10.x grupėje.

171 (2,6%) pacientai buvo gydyti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas (F11–F19), (6 diagrama).



6 diagrama. Pacientų, kuriems diagnozuoti narkotinių priklausomybių sutrikimai diagnozių grupėje F11-19, dalies nuo bendro RVPL pacientų skaičiaus, kitimas 2019 - 2024 m.

Nuotaikos sutrikimų skyrius

Skyriuje yra 23 aktyvaus stacionarinio gydymo lovos. Skyriaus komanda nuosekliai laikosi principo, kad hospitalizacija turėtų trukti ne ilgiau nei būtina atsižvelgiant į paciento būklę. Pacientas vertinamas kaip aktyvus gydymo proceso dalyvis, visada stengiamasi išvelgti jo stiprybes ir mobilizuoti resursus, užuot visą dėmesį sutelkę vien į jo silpnybes ir negalią. Orientuojamasi į darbą krizių intervencijos principu, kai identifikuojami pagrindiniai paciento poreikiai ir jau nuo gydymo ligoninėje pradžios pradedamas vykdyti tęstinės, ilgalaikės pagalbos planas. Siekiama aktyviai bendradarbiauti su psichikos sveikatos centrais, psichiatrijos dienos stacionarais ir socialinių paslaugų įstaigomis, teikiant geriausias paslaugas sergantiesiems depresiniu sutrikimu, bipoliniu afekciniu sutrikimu, gydymui rezistentiškais nuotaikos ir nerimo sutrikimais.

Nuo 2024 m. skyriuje vadovaujant skyriaus vedėjui pradėjo dirbti gydytojai rezidentai. Nuo pirmos darbo skyriuje dienos jie tapo visaverčiais komandos nariais, kurie maksimaliai išnaudoja savo medicinos gydytojo kompetencijas ir laiku gauna pagalbą bei galimybę pasitarti su labiau patyrusiais kolegomis.

Skyriuje reguliariai vyksta slaugos specialistų vedamos teminės bendravimo grupės įvairiomis temomis: streso valdymo įgūdžių lavinimas; rūkymo prevencija; miego sutrikimai; senėjimas, laisvalaikio planavimas senjorams; panikos atakos ir jų valdymas; judėjimo svarba. Reguliariai vyksta filmų peržiūros su aptarimu, kvapų terapijos užsiėmimai, stalo žaidimų grupės, ergoterapijos užsiėmimai, kineziterapeutės

vedamos grupinės ir individualios mankštos. Skyriaus pacientai ir personalas reguliariai dalyvauja ligoninėje rengiamose šventėse: tiek kaip dalyviai, tiek kaip organizatoriai.

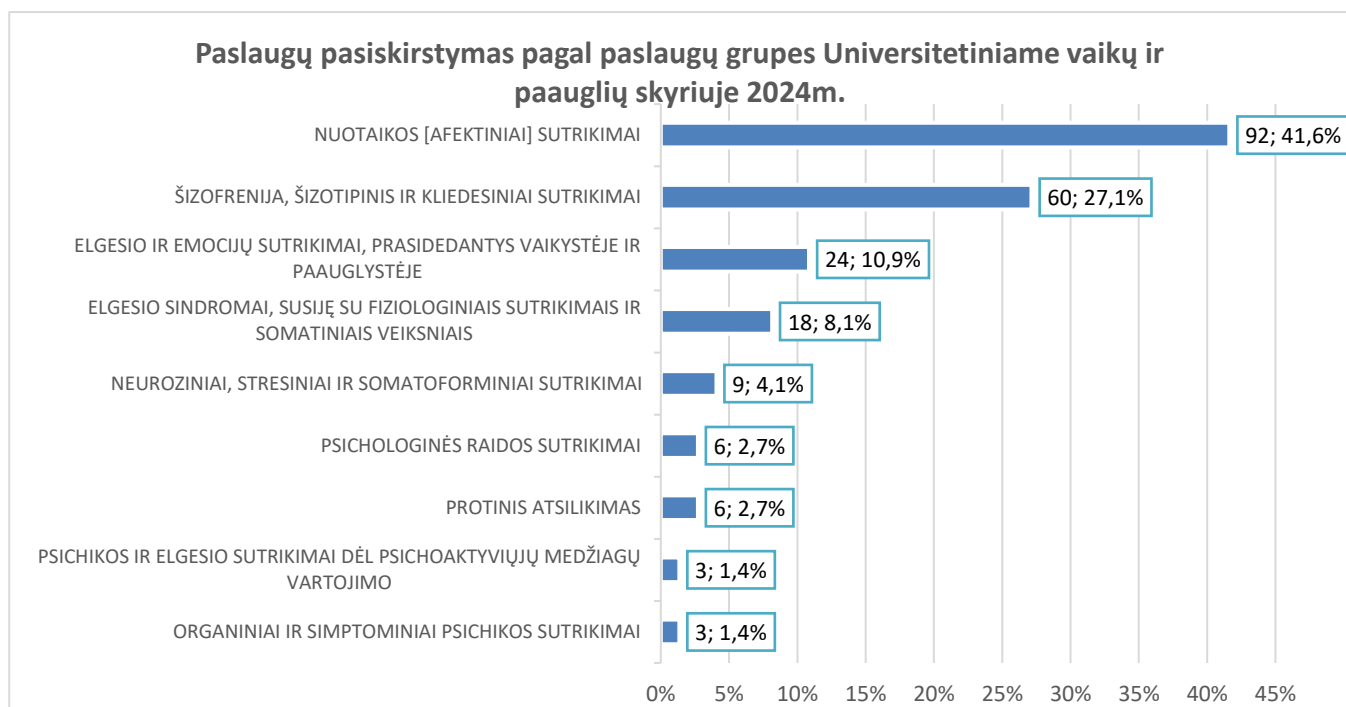
Skyriuje nuosekliai taikomi komandinio darbo principai siekiant, kad kiekvienas pacientas gautų visapusišką ir labiausiai jam reikalingą pagalbą, kai skiriami tiek biologiniai, tiek nebiologiniai gydymo būdai. Kiekvieną savaitę skyriuje vyksta pacientų situacijos aptarimai, kuriuose dalyvauja gydytojai, slaugytojos, ergoterapeutė, psichologė, socialinė darbuotoja. Jų metu aptariama pacientų būklė ir išklausomi pačių pacientų lūkesčiai. Kiekvieną rytą skyriuje vyksta „ryto ratas“, kurio metu susipažįstama su naujai atvykusiais pacientais, atsisveikinama su išsirašančiais, aptariama skyriaus dienotvarkė ir dienos planai. Kartu iškyla tokie iššūkiai: per pastaruosius kelerius metus išrašomų pacientų skaičius reikšmingai išaugo (2024 m. buvo išrašyti 393 pacientai, 2023 m. – 316 pac., 2022 m. – 263 pacientai). Per metus gydytų pacientų padidėjo 24 proc. lyginant su 2023 m. metais (vidutiniškai 52 proc lyginant su 2021-2022m), nors skyriaus darbuotojų papildomai nebuvo priimta. Dėl šios priežasties jaučiamas smarkiai padidėjęs specialistų krūvis. Skyriaus personalas yra motyvuotas toliau mokytis ir įgyti papildomų kompetencijų. Skyriaus komandoje nuolat aptariamos rizikas ir jų valdymo priemonės.

Universitetinis vaikų ir paauglių skyrius

Skyriuje yra 12 aktyvaus stacionarinio gydymo lovų. Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje buvo gydyti 221 pacientas: 15 – 18 m. amžiaus grupėje - 200 pacientų; jaunesnių nei 14 m. amžiaus grupėje - 21 pacientas (1 lentelė). Daugiausia pacientų hospitalizuota dėl nuotaikos (afektinių) sutrikimų (41,6 %) (7 diagrama). Vidutinė gydymo trukmė Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje buvo 16,7 d., lovos užimtumo rodiklis 78,7 %.

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

		1–14 m.	15–18 m.	Viso
F0	ORGANINIAI IR SIMPTOMINIAI PSICHIKOS SUTRIKIMAI		3	3
F1	PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI DĖL PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO		3	3
F2	ŠIZOFRENIJA, ŠIZOTIPINIS IR KLIEDESINIAI SUTRIKIMAI	2	58	60
F3	NUOTAIKOS [AFEKTINIAI] SUTRIKIMAI	10	82	92
F4	NEUROZINIAI, STRESINIAI IR SOMATOFORMINIAI SUTRIKIMAI	1	8	9
F5	ELGESIO SINDROMAI, SUSIJĘ SU FIZIOLOGINIAIS SUTRIKIMAIMS IR SOMATINIAIS VEIKSNIAIS	4	14	18
F7	PROTINIS ATSILIKIMAS		6	6
F8	PSICHOLOGINĖS RAIDOS SUTRIKIMAI		6	6
F9	ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMAI, PRASIDEDANTYS VAIKYSTĖJE IR PAAUGLYSTĖJE	4	20	24
		21	200	221



7 diagrama. Paslaugų pasiskirstymas (pagal sutrikimų grupes) Vaikų skyriuje 2024 m.

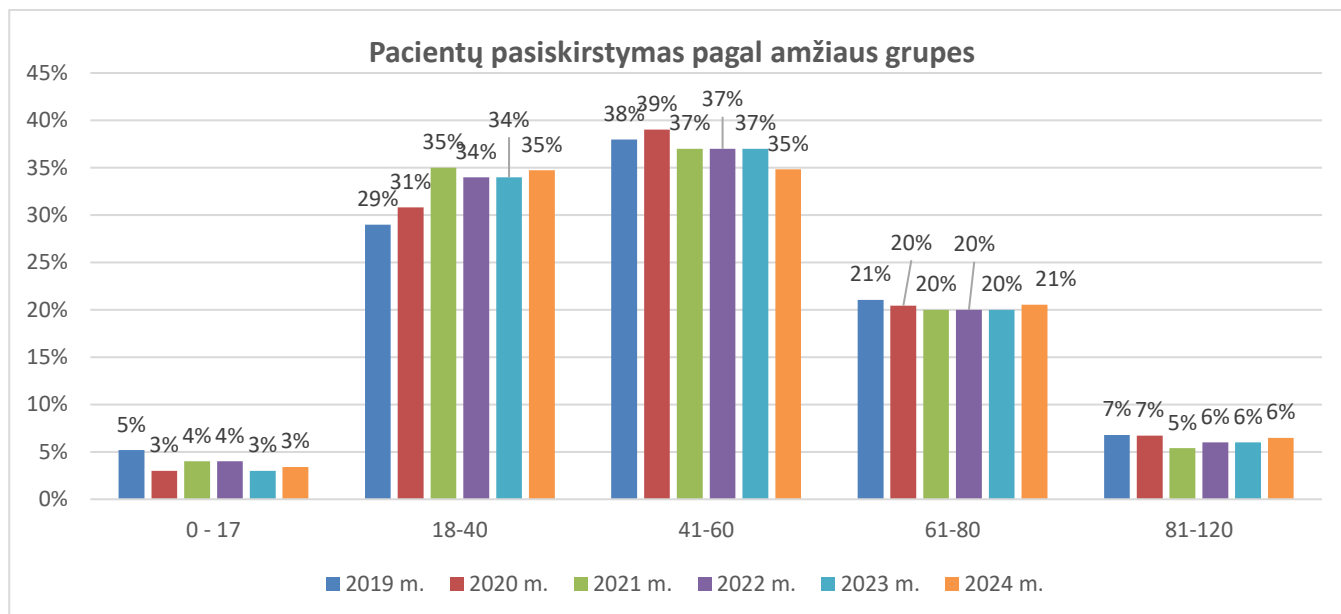
Aktyviojo gydymo atvejų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Aktyviojo gydymo atvejų pasiskirstymas pagal amžių skirtingose sutrikimų grupėse netolygus. 35 proc. aktyviojo gydymo atvejų teko 41–60 m. amžiaus grupės pacientams, šioje amžiaus grupėje pagal nozologiją didžiausias skaičius yra dėl priklausomybių gydytų pacientų, antroje vietoje – šizofrenijos spektro sutrikimai, 35 proc. aktyviojo psichiatrinio gydymo atvejų – 18–40 m. amžiaus grupės pacientai. Šioje amžiaus grupėje didžiausias skaičius yra šizofrenijos spektro sutrikimų, antroje vietoje – priklausomybių spektro sutrikimai. Vyresnių nei 80 m. amžiaus grupėje buvo 6 proc. visų aktyvaus stacionarinio gydymo paslaugas gavusių pacientų. Joje didžiąją dalį atvejų sudarė organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai (2 lentelė).

2 lentelė. Aktyviojo gydymo atvejų pasiskirstymas amžiaus grupėse pagal diagnozes. * (Z73.1 Asmenybės bruožų akcentavimas)

F	Amžius	1–17 m.	18–40 m.	41–60 m.	61–80 m.	virš 80 m.	Viso
F00–F09		3	72	176	462	377	1090
F10–F19		3	573	875	290	14	1755
F20–F29		60	836	767	375	15	2053
F30–F39		92	202	173	181	14	662
F40–F48		9	151	96	16	1	273
F50–F59		18	3				21
F60–F69			275	149	8		432
F70–F79		8	150	37	2	2	199
F80–F89		6	4				10
F90–F98		24					24
Kitos (Z kodai, vien ištyrimas)*			3	1			4
Viso		223	2269	2274	1334	423	6523

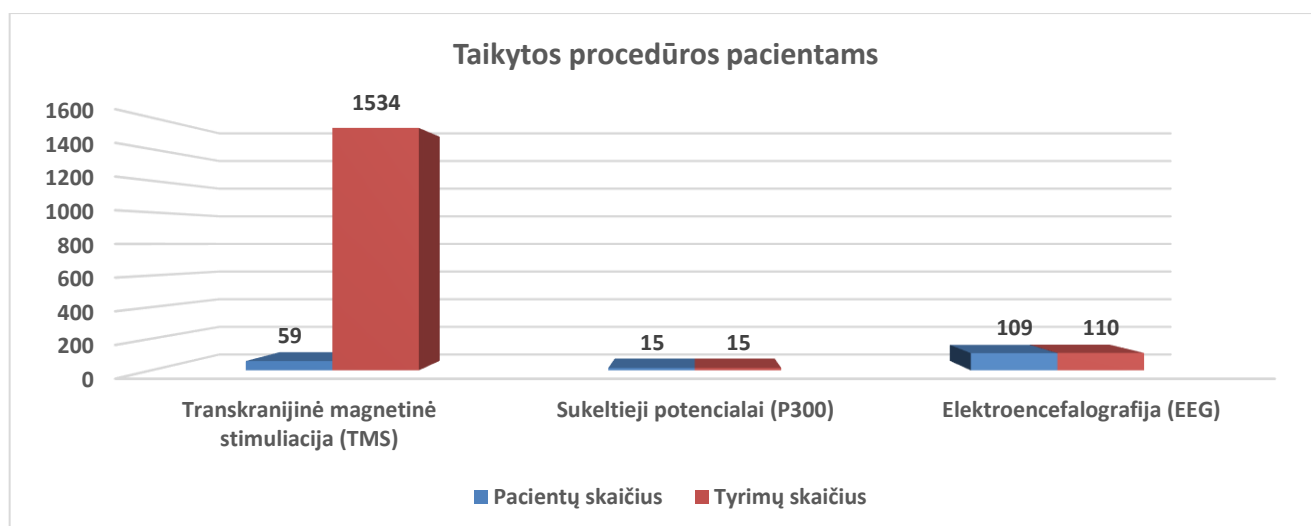
Stebint pacientų pasiskirstymo pagal amžius grupes dinamiką, matoma, kad daugėja jaunesnių asmenų sergančių psichikos ligomis. (8 diagrama). Tai leidžia daryti prielaidą apie ankstyvesnę psichikos sutrikimų diagnostiką ir galimai dažniau savalaikį kreipimąsi į specialistus.



8 diagrama. Pacientų pasiskirstymo pagal amžiaus grupes dinamika 2019-2024 m.

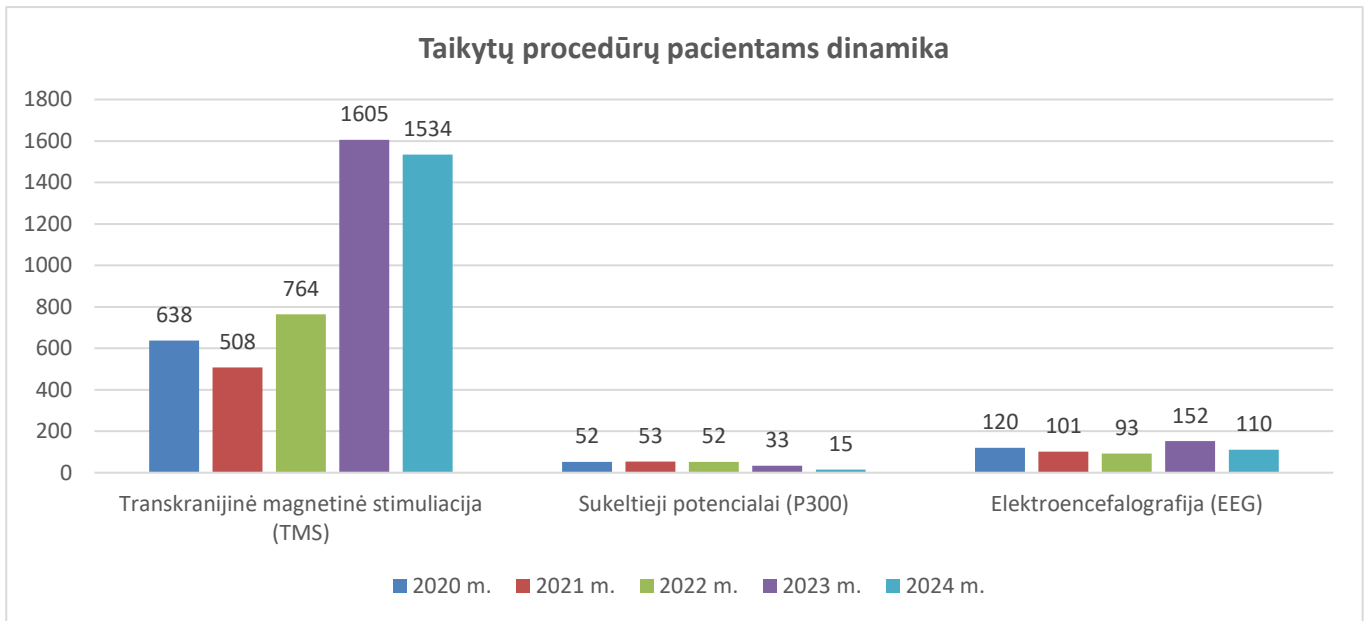
Neurofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyrius

Neurofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyriuje atliekami šie diagnostiniai tyrimai: elektroencefalografija (EEG), galvos smegenų sukeltųjų potencialų tyrimai (P300), taip pat atliekamos transkranijinės magnetinės stimuliacijos (TMS) terapinės procedūros (9 diagrama).



9 diagrama. 2024 m. RVPL taikytos pažangios gydymo ir tyrimų procedūros pacientams.

2024 m. TMS procedūrų skaičius, lyginant su praeitais metais, sumažėjo 4,4 % (10 diagrama). TMS buvo taikyta ir ambulatoriniams pacientams (358 procedūros 10 pacientų).



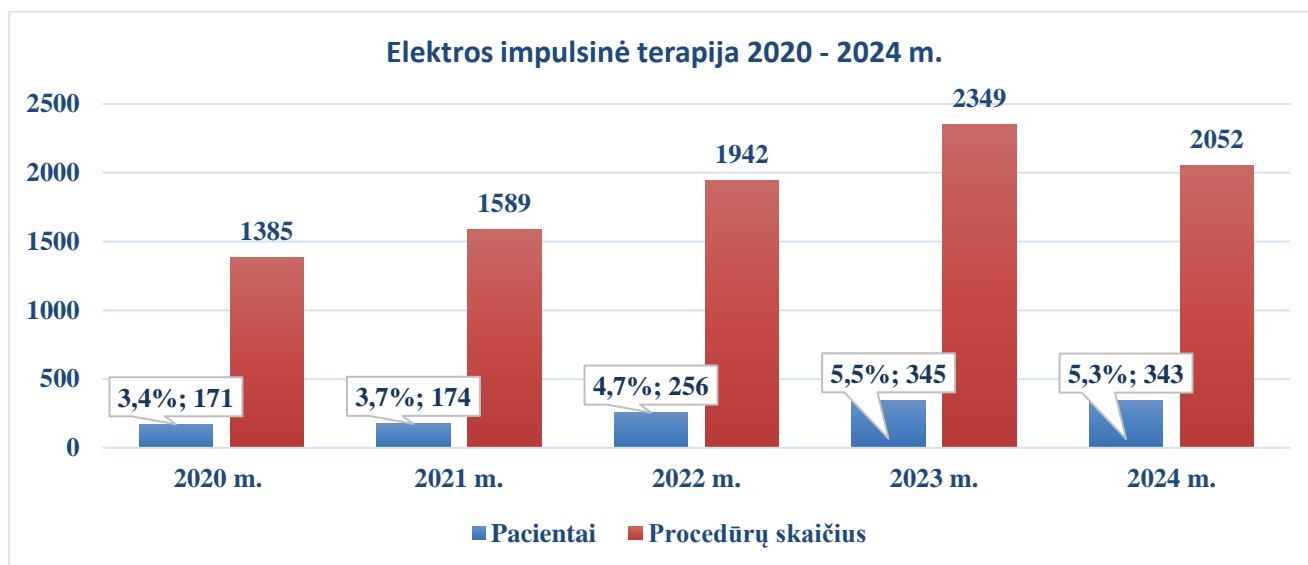
10 diagrama. RVPL taikytų procedūrų pacientams dinamika 2020 - 2024 m.

Skyriuje atliekama įvairi mokslinė veikla:

- Paruošta ir pateikta paraiška LMT mokslininkų grupių projektų konkursui tema „Transkranijinės nuostovios srovės stimuliacijos (tNSS) veiksmingumas gydant moteris, turinčias skirtingo sunkumo depresijos sutrikimą“.
- Paruoštas ir pateiktas projektas DAINA3 konkursui: "Investigating the Influence of Oxidative Stress and Inflammation on the Efficacy of rTMS Therapy in Medication-Resistant Psychiatric Patients – Exploring Potential Correlations with Brain Connectivity and Loudness Dependence of Auditory Evoked Potentials".
- Tęsti virtualios realybės taikymo tyrimai: ištirti 23 sveiki (kontrolinės grupės) tiriamieji.
- Su kviestiniu žodiniu pranešimu dalyvauta 1-oje Baltijos neuromoduliacijos konferencijoje Rygoje. Pranešimo tema „Potential of Transcranial Magnetic Stimulation for the Treatment of Psychiatric Disorders: Experience at Republican Vilnius Psychiatric Hospital“.
- Skaitytas pranešimas jubiliejiniame renginyje "I love EEG", skirtame EEG šimtmečiui. Pranešimo tema „Has the place of EEG in psychiatry changed since the time of Hans Berger?“.
- Pristatytas standinis pranešimas Lietuvos Neuromokslų asociacijos konferencijoje "Epigenetic factors modulate the effects of transcranial magnetic stimulation: an investigation at clinical and cellular levels".

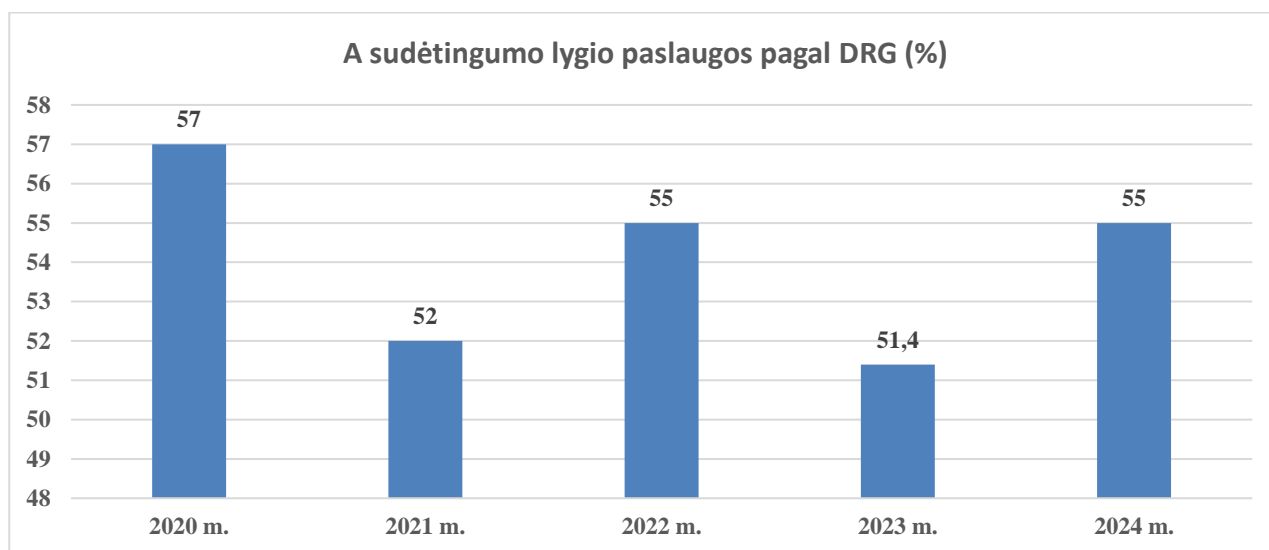
Elektros impulsu terapija

Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje pacientams atliekama elektros impulsų terapija (EIT). Gydomo metodas taikomas pacientams, sergantiems labai sunkiais afektiniais, šizofreninio spektro gydymui atspariais, sunkiais organiniais sutrikimais, kai vyrauja katatonija. EIT procedūrai į Ligoninę nukreipiami pacientai iš visos Lietuvos. 2024 m. EIT taikyta 343 pacientams (5,3 % nuo bendro pacientų skaičiaus): iš jų 97 pacientams, atliktos palaikomosios EIT procedūros, t.y. 28% nuo pacientų, kuriems atliekama EIT. Pacientams buvo atliktos 2052 procedūros (11 diagrama), .



11 diagrama. Elektros impulsų terapijos procedūrų dinamika 2020 – 2024 m.

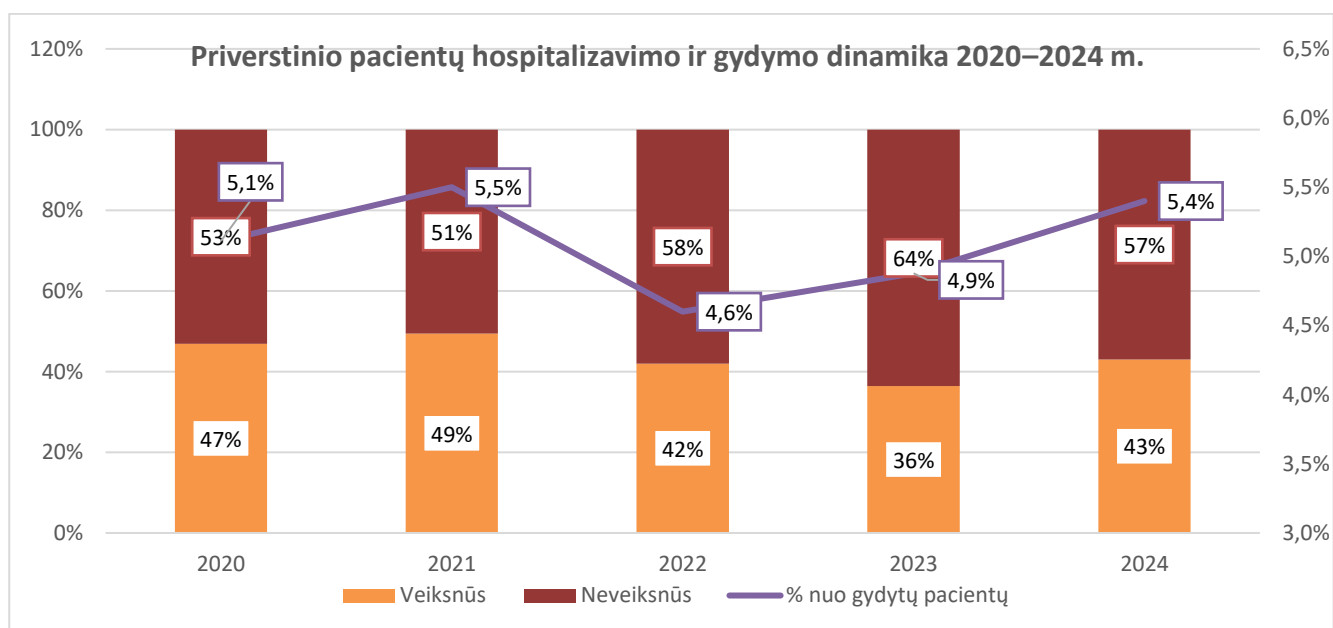
Pacientų amžius, endogeniniai ar vaistų sukelti metabolizmo sutrikimai, psichikos ligos ypatumų nulemti gyvenimo būdo veiksniai, socialinės ir ekonominės priežastys sąlygoja dažną psichikos sutrikimų komorbidiškumą su somatiniais susirgimais. 55 proc. suteiktų aktyviojo gydymo paslaugų pagal giminingų diagnozių grupes priskirta A sudėtingumo kategorijai. (12 diagrama).



12 diagrama. A sudėtingumo lygio paslaugų dinamika 2019 – 2024 m.

Priverstinis pacientų gydymas ir fizinis suvaržymas

2024 m. priverstinai buvo hospitalizuoti 380 pacientai, iš jų 28 pacientai buvo išrašyti per 3 dienas, nesant indikacijų priverstiniam gydymui. 2024 m. remiantis LR Psichikos sveikatos priežiūros įstatymu, pateikė teismui 403 prašymus dėl leidimo išdavimo/pratęsimo priverstinai hospitalizuoti ir priverstinai gydyti. 4 prašymai tenkinti iš dalies, trumpesniu negu prašomu terminu; 3 prašymų teismas netenkino. Priverstinai hospitalizuoti ir gydyti 151 neveiksnius pacientai ir 200 veiksnųjų pacientų (13 diagrama). Kai pacientas yra neveiksnius sveikatos priežiūros srityje, Ligoninė dėl leidimo gydyti visais atvejais kreipiasi į teismą.

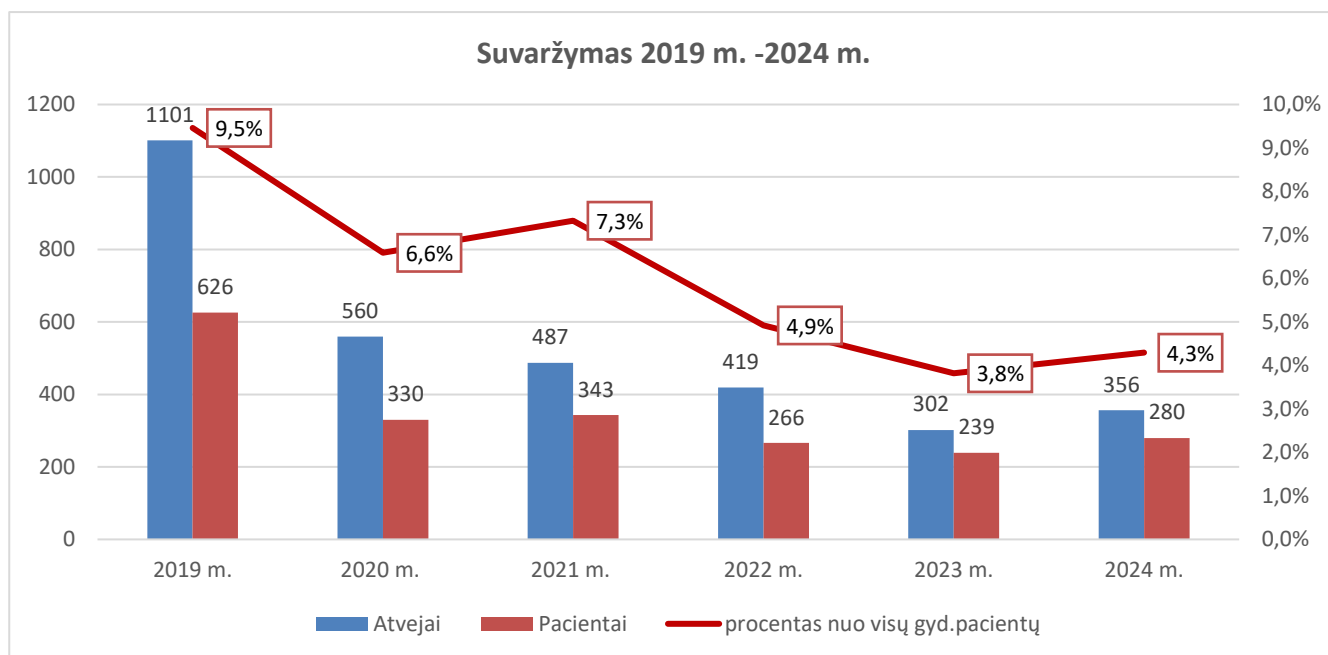


13 diagrama. Priverstinio pacientų hospitalizavimo ir gydymo dinamika 2020–2024 m.

2024 m. fizinio suvaržymo priemonės taikytos 356 atvejais 280 pacientų (14 diagrama). 47% atvejų fizinio suvaržymo priemonės taikytos šizofrenija ir kt. kludiesiniais sutrikimais sergantiems pacientams, 18 % – pacientams gydomiems dėl alkoholio sukeltos abstinencijos būklės su delyru (3 lentelė).

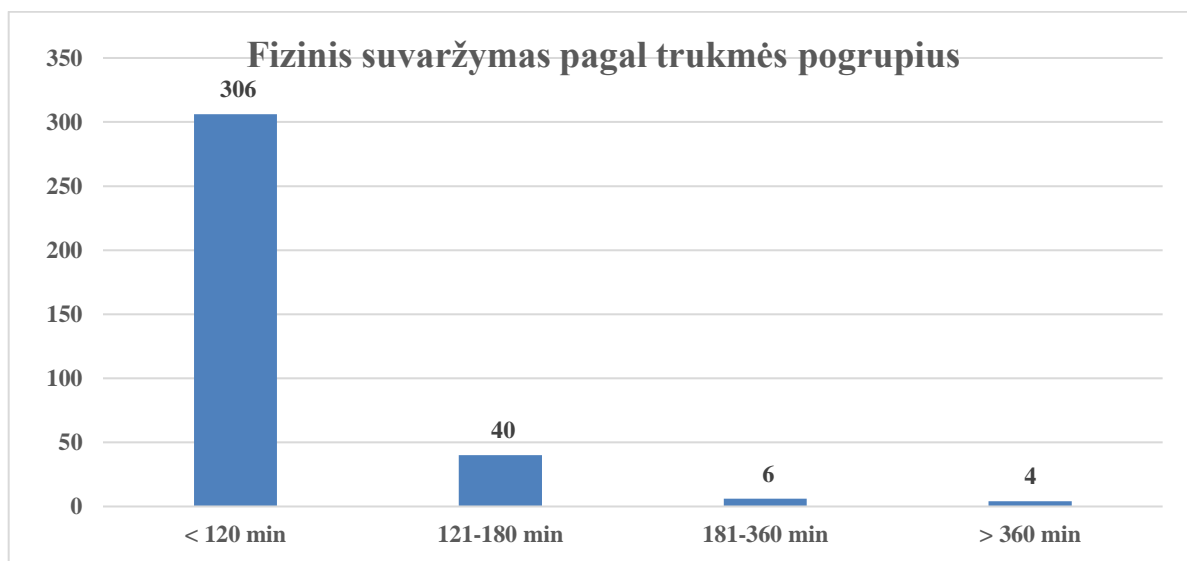
3 lentelė. Fizinio suvaržymo priemonių pasiskirstymas pagal diagnozių grupes.

Diagnozių grupė	Atvejai	Vid. suvaržymo trukmė (min)
F00–09	50	81
F10–19	63	87
F20–29	166	82
F30–39	27	80
F40–49	2	75
F60–69	17	70
F70–79	28	94
F90–99	3	50
Viso	356	83



14 diagrama. Pacientų fizinio suvaržymo dinamika 2019 – 2024 m.

Vidutinė suvaržymo trukmė – 83 min. Minimali suvaržymo trukmė – 15 min, maksimali – 480 min. Fizinio suvaržymo atvejų trukmės pasiskirstymas pavaizduotas 15 diagramoje.



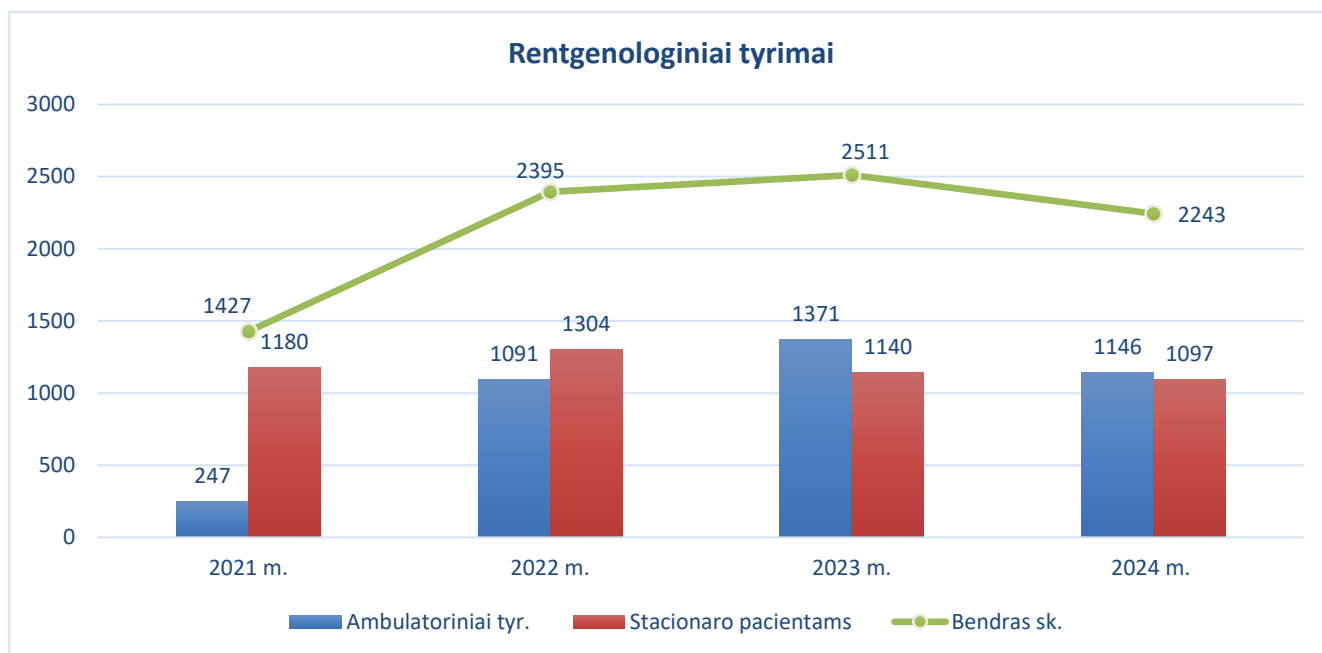
15 diagrama. Fizinis suvaržymas (atvejų sk. pagal fizinio suvaržymo trukmės pogrūpius).

Radiologijos skyrius

Radiologijos skyriuje atliekami diagnostiniai rentgeno, kompiuterinės tomografijos tyrimai ir ultragarsiniai tyrimai. Pirmumas teikiamas stacionaro paslaugas gaunantiems pacientams.

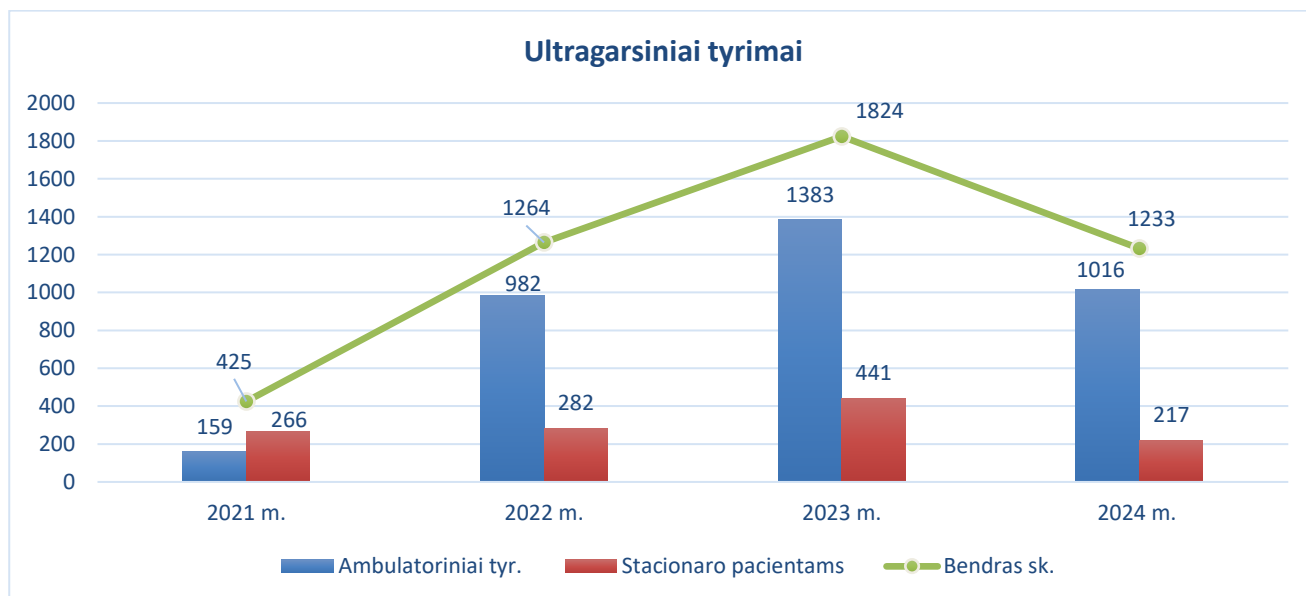
2024 m. bendras rentgeno tyrimų skaičius – 2243, lyginant su 2023 m., sumažėjo 10,67 % (įskaitant dantų rentgeno tyrimus) (16 diagrama).

Iš jų ambulatorinių radiologinių tyrimų buvo atlikta 1146 tyrimai, t.y. 16,4 % mažiau nei 2023 metais. Stacionaro pacientams atliktų tyrimų sumažėjo 3,77 %.



16 diagrama. Radiologijos skyriuje atlikti Rentgenologiniai tyrimai.

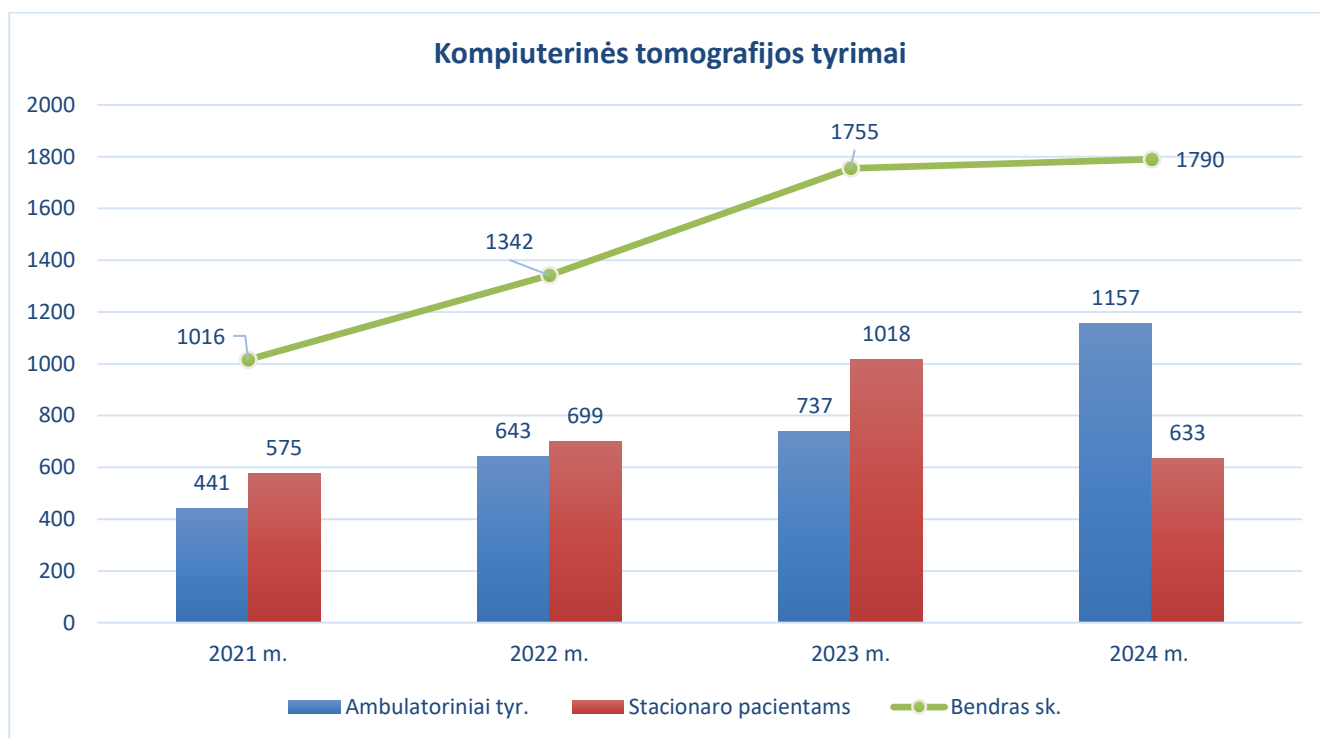
Ultragarsinių tyrimų (UG) 2024 m. buvo atlikta 1233, t.y 32,4 % mažiau nei 2023 m. (17 diagrama). Iš jų ambulatoriniai sudarė 1016 tyrimai, t.y 26,5 % mažiau negu praeitais metais. Stacionaro pacientams atliktų UG tyrimų sumažėjimas siekia 50,79 %. Tai paaiškinama sumažėjusiu gydytojų-radiologų skaičiumi (gydytoja-radiologė išėjo iš darbo), skyriaus vadovų kaita.



17 diagrama. Radiologijos skyriuje suteiktos ultragarso paslaugos ambulatoriniams ir stacionaro pacientams.

Atlikta 1790 kompiuterinės tomografijos tyrimų (KT), t.y 1,96 % daugiau nei ankstesniais metais (18 diagrama). KT tyrimų buvo atlikta vidutiniškai 7 tyrimai per darbo dieną. Lyginant su 2023 m. šis rodiklis didėjo.

Iš jų buvo 1157 ambulatorinių tyrimų, 36,3 % daugiau nei 2023 m.



18 diagrama. Radiologijos skyriuje atlikti kompiuterinės tomografijos tyrimai.

Skyriuje turimos diagnostinės aparatūros periodiniai patikros bandymai buvo atliekami pagal Radiacinės saugos ir higienos normų reikalavimus, remiantis metiniu patikros planu: reikšmingų parametų nukrypimų nebuvo. Pacientų dozės fiksuojamos ESIS ir e-sveikata sistemose, tyrimai atliekami saugių parametų diapazone.

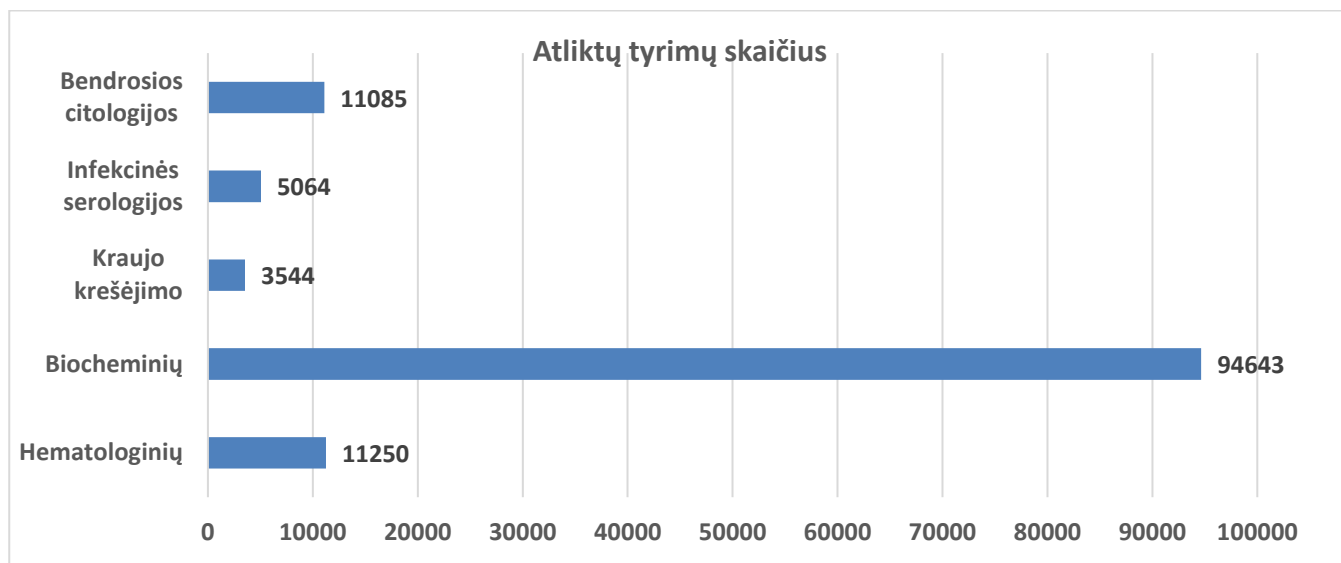
Radiologinių avarių ar reikšmingų incidentų nefiksuota.

Radiacinės saugos centro (RSC) išoriniame portale buvo nuolat atnaujinama informacija apie veiklos pasikeitimus.

Skyriaus darbuotojai tobulino savo kvalifikaciją, dalyvaudami seminaruose bei konferencijose, atnaujino žinias periodiniuose instruktažuose radiacinės saugos, darbo drausmės, darbo saugos ir sveikatos, priešgaisrinės ir civilinės saugos klausimais. Skyriaus vedėja dalyvavo periodiniuose kas savaitiniuose susirinkimuose su įstaigos vadovybe.

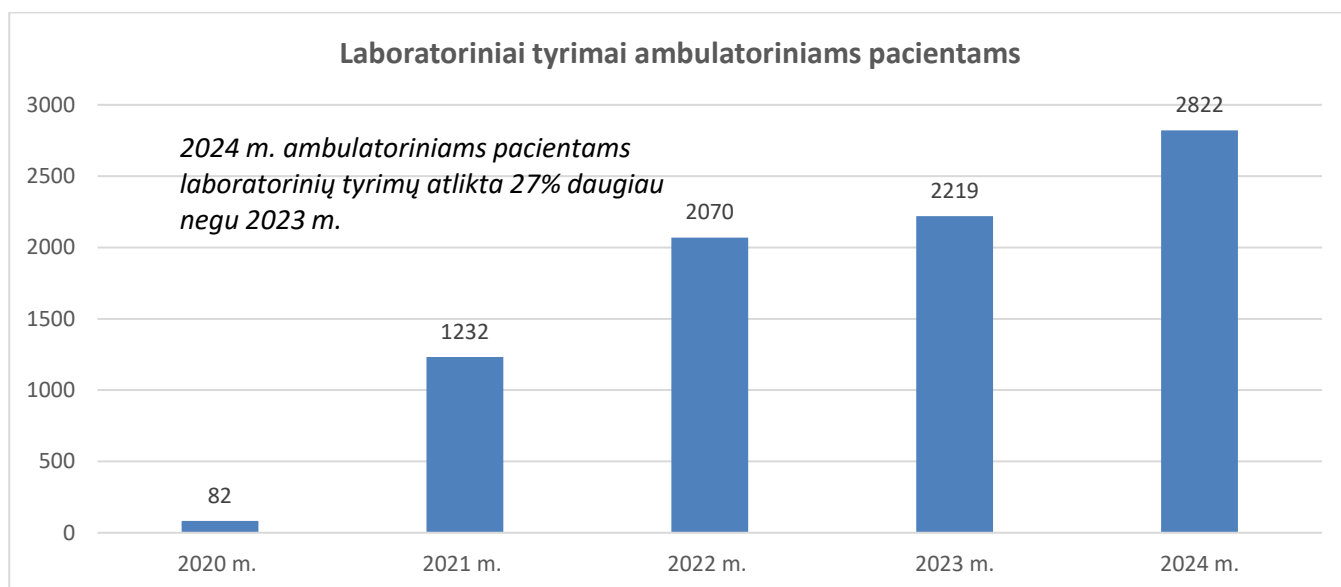
Klinikinė laboratorija

2024 m. klinikinėje laboratorijoje atlikti įvairūs laboratoriniai tyrimai (19 diagrama).



19 diagrama. 2024 m. Klinikinėje laboratorijoje atliktų tyrimų skaičius.

2024 metais laboratorinių tyrimų ambulatoriškai besikreipusiems pacientams atlikta 27 % daugiau negu 2023 m. (20 diagrama).



20 diagrama. RVPL laboratorijoje atlikti laboratoriniai tyrimai ambulatoriniams pacientams 2020 – 2024 m.

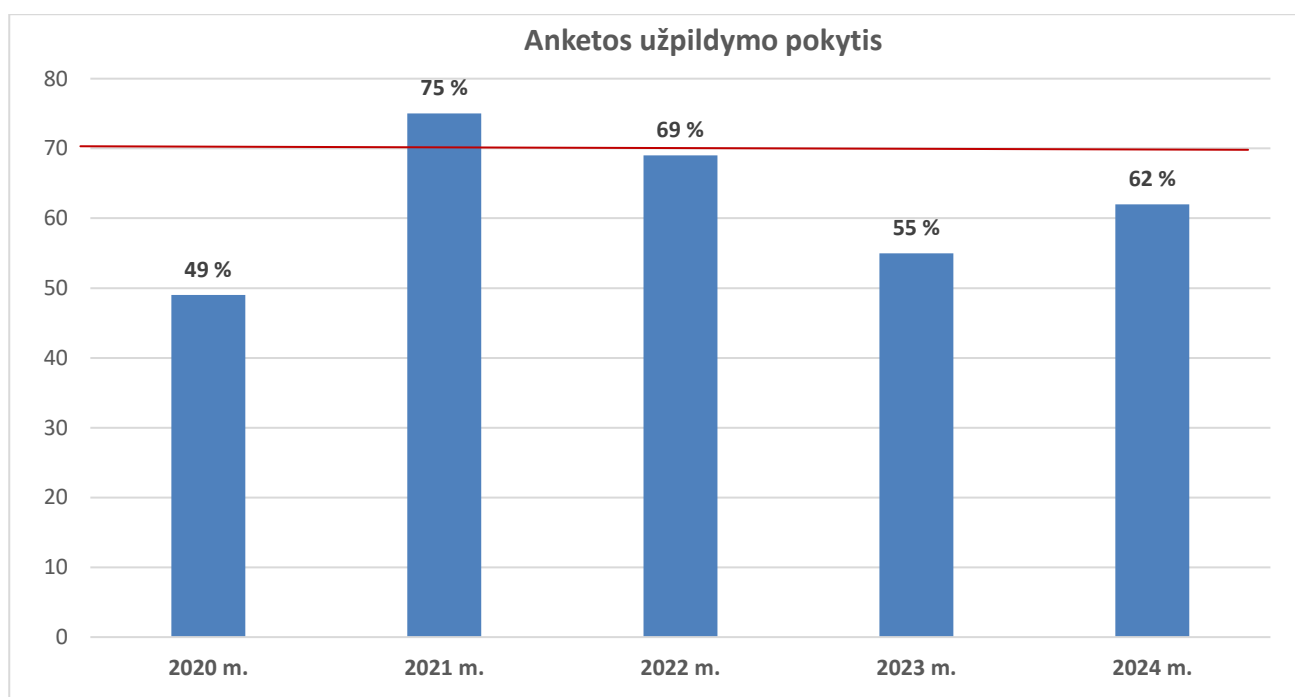
3.2. II UŽDUOTIS

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

Psichiatrijos stacionaro paciento patirties klausimynas (PIPEQ-OS) (Psychiatric Inpatient Patient Experience Questionnaire on site (Bjertnaes et al, 2015) originalioje versijoje yra sudarytas iš 21 klausimo

– Ligoninėje naudojamas variantas papildytas klausimu apie psichologinę pagalbą. Pacientai prašomi 5 balų skalėje įvertinti savo gydymo patirtį Ligoninėje. Atsakydami į šio klausimyno klausimus, pacientai gali pasidalinti savo pastebėjimais apie Ligoninę. Klausimynas pateikiamas lietuvių arba rusų kalba, išrašymo iš Ligoninės dieną. Pacientams, kuriems gali būti sudėtinga užpildyti šį klausimyną, pateikiama trumpa 5 klausimų forma.

Iš viso užpildytos 3993 anketos (320 trumpoji versija). Tai sudaro apie 62 % visų gydytų pacientų (2020 m. – 49 %; 2021 m. – 75 %; 2022 m. – 69 %; 2023 m. – 55 %). (21 diagrama). Palyginus su 2023 m. užpildyta 7 % daugiau anketų. Dėl kai kurių skyrių specifikos, jų išrašomi pacientai anketos nepildo (Reanimacijos ir intensyviosios terapijos sk., Ūmių psichikos sutrikimų sk.).

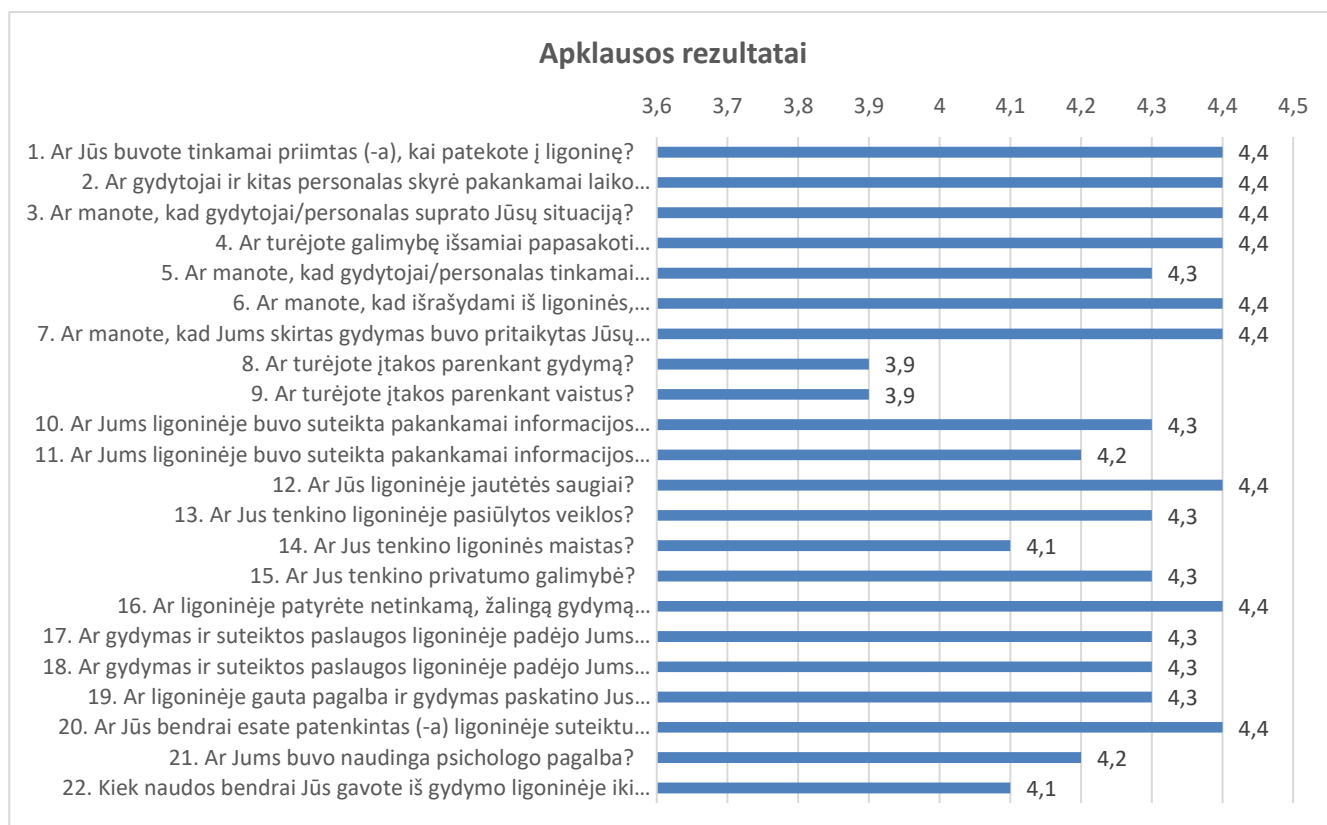


21 diagrama. Kokybės anketos užpildymo pokytis 2020 – 2024 m.

PIPEQ-OS balų vidurkiai 2024 m. svyruoja tarp 92 ir 97 balų iš 110 maksimaliai galimų. Tai reiškia, kad pacientai gydymą Ligoninėje vertina gerai arba labai gerai ir pacientų vertinimai išlieka stabilūs.

Pacientai, kurie pildė trumpą apklausos formą, gydymą taip pat vertino teigiamai. Trumpos anketos rezultatai apytiksliai 4,8 (2023 m. – 4,7) (iš 5 maksimaliai galimų).

2024 m. pacientų apklausų rezultatai pateikti 22 diagramoje.



22 diagrama. Kokybės anketos apklauso rezultatai 2024 m.

2024 m. pacientai, atsakydami į PIPEQ-OS anketos klausimus, labai gerai įvertino tai, kaip buvo priimti į ligoninę (1 klausimas, 4,4 balai iš maksimaliai 5 galimų), teigiamai įvertino tai, kiek personalas jiems skyrė dėmesio (2 klausimas), suprato jų asmeninę psichikos sveikatos situaciją (3 klausimas), turėjo apie tai galimybę papasakoti (4 klausimas), o taip pat tai, kiek gydymas buvo pritaikytas prie jų individualių poreikių (7 klausimas), kiek jautėsi saugiai ligoninėje (12 klausimas) ir kiek bendrai yra patenkinti ligoninėje suteiktu gydymu (20 klausimas). Sąlyginai prasčiau pacientai vertino galimybę turėti įtakos parenkant gydymą ir parenkant vaistus (8 ir 9 klausimai).

Pacientai, laisva forma dalindamiesi savo pastebėjimais apie gydymą ligoninėje, dažniausiai reiškė padėką už suteiktą pagalbą: kartais tiesiog parašydami padėkos žodžius, o kartais detalai išvardindami gydymo komandos specialistus, kuriems jaučia dėkingumą. Greta padėkų pasitaikė pastabų dėl maitinimo, užimtumo trūkumo, galimybės įsigyti būtinų prekių trūkumo, pasitaikiusio netinkamo personalo elgesio su pacientais ir kita.

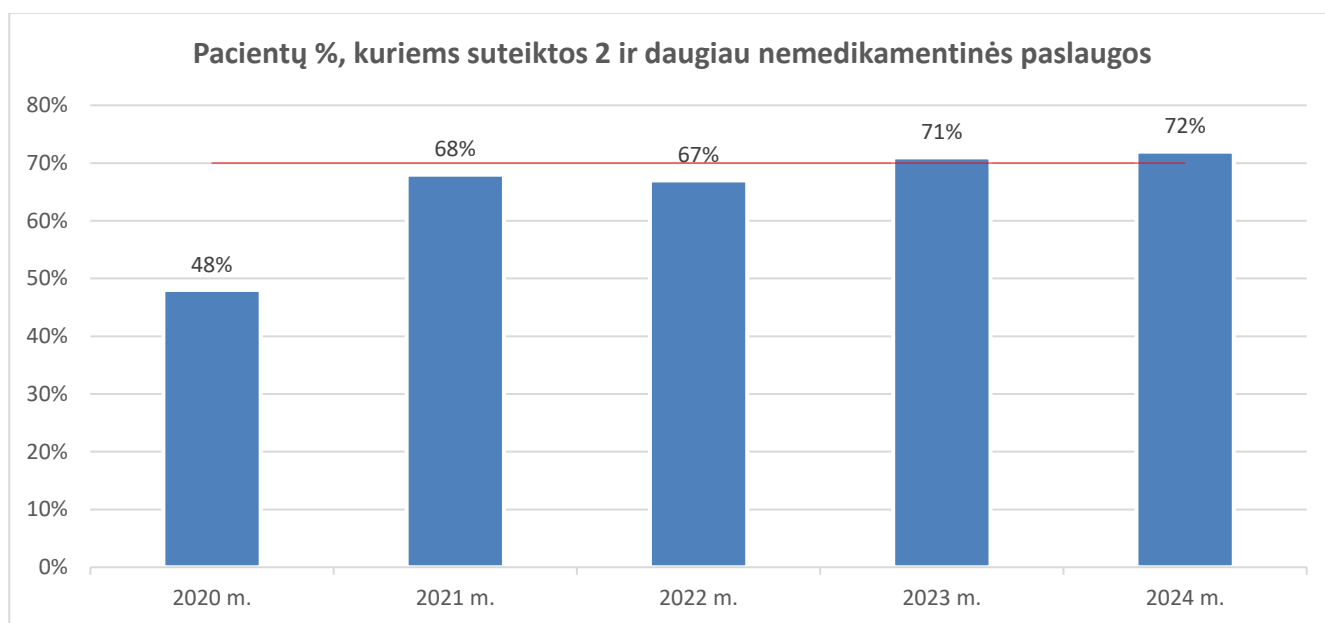
Pacientų apklausų rodikliai reguliariai analizuojami, kas ketvirtį svarstomi vadovybėje; atsižvelgiant į pacientų keliamus klausimus, koreguojami procesai, nustatomi poreikiai.

3.3. III UŽDUOTIS

Užtikrinti, kad 70% ir daugiau išrašytų pacientų, gautų ne mažiau kaip 2 skirtingas nemedikamentines psichosocialines paslaugas.

Ligoninėje siekiama stiprinti nemedikamentinės, psichosocialinės pagalbos galimybes. Todėl buvo išskeltas tikslas, kad kiekvienam pacientui, atsižvelgiant į jo poreikius, būtų suteiktos bent dvi skirtingos psichosocialinės paslaugos.

Psichosocialinės paslaugos – tai medicinos psichologų, socialinių darbuotojų, ergoterapeutų, dailės terapeuto, gydytojo psichoterapeuto ir kineziterapeutų teikiamos 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, laisvalaikio ir kasdienių įgūdžių ugdymas. Visus pacientus, kurie išgyvena savižudybės krizę, konsultuoja medicinos psichologas ir atlieka savižudybės rizikos vertinimą bei sudaro asmens savisaugos planą. Išrašant pacientas yra nukreipiamas tęstinei pagalbai į psichikos sveikatos centrą.



23 diagrama. Pacientų (proc. nuo viso pacientų), kuriems suteiktos 2 ir daugiau nemedikamentinės paslaugos, dinamika.

2024 m. ne mažiau kaip dvi psichosocialines paslaugas gavo 72 proc. Ligoninės pacientų (23 diagrama.) Gydytojai, atsižvelgdami į paciento psichosocialinius poreikius, nukreipdavo pacientus specialistams. Išsamiau apie psichosocialines paslaugas pateikta žemiau (Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriaus dalyje).

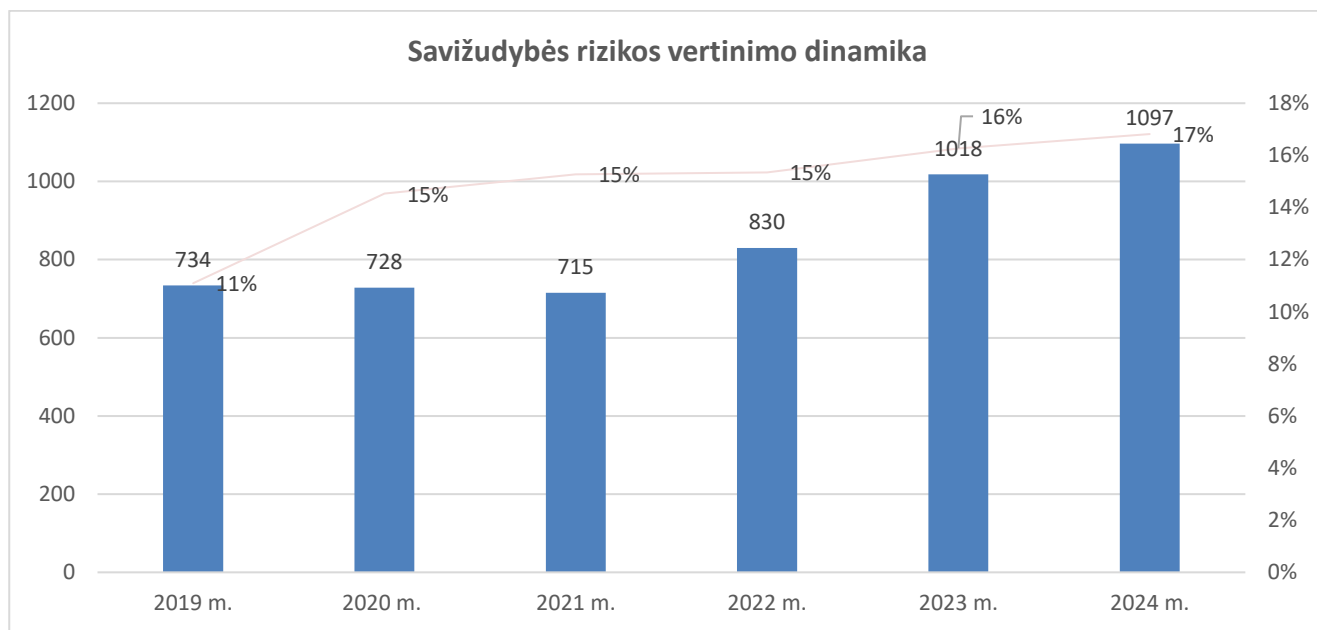
3.4. IV UŽDUOTIS

Didinti psichosocialinio vertinimo paslaugų teikimą pacientams su savižudybės rizika.

Visiems pacientams, kurie išgyvena savižudybės krizę, t.y. atvyksta į Ligoninę po mėginimo nusižudyti, įvardina ketinimus nusižudyti arba kai juos vargina intensyvios mintys apie savižudybę,

medicinos psichologas atlieka Psichosocialinį savižudybės rizikos vertinimą. Vertinimo metu įvertinama dabartinė situacija, ankstesnis suicidinis elgesys, rizikos bei apsauginiai veiksniai, ankstesnė gauta pagalba. Kartu su pacientu sudaromas Asmens savisaugos planas – jis atiduodamas pacientui išrašymo metu. Esant aktualiai savižudybės krizei, pacientas užregistruojamas gydytojo psichiatro ar/ir medicinos psichologo konsultacijai savo psichikos sveikatos centre artimiausiomis dienomis po išrašymo iš Ligoninės.

Remiantis medicinos RVPL IS duomenimis, psichosocialinis vertinimas 2024 m. atliktas 1097 kartus. (24 diagrama).



24 diagrama. Savižudybės rizikos vertinimo dinamika 2019 m. – 2024 m.

42 pacientų šis vertinimas atliktas ambulatoriškai Priėmimo ir skubiosios pagalbos skyriuje. Atlikus įvertinimą ir nustatius, kad šiuo metu savižudybės grėsmė yra mažai tikėtina, pacientai nukreipti tolimesnei ambulatorinei pagalbai.

Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyrius

Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriuje (toliau Skyriuje) 2024 m. teiktos psichologinio įvertinimo, psichologinio konsultavimo, psichosocialinės reabilitacijos, psichoterapijos, dailės terapijos paslaugos, organizuotos gydytojo psichiatro psichoedukacinės grupės, teiktos įvairios socialinės ir ergoterapinės paslaugos, kineziterapija. Skyriaus specialistai paslaugas teikė Ligoninės stacionare besigydantiems asmenims, o taip pat stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos bei psichiatrijos dienos stacionaro asmenims.

Skyriaus specialistų paslaugos teiktos pagal Skyriaus 2024 m. veiklos planą. Skyriuje 2024 m. gruodžio mėn. dirbo specialistai įvardinti 4 lentelėje.

4 lentelė. Skyriaus specialistai 2024 m.

Specialybė	Etatai	Asmenys
Skyriaus vedėja – medicinos psichologė	1	1
Vyresnioji medicinos psichologė	1	1
Medicinos psichologai	12	12
Vyresnioji socialinė darbuotoja	1	1
Socialiniai darbuotojai	8,25	9
Socialinio darbuotojo padėjėja	2	2
Vyresnioji ergoterapeutė	1	1
Ergoterapeutės	10	10
Vyresnioji kineziterapeutė	1	1
Kineziterapeutės	2	2
Meno terapeutė	1	1
Gydytojas psichoterapeutas	0,75	1
Gydytojas psichiatras	0,05	1
Pagalbinė darbuotoja, ūkio reikalų tvarkytoja	1,25	2

Skyriaus specialistų teiktos paslaugos paskaičiuotos remiantis specialistų pildomu Pacientų registracijos žurnalu, kuriame užrašomi pacientai ir nurodomos jiems suteiktos paslaugos.

2024 m. iš viso iš Ligoninėje gydėsi 6523 asmenys. Dalis jų po gydymo stacionare gavo **stacionarines psichosocialinės reabilitacijos paslaugas**. Ši 2 savaičių trukmės stacionarinė psichosocialinė reabilitacija vykdoma pagal reglamentuotą tvarką, teikiant ergoterapeuto, medicinos psichologo, socialinio darbuotojo ir kitų specialistų paslaugas.

Asmenys, kurie lankė **psichiatrijos dienos stacionarą**, dalyvavo Skyriaus medicinos psichologų, ergoterapeutų, socialinių darbuotojų, dailės terapeutės vedamuose grupiniuose užsiėmimuose, dalyvavo individualiose psichologo ir socialinio darbuotojo konsultacijose. Dalis iš jų dalyvavo dialektinės elgesio terapijos programoje, kurią organizuoja ir veda Skyriaus medicinos psichologai.

Psichologinės ir psichoterapinės paslaugos

2024 m. buvo teikiamos tokios psichologinės ir psichoterapinės paslaugos: psichologinis individualus konsultavimas, psichologinis įvertinimas, savižudybės grėsmės vertinimas, šeimos konsultavimas, psichoedukacinės grupės, dialektinės elgesio terapijos programa, dailės terapija ir psichoterapija. 2024 m. 2508 asmenims suteiktos psichologinės paslaugos.

Psichologinis konsultavimas (5 lentelė). Individualiai med. psichologai konsultavo 1846 asmenis ir jiems iš viso suteikė 5487 konsultacijas. Tai reiškia, kad bent vieną psichologo paslaugą gavo 38,5 proc. visų ligoninėje besigydžiusių asmenų.

Iš viso 853 asmenys dalyvavo med. psichologo vedamuose grupiniuose užsiėmimuose (stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos, psichoedukaciniuose, dialektinės elgesio terapijos). 167 šeimos nariai, artimieji buvo individualiai konsultuoti psichologo su asmens psichikos sveikata susijusiais klausimais.

5 lentelė. Psichologinis konsultavimas 2024 m.

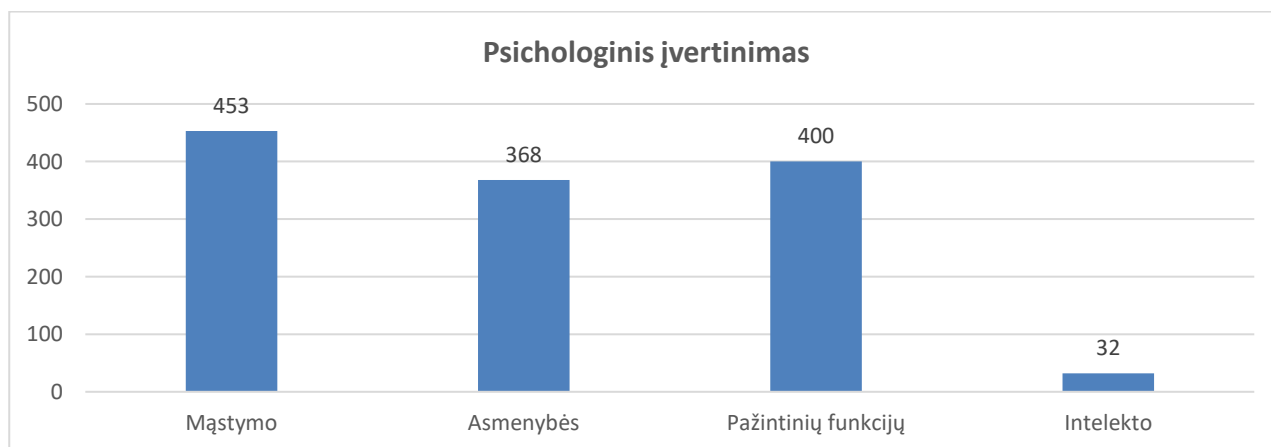
Psichologinis konsultavimas	Asmenų, kuriems suteikta paslauga, skaičius
Individualus	1846
Grupės	853
Šeimos, artimųjų	167

Psichologinis įvertinimas. Į psichologinį įvertinimą įeina mąstymo, asmenybės ypatumų, pažintinių funkcijų, intelekto klinikinis ištyrimas bei savižudybės grėsmės vertinimai. Kiek atlikta šių vertinimų, pateikta 6 lentelėje. Psichologinio įvertinimo dinamika pagal vertinimo sritį pateikta 25 diagramoje.

6 lentelė. Psichologinis įvertinimas 2024 m.

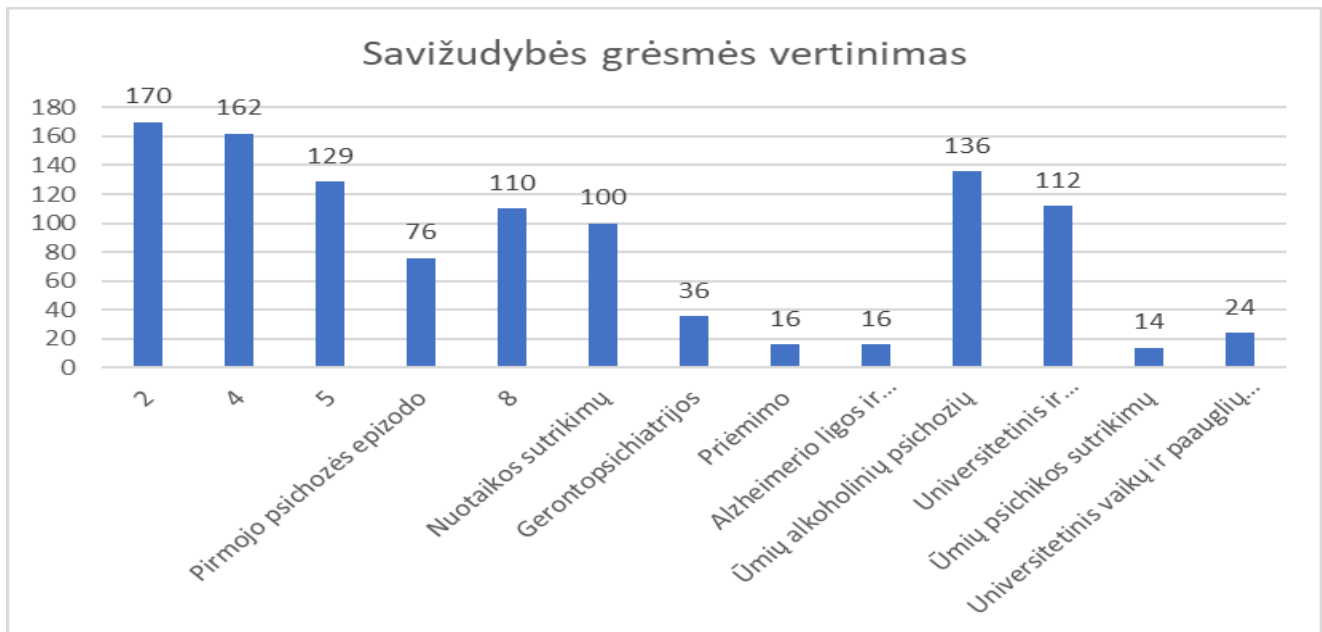
Psichologinis įvertinimas	Atliktų įvertinimų skaičius
Mąstymo	453
Asmenybės	368
Pažintinių funkcijų	400
Intelekto	32
Savižudybės grėsmės vertinimas	1082

2024 m. 1082 asmenims medicinos psichologai atliko savižudybės grėsmės psichosocialinį vertinimą. 19 iš jų šis vertinimas buvo pakartotas tos pačios hospitalizacijos metu.



25 diagrama. Psichologinis įvertinimas pagal vertinimo problemą: mąstymo, asmenybės, pažintinių funkcijų, intelekto (IQ) 2024 m.

Savižudybės grėsmės vertinimas. Savižudybės krizių dinamika pagal skyrius pateikta 26 diagramoje.



26 diagrama. Savižudybės grėsmės vertinimai pagal skyrius.

Dailės terapija. Dailės terapija taikyta grupėse ir individualiai, tiek stacionare, tiek Psichiatrijos dienos stacionare pagalbą gaunantiems asmenims. Dailės terapija skirta įvairiomis meno priemonėmis neverbaliai išreikšti savo patirtį, išgyvenimus, siekiant geriau suprasti save ir atrasti savo asmeninius resursus. Dailės terapijos 2024 m. dalyvavo 533 žmonės: iš viso suteikta 985 grupiniai seansai ir 42 individualūs seansai.

Psichoterapija. Gydytojas psichiatras psichoterapeutas iš viso konsultavo 77 asmenis ir iš viso jiems suteikė 518 seansų psichoterapijos. Dažniausiai psichoterapija taikyta tiems asmenims, kurie patiria priklausomybę nuo alkoholio.

Dialektinė elgesio terapija. Psichiatrijos dienos stacionarą lankantys asmenys, kurie patiria emocijų reguliavimo sunkumų, taiko sveikatai žalingas įveikos strategijas, neretai išgyvena savižudybės krizes, turi galimybę dalyvauti dialektinės elgesio terapijos programoje. Šią programą sudaro 3 kartus per savaitę vykstantys grupiniai įgūdžių lavinimo užsiėmimai, individualios konsultacijos ir namų darbai. Iš viso šioje programoje sudalyvavo 40 asmenų.

Elektroniniais laiškais visuomenės narius konsultavo medicinos psichologė Sonata Marčėnienė. Iš viso suteikta 68 konsultacijos. Dažniausios konsultacijų temos: informacijos suteikimas, nukreipimas tolimesnei pagalbai.

Socialinio darbo paslaugos

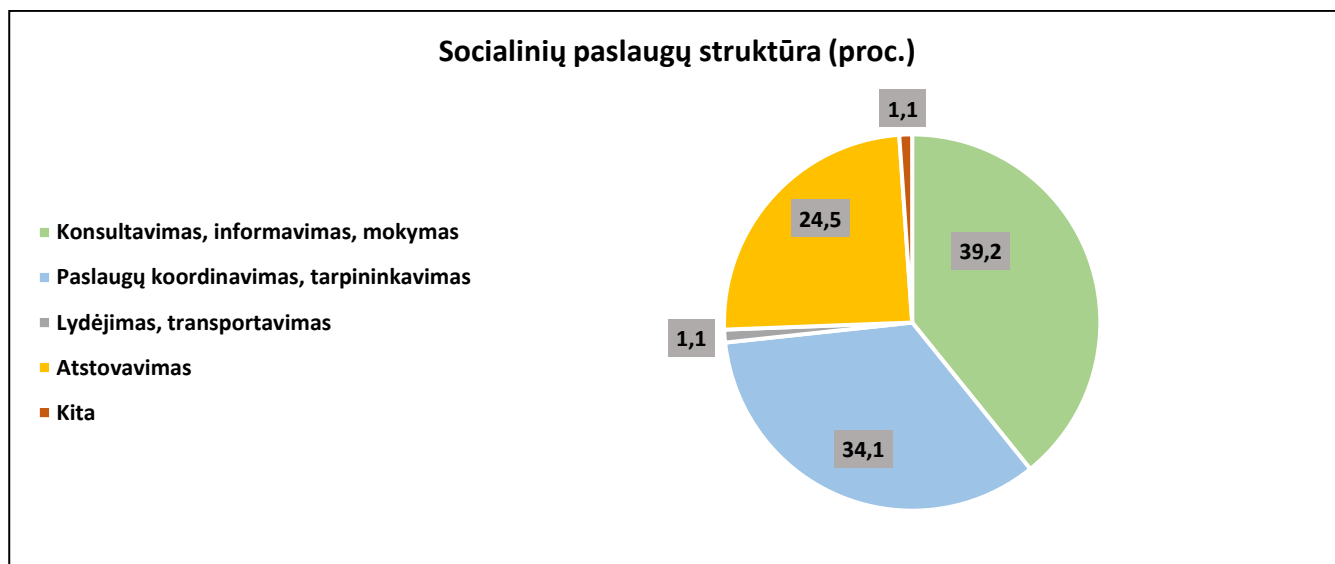
2024 m., kaip ir anksčiau, buvo teikiamos tokios socialinio darbo paslaugos: konsultavimo, informavimo ir mokymo socialiniais klausimais; paslaugų koordinavimo (tarpininkavimo dėl paslaugų gavėjų socialinių problemų, įtraukiant į problemų sprendimą asmenis ir institucijas); asmenų, gydomų

RVPL, atstovavimo institucijose; lydėjimo arba transportavimo bei kitos paslaugos; grupių ir užsiėmimų vedimas psichiatrijos dienos stacionaro ir stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų gavėjams (7 lentelė). Neretai pacientai gauna ne po vieną socialinio darbuotojo paslaugą.

7 lentelė. Socialinės paslaugos ir paslaugų gavėjų skaičius 2024 m.

Paslaugos psichiatrijos stacionare	Paslaugos psichiatrijos dienos stacionare	Paslaugos psichosocialinėje reabilitacijoje	Iš viso paslaugų	Iš viso paslaugas gavusių asmenų
9183	696 (iš jų 591 individuali konsultacija, 105 grupės)	1521	11400	4218

Psichiatrijos stacionare teiktos paslaugos. Socialiniai darbuotojai 2024 m. daugiausiai suteikė konsultavimo, informavimo ir mokymo paslaugų pacientams ir jų artimiesiems (iš viso 3598 arba 39,2 proc. visų paslaugų) (27 diagrama). Paslaugų koordinavimo paslaugų, t. y. tarpininkavimo tarp RVPL gydomų asmenų ir kitų asmenų bei aktualias paslaugas teikiančių institucijų, įtraukiant asmenis ir institucijas į problemų sprendimą, suteikta iš viso 3132 arba 34,1 proc. visų paslaugų. Paslaugų gavėjų atstovavimo institucijose paslaugų suteikta 2252 arba 24,5 proc. visų paslaugų. Transportavimo ir lydėjimo bei kitos socialinės paslaugos sudarė po 1,1 proc. visų paslaugų. Vidutiniškai vienam asmeniui, kuriam buvo teikiamos socialinės paslaugos, teko 2,4 paslaugos.



27 diagrama. Socialinių paslaugų struktūra 2024 m.

Socialinių darbuotojų veikla, užtikrinant paslaugų tęstinumą po stacionarinio gydymo ir gerinant savo paslaugų gavėjų funkcionavimą bendruomenėje - 8 lentelėje. Socialiniai darbuotojai 2024 m. tęsė veiklas, padedančias užtikrinti psichikos sutrikimus patiriančių asmenų ir jų aplinkos geresnį psichosocialinį funkcionavimą bendruomenėje. Teiktos tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos, skirtos tęstinei pagalbai užtikrinti, telefonu buvo konsultuojami visuomenės nariai apie socialinės pagalbos

galimybes ligoninėje ir bendruomenėje, taip pat su paslaugų gavėjais, suteikusiais žodinių sutikimą, po išrašymo iš ligoninės buvo palaikomas grįžtamasis ryšys, išsiaiškinant suteiktų rekomendacijų efektyvumą ir konsultuojant juos dėl tolesnės pagalbos galimybių.

8 lentelė. Veiklos, užtikrinančios tęstinę pagalbą ir geresnį funkcionavimą bendruomenėje.

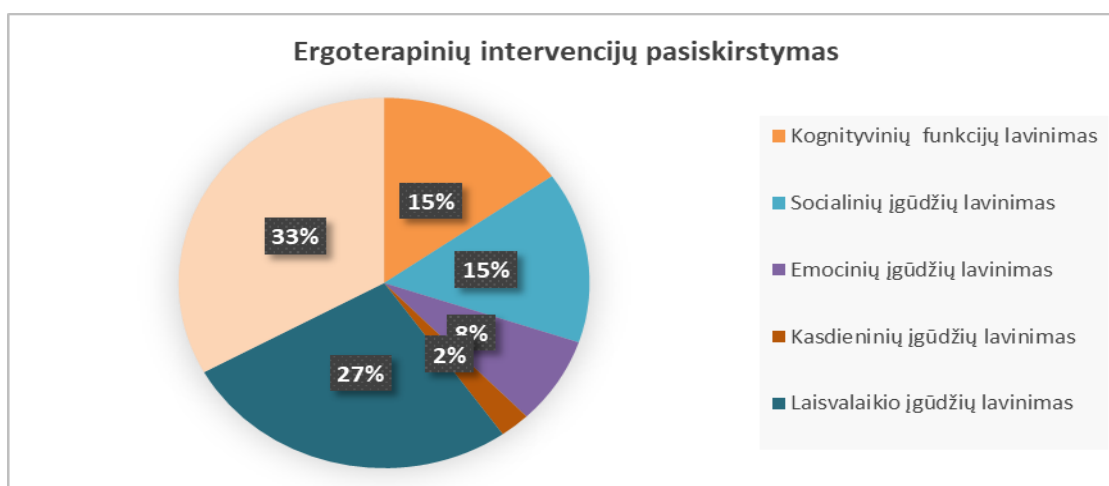
Parengta ir išsiųsta raštų socialinėms tarnyboms ir psichikos sveikatos centrams dėl socialinių paslaugų poreikio RVPL gydytiems asmenims	24
Raštu informuoti vaiko teisių apsaugos skyriai dėl paslaugų gavėjų nepilnamečių vaikų galimos nepriežiūros	31
Registruota išrašytų iš RVPL asmenų konsultacijoms psichikos sveikatos centruose po stacionarinio gydymo vykdant savižudybių prevenciją	610
Registruota konsultacijoms psichikos sveikatos centruose, psichiatrijos dienos stacionaruose, ambulatorinėje psichosocialinėje reabilitacijoje ir kt. išrašomų iš RVPL asmenų, siekiant užtikrinti tęstinę pagalbą	588
Tarpininkauta registruojant ar perkeliant į slaugos ligonines asmenis, kuriems tikslinga tęsti palaikomąjį gydymą	323
Tarpininkauta dėl priklausomybių ligomis sergančių asmenų apgyvendinimo psichologinės ir socialinės reabilitacijos įstaigose	13
Visuomenės konsultavimas telefonu	134 konsultacijos
Grįžtamojo ryšio užtikrinimas	91 konsultacija

Ergoterapijos paslaugos

2024 m. Ligoninėje buvo gydyti 6523 pacientai, beveik kiekvienas iš jų buvo motyvuojamas įsitraukti į grupinius ar individualius ergoterapijos užsiėmimus.

Ergoterapija suteikia daug privalumų, padedančių pagerinti gyvenimo kokybę ir savarankiškumą. Ergoterapeutas padeda atkurti ir stiprinti įgūdžius, reikalingus kasdienėms veikloms atlikti, skatina savarankiškumą, padėdama asmenims vėl atlikti kasdienės užduotis, tokias kaip valgymas, apsirengimas, asmens higiena ir namų ruošos darbai. Ergoterapeutas dirbdamas skyriuje, kaip įmanoma siekia labiau įtraukti pacientus į skyriaus veiklas, siekiant pagerinti jų psichologinę gerovę ir stiprinti socialinius įgūdžius su aplinkiniais. Dalyvavimas ergoterapijos užsiėmimuose teigiamai veikia psichologinę būklę, padeda mažinti nerimo simptomus, gerinti bendrą savijautą, skatina bendravimą ir bendradarbiavimą su aplinkiniais, bei padeda atkurti prarastą nedarbingumą ir sugrįžti į darbą ar mokslus.

Ergoterapinių intervencijų pasiskirstymas pavaizduotas 28 diagramoje.



28 diagrama. Ergoterapinių intervencijų pasiskirstymas 2024 m.

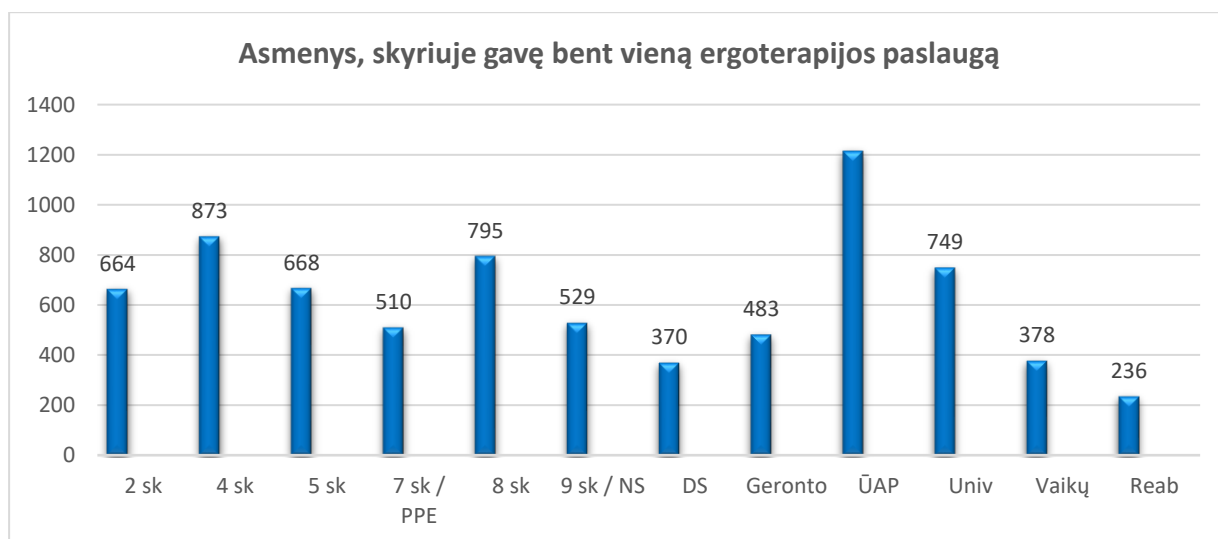
2024 m. RVPL suteiktų atskirų ergoterapinių paslaugų skaičius pateiktas 9 lentelėje. O bendra šių paslaugų dinamika pacientams pagal atskirus klinikinius skyrius pavaizduota 29 diagramoje.

9 lentelė. Ergoterapijos paslaugų skaičius 2024 m.

Ergoterapijos intervencijos	Suteiktų paslaugų skaičius
Kognityvinių funkcijų lavinimas	9425
Socialinių įgūdžių lavinimas	9276
Emocinių įgūdžių lavinimas (relaksacijos)	4713
Kasdieninių įgūdžių lavinimas	1485
Laisvalaikio įgūdžių lavinimas	16597
Fizinės sveikatos stiprinimas (mankštos)	20439

Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos skyriuje dirba tame skyriuje įdarbinta kineziterapeutė, kuri užtikrina pacientų judėjimo ir užimtumo poreikius, todėl ergoterapijos paslaugos tame skyriuje neteiktos. O ūmių psichikos sutrikimų skyriuje ergoterapijos paslaugos neteikiamos dėl ūmios pacientų būsenos.

Iš viso 2024 m. ligoninėje suteikta ergoterapijos paslaugų 61935, kiekvienas pacientas vidutiniškai sudalyvavo 9 ergoterapijos užsiėmimuose.



29 diagrama. Asmenys, skyriuje gavę bent vieną ergoterapijos paslaugą 2024 m.

Kineziterapinės paslaugos

Skyriuje dirbančios 3 kineziterapeutės teikia paslaugas įvairiems Ligoninės klinikiniams skyriams: 2 sk., 4 sk., 5 sk., 8 sk., Pirmojo psichozės epizodo sk., Nuotaikos sutrikimų sk., Universitetiniam ir psichosocialinės reabilitacijos sk., Universitetiniam vaikų ir paauglių sk., Ūmių alkoholinių psichozių sk. bei Psichiatrijos dienos stacionaro pacientams. Ūmių psichikos sutrikimų skyriuje kineziterapinės paslaugos neteikiamos, o Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos skyriuje dirba atskira kineziterapeutė, kuri suteikia kineziterapijos paslaugas.

Skyriuose kineziterapeutės atlieka paciento ištyrimą, sudaro gydymo programas, veda grupines ir individualias kineziterapijos procedūras, atlieka manualinę terapiją, fizioterapijos procedūras, kineziologinį teipavimą, techninės pagalbos priemonių parinkimą ir pritaikymą, apmoko pacientus bei personalą, gerina psichoemocinę būseną.

Kineziterapinės paslaugos teiktos tiek siekiant sustiprinti ir palaikyti pacientų fizines funkcijas bei mobilumą, tiek siekiant reabilituoti po įvairių traumų, operacijų, patiriant įvairius skausmus. 10 lentelėje pateikiami duomenys apie 2024 metų bendrą visų skyrių pacientų skaičių, kuriems buvo suteiktos kineziterapijos paslaugos, ir procedūrų pasiskirstymą pagal pobūdį.

10 lentelė. Kineziterapijos paslaugos 2024 m.

Bendras pacientų skaičius	1723
Iš viso suteikta paslaugų	6586
Grupinės procedūros	4525
Individualios procedūros	2061

Taip pat, 2024 m. kineziterapines paslaugas buvo suteiktos ne tik Ligoninės pacientams, bet ir Ligoninės personalui. Iš viso per metus darbuotojams suteikta 101 grupinė mankšta sveikatinimosi tikslais.

Kiti Skyriaus darbuotojų atlikti darbai ir pasiekimai 2024 metais

1. 2024 m. skyriaus darbuotojai kėlė kvalifikaciją įvairiuose renginiuose. Medicinos psichologai teikė supervizijas kolegoms ir turėjo galimybę dalyvauti savaitinėse psichologų intervizijose.
2. Kineziterapeutės visus 2024 metus vedė mankštas Ligoninės darbuotojams (6 paveikslėlis).
3. Nuolat buvo bendradarbiaujama su Ligoninės ryšių su visuomene specialiste, teikiant informaciją ir nuotraukas apie kartu su pacientais vykdomas veiklas viešinimui Facebook svetainėje.
4. Vyko ergoterapeučių organizuojami pacientų susitikimai su Anoniminių Alkoholikų atstovais.
5. Skyriaus darbuotojai dalyvavo Ligoninės darbo grupėse.
6. Skyriaus darbuotojai dalyvavo Ligoninės metinės inventorizacijos komisijose.
7. Vyko dalinimasis žiniomis: vadovavimas įvairių specializacijų studentų praktikai, medicinos psichologų stažuotėms RVPL.
8. Socialiniai darbuotojai dalyvavo susitikimuose ir bendradarbiavimo aptarimuose su Vilniaus miesto socialinių paslaugų centro Socialinio darbo skyriaus specialistais, Asmenų su negalia teisių apsaugos agentūros pagalbos priimant sprendimus specialiste, Vilniaus miesto savivaldybės atvejo vadybos asmenims su psichosocialine negalia specialistais.
9. Išleistas pacientų kūrybos žurnalo „Bičiuliai“ 17-ioliktas numeris. Kūrybos darbus jam surinko Skyriaus ergoterapeutės, dailės terapeutė, parengė vyr. soc. darbuotoja F. Jusė.

10. Vyko reguliari pacientų apklausų rezultatų analizė ir ataskaitų bei rekomendacijų Ligoninės vadovybei rengimas, remiantis Psichiatrijos stacionaro paciento patirties klausimynu (PIPEQ-OS).

11. Vyko naujo personalo paieška, atranka, naujiems darbuotojams teikta pagalba adaptuojantis darbe.

12. Skyriaus darbuotojai organizavo įvairius renginius:

1) Užgavėnių šventė Ligoninės pacientams ir darbuotojams (meno terapeutė Ligita Skukauskaitė, soc. darbuotoja Loreta Nalivaikienė ir kiti).

2) Du Vilniaus Naujosios Vilnios muzikos mokyklos mokinių koncertai.

3) Kompozitoriaus Tomo Juzeliūno kūrybos koncertas.

4) Psichosocialinės reabilitacijos pacientams organizuoti kolektyvinės meninės kūrybos užsiėmimai Lietuvos valstybės atkūrimo dienos ir Velykų proga, darbai eksponuoti RVPL administraciniame korpuse.

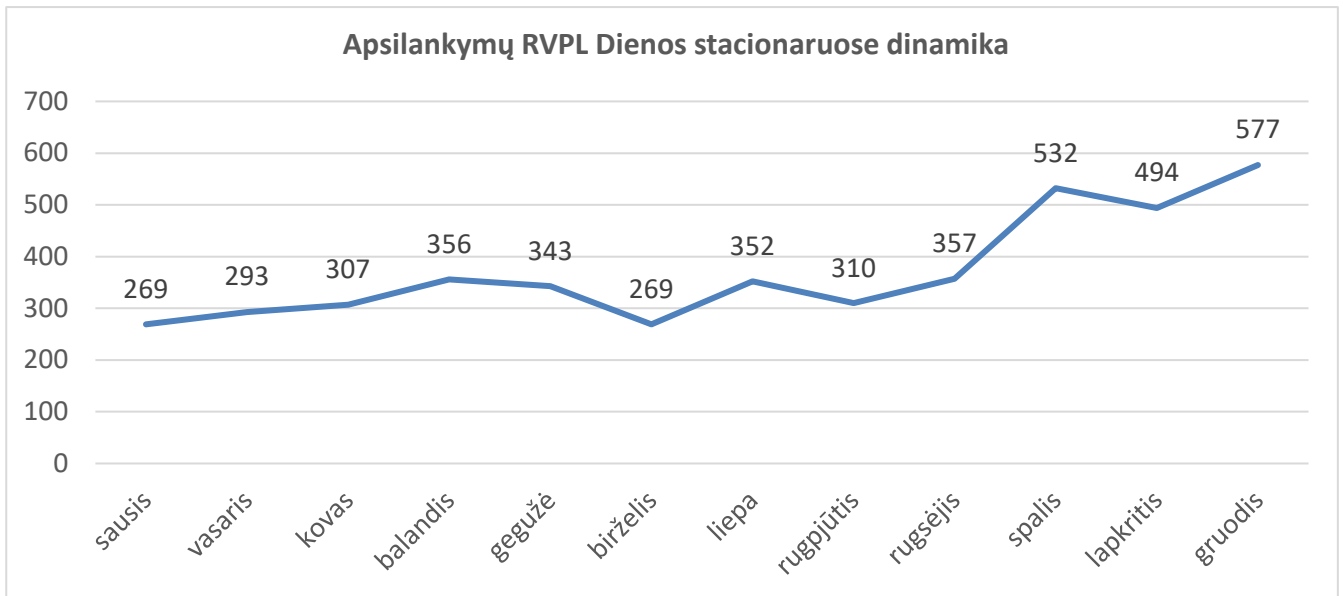
5) Universitetinio vaikų ir paauglių skyriaus pacientams organizuotas MO muziejaus specialistų edukacinis užsiėmimas.

6) Psichiatrijos dienos stacionaras vyko į ekskursijas Vilniaus universiteto botanikos sode, Pinigų muziejuje, V. Mykolaičio-Putino memorialiniame bute-muziejuje, V. Krėvės memorialiniame bute-muziejuje, B. Grincevičiūtės memorialiniame bute-muziejuje

3.5. V UŽDUOTIS

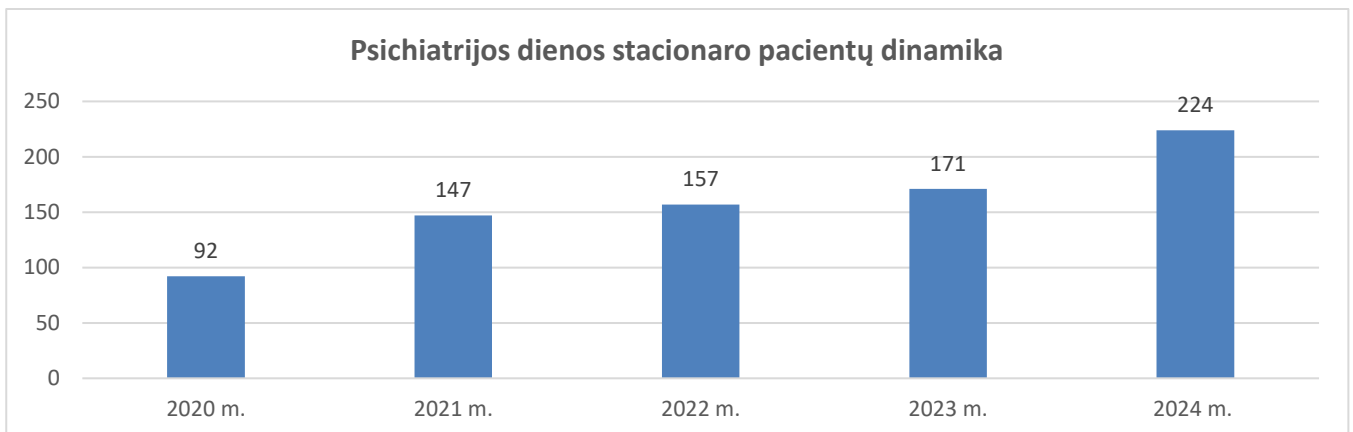
Užtikrinti psichikos sveikatos paslaugų tęstinumą nukreipiant pacientus į dienos stacionarą ar stacionarinę psichosocialinę reabilitaciją, laiku teikti informaciją apie pacientus pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantiems specialistams.

Respublikinėje psichiatrijos ligoninėje veikia du Dienos stacionarai: Parko gatvėje **Psichiatrijos suaugusiųjų dienos stacionaras (PSDS)** ir 2024 rugsėjo mėn. Mindaugo g 23B išnuomotose patalpose atidarytas naujas **Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaras (PPDS)** (daugiau informacijos www.lengva-diena.lt). Naujai įkurtame ligoninės padalinyje specialistų komanda teikia kompleksines paslaugas remiantis mentalizacija grįstos terapijos principais (*įgyta kvalifikacija Mentalisation based therapy, Anna Freud Centre, London*). Abiejuose dienos stacionaruose vienu metu gali gydytis 15 -20 pacientų. Pacientai gali gydytis po 30 darbo dienų du kartus per metus. Užtikrinant gydymo tęstinumą pacientai į dienos stacionarus nukreipiami po stacionarinio gydymo. 2024 m. apsilankymų skaičius ženkliai didėjo (30 diagrama).



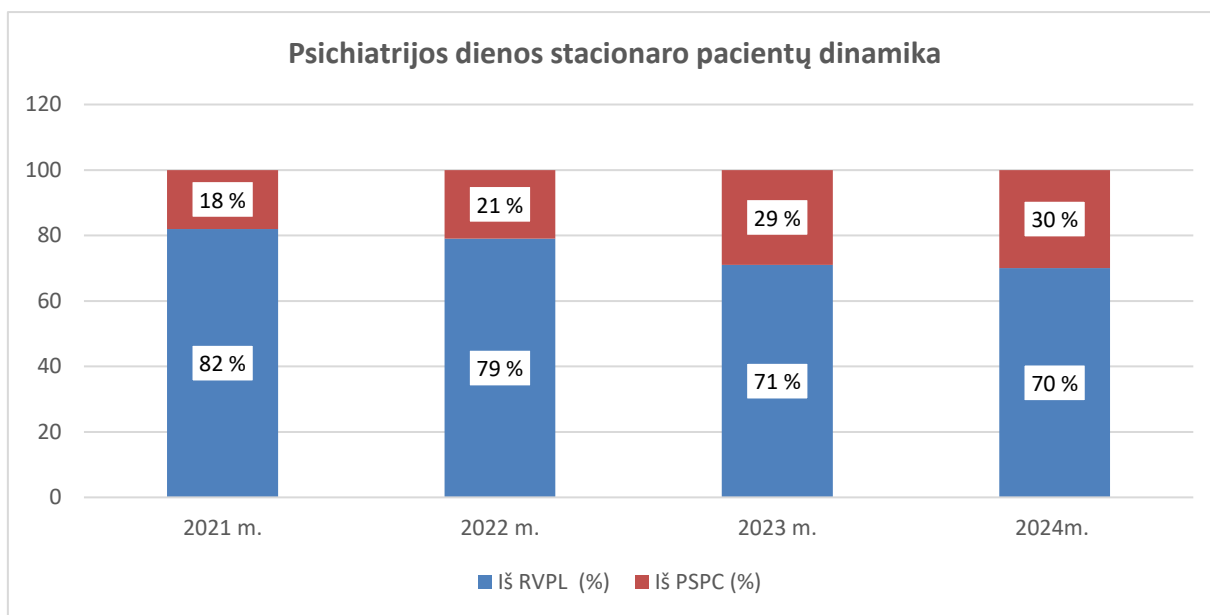
30 diagrama. Apsilankymų RVPL Dienos stacionaruose dinamika 2024 m.

2024 m. RVPL dienos stacionaruose buvo gydyti 224 pacientai su įvairiais psichikos sutrikimais (31 diagrama), turintys bendravimo problemų, nuotaikos sutrikimų. Pacientai vidutiniškai gydėsi po 20 darbo dienų.



31 diagrama. Psichiatrijos dienos stacionaro pacientų dinamika.

Remisijos įtvirtinimas, tęsiant gydymą dienos stacionare, leistų sumažinti pakartotinos hospitalizacijos dažnį. 2024 m. daugėjo pacientų atsiųstų iš PSPC (32 diagrama).



32 diagrama. Psichiatrijos dienos stacionaro pacientų dinamika.

Psichiatrijos suaugusiųjų dienos stacionaras (PSDS)

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.

Psichiatrijos dienos stacionare pacientai, kurie yra motyvuoti ir atitinka kriterijus, greta kitų paslaugų gali dalyvauti dialektinės elgesio terapijos programoje. Šią programą veda specializuotus mokymus baigę medicinos psichologai. Programą sudaro 3 kartus per savaitę vykstantys grupiniai įgūdžių lavinimo užsiėmimai, individualios konsultacijos bei namų darbai. Pacientai, kurie patiria emocijų reguliavimo sunkumų, įveikai taiko sveikatai žalingas strategijas, neretai išgyvena savižudybės krizes šios programos metu ugdo naujus įgūdžius. 2024 m. iš viso šioje programoje sudalyvavo 40 asmenų.

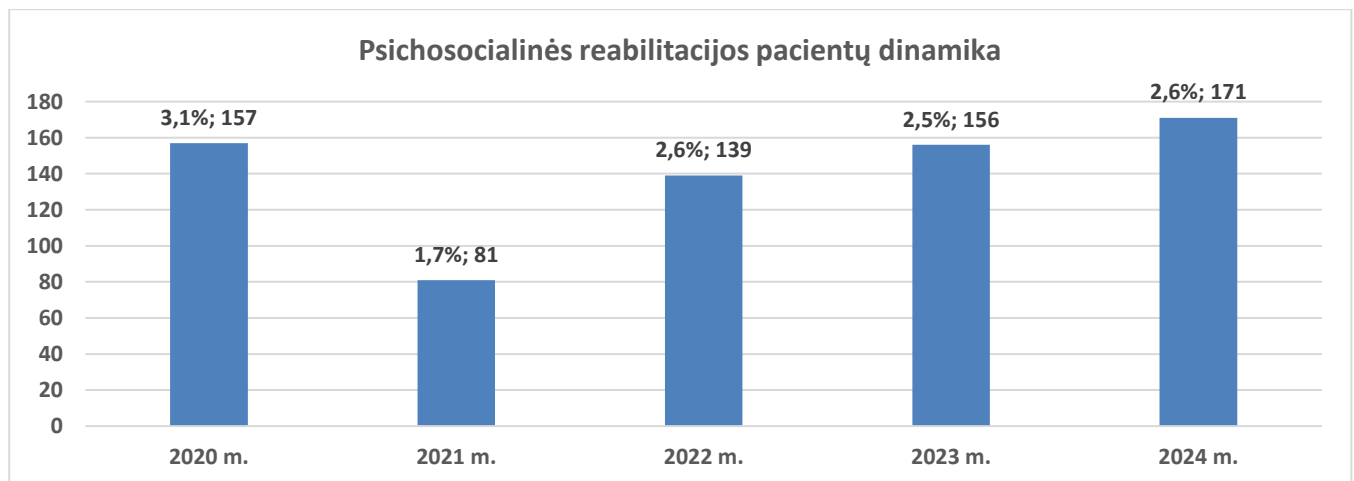
Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaras (PPDS)

Gydymo metu dienos stacionare sudaromas individualus gydymo planas ir aptariama gydymo bei atkryčio planai bei kur pacientas galėtų toliau tęsti gydymą užtikrinant pagalbos tęstinumą. Pacientai gali pasirinkti sutrumpinto dienos stacionaro paslaugas. Atvykę pacientai išsikelia gydymo tikslus ir specialistų komanda dirbdama kartu padeda siekti išsikeltų tikslų gerbiant paciento norus ir individualumą. Mentalizacija grįsta terapija padeda pacientams geriau pastebėti tarpasmeninius sunkumus, nesusipratimus ir kylančius intensyvius jausmus tų nesusipratimų pasėkoje. Ši terapija padeda

reguluoti emocijas, jausmus, efektyvi asmenybės sutrikimų, nuotaikos ir nerimo sutrikimų bei neuroįvairovės atvejais. Suteikia platformą atvirai ir besidominčiai kalbėti apie sunkumus nevertinant ir išlaikant smalsumą, padeda pamatyti alternatyvas. Pastebime, kad atvykstantys pacientai įsitraukia į gydymą, pasidalina, kad jautėsi išgirsti ir suprasti komandos, pamatė daugiau įžvalgų, kas sutrukdydavo būsenai keistis. Skyrius džiaugiasi pacientų atsiliepimais, kuriuose apibūdinama įtrauki aplinka, domėjimasis ir pagarba. Įvertinus poreikį sudaryta tęstinė MBT psichoterapinė grupė, kur pacientai gali vieną kartą per savaitę dalyvauti psichoterapijos grupėse, pratęsti terapinį procesą bei įveikos įgūdžių formavimą. Dienos stacionare taip pat teikiamos II lygio ambulatorinės psichikos sveikatos specialistų konsultacijos ir didelis dėmesys teikiamas kompleksiniam pacientų psichikos būklės vertinimui naudojant standartizuotas skales ir klausimynus, klinikinį stebėjimą. Skyrius specializuojasi neuroįvairovės diagnostikos bei kartu gretutinių susirgimų diagnostikos ir gydymo paslaugose, kurios daugiausia pacientams būdavo prieinamos privačiai.

Stacionarinė psichosocialinė rehabilitacija

2024 m. stacionarinėje psichosocialinėje rehabilitacijoje gydėsi 171 pacientų. (33 diagrama), t.y. 2,6 % visų gydytų pacientų. Šie pacientai dalyvavo į atsigavimą orientuotuose konsultacijose, mokymuose, grupinėse veiklose, kurias vedė gydytojas psichiatras, medicinos psichologai, socialiniai darbuotojai, ergoterapeutai, slaugytojos. Stacionarinės psichosocialinės rehabilitacijos trukmė yra 15 dienų ir jų metu asmeniui suteikiama 50 val. trukmės rehabilitacijos paslaugų.



33 diagrama. Stacionarinės psichosocialinės rehabilitacijos pacientų dinamika 2019 – 2024 m.

3.6. VI UŽDUOTIS

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

Ligoninėje 2024 m. gauta 13 pacientų pretenzijų, neigiamų atsiliepimų bei skundų. Pagrįstų pacientų skundų ligoninė negavo. Vieną skundą pacientas pateikė per Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros

veiklai tarnybą prie sveikatos apsaugos ministerijos. Ligoninės atstovai susitiko su pacientu ir priėmė abiem pusėm palankų sprendimą.

Pretenzijos ir neigiami atsiliepimai daugeliu atvejų buvo dėl teiktų paslaugų bei komunikacijos – visi išnagrinėti, rasti abiem pusėms priimtini sprendimai. Išnagrinėtos pretenzijos dėl nepakankamo dėmesio pacientams, priimtas susitarimas skatinti/aktyvinti darbuotojų rūpestingumą pacientais. Atsakyta į gautus prašymus bei pateikti prašomi su gydymu RVPL susiję dokumentai, kai prašymas pateikiamas tinkamai, kartu pateikiant asmens tapatybę įrodančius dokumentus bei paciento atstovavimo dokumentus.

Taip pat per 2024 metus buvo gauta 104 padėkos RVPL skyrių gydytojams, slaugytojams ir kitiems skyrių darbuotojams

4. GYDYMO TARYBOS VEIKLA

Net 2 kartus per metus skelbėme rinkimus į RVPL Gydyimo tarybą, deja jie neįvyko dėl per mažo norinčių įsitraukti į šią veiklą gydytojų skaičiaus.

5. SLAUGA IR SLAUGOS TARYBOS VEIKLA

Slaugos taryba veikė pagal Slaugos tarybos darbo reglamentą bei sudarytą ir patvirtintą darbo planą organizuojant posėdžius. Per ataskaitinius metus Slaugos taryba surengė 36 posėdžius.

Siekiant užtikrinti slaugos paslaugų kokybę nuolat tobulinama personalo kompetencija:

- slaugytojai dalyvauja respublikinėse konferencijose, Ligoninėje organizuojamuose seminaruose, paskaitose, savišvietos konferencijose.
- 101 slaugytojas sudalyvavo praktinių įgūdžių tobulinimo seminaruose šiomis temomis: „Periferinio kateterio įvedimas, priežiūra“, „Šlapimo pūslės kateterizacija“, „Centrinių venų kateterių priežiūra, šalinimas“, „Sekreto išsiurbimas iš kvėpavimo takų“.
- 182 slaugytojų padėjėjų ir pagalbinių darbuotojų dalyvavo praktiniuose mokymuose „Deeskalacijos technikos darbuotojui, pacientui, paslaugų kokybei“.
- 65 slaugytojai dalyvavo Higienos instituto organizuojamuose kvalifikacijos tobulinimo mokymuose bei tobulino savo kompetenciją šiomis temomis: Būtinoji medicinos pagalba vaikams ir suaugusiems, Pacientų, sergančių depresija, priežiūros ir slaugos ypatumai, Elektrokardiogramos užrašymo ir vertinimo pagrindai, Demencija sergančių pacientų slaugos ypatumai, Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčių pacientų agresyvaus ir smurtinio elgesio profesionalus valdymas bei fizinio suvaržymo priemonių taikymas, Kraujo, jo komponentų ir preparatų transfuzijos aktualijos, Aktualių žarnyno parazitinių ligų laboratorinė diagnostika, Pirmoji medicinos pagalba, Pacientų, turinčių potrauminio streso sutrikimų, priežiūra ir slauga, Piktnaudžiavimo psichoaktyviomis medžiagomis ir priklausomybių prevencija,

Vyresnio amžiaus žmonėms palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ypatumai, Pirmoji medicinos pagalba ūmių apsinuodijimų atvejais, Būtinoji medicinos pagalba suaugusiesiems traumų atvejais, Asmenų, turinčių psichikos sveikatos sutrikimų, psichosocialinė reabilitacija, Stresas darbe ir jo įveikos ypatumai, Psichiatrinių krizių intervencijos principai, Senėjimo įtaka sveikatai ir gyvenimo kokybei, Pagrindiniai skausmo malšinimo principai vaikams ir suaugusiems.

- bendradarbiaudama su asociacija „Demencija Lietuvoje“ Slaugos taryba, Alzheimerio ligos mėnesiui paminėti, suorganizavo nuotolinę diskusiją, kurioje buvo aptarti klausimai: kokia asmenų globojančių demenciją turinčius asmenis situacija, kokios vykdomos pagalbos ir paramos programos. Ta pati asociacija suorganizavo nuotolinius mokymus slaugytojams „Padedu sau ir kitiems: demenciją turinčių asmenų priežiūros, bendravimo ypatumai ir palaikymas artimiesiems-globėjams“. Mokymus sėkmingai pabaigė 3 slaugytojai.
- bendradarbiaujant su Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra parengtas pranešimas „Komunikacija konsultacijų metu - pacientų lūkesčiai“ moksliniam praktiniam seminarui "Psichikos sveikatos aktualijos slaugoje“, skirtame slaugytojams.
- bendradarbiaujant su Lietuvos slaugos specialistų organizacija, konferencijoje „Slaugytojo vaidmens stiprinimas puoselėjant ir slaugant moterų sveikatą“ parengtas pranešimas „Alkoholio įtaka moters sveikatai. Pagalbos galimybės“.

Siekiant integruoti mokslą, pedagoginę veiklą, mentorystę:

- Bendradarbiauta su Vilniaus, Klaipėdos, Kauno, Utenos, Šiaulių kolegijos Sveikatos priežiūros fakultetais. Kasmet Ligoninėje psichikos sveikatos slaugos praktiką atlieka III kurso slaugos studijų programos studentai. Jų praktikai vadovauja RVPL slaugytojos. 2024 metais RVPL „Psichikos sveikatos slaugos praktinių įgūdžių formavimas“ praktiką, intensyviosios slaugos praktiką bei baigiamąją praktiką atliko 169 studentai.
- 7 pagalbiniai darbuotojai pradėjo mokytis „Slaugytojo padėjėjo“ mokymo programoje ir tęsia slaugytojo padėjėjo mokymus.

Siekiant tobulinti slaugos procesą, stiprinant slaugos lyderystės vaidmenį:

- bendradarbiauta su vidaus audito, korupcijos prevencijos, viešųjų pirkimų, žmoniškųjų išteklių valdymo, komunikacijos, infrastruktūros valdymo bei kitais RVPL specialistais.
- paruoštos „Aktyvaus stebėjimo palatos pacientų priežiūros taisyklės“.
- Slaugos taryba kartu su RVPL Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriumi suorganizavo skyrių slaugos administratoriams paskaitą „Emocinis intelektas“.
- nustatytos slaugos rizikos ir numatyti prevenciniai veiksmai, siekiant jų išvengti.

- paruošti informaciniai lankstinukai, kuriuose sutalpinta informacija apie skyrių teikiamą veiklą.
- sudarytas viešųjų pirkimų planas bendradarbiaujant su viešųjų pirkimų specialistais (įvertinti numatytų prekių, paslaugų ir darbų, susijusių su slaugos procesu, įsigijimo prioritetai).
- pateikti pasiūlymai dėl Pragulų profilaktikos ir gydymo procedūros atnaujinimo.
- slaugos proceso dokumentacijos vertinimas atliktas pagal patvirtintą 2024 m. Slaugos tarybos veiklos planą, patikrinta 130 slaugos istorijų.
- bendradarbiaujant su Nacionaliniu kraujo centru, organizuota kraujo donorystės akcija. Sudalyvavo 30 RVPL darbuotojų.
- Slaugos tarybos narės dalyvavo darbuotojų ir pacientų skiepavimo procese (COVID-19 ir gripo vakcinomis).

6. KOKYBĖS VADYBOS TAIKYMAS RVPL

6.1. VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA, RIZIKŲ VERTINIMAS

RVPL direktoriaus 2024 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V1-224 „Dėl Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės vidaus kontrolės politikos patvirtinimo" atnaujintas Vidaus kontrolės įgyvendinimo RVPL tvarkos aprašas, kuris detalčiai nustato RVPL vidaus kontrolės politikos turinį, jos įgyvendinimo principus ir procedūras, bei reglamentuoja informacijos teikimo apie vidaus kontrolės veiklą tvarką. Atnaujintoje Vidaus kontrolės politikoje papildomai įtrauktas išsamus Rizikos valdymo tvarkos aprašas, kuris leidžia efektyviau identifikuoti, vertinti ir valdyti rizikas, susijusias su Ligoninės veikla, taip užtikrinant didesnę skaidrumą ir veiklos efektyvumą. Įgyvendinant vidaus kontrolės procesus, atliekami periodiniai vertinimai, leidžiantys nustatyti tobulintinas sritis, identifikuojamos galimos rizikos, susijusios su finansiniais, veiklos ar teisės pažeidimais, ir užtikrinamos prevencinės priemonės joms sumažinti, gerinama pacientų priežiūros kokybė, skatinant profesionalumą ir veiklos optimizavimą, užtikrinama, kad visi veiklos procesai būtų vykdomi laikantis aukščiausių skaidrumo ir atsakomybės standartų.

RVPL direktorius 2024 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V1-225 „Dėl rizikos valdymo proceso dalyvių skyrimo" paskyrė dalyvius, atsakingus už rizikos vertinimą, valdymą ir prevencinių priemonių taikymą. Šiuo įsakymu paskirta darbo grupė, sudaryta iš atrinktų sričių profesionalų, turinčių kompetenciją rizikos valdymo, finansų, teisės ir administravimo srityse, kuri analizuoja esamą vidaus kontrolės sistemą ir teikia siūlymus jos gerinimui, vertina rizikas ir inicijuoja jų mažinimo priemones, koordinuoja vidaus kontrolės politikos rezultatyvų įgyvendinimą. Ataskaitiniais metais, periodiškai, buvo sudarytas Ligoninės veiklos rizikos veiksnių sąrašas. 2024 m. VK veikla RVPL vertinta „gerai“.

Keli praktiniai kokybės vadybos politikos įgyvendinimo Ligoninėje pavyzdžiai: infekcijų kontrolė – atskirų zonų sukūrimas infekciniams pacientams, taip apsaugant personalą bei kitus pacientus; grįžtamojo ryšio sukūrimas – pacientų apklausos apie paslaugų kokybę, greitas skundų nagrinėjimas; periodiniai mokymai – deeskalacijos mokymai pagalbiniam personalui, PSO „QualityRights“ mokymai ir rekomendacijos.

Atnaujinta vidaus kontrolės politika padeda RVPL ne tik užtikrinti atitiktį teisės aktams, bet ir sukurti efektyvesnę, skaidresnę ir inovatyvesnę veiklos aplinką.

6.2. KOKYBĖS VADYBOS SISTEMOS PROCESŲ TOBULINIMAS

Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje Kokybės vadovas patvirtintas 2003 m. spalio 13 d. RVPL direktoriaus įsakymu Nr. 66, Kokybės vadovas nuolat naujinamas; 2004 m. įdiegtas LST EN ISO 9001:2001 standartas; Nuo 2018 m. kokybės vadybos sistema remiasi ir LEAN praktikos integravimu į RVPL valdymo sistemą, t. y. įstaigoje, remiantis geriausiomis kokybės vadybos sistemų praktikomis, yra sukurta unikaliai adaptuota KVS, kuri užtikrina įstaigos veiklos kokybę: siekiama atitikti kokybės vadybos sistemos reikalavimus ir gerinti jų rezultatyvumą. Kokybės vadybos sistema, jos nuostatai, reikalavimai ir įpareigojimai yra privalomi visiems RVPL darbuotojams. Už kokybės vadybos sistemos valdymo funkcionavimą, saugojimą ir įgyvendinimą atsakingi kokybės vadybos sistemos priežiūrą atliekantys (RVPL struktūrinių padalinių vadovai), auditorių pareigas einantys darbuotojai ir vadovybės atstovai. Nustatydama ilgalaikius ir trumpalaikius Ligoninės tikslus, vadovybė atsižvelgia į visuomenės poreikius, vadovybinės vertinamosios analizės rezultatus, pacientų poreikių patenkinimo lygį, bendradarbiavimo su kitomis medicinos įstaigomis analizės rezultatus, siūlomas gerinimo galimybes, reikiamus išteklius tikslams pasiekti. Strateginio veiklos plano įgyvendinimas yra analizuojamas ne rečiau nei vieną kartą per metus pagal numatytus vertinimo kriterijus.

RVPL KVS procedūrų keitimai vyksta atsižvelgiant į naujus teisės aktų reikalavimus bei iškilusias rizikas. Kiekvienais metais pagal poreikius rengiamos naujos KVS procedūros ir tvarkos aprašai arba atliekami pataisymai galiojančiuose dokumentuose, pasikeitus teisės ar kitų norminių aktų reikalavimams.

Kokybės ir medicinos audito tarnyba 2024 metais peržiūrėjo šias kokybės vadybos sistemos procedūras, parengė naujas ir/ar atnaujino esamas procedūras:

1. Pacientų priėmimo, gydymo ir išrašymo reglamentas;
2. Pragulų profilaktikos ir gydymo procedūra;
3. Hospitalinių kraujo infekcijų, susijusių su kraujagyslių kateteriais, prevencijos rekomendacijos;
4. Hospitalinių šlapimo takų infekcijų prevencijos rekomendacijos.

2024 m. gruodžio 31 d. viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės direktoriaus įsakymu Nr. V1-230 sudaryta darbo grupė peržiūrėti ir atnaujinti Kokybės vadybos sistemos reglamentus ir (ar) procedūras.

6.3. KOKYBĖS IR MEDICINOS AUDITO TARNYBOS VEIKLA 2024 M.

Siekiant sumažinti rizikos veiksnių poveikį įstaigos darbui, audituotiems padaliniais teiktos didelio ir vidutinio reikšmingumo rekomendacijos dėl vidaus kontrolės sistemos tobulinimo ir stiprinimo. Vidaus medicininių auditų metu teiktos rekomendacijos reikšmingai pagerino audituotų padalinių veiklos valdymą ir vidaus kontrolę. Vertinant audituojamų padalinių vidaus kontrolės sistemos funkcionavimą bei galimą rizikos veiksnių įtaką, vidaus medicininių auditų ataskaitose pateiktos išvados ir rekomendacijos vidaus kontrolės procedūroms stiprinti, veiklos ir valdymo procesams tobulinti. Visos esminės rekomendacijos buvo pateiktos vidaus medicininio audito ataskaitose, o neesminės - vidaus medicininio audito pastebėjimai buvo koreguojami vidaus medicininių auditų metu. Išvados ir rekomendacijos formuojamos konkrečios, pateiktos pagal vidaus medicininio audito ataskaitose aprašytus pastebėjimus ir pateiktas išvadas.

2024 m. Kokybės ir medicinos audito tarnyba

Išnagrinėjo:

- 33 nepageidaujamus įvykius (NĮ);
- 6 neatitiktis (NA).

Atliko:

- 10 planinių vidaus auditų (PVA);
- 8 neplaninius vidaus auditus (NVA).

Rengė atsakymus į raštus Sveikatos Apsaugos Ministerijai, Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrai, Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos Apsaugos Ministerijos, Pacientų teisių ir žalos atlyginimo komisijai, Vilniaus apskrities vyriausiojo policijos komisariatui, Higienos institutui, pacientams, jų atstovams ir t.t.

Dalyvavo (rengė ir rinko reikalingus dokumentus bei atstovavo patikrinimuose kartu su kitais komandos nariais):

- Nacionalinio visuomenės sveikatos centro patikrinimuose;
- Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos patikrinime;
- Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos patikrinime.
- Pacientų teisių ir žalos atlyginimo komisijos posėdžiuose.
- Parengti dokumentai ir gautas higienos pasas ir licencija psichiatrijos ir psichoterapijos paslaugoms naujame filiale (Mindaugo g.) teikti.

6.4. DARBUOTOJŲ GEROVĖS RODIKLIAI

2024 spalio - gruodžio mėnesiais buvo atliktas pakartotinis RVPL darbuotojų psichologinės gerovės ir mikroklimato vertinimas (nepriklausoma tyrėja dr. Jurgita Lazauskaitė-Zabielskė), jo rezultatai lyginti su 2021, 2022 ir 2023 metais atliktais analogiškais tyrimais Ligoninėje.

Apklausoje dalyvavo 62% darbuotojų, t.y. 381 iš 615 darbuotojų, taigi rezultatus galime laikyti reprezentatyviais. 2023 m. dalyvavo 46%, 2022 m. – 75%, 2021 m. m. – 68 % visų Ligoninės darbuotojų.

Buvo vertinta:

Įsitraukimas į darbą – kiek mano darbas suteikia man energijos, kiek prasmės jame matau, kiek atsidavęs(-usi) jam esu ir kiek pastangų dedu?

• *Išsekimas – kiek emociškai pavargęs(-usi) ir išsekęs jaučiuosi darbe?*

• *Veiklos atliktis – kaip gerai, mano manymu, atlieku savo darbą?*

• *Pasitenkinimas darbu/Ligonine – kiek patenkintas(-a) esu savo darbu/Ligonine?*

• *Pilietiškumas organizacijai – kiek papildomų pastangų esu pasirengęs(-usi) dėti į veiklą, domiuosi tuo, kas vyksta Ligoninėje?*

• *Pilietiškumas kolegoms – kiek esu pasirengęs padėti kolegoms, kurie turi su darbu susijusių rūpesčių, padėti naujiems darbuotojams?*

• *Ketinimas palikti organizaciją – kiek tikėtina, kad galvosiu apie darbo keitimą ir ieškosiu kito darbo ateinančiais metais?*

• *Darbo ir gyvenimo disbalansas – kiek darbas apriboja mano laiką ir galimybes asmeniniame gyvenime?*

Apklaustos rezultatai maloniai nudžiugino - nepaisant intensyvaus darbo, padidėjusio bendro pacientų skaičiaus, sudėtingų atvejų skaičiaus, visi vertinimai pagerėjo: pagerėjo darbuotojų motyvacija ir įsitraukimas į darbą, sumažėjo nuovargis ir atsistatė darbo-asmeninio gyvenimo balansas, teigiamas požiūris į kolegas bei Ligoninę, kaip organizaciją.

Vidutiniškai 67 balų (iš 100 galimų) vertintas įsitraukimas į darbą, lyginant su 2023 m. vertinimu, konstatuojamas ženklus pagerėjimas. Darbuotojų išsekimas darbe vertintas vidutiniškai 67 balais, taigi, tyrėjos vertinimu, jis susilygino su įsitraukimo vertinimu, ir tai laikytina gera tendencija, kai lyginant šiuos du parametrus tarpusavyje - 2023 m. disbalansas buvo pasireiškiantis, kaip mažesnis darbuotojų įsitraukimas ir didesnis išsekimas (63 vs. 70). Taigi, konstatuojama galimybė artimiausioje ateityje persverti emocinį balansą įsitraukimo - kaip teigiamo ir motyvuojančio veiksnio pusėn.

Darbuotojai geriau vertino ligoninės vadovybės komunikaciją. Sumažėjo vertinimai subjektyviai jaučiamo darbuotojų nesaugumo dėl darbo sąlygų. Lyginant su 2023 m. rezultatais, reikšmingai išaugo pastangų – atlygio balansas (50 vs. 43). Bendrai tarp visų Ligoninės darbuotojų paėmus – tai nėra didelis įvertis, bet gydytojų tarpe jis siekia net 65 balus, ir tuo galime pasidžiaugti. Sumažėjo subjektyvus ketinimas išeiti iš darbo (iki 50 balų iš 100 galimų). Jis priklauso nuo a) gerovės klimato (Ligoninės

rūpesčio savo darbuotojais), b) darbo-gyvenimo disbalanso (lygio, kuriuo darbas apriboja laiką ir galimybes asmeniniame gyvenime), c) nesaugumo dėl darbo sąlygų (nerimo dėl galimo darbo sąlygų pablogėjimo).

Deja, buvo patvirtinti ir vis dar pasitaikantys darbo organizavimo trūkumai ir konstatuota keistinių darbo santykių: 20 procentų visų ligoninės darbuotojų pažymėjo patyrę netinkamą elgesį:

- Iš pacientų: 76 proc.
- Iš tiesioginio vadovo: 11 proc.
- Iš kolegų: 5 proc.
- Iš administracijos darbuotojų: 5 proc.

Apibendrinant, džiaugiamės gerėjančiais darbo aplinkos (mikroklimato) ir gerovės rodiklių vertinimais, kolegų tarpusavio santykiu, palaikymu ir pagalba, darbo pobūdžio vertinimu ir svarba. Tačiau kartu privalome pagerinti šias sritis: vadovybės ir administracijos komunikacija, vadovavimo kokybės stiprinimui, darbo-gyvenimo balanso palaikymui, tobulėjimo galimybių palaikymui.

7. 2024 M. VALDYMO VEIKLOS ATASKAITA

7.1. INFRASTRUKTŪROS VALDYMAS

VšĮ Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės vystymo ir veiklos plėtros prasme 2024-ieji yra istoriniai metai - centrinėje Vilniaus miesto dalyje, naujai suremontuotame ir moderniai įrengtame Mindaugo gatvėje 23B pastato antrame aukšte, nuo rugsėjo mėnesio duris atvėrė Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaras - pirmasis ir vienintelis padalinys nutolęs nuo ligoninės centrinės buveinės Parko gatvėje. Dienos stacionare dirbanti jauna, entuziastinga, bet jau patyrusi komanda teikia aukščiausio lygio paslaugas – gydytojo psichiatro, psichologo, psichoterapeuto, socialinio darbuotojo individualias konsultacijas, ergoterapeuto, kineziterapeuto, muzikos terapijos, psichoedukacijos, užimtumo bei kitus grupių užsiėmimus. Dienos stacionaro specialistų teikiamos paslaugos, pranokdamos mūsų lūkesčius, greitai įgijo pasitikėjimą bei populiarumą lankytojų tarpe. Planuojame didinti patalpų užimtumą ir teikti daugiau naujų paslaugų. Tikimės, kad investicijos į naująjį dienos stacionarą atsipirks daugmaž per porą metų.

Ligoninė, palaikydama Sveikatos apsaugos ministerijos strateginę liniją, t.y. mažinti stacionarinių lovų skaičių ir didinti ambulatorinių paslaugų apimtį psichikos ligomis sergantiems pacientams, pradėjo įgyvendinti projektą, kuriam Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr. V-359 „Dėl finansavimo skyrimo projektui, pateiktam pagal 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos pažangos priemonę Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ skirta virš 1,6 milijono eurų 2021–2027 metų Europos

Sąjungos fondų ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų. Šiuo metu nenaudojamame pastate bus suprojektuoti 4 Psichiatrijos dienos stacionaro profiliuoti sektoriai – Psichoterapijos sektorius, Pirmojo psichozės epizodo sektorius, Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos sektorius bei Geriatrijos sektorius – viso 65 dienos stacionaro vietos. Planuojama, kad įgyvendinus projektą dienos stacionaro paslaugos bus suteiktos 647 asmenims, o stacionaro lovdienių skaičius turėtų sumažėti 9360 vienetais per metus. Solidų indėlį į projekto įgyvendinimą, pritarus VšĮ Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės dalininkams, iš ligoninės sukaupto rezervo fondo lėšų, įneš ir ligoninė. Įgyvendinant projektą, 2024 metų pabaigoje, paskelbtas viešųjų pirkimų konkursas projektavimo darbams atlikti. Statybos rangos darbų viešųjų pirkimų konkursas planuojamas 2025 metų ketvirtajame ketvirtyje.

Ligoninė ir toliau investuoja į skyrių remontus, patalpų pertvarkymus siekdama užtikrinti pacientų saugumą, geresnę gydymo kokybę, privatumą, bei teises į orią aplinką. 2024 metų pabaigoje paskelbėme Priėmimo – skubios pagalbos skyriaus projektavimo viešojo pirkimo konkursą. Numatome skyriui skirti daugiau patalpų tikslu įrengti pacientų stebėjimo palatas, kad greitosios medicinos pagalbos darbuotojų atvežti ūmios būklės pacientai dar Priėmimo – skubios pagalbos skyriuje būtų labiau ištirti ir tolimesniam gydymui nukreipti į profiliuotus ligoninės skyrius pagal diagnozę, išvengiant daugkartinio paciento perkėlimo iš skyriaus į skyrių. Tokiu būdu gydymo laikotarpis pacientams bus mažiau keliantis nepatogumų ir streso, ligoninės darbuotojai sutaupys darbo laiko ir procesas taps efektyvesnis. Taip pat, perplanuojant skyrių, norime atskirti planinių ir ūmių būklių pacientų srautus.

Tikslu gerinti pacientų užimtumo, o darbuotojų darbo sąlygas, netrukus kineziterapijos specialistai įsikels į naujai suremontuotas patalpas skirtas kineziterapijos užsiėmimams.

Labai aktualus Ligoninės infrastruktūros pritaikymas judėjimo negalią turintiems asmenims. Nei Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, nei Sveikatos apsaugos ministerija nerado ir neranda galimybės finansuoti nuožulnų ir liftų įrengimą ligoninėje, o naudojant tik vidinius finansinius išteklius, problemos sprendimas užtruks ilgai. Dar didesnė PSDF lėšų dalis būtų naudojama ne sveikatos paslaugoms teikti, o statybų finansavimui.

Didelius iššūkius kelia ir SAM patvirtinti nauji „Psichiatrijos antrinio ir tretinio lygių stacionarinių paslaugų teikimo suaugusiems reikalavimai“. Lovų skaičiaus skyriuose ribojimas galimai turės neigiamos įtakos įstaigos įplaukoms iš PSD fondo, o specialistų (komandos) nauji nustatyti krūviai pareikalaus papildomų lėšų darbo užmokesčio fondui. Didelės investicijos reikalingos pacientų gydymo sąlygų ir aplinkos gerinimui.

Nepaisant sudėtingos ligoninės finansinės situacijos, dėl nuolatos didėjančių kaštų darbo užmokesčiui, energetiniams ištekliams, išlaidų pacientų maitinimui, skalbimo paslaugoms, dedame pastangas, išlaikyti ir gerinti visos infrastruktūros būklę. Istoriniai pastatai, senos šildymo ir karšto vandens gamybos, komunikacijos sistemos, stipriai nusidėvėjęs neremontuotų skyrių interjeras, įranga reikalauja didelių finansinių investicijų. Todėl yra būtina daugiamilijoninė valstybės parama ligoninei,

tikslu užtikrinti pakankamą aukštos kokybės psichiatrijos paslaugų teikimą psichikos negalia turintiems žmonėms mūsų valstybėje. Gera alternatyva būtų naujos psichiatrijos ligoninės statymo planavimas.

7.3. PERSONALO VALDYMAS

Personalo valdymo tikslas yra pritraukti naujų bei išlaikyti jau esamus Ligoninės darbuotojus, kurie padėtų Ligoninei įgyvendinti išsikeltus strateginius tikslus bei kartu su visa Ligoninės administracija galėtų užtikrinti Ligoninės iškelto vizijos, misijos bei vertybių įgyvendinimą. Ligoninės Žmogiškųjų išteklių valdymo skyrius vykdo nuolatinę komunikaciją su Ligoninės darbuotojais, siekiant spręsti darbuotojų lygmenyje kylančius ginčus, įgyvendinant darbuotojų karjeros perspektyvas, perkeltiant darbuotojus dirbti į kitus skyrius, inicijuojant bei siunčiant darbuotojus į kvalifikacijos kėlimo kursus ir daug daugiau.

2024 m. Ligoninės dalininkai patvirtino Ligoninės organizacinę struktūrą. Naujoje struktūroje atsirado naujas padalinys Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaras Mindaugo g. Vilniuje, 9 skyrius buvo pervadintas į Nuotaikos sutrikimų skyrių, taip pat patikslintas/papildytas Ligoninės pareigybių sąrašas.

2024 metų pabaigoje ligoninėje buvo patvirtinti 696,62 etatai (iš jų 17 et. gydytojų rezidentų), užimti 652,34 etatai (iš jų 17 et. gydytojų rezidentų) (11 lentelė).

Bendras darbuotojų skaičius (fiziniai asmenys) 2024 m. pabaigoje buvo 631.

11 lentelė. 2024 m. etatų suvestinė

	Etatai	Užimti etatai
Gydytojai	83,62	70,89
Rezidentai	17	17
Bendrosios praktikos slaugytojai	180,25	177,1
Kitas personalas	355,75	346,1
Ligoninės administracija	60	41,25
Viso:	696,62	652,34

Priimta iš viso darbuotojų: 128 (33 gydytojai ir 95 kiti)

Iki 2024 m. gruodžio 31 dienos priimta gydytojų – 33, iš jų: gydytojai asistentai – 6, gydytojas radiologas – 1, gydytojai rezidentai – 26.

Atleista iš viso darbuotojų: 109 (29 gydytojai ir 80 kitų darbuotojų)

Iki 2024 m. gruodžio 31 dienos atleista gydytojų – 29: iš jų gydytojai asistentai – 5, gydytojai rezidentai – 16, gydytojas geriatras – 1, gydytojas psichiatras – 5, gydytojas radiologas – 1, vidaus ligų gydytojas – 1.

Darbuotojų kaita procentais per 12 mėn. sudaro 15 % (neskaičiuojant gydytojų rezidentų).

Ligoninės darbuotojų skaičius: 2024 m. sausio 1 d. – 611, 2024 m. gruodžio 31 d. – 631. Informacija teikiama su gydytojais rezidentais.

2024 metais buvo paskelbti 53 konkursai įvairioms darbuotojų pareigoms Ligoninėje užimti. Daugumą jų sudarė struktūrinių padalinių vadovų bei slaugos administratorių pareigybės. Didžioji dalis viešųjų konkursų įvyko ir su juos laimėjusiais darbuotojas buvo sudarytos darbo sutartys.

2024 metais buvo atliktas ir darbuotojams bei jų atstovams pristatytas Ligoninės visų struktūrinių padalinių profesinės rizikos vertinimas.

2023 metų lapkričio mėnesį Ligoninės inicijuotos kolektyvinės derybos dėl darbdavio lygmens kolektyvinės sutarties sudarymo buvo užbaigtos 2024 metų gruodžio mėnesį. Nuo 2025 metų vasario mėnesio įsigaliojo darbdavio lygmens kolektyvinė sutartis.

8. 2024 M. KORUPCIJOS PREVENCIJOS VEIKLA

2024 metais viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė tęsė savo įsipareigojimus steigėjams, užtikrindama aukščiausią skaidrumo ir atsakomybės lygį, užsibrėždama tikslą – mažinti korupcijos riziką, užtikrinti teisingą ir skaidrų paslaugų teikimą, stiprinti pasitikėjimą sveikatos priežiūros sistema ir prisidėti prie teisinės bei etinės atsakomybės kultūros kūrimo.

2024 m. balandžio 8 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu V-385 „Dėl skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašo patvirtinimo“, atsižvelgiant į Asmens sveikatos priežiūros įstaigų vertinimo komisijos išvadą, Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė patvirtinta kaip skaidri asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kokia ji buvo ir nuo 2021 metų.

Be visuotinai vykdomų korupcijos prevencijos priemonių, viešoji įstaiga, siekdama veiklos skaidrumo, įdiegė darbuotojų susitikimų deklaratavimo sistemą, kuri prisidėjo ne tik prie ligoninėje diegiamo atvirumo ir kontrolės stiprinimo, bet ir prie informacijos išliekamosios vertės kūrimo. Susitikimų deklaratavimas suteikė galimybę supaprastinti komunikaciją, perduodant informaciją ir susipažįstant su reikiamos informacijos turiniu.

Ataskaitiniais metais, vadovaujantis Korupcijos prevencijos įstatymo 12 straipsnio nuostatomis, VšĮ Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė atliko atsparumo korupcijai lygio nustatymo testą, skirtą atsparios aplinkos kūrimo priemonių įdiegimo kokybei ir praktiniam pritaikomumui viešojo sektoriaus subjekte įvertinti, bei pasitvirtino išvadą, kurioje viešoji įstaiga įvertinta labai aukštu atsparumo korupcijai lygiu.

2024 metais, vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 10 straipsniu ir Lietuvos Respublikos Specialiųjų tyrimų tarnybos direktoriaus įsakymu dėl korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymo ir jo atlikimo tvarkos rekomendacijomis, sudarius viešojo sektoriaus subjekto

veiklos sričių sąrašą ir susistemintą informaciją apie korupcijos pasireiškimo tikimybės duomenis, atliktas korupcijos pasireiškimo tikimybės nustatymas, kurio metu įvardintos veiklos srityse esančios rizikos.

Skirdama dėmesį interesų konfliktų rizikos stebėsenai, valdymui ir prevencijai bei ginant visuomenės interesą ir užkertant kelią piktnaudžiavimui, VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje buvo peržiūrėtas ir atnaujintas sąrašas pareigų, kurias einantys darbuotojai privalo teikti privačių interesų deklaracijas. Suderintas su Vyriausiąja tarnybinės etikos komisija, sąrašas papildytas pareigybėmis, kurių funkcijos yra susijusios su valstybės ir savivaldybių biudžetų bei valstybės pinigų fondų lėšų valdymu, valstybės ir savivaldybių turto valdymu, naudojimu ir disponavimu juo, administracinių sprendimų rengimu bei viešųjų paslaugų teikimu.

Įgyvendinant įstaigos veiklos viešumą ir atskaitingumą visuomenei, Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė atvirai skelbia savo vertybes ir atliekamą misiją, kuri nukreipta į pagrindinį teikiamų paslaugų vartotoją – pacientą.

9. VŠĮ RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS 2024 M. FINANSINIAI RODIKLIAI

9.1. ĮSTAIGOS DALININKAI, JŲ ĮNAŠŲ VERTĖ 2024 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 2024 metų pradžioje sudarė 372 785,18Eur., pabaigoje 372 785,18 Eur.

9.2. ILGALAIKIO TURTO ĮSIGIJIMAS PER 2024 METUS

Eil. Nr.	Ilgalaikio turto pavadinimas	Kiekis Vnt	Įsigijimo savikainos suma, tūkst. Eur	Lėšų šaltinis
1.	Medicininė įranga, iš jų:		27,82	
1.1.	Limfodrenažinio masažo aparatas Venen Engel 6 Premium	1	0,60	PSDF I.
1.2.	Medicininė spinta vaistams	5	9,15	PSDF I.
1.3.	Medicininės svarstyklės Charder MS4971 su ūgio matuokliu	1	0,52	PSDF I.
1.4.	Lankstus nazofaringoskopas OP-30, Optomic	1	8,95	PSDF I.
1.5.	Nešiojamas timpanometras Timpani, Inventis	1	3,39	PSDF I.
1.6.	Audiometras Triangle, Iventis	1	2,13	PSDF I.
1.7.	Frenzel akiniai Otopront	1	1,00	PSDF I.
1.8.	Pneumotoskopas, Beta 400 Heine	1	0,72	PSDF I.
1.9.	Elektrinis 2-jų dalių terapinis stalas Opal	1	1,36	PSDF I.
2.	Įranga, iš jų:		22,21	
2.1.	Konvekcinė krosnis YECGN11-20	1	15,12	PSDF I.
2.2.	Oro kondicionierius Midea Xtreme SAVE MOX301-18	1	2,18	PSDF I.
2.3.	Kasos aparatas Altera EJ4	2	1,38	PSDF I.
2.4.	Bulvių valymo mašina MAX20	1	1,51	PSDF I.
2.5.	Televizorius LG 65	1	0,51	PSDF I.
2.6.	Krūmapjovė Husqvarna 545RX	1	0,94	PSDF I.
2.7.	Automatinis kavos aparatas Saeco GranAroma SM6480	1	0,57	Parama
3.	Kompiuterinė įranga, iš jų:		62,63	
3.1.	Spausdintuvas Canon C1538iF	3	4,21	PSDF I.
3.2.	Stacionarus kompiuteris Optiplex 7010 su monitoriumi	23	20,79	PSDF I.
3.3.	Valdomas šakotuvas USW-Enterprise-24-PoE	2	1,64	PSDF I.
3.4.	Nešiojamasis kompiuteris Asus Ekspertbook B1 su programine įranga	6	5,77	PSDF I.

3.5.	Stacionarus kompiuteris Optiplex 70120 su monitoriumi ir programine įranga	11	11,78	PSDF 1.
3.6.	Nešiojamasis kompiuteris Dell Latitude 5550 su programine įranga	2	2,52	PSDF 1.
3.7.	Serveris Dell PowerEdge R550Rack(2U) su programine įranga	1	6,07	PSDF 1.
3.8.	Projektorius EB-992F Epson 3LCD	3	2,60	PSDF 1.
3.9.	Šakotuvus GV APOE1611	1	0,63	PSDF 1.
3.10.	Tinklo vaizdo įrašymo įrenginys GV SNVR3203 32CH	1	1,60	PSDF 1.
3.11.	Interaktyvus ekranas Samsung WA75C	2	3,56	PSDF 1.
3.12.	Šakotuvus HPE Aruba 1930-48AG	2	1,46	PSDF 1.
4.	Katilinės, iš jų:		11,74	
4.1.	Dujinis kondensacinis katilas Vitodens	1	11,74	PSDF 1.
5.	Baldai, iš jų:		21,71	
5.1.	Dvivietytis fotelis	2	1,50	PSDF 1.
5.2.	Trivietytis fotelis	1	1,03	PSDF 1.
5.3.	Komforto kėdė Normandie	1	0,83	PSDF 1.
5.4.	Apskritas stalas S900	1	0,60	PSDF 1.
5.5.	Apskritas stalas	1	0,52	PSDF 1.
5.6.	Pacientų virtuvė	1	1,21	PSDF 1.
5.7.	Personalo virtuvė	1	0,53	PSDF 1.
5.8.	Pacientų atvira drabužinė	1	0,55	PSDF 1.
5.9.	Grupių užsiėmimo patalpos spinta	1	1,24	PSDF 1.
5.10.	Spinta	1	0,75	PSDF 1.
5.11.	Laboratorinių baldų komplektas	1	11,63	Parama
5.12.	Virtuvės baldų komplektas su plautuve (4 spintelės)	1	1,32	Parama
6.	Kompiuterinės programos, iš jų:		44,81	
6.1.	Programinė įranga Microsoft 365 Business Basic	1	6,04	PSDF 1.
6.2.	Ugniasienės Fortigate F201E licencijos paketas	2	16,82	PSDF 1.
6.3.	Ugniasienė FortiGate-90G su licencija 36 mėn.	1	5,95	PSDF 1.
6.4.	Antivirusinė programinė įranga ESET Protect Elite 270 vnt.	1	16,00	PSDF 1.
7.	Kitas nematerialus turtas, iš jų:		10,05	
7.1.	Pastato 3D2p, statinio konstrukcijų dalies, pamatų ir esminių defektų statinio būklės vertinimas	1	5,81	PSDF 1.
7.2.	Inžineriniai, geologiniai ir geotechniniai tyrimai Parko g.21, Vilnius	1	3,99	PSDF 1.
7.3.	Topografinis planas Parko g.21, Vilnius	1	0,25	PSDF 1.
	Ilgalaikis materialusis turtas viso:		146,11	

	Nematerialus turtas viso:		54,86	
	VISO ILGALAIKIO TURTO:		200,97	

Perleisto ilgalaikio turto nebuvo.

9.3. GAUTOS IR PERDUOTOS PER 2024 METUS FINANSAVIMO SUMOS

Eil. Nr.	Pavadinimas	Suma, tūkst. Eur	
		Gautos	Perduotos/ grąžintos
1.	Iš valstybės biudžeto, iš jų:	482,72	0,00
1.1.	Programa „Sveikatos sistemos valdymas“ tikslinės lėšos gydytojų rezidentų darbo užmokesčiui mokėti pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	465,80	0,00
1.2.	Už vadovavimą studentų pedagoginei praktikai iš Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	7,34	
1.3.	SAM Ekstremalių sveikatai situacijų centras (atsargos)	9,58	
2.	Iš kitų finansavimo šaltinių, iš jų:	67,65	
2.1.	Paramos fondas Vilniaus universiteto fondas (piniginės lėšos)	29,50	
2.2.	Uždaroji akcinė bendrovė „Kūrybos sodas“	0,80	
2.3.	VŠĮ „Dansu films“ (piniginės lėšos)	1,20	
2.4.	Fiziniai asmenys (piniginės lėšos iki 1,2 proc. sumokėtos GPM sumos)	0,32	
2.5.	Vilniaus universitetas (piniginės lėšos už vadovavimą studentų praktikai)	11,24	
2.6.	UAB Ideal Trade Links (nepiniginis turtas)	1,86	
2.7.	Valstybinė ligonių kasa (gripo vakcina)	0,79	
2.8.	SAM Ekstremalių sveikatai situacijų centras (atsargos)	1,17	
2.9.	Labdaros ir paramos fondas Ateities biomedicinos fondas (nepiniginis turtas)	20,77	
	Viso gautų ir perduotų finansavimo sumų:	550,37	0,00

9.4. PANAUDOTOS VEIKLAI PER 2024 METUS FINANSAVIMO SUMOS

Eil. Nr.	Pavadinimas	Suma, tūkst. Eur
1.	Iš valstybės biudžeto, iš jų:	488,45
1.1.	Projektas „E. sveikatos paslaugų gyventojams ir pacientams kūrimas VŠĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje, VŠĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ nepiniginiam turtui įsigyti	0,00

1.2.	Patikėjimo teise gauto turto nepiniginiam turtui įsigyti	2,83
1.3.	Esant Valstybės lygio ekstremaliajai situacijai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės nepiniginiam turtui įsigyti	3,96
1.4.	Programa „Sveikatos sistemos valdymas" tikslinės lėšos gydytojų rezidentų darbo užmokesčiui mokėti pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	465,80
1.5.	Projektas „Išankstinės pacientų registracijos sistemos plėtra (IPR-2)" nepiniginiam turtui įsigyti	0,00
1.6.	Projektas „Psichiatrijos stacionaro modernizavimas VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje" nepiniginiam turtui įsigyti	0,00
1.7.	Už vadovavimą studentų pedagoginei praktikai iš Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	7,34
1.8.	Projektas „Tuberkuliozės profilaktikos, efektyvios diagnostikos ir gydymo organizavimo bei veiklos efektyvumo gerinimas VšĮ VUL Santaros klinikose“ nepiniginiam turtui įsigyti	0,47
1.9.	Projektas „Išmanus psichikos sveikatos asistentas atkryčių prevencijai“ nepiniginiam turtui įsigyti	8,05
2.	Iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų, iš jų	4,88
2.1.	Projektas „Tuberkuliozės profilaktikos, efektyvios diagnostikos ir gydymo organizavimo bei veiklos efektyvumo gerinimas VšĮ VUL Santaros klinikose“ nepiniginiam turtui įsigyti	2,68
2.2.	Patikėjimo teise gauto turto nepiniginiam turtui įsigyti	0,47
2.3.	Esant Valstybės lygio ekstremaliajai situacijai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės nepiniginiam turtui įsigyti	1,73
2.4.	Projektas „E. sveikatos paslaugų gyventojams ir pacientams kūrimas VšĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje, VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje" nepiniginiam turtui įsigyti	0,00
2.5.	Projektas „Išankstinės pacientų registracijos sistemos plėtra (IPR-2)" nepiniginiam turtui įsigyti	0,00
3.	Iš kitų finansavimo šaltinių, iš jų:	63,33
3.1.	Ilgalaikio turto nudėvėta dalis	2,50
3.2.	Medikamentai, vakcina, med. apsaugos priemonės, tirpalai	12,23
3.3.	Projektinė veikla moksliniame biomediciniame tyrime „Chronoepigenetinių šizofrenijos žymenų paieška“ pinigines lėšas ir darbai kitoms išlaidoms kompensuoti	38,42
3.4.	Iš paramos lėšų	0,06
3.5.	Pinigines lėšas praktikos vadovams už vadovavimą studentų praktikai	10,12
	Viso panaudotų finansavimo sumų:	556,66

9.5.PAJAMOS

Eil. Nr.	Straipsniai	%	Ataskaitinis laikotarpis, tūkst. Eur
1	2	3	4
1.	PAGRINDINĖS VEIKLOS PAJAMOS, iš jų:	100,0	19 666,23
1.1.	FINANSAVIMO PAJAMOS, iš jų:	2,83	556,66
1.1.1.	Iš valstybės biudžeto		488,45
1.1.2.	Iš ES, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų lėšų		4,88
1.1.4.	Iš kitų finansavimo šaltinių		63,33
1.2.	PAGRINDINĖS VEIKLOS KITOS PAJAMOS, iš jų:	97,17	19 109,57
1.2.1.	<i>už asmens sveikatos priežiūros paslaugas iš TLK</i>		<i>19 074,15</i>
1.2.2.	<i>už mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugas (fiziniai asmenys)</i>		32,21
1.2.3.	<i>už mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugas (juridiniai asmenys)</i>		3,21

9.6. SAŃAUDOS PER 2024 METUS, IŠ JŲ – IŠLAIDOS DARBO UŽMOKESČIUI

Eil. Nr.	Sąnaudų straipsniai	%	Ataskaitinis laikotarpis, tūkst. Eur
1	2		3
I	PAGRINDINĖS VEIKLOS SAŃAUDOS, iš jų:	100,0	19 521,99
I.1.	Darbo užmokesčio, socialinio draudimo, iš jų:	86,26	16 840,21
	- darbo užmokesčio		16 348,22
	- darbo užmokesčio atostogų kaupimai		184,73
	- socialinio draudimo		303,99
	- social. draud. dėl sukauptų atostogų kaupimo		3,27
I.2.	Nusidėvėjimo ir amortizacijos	1,05	204,26
I.3.	Komunalinių paslaugų ir ryšių, iš jų:	2,90	566,62
	- šildymas		267,27
	- elektros energija		181,84
	- vanduo		56,82
	- ryšių paslaugos		33,35
	-kitų komunalinių paslaugų sąnaudos		27,34
I.4.	Komandiruočių	0,02	2,74
I.5.	Transporto	0,02	3,67
I.6	Kvalifikacijos kėlimo	0,07	14,29
I.7.	Paprasto remonto ir eksploataavimo, iš jų:	1,59	310,15
	- paprasto remonto		145,53
	- eksploataavimo		164,62
I.8.	Nuvertėjimo ir nurašytų sumų	0,05	9,15
I.9.	Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina, iš jų:	5,81	1 134,35
	- medikamentai		273,83
	- tvarliava, kraujo produktai, vakcina		229,78
	- mažaverčio ūkinio ir medicininio inventoriaus		168,53
	- kuras, transporto atsarginės dalys		14,06
	-maisto produktai		346,40

	- kitos atsargos		101,75
I.10.	Socialinių išmokų	0,13	25,83
I.11.	Nuomos	0,25	48,78
I.11.	Kitų paslaugų, iš jų:	1,57	306,69
	- skalbimas		125,81
	- draudimo(priv. pacient. žal., transp., įrangos, pastatų)		5,39
	- laboratoriniai ir kiti tyrimai, atlikti kitose ASP įstaigose		36,46
	- kitų paslaugų		139,03
I.12.	Kitos, iš jų:	0,28	55,25
	- mokesstinės sąnaudos (įmokoms pacientų sveikatos žalai atlyginti)		39,33
	- kitos		15,92

Išlaidos darbo užmokesčiui, socialinio draudimo įmokoms per 2024 metus sudarė 16 840,21 tūkst.

Eur.

9.7. GRYNOJO PERVERŠIO AR DEFICITO DINAMIKA

Laikotarpis	Perviršis (+), deficitas (-) (suma, tūkst. Eur)	
	Ataskaitinio laikotarpio	Sukauptas
2020-12-31	638,7	4 492,9
2021-12-31	64,18	4 557,1
2022-12-31	86,02	4 643,2
2023-12-31	244,7	4 887,9
2024-12-31	177,46	5 065,3

9.8. DARBUOTOJŲ SKAIČIUS 2024 METŲ PRADŽIOJE IR PABAIGOJE

Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės darbuotojų skaičius:

2024 m. sausio 1 d. – 611.

2024 m. gruodžio 31 d. – 631.

Informacija teikiama su gydytojais rezidentais.

9.9. SĄNAUDOS VALDYMO IŠLAIDOMS 2024 M.

Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje 2024 metais valdymui priskiriamos šios pareigybės: direktorius, direktoriaus pavaduotoja medicinai, direktoriaus pavaduotojas strategijai ir valdymui ir vyriausioji finansininkė. Sąnaudos valdymui per 2024 m. sudaro 288,16 tūkst. Eur, tai sudaro 1,47 proc. visų įstaigos sąnaudų.

Valdymo sąnaudų detalizacija:

Eil. Nr	Sąnaudų straipsniai	Suma, tūkst. Eur	%
1.	Darbo užmokestis, valstybinio socialinio draudimo įmokos	281,34	97,63

2.	Kvalifikacijos kėlimo	1,03	0,36
3.	Ryšiai	0,16	0,06
4.	Kitos sąnaudos	5,63	1,95
	Viso:	288,16	100,00

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 2024 metus ligoninės direktoriui priskaičiuota darbo užmokesčio suma 98,40 tūkst. Eur. Kitos išmokos: kvalifikacijos kėlimo išlaidoms 0,05 tūkst. Eur., komandiruočių išlaidoms 2,47 tūkst. Eur..

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

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

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

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

REIKŠMINGI SANDORIAI

Eil. Nr.	Sandorio šalis				Sandorio objektas	Suma, Eur*****
	Pavadinimas*	Kodas**	Registras***	Adresas****		
1.	-	-	-	-	-	-
2.						
					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, viešojoji įstaiga, kuri yra PVM mokėtoja, sumą nurodo be PVM, o viešojoji 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