

PATVIRTINTA  
Rokiškio rajono savivaldybės mero  
2023 m. lapkričio 17 d. potvarkiu Nr. MV-477

## VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ROKIŠKIO RAJONO LIGONINĖS 2023–2025 METŲ STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

### ĮVADAS

Lietuvos Respublikos Seimas 2020 m. birželio 25 d. priėmė Strateginio valdymo įstatymą, kurio tikslas sukurti ir plėtoti į rezultatus orientuotą strateginio valdymo sistemą.

Viešoji įstaiga Rokiškio rajono ligoninė (toliau – Ligoninė / įstaiga) dalyvauja strateginio valdymo procesuose, kaip strateginio valdymo sistemos dalyvis. Tuo tikslu įstaigoje parengtas strateginis veiklos planas 2023–2025 m. laikotarpiui.

Strateginiame veiklos plane aptariama ir įvertinama esama Ligoninės situacija, apžvelgiama pastarųjų metų raida ir tendencijos. Analizuojant įvairius rodiklius, buvo atlikta Ligoninės veiklos analizė, ypatingą dėmesį skiriant pacientams, organizacinei struktūrai, žmogiškiesiems ištekliams, finansinei būklei ir veiklos rezultatams. Buvo atlikta išsami stiprybių, silpnybių, galimybių ir grėsmių analizė, kuria vadovaujantis buvo nustatyti pagrindiniai uždaviniai ir priemonės 2023–2025 m. laikotarpiui. Ligoninės trejų metų strateginis veiklos planas parengtas siekiant efektyviai panaudoti turimus bei planuojamus gauti finansinius, materialiuosius ir darbo išteklius misijai ir vizijai vykdyti, užsibrėžtiems tikslams pasiekti, atlikti veiklos stebėseną ir atsiskaitymą už rezultatus.

### I. BENDROSIOS NUOSTATOS

Viešoji įstaiga Rokiškio rajono ligoninė yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešoji sveikatos priežiūros įstaiga, kuri yra pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, įsteigtas tenkinti viešuosius interesus, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Įstaiga savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymu, Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, Rokiškio rajono savivaldybės tarybos 2020 m. spalio 30 d. įsakymu Nr. TS-262 patvirtintais įstaigos įstatais bei kitais įstatymais ir teisės aktais.

Ligoninės strategija parengta atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 patvirtintą Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategiją, Rokiškio rajono savivaldybės tarybos 2023 m. sausio 27 d. sprendimu Nr. TS-1 patvirtintą Rokiškio rajono savivaldybės strateginį plėtros planą iki 2030 m.

### II. TEISINIAI VEIKSNIAI

Pagrindinis teisės aktas, reglamentuojantis pacientų teises, yra Lietuvos Respublikos Konstitucija, kurioje yra numatyta, kad „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus.“ Sveikatos sistemos įstatyme yra pripažįstama, kad gyventojų sveikata yra didžiausia visuomenės socialinė ir ekonominė vertybė, todėl siekiant nustatyti kryptingą ir nuoseklią Lietuvos sveikatos sistemos plėtrą yra parengti pagrindiniai dokumentai, kurių pagrindu yra planuojama tolimesnė sveikatos priežiūros vystymosi strategija.

Svarbiausias vidinės teisinės bazės dokumentas, reglamentuojantis Ligoninės veiklos principus, yra Ligoninės įstatai, patvirtinti Rokiškio rajono savivaldybės tarybos 2020 m. spalio 30 d. įsakymu Nr. TS-262. Įstatuose nurodoma, kad Ligoninė yra Lietuvos nacionalinės sveikatos

sistemos viešoji sveikatos priežiūros įstaiga, kuri yra pelno nesiekianti ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspaūdą, sąskaitas bankuose. Įstaiga pagal savo prievolės atsako tik jai nuosavybės teise priklausančiu turtu.

Pagrindinis įstaigos veiklos tikslas yra gyventojų sveikatos atstatymas, prieinamų ir kokybiškų įstaigos licencijoje nurodytų sveikatos priežiūros paslaugų suteikimas.

Pagrindinis Ligoninės uždavinys: organizuoti ir teikti efektyvias, saugias ir veiksmingas sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikti teisę suteikia įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencija.

### **III. EKONOMINIAI VEIKSNIAI**

Ligoninė yra priskiriama prie pelno nesiekiančių organizacijų, kurių veiklos tikslas nėra pelno siekimas ir kurios pagal jų veiklą reglamentuojančius teisės aktus gauto pelno neturi teisės skirstyti savo steigėjams ar dalyviams. Ligoninės pagrindines pajamas sudaro pajamos iš PSDF biudžeto už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Lietuvoje sveikatos priežiūros paslaugos finansuojamos privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis. Tokia sistema užtikrina apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. Gydomo įstaigų veikla finansuojama pagal sudarytas asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos kasmet rengia privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto projektą, kurį tvirtina Lietuvos Respublikos Seimas.

2022 m. lapkričio 22 d. Lietuvos Respublikos Seimas patvirtino Lietuvos Respublikos 2023 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymą Nr. XIV-1553. Šiuo įstatymu patvirtino 2023 m. PSDF biudžetą - 3 049 912 tūkst. eurų pajamų ir tiek pat išlaidų.

Būtina konstatuoti, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugoms finansuoti skirta 2 123 409 tūkst. Eur arba 180 774 tūkst. Eur arba 9,15 proc. daugiau nei 2022 m. Valstybės išlaidos sveikatos priežiūros paslaugoms ir medicinos prekėms yra reikšmingos visose sveikatinimo proceso stadijose: sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos ir gydymo, reabilitacijos.

Didėjant PSDF biudžeto lėšoms, bus galima teikti pacientams daugiau sveikatos priežiūros paslaugų, gerės jų prieinamumas. Ypač svarbu, kad, esant didesniai finansavimui, bus kompensuojama daugiau sveikatos priežiūros paslaugų, būtinų vaistų bei modernių gydymo būdų.

### **IV. DEMOGRAFINIAI IR SOCIALINIAI VEIKSNIAI**

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2021 m. pradžioje Rokiškio r. sav. gyventojų skaičius siekė 27515 asmenis. Tai sudarė 1,0 proc. šalies bei 13,2 proc. Panevėžio apskrities gyventojų skaičiaus. Rokiškio r. sav. gyventojų skaičiaus kitimo tendencija atitiko Panevėžio apskrities bei kitų apskrities savivaldybių rodiklio kitimo tendenciją 2016–2021 m. laikotarpiu (vertinant metų pradžios duomenis) – gyventojų skaičius mažėjo. Rokiškio r. sav. rodiklio sumažėjimas minėtu laikotarpiu siekė 12,5 proc., apskrities – dešimtadaliu, šalies – 3,2 proc.

Rokiškio r. sav. yra retai apgyvendinta teritorija. Gyventojų tankio rodiklis 2021 m. pradžioje Rokiškio r. sav. buvo 15,2 gyv./kv. km, ir tai buvo 2,8 karto mažiau nei šalyje ir 1,7 karto – nei Panevėžio apskrityje. Rokiškio r. sav., kaip ir kitose kaimiškosiose Panevėžio apskrities savivaldybėse, didesnė gyventojų dalis gyvena kaime (52,5 proc.). Šalyje daugiau gyventojų gyvena mieste (67,5 proc.) nei kaime (32,5 proc.).

Rokiškio rajono savivaldybėje moterų (53 proc.) ir vyrų (47 proc.) santykis atitinka šalies rodiklį, o Panevėžio apskrityje gyvena šiek tiek daugiau moterų – santykis lygus 54:46. Didžiausias atotrūkis (8 proc. p.) tarp moterų ir vyrų dalies fiksuojamas Biržų r. sav., Kupiškio r. sav. ir

Panevėžio m. sav., mažiausias (2 proc. p.) – Panevėžio r. sav.

2021 m. pradžioje Rokiškio r. sav. vaikų iki 14 metų dalis siekė 12 proc. (mažiausiai iš Panevėžio apskrities savivaldybių). Vyresnių nei 65 metų amžiaus gyventojų dalis buvo viena didžiausių – 25,2 proc. (didesnė pensinio amžiaus gyventojų dalis buvo tik Biržų r. sav.). Darbingo amžiaus gyventojų dalis Rokiškio r. sav. (62,8 proc.) buvo mažesnė nei Lietuvoje (65,0 proc.), Panevėžio apskrityje (63,2 proc.) ir viena mažiausių tarp kitų Panevėžio apskrities savivaldybių. Taigi, gyventojų struktūros rodikliai 2021 m. pradžioje Rokiškio rajono savivaldybėje buvo vieni prasčiausių Panevėžio apskrityje.

2021 m. pradžioje medianinis (vidutinis) gyventojų amžius Rokiškio r. sav. siekė 51 metus, kai šalies vidurkis – 44 metai, Panevėžio apskrities – 47 metai (žr. 27 pav.). Tai didžiausias ir sparčiausiai blogėjantis (padidėjo 4 metais 2021–2016 m.) rodiklis tarp Panevėžio apskrities savivaldybių. Rokiškio r. sav., kaip ir visoje Lietuvoje, pastebimos populiacijos senėjimo tendencijos. Rokiškio r. sav. demografinis senatvės koeficientas 2021 m. pradžioje siekė 211 (šimtui vaikų teko 211 šešiasdešimties metų ir vyresnių asmenų), kai šalyje – 79 asmenimis, Panevėžio apskrityje – 36 asmenimis mažiau. Tai blogiausias rodiklis tarp Panevėžio apskrities savivaldybių. Rokiškio r. sav. gyvena ženkliai vyresni žmonės nei vidutiniškai šalyje ir apskrityje. Didesnė vyresnių asmenų dalis bei jos augimas rodo potencialių darbuotojų ir vartotojų trūkumą.

Gyventojų senėjimo procesas yra neigiamas reiškinys, turintis ryškų socialinį bei ekonominį poveikį visos šalies plėtrai. Senėjimo pokyčiai lemia gyventojų socialinio aprūpinimo, sveikatos priežiūros ir slaugos paslaugų poreikio didėjimą. Senstanti visuomenė lemia, kad didėja sveikatos priežiūros ir socialinės globos paslaugų poreikis, tuo pačiu ir išlaidos sveikatos priežiūrai. Gyventojų skaičius, nedarbo lygis ir vidutinis darbo užmokestis yra pagrindiniai faktoriai, lemiantys sveikatos priežiūros finansavimą. Dabartinės socialinės bei demografinės tendencijos nesudaro tinkamų prielaidų finansavimo augimui.

Demografinė bei socialinė situacija kelia rimtus iššūkius sveikatos sektoriui tiek Lietuvos mastu, tiek ir Šiaulių apskrityje. Dėl senėjančios visuomenės auga sveikatos priežiūros paslaugų poreikis, tačiau mažėjantis gyventojų ir dirbančiųjų skaičius lemia, kad finansiniai ištekliai tampa riboti. Ši problema ypač aktuali kaimo vietovėse, todėl matomas akivaizdus sveikatos rodiklių atotrūkis tarp miesto ir kaimo gyventojų.

Dėl gyventojų senėjimo kyla naujų daugiadimensių problemų, auga socialinės ir sveikatos apsaugos sistemoms tenkantis krūvis. Senstančioje visuomenėje daugėja neįgalių žmonių, auga specializuotos ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos, ilgalaikės slaugos paslaugų poreikis.

Sveikatos apsaugos sistemos teikiamų paslaugų poreikį apsprendžia ir šalies bei rajono gyventojų skaičius pokyčiai. Jau keletą metų stebime gyventojų mažėjimą.

EUROSTAT duomenimis, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – pagrindinis rodiklis, reprezentuojantis gyventojų gyvenimo gerovę. Pagal Lietuvos statistikos departamentą, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tikimybinis rodiklis, rodantis, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba sulaukęs tam tikro amžiaus žmogus, jeigu visą būsimą tiriamos kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje nekis. Lietuvos statistikos departamento duomenis, 2020 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvoje siekė 75,11 metų, Rokiškio r. sav. – 72,74 metus. Rodiklis buvo vienas mažiausių iš lyginamų savivaldybių, 2,4 metais mažesnis nei vidutiniškai šalyje ir 1,5 metų – nei vidutiniškai Panevėžio apskrityje. Palyginti su 2016 m., Rokiškio rajono savivaldybės rodiklis sumažėjo (-0,8 metų), kai šalyje padidėjo (+0,3 metų). Taigi, Rokiškio r. sav. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė blogėja. Moterų ir vyrų gyvenimo trukmė Rokiškio r. sav. nenurodyta. Vadovaujantis bendromis tendencijomis, 2020 m. šalies moterų (80,06 m.) vidutinė gyvenimo trukmė buvo daugiau 10 metų ilgesnė nei vyrų (70,09 m.).

Didelė problema, fiksuojama Rokiškio rajono savivaldybėje – atotrūkis tarp vidutinės vyrų ir moterų gyvenimo trukmės. Jis 2020 m. siekė 12,6 metų. Nors rodiklis 30-čia procentų prastesnis nei šalyje ir 5,9 proc. prastesnis nei Panevėžio apskrityje, tačiau blogesnius rodiklius tarp Panevėžio apskrities savivaldybių turėjo Pasvalio r. sav. (vidutinės trukmės atotrūkis tarp moterų ir vyrų siekė 16,41 metų) ir Biržų r. sav. (atotrūkis šiek tiek didesnis nei Rokiškio r. sav. – 12,64 metų). Kupiškio r. sav. rodiklių Lietuvos statistikos departamente nėra pateikta.

Sergamumo rodiklis padeda įvertinti gyventojų sveikatą, leidžia prognozuoti ir inicijuoti pokyčius sveikatos apsaugos srityje. Pagal Higienos institutą, sergamumas – per nustatytą laikotarpį užregistruotų visų ligos atvejų (naujų ir kartotinių), dėl kurių žmonės kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigas, ir tų metų vidutinio gyventojų skaičiaus santykis. Jis reiškia populiacijos suminį sergamumą visomis ligomis. Vadovaujantis Higienos instituto duomenimis (Sergančiųjų skaičius, tenkantis 1000 gyventojų (asm.), 2020 m. ir pokytis (proc.), palyginti su 2016 m.) 2020 m. Rokiškio rajono savivaldybėje užregistruotų susirgimų skaičius 1000 gyv. siekė 824,33 asm. Rodiklis buvo panašus, kaip šalyje (822,2 asm.) ir mažesnis nei Panevėžio apskrityje (849,69 asm.). Per penkerius metus sergančiųjų skaičius, tenkantis 1000 gyventojui, padidėjo šalyje, Panevėžio apskrityje ir visose Panevėžio apskrities savivaldybėse (išskyrus Biržų r. sav.). Rokiškio rajono savivaldybės rodiklis nepasikeitė.

Gyventojų sveikatos būklę tiksliau atspindi mirtingumo pagal priežastis vertinimas. Šis rodiklis parodo, kokios sveikatos problemos vyrauja visuomenėje ir kaip jos kinta. 2019 m. Rokiškio rajono savivaldybėje, kaip ir visoje šalyje bei Panevėžio apskrityje, vyravo mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų – standartizuoto mirtingumo, rodiklio reikšmė siekė 424,33 asmenis/100 tūkst. gyv. Rodiklis buvo 17,4 proc. didesnis nei vidutiniškai šalyje (361,40 asm./ 100 tūkst. gyv.), 16,1 proc. didesnis nei vidutiniškai Panevėžio apskrityje (365,44 asm./ 100 tūkst. gyv.) ir vienas didžiausių tarp apskrities savivaldybių. Per 4-rius metus standartizuoto mirtingumo nuo kraujotakos ligų rodiklis Rokiškio r. sav. sumažėjo 10,7 proc., šalyje – 13,6 proc., apskrityje – 15,8 proc. Antroje vietoje – mirtingumas nuo piktybinių navikų. Rokiškio r. sav. rodiklis 2019 m. siekė 173,42 asm./ 100 tūkst. gyv. Palyginti su 2016 m., rodiklis sumažėjo 9,1 proc. Lyginant Panevėžio apskrities savivaldybes, Rokiškio r. sav. standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo piktybinių navikų buvo vienas mažiausių. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių – trečioji pagal eiliškumą gyventojų mirtingumą lemianti priežastis tiek Rokiškio r. sav., tiek šalyje, tiek Panevėžio apskrityje. 2019 m. Rokiškio r. sav. standartizuoto mirtingumo rodiklis (126,59 asm./ 100 tūkst. gyv.) buvo didžiausias tarp Panevėžio apskrities savivaldybių, 82,4 proc. viršijo šalies vidurkį (69,39 asm./ 100 tūkst. gyv.) ir 60,6 proc. – Panevėžio apskrities vidurkį (78,81 asm./ 100 tūkst. gyv.).

2020 m. COVID-19 pandemija palietė labai daug gyvenimo sričių, sektorių, bet didžiausias krūvis teko sveikatos sektoriui. 2021 m. spalio 27 d. šalyje iš viso buvo nustatyti 396,0 tūkst. COVID-19 infekcijos atvejų, Rokiškio rajono savivaldybėje – 2658 atvejai. Šalies mastu mirtingumas nuo šios ligos siekia 2,8 proc., Rokiškio rajono savivaldybėje – 5,2 proc. Vertinant sergamumą 1000 gyventojų, Rokiškio rajono savivaldybėje (96,6 atvejai/ 1000 gyventojų) rodiklis yra 31,8 proc. mažesnis, nei vidutiniškai šalyje (141,7 atvejai/ 1000 gyventojų). Mirtingumas, tenkantis 100 tūkst. gyv., nuo COVID-19 ligos šalyje siekė 4,0 atvejus/ 1000 gyventojų, Rokiškio rajono savivaldybėje – 5,0 atvejus/ 1000 gyventojų.

## V. ŽMOGIŠKIEJI IŠTEKLIAI

Įstaigoje dirba ilgametę patirtį turintys kvalifikuoti specialistai. 2022 metų pabaigoje dirbo 277 darbuotojai, iš jų 210 teikiantys sveikatos priežiūros paslaugas.

### Darbuotojų skaičiaus dinamika 2020-2022 metais

Darbuotojų kategorijos	Darbuotojų skaičius		
	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Gydytojai	63	56	58
Bendrosios praktikos slaugytojai, akušeriai	104	99	95
Kiti asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys darbuotojai (ASSP)	63	61	57
Kiti ne medicinos darbuotojai (administracija ir kt. personalas)	64	66	67
<b>Viso:</b>	<b>294</b>	<b>282</b>	<b>277</b>

Per 2020-2022 metus darbuotojų skaičius sumažėjo nuo 294 iki 277, t.y. 6,14 procento.

Atsižvelgiant į ateities perspektyvas viena didžiausių problemų yra darbuotojų amžius. Dėl darbuotojų senėjimo pradės trūkti gydytojų specialistų, bendrosios praktikos slaugytojų.

Darbuotojų vidutinis amžius 2021 metais buvo 52 metai, 2022 metų pabaigoje – 54 metai (gydytojų – 56 metai, bendrosios praktikos slaugytojų – 56 metai). Net 42,24 proc. darbuotojų patenka į 55–64 metų intervalą. 2022 m. pabaigoje Ligoninėje dirbo 60 pensinio amžiaus darbuotojų (t. y. 21,66 proc. visų dirbančiųjų), iš jų 22 gydytojai (37,93 proc. visų gydytojų).

### Darbuotojų amžius 2022 metais

Darbuotojų kategorija	Darbuotojų skaičius iš viso	Darbuotojų amžius 2022-12-31					Vidutinis amžius
		Iki 35 metų	35–44 metų	45–54 metų	55–64 metų	Virš 65 metų	
Administracija	9	-	1	4	3	1	54 m.
Gydytojai	58	6	8	5	19	20	56 m.
Kitas ASSP	30	11	4	5	8	2	44 m.
Slaugytojai	95	6	4	20	52	13	56 m.
Slaugytojų padėjėjai	27	0	3	7	16	1	54 m.
Kitas personalas	58	6	9	19	19	5	53 m.
<b>Iš viso:</b>	<b>277</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>60</b>	<b>117</b>	<b>42</b>	<b>54 m.</b>
<i>Proc.</i>	-	<i>10,47</i>	<i>10,47</i>	<i>21,66</i>	<i>42,24</i>	<i>15,16</i>	-

Kita problema – gydytojų specialistų koncentracija didžiuosiuose šalies miestuose ir jų stygius rajone. Ligoninėje 40 procentų gydytojų įstaiga nėra pirmą kartą darbovietė.

Žmogiškųjų išteklių analizė rodo, kad Ligoninėje trūksta įvairių sričių jaunesnio amžiaus gydytojų, taip pat bendrosios praktikos slaugytojų, slaugytojų padėjėjų.

### VI. FINANSINIAI IŠTEKLIAI

Įstaiga rengdama finansines ataskaitas, vadovaujasi bendraisiais apskaitos principais, nustatytais Lietuvos Respublikos viešojo sektoriaus atskaitomybės įstatymu, Lietuvos Respublikos buhalterinės apskaitos įstatymu, Viešojo sektoriaus apskaitos ir finansinės atskaitomybės standartais bei kitų galiojančių teisės aktų reikalavimais.

Žemiau pateikiama informacija apie įstaigos pajamų struktūrą, jų pokytį ir finansavimo šaltinius.

Per 2022 metus įstaigos pajamos sudarė 7767,8 tūkst. Eur iš jų:

1. 6903,6 tūkst. Eur. sudaro pajamos iš PSDF biudžeto už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

2. Kitos pajamos:

2.1. pajamos už suteiktas mokamas paslaugas – 140,6 tūkst. Eur:

2.1.1. gyventojams – 71,3 tūkst. Eur;

2.1.2. kitiems juridiniams asmenims – 69,3 tūkst. Eur.

3. Finansavimo pajamos sudaro 723,4 tūkst. Eur.

4. Netesybų ir delspinigių pajamos – 0,2 tūkst. Eur.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugos	2021 m.	2022 m.	Pokytis 2022 m. lyginant su 2021 m. %
Aktyviojo gydymo paslaugos	3134,9	3571,2	+13,9
Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos	1049,6	1181,9	+12,6
Gydytojų specialistų konsultacijos	879,0	965,5	+9,8
Dienos chirurgijos paslaugos	255,4	294,1	+15,2
Stebėjimo paslaugos	205,9	231,1	+12,2
Kompiuterinė tomografija ambulatorinėmis sąlygomis	116,9	168,8	+44,4
Ambulatorinė reabilitacija	243,2	281,4	+15,7
Priėmimo – skubios pagalbos paslaugos	111,2	123,1	+10,7
Dienos stacionaro paslaugos	55,1	40,9	-25,8
Sveikatos programos	46,6	45,6	-2,14
Iš viso:	6097,8	6903,6	+13,2

**1 lentelė.** 2021 ir 2022 m. pajamų iš PSDF biudžeto palyginimas (tūkst. Eur)

Pajamų iš PSDF augimą lėmė paslaugų apimčių padidėjimas ir jų įkainių nuo 2022-10-01 ir nuo 2022-11-01 padidinimas.

### Ištaigos gautos lėšos, jų šaltiniai

Per 2022 metus pinigines įplaukas sudarė 6674,4 tūkst. Eur, iš jų:

1. už suteiktas paslaugas – 5627,3 tūkst. Eur;
2. gautas finansavimas – 1017,1 tūkst. Eur:
  - 2.1. LR SAM lėšos COVID-19 darbo užmokesčiui padidinti – 402,7 tūkst. Eur;
  - 2.2. projektui „Geriatrijos dienos stacionaro ir konsultacinio kabineto įkūrimui“ – 165,2 tūkst. Eur.;
  - 2.3. projektui „Atsinaujinančių šaltinių įdiegimas VšĮ Rokiškio rajono ligoninėje“ iš APVA – 243,7 tūkst. Eur;
  - 2.4. rajono savivaldybės prisidėjimas prie projektų – 87,8 tūkst. Eur;
  - 2.5. rajono savivaldybės lėšos už palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas – 75,0 tūkst. Eur;
  - 2.6. projektui „Pažink save ir būk laimingas Rokiškio mieste“ – 18,8 tūkst. Eur ir kita.
3. rajono savivaldybės įnašas dalininko kapitalui didinti 30,00 tūkst. Eur.

Gautas finansavimas sudarė 14,7 proc. nuo pajamų iš PSDF biudžeto.

Per 2022 metus įstaiga turėjo nepiniginį operacijų, kurių sumos yra reikšmingos – 1304,2 tūkst. Eur. Tai yra socialinio draudimo įmokų užskaitos tarp VSDFV, Panevėžio TLK ir įstaigos:

### Ištaigos sąnaudos

Pajamų uždirimui 2022 metais įstaiga patyrė 7752,3 tūkst. Eur sąnaudų.

Iš jų:

1. 75,8 proc. sudaro darbo užmokesčio ir socialinio draudimo;
2. 7,5 proc. – sunaudotų atsargų (vaistai, kraujas ir jo pakaitalai, med. priemonės, laboratoriniai reagentai, dez. medžiagos, asmens apsaugos priemonės ir kita);
3. 6,6 proc. – kitų paslaugų (maitinimas, med. įrangos priežiūra ir aptarnavimas, skalbimas, tyrimai už įstaigos ribų ir kita);
4. 3,7 proc. – ilgalaikio turto nusidėvėjimo;
5. 6,4 proc. – komunalinių paslaugų ir ryšių (šildymas, elektra, vanduo) bei kitos sąnaudos.

## Finansinės veiklos rezultatas

2022 metų ligoninės pagrindinės veiklos rezultatas teigiamas – 15,5 tūkst. Eur perviršis.

### Vidutinis darbo užmokestis pagal darbuotojų kategorijas

Darbuotojų kategorijos pavadinimas	Vidutinis atlyginimas vienam etatui		Pokytis % 2022 m. lyginant su 2021 m.
	2021 m.	2022 m.	
Gydytojai	3310,19	3775,22	+14,0
Slaugytojai	1459,81	1551,48	+6,2
Kitas personalas, teikiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugas	1365,90	1524,68	+11,6
Iš viso asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys specialistai	1937,71	2149,80	+10,9
Kitas personalas	949,27	1039,12	+9,5
Iš viso:	1684,39	1863,91	+10,7

## VII. TEIKIAMŲ PASLAUGŲ APIMTYS

Per 2022 metus suteikta 2656 aktyvaus gydymo paslaugos. Didžioji jų dalis – terapijos profilio (2214), chirurgijos profilio – 442. Vidutinė chirurginės grupės gydymo gulėjimo trukmė – 5,4, terapijos profilio – 7,1, bendra vidutinė gulėjimo trukmė – 6,6 dienos, aktyvaus gydymo lovos funkcionavimas per metus – 252,3 dienos. Įvertinus aktyvaus gydymo atvejus ir lovų funkcionavimo rodiklius 2022 metais suteikta 14,29 proc. daugiau stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų.

Lovų profiliai	Vidutinis lovų skaičius		Gydytų pacientų skaičius	Gydytų pacientų skaičius	Lovos funkcionavimas dienomis per metus		Vidutinė gulėjimo trukmė d.	
	2021 m.	2022 m.	2021 m.	2022 m.	2021 m.	2022 m.	2021 m.	2022 m.
Nervų ligų	10	10	275	345	158,4	248,4	6,7	7,2
Vidaus ligų	54,8	42	1533	1382	234,8	260,4	8,4	7,9
Anestezijos-reanimacijos	3,7	3	269	269	211,9	272,7	2,9	3
Chirurgijos	5,4	5	211	275	306,1	358,8	6,9	5,8
Ortopedijos-traumatologijos	4,4	4	101	134	197,3	233,2	7	5,6
Ginekologijos	1,3	1	17	33	24,6	45	1,9	1,4

Vaikų ligų	5	5	83	218	64,6	158,2	3,9	3,6
<i>Iš viso chirurgijos grupės gydymo paslaugų</i>	<i>11,1</i>	<i>10</i>	<i>329</i>	<i>442</i>	<i>230,0</i>	<i>277,2</i>	<i>6,7</i>	<i>5,4</i>
<i>Iš viso terapijos grupės paslaugų</i>	<i>73,5</i>	<i>60</i>	<i>2160</i>	<i>2214</i>	<i>215,3</i>	<i>264,5</i>	<i>7,3</i>	<i>7,1</i>
<b>Iš viso aktyvaus gydymo</b>	<b>84,6</b>	<b>70</b>	<b>2489</b>	<b>2656</b>	<b>217,2</b>	<b>252,3</b>	<b>6,9</b>	<b>6,6</b>
Palaikomojo gydymo ir slaugos, paliatyviosios slaugos	74	74	439	494	265,2	328,9	44,7	49,3

Per 2022 metus buvo suteikta ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų - 85726. Iš jų apmokėta PSDF lėšomis tik 53267, kas sudaro 62,1 proc. visų suteiktų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų. Kaip matome iš žemiau pateiktos lentelės, tik dienos stacionaro, sveikatos programos ir ambulatorinės reabilitacijos paslaugos buvo visiškai apmokėtos PSDF lėšomis. Mažiausiai apmokamos gydytojų specialistų konsultacijos, kadangi apmokama tik kas trečia gydytojo specialisto konsultacija. Kitų neapmokėtų paslaugų priežastis tai: po taikytos stebėjimo paslaugos ligonis guldomas aktyviam gydymui, pakartotina gydytojo konsultacija per 24 valandas, kompiuterinės tomografijos tyrimai atlikti stacionare gydomiems pacientams ir kt.

Pavadinimas	Iš viso apsilankymų 2022 m. skaičius	Iš PSDF apmokamų apsilankymų 2022 m.	PSDF lėšomis apmokama dalis (proc.)
Gydytojų specialistų konsultacijos	58878	29748	50,5
Gydytojų specialistų išplėstinės konsultacijos	8006	6644	83
Priėmimo-skubios pagalbos paslaugos	3762	3220	85,6
Stebėjimo paslaugos	2236	1878	84
Dienos stacionaro paslaugos	780	780	100
Sveikatos programos	2791	2791	100
Ambulatorinės reabilitacijos paslaugos	6031	6031	100
Kompiuterinės tomografijos tyrimai	3242	2175	67,1
Viso:	85726	53267	62,1

2021–2022 metais suteiktų paslaugų skaičius, apmokamų iš PSDF lėšų:



Rodiklis/metai	Lovų skaičius 2021 m.	Lovų skaičius 2022 m.	Suteikta paslaugų 2021 m.	Suteikta paslaugų 2022 m.	Paslaugų pokytis% 2022 m. palyginus su 2021 m.
Aktyvaus gydymo atvejai	84,6	66	2261	2584	+14,29
Gydytojų specialistų konsultacijos	x	x	29800	29748	-0,17
Išplėstinės konsultacijos	x	x	5291	6644	+25,6
Dienos chirurgijos paslaugos	7	5	400	448	+12
Dienos stacionaro	2		230	780	+239,1
Priėmimo-skubios pagalbos	x	x	2567	3220	+25,44
Stebėjimo	5		1197	1878	+56,89
Kompiuterinė tomografija ambulatorinėmis sąlygomis	x	x	1525	2175	+42,62
Ambulatorinė rehabilitacija	x	x	5758	6031	+4,74
Sveikatos programos	x	x	3394	2791	-17,77
Palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios slaugos paslaugų lovardieniai	74	74	19626	24339	+24,01

### VIII. PROJEKTŲ ĮGYVENDINIMAS

Eil. Nr.	Projekto pavadinimas	Statusas	Įgyvendinimo laikotarpis	Skirtas/reikalingas finansavimas tūkst. Eur.
1.	VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės tuberkuliozės diagnostikos ir gydymo infrastruktūros modernizavimas ir gydymo efektyvumo didinimas	Baigtas įgyvendinti	2020-2021 m	140,7
2.	Atsinaujinančių energijos šaltinių diegimas VšĮ Rokiškio rajono ligoninėje“.	Baigtas įgyvendinti	2021-2022 m.	303,4
	Nepertraukiamo maitinimo šaltinio įsigijimas	Baigtas įgyvendinti	2022 m.	30
3.	Geriatrijos dienos stacionaro ir konsultacinio kabineto įkūrimas VšĮ Rokiškio rajono ligoninėje	Bus baigtas 2023 m.	2021-2023 m	233,3
4.	Kraujotakos sistemos ligų gydymo ir diagnostikos paslaugų infrastruktūros gerinimas	Vykdo LR SAM, ligoninei panauda perduoda projekto lėšomis įsigytą turtą turtą	2023 m.	56,6
	Patalpų pritaikymas vaikų ligų skyriaus veiklai	Numatoma	Bus pradėtas įgyvendinti, gavus	83,4

			finansavimą	
5.	Gydymo paskirties pastato ,esančio V. Lašo g. 3 Rokiškyje IV aukšto patalpų paprastojo remonto darbai	Numatoma	Bus pradėtas įgyvendinti, gavus finansavimą	158,6
6.	Gydymo paskirties pastato ,esančio V. Lašo g. 3 Rokiškyje fasadų atnaujinimo darbai	Numatoma	Bus pradėtas įgyvendinti, gavus finansavimą	216,5
6.	Vertikalios vonios įrengimas Rokiškio rajono ligoninėje	Numatoma	Bus pradėtas įgyvendinti, gavus finansavimą	160

## IX. ĮSTAIGOS MISIJA, VIZIJA

**MISIJA:** Teikti pacientams mokslu ir pažangiausiomis technologijomis pagrįstas, saugias, kokybiškas, atitinkančius pacientų poreikius ir interesus sveikatos priežiūros paslaugas, naudojantis turimais ištekliais, atsižvelgiant į steigėjo ir paslaugų užsakovo keliamus reikalavimus.

**VIZIJA:** Tapti viena geriausių šalyje, Europos Sąjungos reikalavimus atitinkančia gydymo įstaiga, pirmenybę teikiančia kokybiškų darbo sąlygų sudarymui personalui ir optimalių aptarnavimo sąlygų sudarymui pacientams.

Pagrindinis veiklos tikslas – Lietuvos gyventojų sveikatos atstatymas, prieinamos ir tinkamos įstaigos licencijoje nurodytų sveikatos priežiūros paslaugų suteikimas.

Pagrindiniai įstaigos veiklos uždaviniai yra organizuoti ir teikti nespecializuotas, specializuotas kvalifikuotas pirminės ir antrinės asmens sveikatos priežiūros ambulatorines ir stacionarines, palaikomojo gydymo ir slaugos, ambulatorinės reabilitacijos paslaugas.

## X. SSGG ANALIZĖ

STIPRYBĖS	SILPNYBĖS
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daugiaprofilinė, teikianti antrinio lygio stacionarines ir ambulatorines bei pirminio lygio palaikomojo gydymo ir slaugos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, įstaiga.</li> <li>2. Ligoninė teikia ambulatorines, stacionarines ir diagnostines paslaugas visų amžių žmonėms, Rokiškio r., kitų Lietuvos miestų/rajonų gyventojams bei užsienio piliečiams.</li> <li>3. Aukštos kvalifikacijos, didelę darbo patirtį turintys gydytojai ir slaugytojai.</li> <li>4. Glaudi sąsaja su aukštojo mokslo institucijomis, profesinės kompetencijos tobulinimo įstaigomis; Ligoninė yra VU, LSMU rezidentūros bazė.</li> <li>5. Ligoninė aktyviai vykdo projektus gerinant ir optimizuojant ligoninės infrastruktūrą (remontuojamos patalpos, renovuojama apšvietimo sistema, elektros energija įstaiga apsirūpina iš atsinaujinančių išteklių gamybos įrenginių-nutolusios saulės elektrinės, atnaujinama medicininė įranga ir pan.)</li> <li>6. Bendradarbiavimas su Rokiškio rajono savivaldybe.</li> <li>7. Vadovaujantis Finansinės paramos gydytojams rezidentams ir studijuojantis sveikatos priežiūros specialistams, planuojantiems atvykti dirbti į Rokiškio rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigas, skyrimo</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nusidėvinti infrastruktūra ir medicinos įranga.</li> <li>2. Gydytojų ir slaugytojų senėjimas ir pamainos stoka, dėl jaunų specialistų nenoro įsidarbinti periferijoje, personalo kaita.</li> <li>3. Nepakankamas finansavimas ligoninės infrastruktūrai ir pacientų gydymo sąlygoms gerinti.</li> <li>4. Nėra vieningos personalo duomenų valdymo apskaitos programos.</li> <li>5. Nepakankamas sveikatos priežiūros paslaugų finansavimas iš PSDF biudžeto, ES projektų, VIF lėšų.</li> <li>6. Sunkumai pritraukiant ir išlaikant jaunus medicinos specialistus.</li> <li>7. Dalis pasenusios, reikalaujančios atnaujinimo ir modernizavimo medicinos įranga, patalpos, pastatai.</li> <li>8. Gydytojų specialistų, bendrosios praktikos slaugytojų ir kitų specialistų trūkumas.</li> <li>9. Neįdiegta dokumentų valdymo sistema.</li> </ol>

<p>tvarkos aprašu Ligoninė yra pasirašiusi sutartis dėl studijų apmokėjimo/kompensavimo.</p> <p>8. Ligoninėje kuriamas Geriatrijos centras, skirtas stacionaro, dienos stacionaro ir ambulatorinėms paslaugoms teikti Rokiškio r. ir kitų Lietuvos miestų/rajonų senjorams.</p> <p>9. Ligoninė yra pritaikyta pacientų diagnostikai, izoliavimui ir gydymui esant pavojingai epidemiologinei situacijai.</p> <p>10. Darbuotojams yra sudarytos galimybės kelti kvalifikaciją, dalyvauti konferencijose, mokymuose.</p> <p>11. Įstaigoje veikia profsąjungos.</p>	
<b>GALIMYBĖS</b>	<b>GRĖSMĖS</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Veiklos optimizavimas ir sąnaudų mažinimas.</li> <li>2. Pacientų aptarnavimo sąlygų gerinimas, eilių mažinimas.</li> <li>3. Esamos medicinos infrastruktūros efektyvus panaudojimas, teikiant mokamas sveikatos priežiūros paslaugas.</li> <li>4. Naujų asmens sveikatos priežiūros paslaugų (ligų diagnostikos ir gydymo metodų, reabilitacijos ) pasiūla.</li> <li>5. Naujų veiklos sprendimų pritaikymas naudojant IT.</li> <li>6. Darbo apmokėjimo sistemos tobulinimas.</li> <li>7. Žmoniškųjų išteklių planavimo ir politikos tobulinimas.</li> <li>8. Komunikacijos plėtra.</li> <li>9. Infrastruktūros tobulinimas ir pritaikymas pacientų ir darbuotojų poreikiams.</li> <li>10. Ligų prevencijos veiklų plėtimas.</li> <li>11. Papildomų finansavimo šaltinių paieška ir pritraukimas.</li> <li>12. Energijos vartojimo efektyvumo didinimas.</li> <li>13. Infrastruktūros modernizavimas ir medicinos paslaugų plėtra.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nepalanki demografinė situacija.</li> <li>2. Sprendimai, turintys įtakos darbo užmokesčių sąnaudų augimą nepadengiami adekvačiu finansavimu.</li> <li>3. Prekių ir paslaugų kainų augimas ir nuo jo atsiliekančios sveikatos priežiūros paslaugų įkainių didinimas.</li> <li>4. Sutarčių sumomis ribojamas PSDF biudžetų lėšomis apmokamų paslaugų teikimas.</li> <li>5. Auganti konkurencija su privačiomis, įstaigomis dėl paslaugų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis.</li> <li>6. Didėjantis kvalifikuotų specialistų trūkumas.</li> <li>7. Nepakankamos infrastruktūrinės sąlygos, ir žmoniškųjų išteklių galimybės mokamų paslaugų plėtrai.</li> <li>8. Kvalifikuotų specialistų trūkumas.</li> </ol>

## XI. PLANAVIMO SISTEMA

Strateginis planavimas - procesas, kurio metu nustatomos veiklos kryptys ir būdai, kaip vykdyti įstaigos misiją, pasiekti nustatytus tikslus ir rezultatus, veiksmingai panaudojant finansinius, materialinius ir žmoniškuosius išteklius.

Remiantis SSGG analize, galima teigti, kad šiuo metu pacientų ir darbuotojų poreikių tenkinimas bei efektyvumo didinimas yra pagrindinės tobulintinos sritys Ligoninėje. Racionaliai panaudojant turimus išteklius ir efektyviai planuojant ligoninėje vykdomus veiklos procesus bus įgyvendinama įstaigos **Misija** – teikti pacientams mokslu ir pažangiausiomis technologijomis pagrįstas, saugias, kokybiškas, atitinkančius pacientų poreikius ir interesus sveikatos priežiūros paslaugas, naudojantis turimais ištekliais, atsižvelgiant į steigėjo ir paslaugų užsakovo keliamus reikalavimus. Įstaigos **Vizija** – viena geriausių šalyje, Europos Sąjungos reikalavimus atitinkančia klinika, pirmenybę teikiančia kokybiškų darbo sąlygų sudarymui personalui ir optimalių aptarnavimo sąlygų sudarymui pacientams.

Siekiant įgyvendinti Ligoninės viziją per 2023–2025 m., išskiriamos 3 pagrindinės strateginės kryptys, į kurias ligoninė turėtų orientuotis, įgyvendindama numatytą veiklos strategiją. Tai - orientacija į pacientą, darbuotojų ugdymas ir motyvavimas bei efektyvus valdymas.

### Įstaigos veiklos strateginės kryptys:

- > orientacija į pacientą;
- > žmogiškųjų išteklių stiprinimas;
- > efektyvus valdymas.

## **XII. STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMAS IR ATSKAITOMYBĖ**

Siekiant įgyvendinti numatytas strateginės veiklos iniciatyvas yra numatyti pagrindiniai prioritetai, tikslai, uždaviniai ir atsakingi asmenys įgyvendinant numatytas veiklas.

## I. PRIORITETAS. ORIENTACIJA Į PACIENTĄ

Eil. Nr.	TIKSLAS	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	SIEKIAMI RODIKLIAI IR VEIKSMAI IKI 2025 M.
1.	Užtikrinti pacientų patirties valdymą	1.1. Tirti pacientų poreikius, lūkesčius bei pasitenkinimą dėl teikiamų paslaugų	1.1.1. vykdyti išsamius pacientų lūkesčių, poreikių ir pasitenkinimo tyrimus 1.1.2. atnaujinti esamą tyrimų anketą	90-100 proc. pasitenkinimas kiekviename ligoninės skyriuje Anketas užpildo 10 proc. pacientų
		1.2. Užtikrinti pacientų poreikių, lūkesčių ir pasitenkinimo rodiklių stebėseną	1.2.1. rinkti informaciją apie pacientų poreikius, lūkesčius ir pasitenkinimą ligoninės teikiamomis paslaugomis	Teikti ataskaitas 1 kartą per metus
		1.3. Gerinti teikiamų paslaugų kokybę remiantis anketinėmis apklausomis	1.3.1. gerinti teikiamų paslaugų kokybę tose srityse, kuriose nurodo pacientai 1.3.2. nuolat atnaujinti bei tobulinti šiuo metu teikiamas paslaugas	90–95 proc. pagerinti paslaugų kokybę bei jų prieinamumą pacientams 2023–2025 metai
2.	Tobulinti teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas	2.1. Gerinti mikroklimatą stacionaro skyriuose skyriuje	2.1.1. paskaitos, įdomūs lektoriai 2.1.2. šventiniai renginiai	2 kartus per metus 2 kartus per metus

			2.2.1. pirminės, antrinės ir tretinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų bendradarbiavimas	pacientų pasitenkinimo lygis 95 proc.
	2.2.	Siekti geresnių gydymo rezultatų, plėtojant strateginį sveikatos priežiūros įstaigų tarpusavio bendradarbiavimą		
3.	3.1.	Didinti teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų pasiūlą	Tenkinti pacientų poreikius, vykdant konsultacinių ambulatorinių paslaugų plėtrą	2023–2025 metai
	3.1.1.		3.1.1. pradėti teikti 2 profilių gydytojų specialistų konsultacijas	2023–2025 metai
	3.1.2.		3.1.2. diagnostinių ambulatorinių tyrimų plėtra, 5 naujų laboratorinių tyrimų įdiegimas	2023–2025 metai
	3.1.3.		3.1.3. plėsti endoskopinių tyrimų spektrą	2023–2025 metai
	3.2.	Didinti prioritetinių paslaugų apimtį	3.2.1. ambulatorinės specializuotos, ambulatorinės chirurgijos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos ir stebėjimo paslaugų apimčių didinimas	po 10 proc. per metus
	3.2.2.		3.2.2. plėsti stacionarinių paslaugų apimtį (anestezijos, intensyvios terapijos)	2023–2025 metai
4.	4.1	Informacinių technologijų plėtra	Plėsti įstaigos dalyvavimą informacinių technologijų srityje	2023–2025 metai
	4.1.1.		4.1.1. naujų technologijų, kurios užtikrintų efektyvią išankstinę pacientų elektroninę registraciją, diegimas	2023–2025 metai
	4.1.2.		4.1.2. išsamios ir atnaujintos informacijos vadovaujantis LR Vyriausybės 2003-04-08 nutarime Nr. 480 nustatytais reikalavimais skelbimas įstaigos internetinėje svetainėje	2023–2025 metai

5.	Užtikrinti kovos su korupcija prevencijos priemonių taikymą	5.1	Korupcijos prevencijos programos priemonių įgyvendinimas	5.1.1. pacientų apklausų vykdymas ir jų apibendrintų rezultatų skelbimas įstaigos internetinėje svetainėje	1 kartą metuose
				5.2.1. skaidrios įstaigos vardo siekimas	2023 metai

## II. PRIORITETAS. ŽMOGIŠKŲJŲ IŠTEKLIŲ STIPRINIMAS

Eil. Nr.	TIKSLAS	UŽDAVINYS	PREIMONĖ	SEIKIAMI RODIKLIAI IR VEIKSMAI IKI 2025 M.
1.	Vystyti organizacijos vidinę kultūrą	1.1. Gerinti įstaigos įvaizdį	1.1.1. organizuoti informacijos sklaidą apie ligoninės vykdomą veiklą, jos svarbą ir naudą. Nuolat atnaujinti interneto puslapio ir socialinių tinklų informaciją	Nuolat vykdoma sklaida, atnaujinama informacija
		1.2. Skatinti bendradarbiavimą ir komandinį darbą, tobulinti vidinę komunikaciją	1.2.1. įtraukti darbuotojus visuose lygiuose planavimo, valdymo ir patirties dalinimosi procesus. Tobulinti vidinę komunikaciją ligoninės viduje. Diegti komandinio darbo metodus	Iniciatyvoje dalyvauja ne mažiau 65 proc. darbuotojų
		1.3. Tirti darbuotojų poreikius, lūkesčius bei pasitenkinimą darbo sąlygomis	1.3.1. tirti darbuotojų poreikius, lūkesčius bei pasitenkinimą darbo sąlygomis norint sumažinti darbuotojų kaitą ir išlaikyti geriausių specialistus. Vykdyti anketines darbuotojų apklausas, analizuoti ir aptarti rezultatus	Atliktų apklausų skaičius ne mažiau 1. Anketą užpildo ne mažiau 80 proc. darbuotojų Darbo sąlygomis patenkinti ne mažiau 80 proc. apklaustųjų

2.	Ugdyti darbuotojų kompetencijas	2.1.	Kelti sveikatos priežiūros specialistų, kitų darbuotojų profesinę kvalifikaciją bei ugdyti darbuotojų bendrąsias ir specializuotas kompetencijas	2.1.1. investuoti į sveikatos priežiūros specialistų, kitų specialistų profesinės kvalifikacijos kėlimą bei į bendrųjų ir specializuotų kompetencijų ugdymą	Skirta ne mažiau 0,15 proc. įstaigos darbuotojams skiriamo darbo užmokesčio fondo dydžio
3.	Tobulinti darbuotojų skatinimo ir pripažinimo sistemą	2.2.	Vystyti darbuotojų kompetencijų vertinimo sistemą	2.2.1. sukurti objektyvią vertinimo metodiką, ją pristatyti darbuotojams ir periodiškai vykdyti vertinimus	Vertinimo pokalbis 1 kartą per metus
4.	Planuoti ir optimizuoti žmogiškuosius išteklius	3.1.	Kurti į rezultatus orientuotą darbo užmokesčio sistemą	3.1.1. sukurti į rezultatus orientuotą darbo užmokesčio apmokėjimo metodiką (tokios sistemos efektyviam veikimui būtina sukurti darbuotojų kompetencijų vertinimo metodiką)	Sukurta ir tobulinama
		4.1.	Nustatyti optimalų darbuotojų skaičių pagal teikiamas paslaugas, jų apimtį	4.1.1. analizuoti personalo darbo krūvius, planuoti personalo poreikį atskiruose skyriuose/padaliniuose	Peržiūrėti darbo krūvius, nustatomas/atnaujinamas darbuotojų poreikis ne rečiau kaip 1 karta per metus
		4.2.	Pritraukti jaunos specialistus	4.2.1. jaunų specialistų paieška; Sudaryti sutartis su mokslo įstaigomis, rengiančiomis asmenų sveikatos priežiūros specialistus atžvelgiant į įstaigos poreikį	Ne mažiau 3



		4.3	Igyvendinti rezidentų praktinio mokymo modelį	4.3.1. pritraukti gydytojus rezidentus siekiant išsiugdyti reikiamus specialistus geriausius specialistus.	Ne mažiau 3
--	--	-----	--	--	-------------

---

### III. PRIORITETAS. EFEKTYVUS VALDYMAS

Eil. Nr.	TIKSLAS	UŽDAVINYS	PRIEMONĖ	SIEKIAMI RODIKLIAI IR VEIKSMAI IKI 2025 M.
1.	Užtikrinti efektyvų paslaugų teikimą	1.1	Igyvendinti konsultacijų ir diagnostikos skyriaus bei stacionaro skyrių finansinį savarankiškumą.	1.1.1. Kiekvieną ketvirtį, konsultacinės poliklinikos ir stacionaro skyrių, atlikti suteiktų paslaugų rodiklių stebėseną
		1.2	Taupymas	1.1.2. Gerinti įstaigos finansinės veiklos rezultata.
				1.2.1. Racionaliai panaudoti aktyvaus gydymo lovas didinant lovos užimtumo laiką
2.	Užtikrinti kokybišką vadybos sistemą	1.3	Efektyvus medicinos prietaisų naudojimas	1.2.2. Trumpinti vidutinę hospitalizuotų pacientų gydymo trukmę -operatyviai atlikti paciento ištyrimą, skirti efektyvų gydymą
				1.3.1. Kompiuterinės tomografijos aparato apkrova ne mažiau kaip 15 tyrimų per vieną darbo dieną
				2.1
3.	Efektyvus įstaigos valdymas	3.1	Racionalus žmogiškųjų ir materialinių išteklių naudojimas	2023–2025 m.
				2023–2025 m.
3.	Efektyvus įstaigos valdymas	3.1	Racionalus žmogiškųjų ir materialinių išteklių naudojimas	2023–2025 m.
				2023–2025 m.

				3.1.2. atsiskaitymų su tiekėjais, kontrolė	Nuolat
				3.1.3. papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas teikiant paraiškas finansavimui iš rajono savivaldybės gauti, dalyvavimas ES struktūrinių fondų lėšomis finansuojamuose projektuose	2023–2025 m.
4.	4.1		Konsoliduotų viešųjų pirkimų vykdymas	4.1.1. ne mažiau dvejų konsoliduotų viešųjų pirkimų vykdymas pasitelkiant partnerius	2023–2025 m.