



PATVIRTINTA

Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos

2018 m. kovo 29 d. sprendimu Nr. T11-137

## VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS GARGŽDŲ LIGONINĖS 2017 METŲ VEIKLOS ATASKAITA

### 1. Informacija apie viešosios įstaigos veiklos tikslus, pobūdį ir veiklos rezultatus per finansinius metus:

Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninė organizuoja ir teikia specializuotas kvalifikuotas pirmojo ir antrojo lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

- antrinės stacionarinės sveikatos priežiūros (vidaus ligų, vaikų ligų, reanimacijos – intensyvios terapijos, geriatrijos);

- pirminės stacionarinės sveikatos priežiūros (palaikomojo gydymo ir slaugos, paliatyvios slaugos);

- antrinės ambulatorinės sveikatos priežiūros (kardiologijos, neurologijos, endokrinologijos, dermatovenerologijos, vidaus ligų, vaikų ligų, oftalmologijos, otorinolaringologijos, ortopedijos ir traumatologijos, urologijos, akušerijos ir ginekologijos, anesteziologijos ir reanimatologijos, klinikinės fiziologijos, chirurgijos, fizinės medicinos ir reabilitacijos, radiologijos, echoskopijos, endoskopijos);

- suaugusiųjų ambulatorinės reabilitacijos;

- vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos;

- dienos chirurgijos;

- fizinės medicinos ir reabilitacijos;

- laboratorinės diagnostikos;

- ambulatorinės chirurgijos;

- stebėjimo paslaugos;

- gimdos kaklelio prevencinė programa.

#### 1.1. Sutarčių su teritorine ligonių kasa vykdymas:

Paslaugos pavadinimas	Sutartinė suma eurais	Įvykdyta/neįvykdyta, priežastys
<b>1. Klaipėdos teritorinė ligonių kasa:</b>	<b>2307904</b>	<b>2307904</b>
1.1. stacionarinės paslaugos	747024	747024
1.2. dienos stacionaro paslaugos	69732	69732
1.3. dienos chirurgijos paslaugos	109979	109979
1.4. stebėjimo paslaugos	30807	30807
1.5. slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos	488711	488711
1.6. paliatyvios pagalbos paslaugos	110690	110690
1.7. specializuotos ambulatorinės paslaugos	715373	715373
1.8. ambulatorinės chirurgijos paslaugos	4205	4205
1.9. gimdos kaklelio prevencinė programa	679	679
2.0. priėmimo-skubios pagalbos paslaugos	30704	30704
<b>2. Šiaulių teritorinė ligonių kasa:</b>	<b>7051</b>	<b>7049</b>
2.1. stacionarinės paslaugos	3026	3026
2.2. stebėjimo paslaugos	151	150
2.3. specializuotos ambulatorinės paslaugos	838	837

2.4. dienos chirurgijos paslaugos	2820	2820
2.5. ambulatorinės chirurgijos paslaugos	-	-
2.6. priėmimo-skubios pagalbos paslaugos	216	216
<b>3. Kauno teritorinė ligonių kasa:</b>	<b>2281</b>	<b>2281</b>
3.1. stacionarinės paslaugos	1734	1734
3.2. specializuotos ambulatorinės paslaugos	231	231
3.3. stebėjimo paslaugos	78	78
3.4. priėmimo-skubios pagalbos paslaugos	238	238
<b>4. Vilniaus teritorinė ligonių kasa:</b>	<b>2002</b>	<b>2002</b>
4.1. stacionarinės paslaugos	1231	1231
4.2. specializuotos ambulatorinės paslaugos	384	384
4.3. stebėjimo paslaugos	150	150
4.4. priėmimo-skubios pagalbos paslaugos	162	162
4.5. ambulatorinės chirurgijos paslaugos	75	75
<b>5. Panevėžio teritorinė ligonių kasa:</b>	<b>201</b>	<b>204</b>
5.1. specializuotos ambulatorinės paslaugos	85	88
5.2. stebėjimo paslaugos	75	75
5.3. priėmimo-skubios pagalbos paslaugos	41	41
<b>Iš viso:</b>	<b>2319439</b>	<b>2319440 (100 proc.)</b>

*1.2. Teritorinių ligonių kasų atlikti patikrinimai:*

Patikrinimo pavadinimas	Skaičius	Pažeidimų pobūdis ir nustatyta žala PSDF biudžetui.
Dėl gydytojų kardiologų, echoskopuotojų ir klinikos fiziologų suteiktų konsultacijų atitikimas	1	853,05 eurai
<b>Padaryta žala PSDF biudžetui iš viso:</b>		<b>853,05</b>

*1.3. Pacientų skundai:*

Gauti skundai	Skaičius	Pasitvirtinusių skundų skaičius	Skundo pobūdis (paslaugos, eilių, bendravimo, kita)
1. Įstaigos vardu iš viso:	-	-	-

*1.4. Įstaigos darbuotojai finansinių metų pabaigoje:*

Pareigybės pavadinimas	Pareigybių skaičius etatais	Fizinių asmenų skaičius	Atvykstančių iš kitos įstaigos
1. Įstaigos vadovas	1,0	1	-
2. Įstaigos vadovo pavaduotojas	2,0	2	-
3. Įstaigos finansininkas	1,0	1	-
5. Kiti administracijos darbuotojai	6,25	7	-
6. Gydytojai	37,5	15	37
7. Slaugytojai	79,25	71	-
8. Kitas personalas	66,5	68	2
<b>Iš viso:</b>	<b>193,5</b>	<b>165</b>	<b>39</b>

Pokyčiai lyginant su 2016 m.: padaugėjo 6 darbuotojais. Pagal reikalavimus (SAM) buvo įdarbintos slaugytojos padėjėjos.

*1.5. Duomenys apie įstaigos vadovą:*

Vardas, pavardė	Pagrindinės pareigos	Įstaigos išlaidos, eur	Kitos pareigos įstaigoje
Alma Grikšienė	Vyriausioji gydytoja (1,0 etato)	26362	vaikų ligų gydytoja 0,25 etato; gydytoja echoskopuotoja 0,25 etato

*1.6. Pagrindiniai veiklos rodikliai:*

Skyrius	Lovų skaičius metų pabaigoje	Planinis lovos funkcionavimas	Įvykdymas				
			Gydėsi ligonių	Lovos funkcionavimas	Gydymo trukmė	Lovos apyvarta	Letališkumas
<b>1. Priėmimo-skubios pagalbos, reanimacijos ir dienos chirurgijos:</b>	3		409	141,0	1,0	136,3	-
1.1. Reanimacijos	-		-	-	-	-	-
1.2. Dienos chirurgijos	3		409	141,0	1,0	136,3	-
<b>2. Vidaus ligų</b>	35		726	231,7	11,2	20,7	2,3
<b>3. Vaikų ligų</b>	10		700	299,5	5,4	56,0	-
<b>4. Palaikomojo gydymo, slaugos ir paliatyvios slaugos</b>	75		323	305,2	70,9	4,3	36,5
<b>Iš viso (be palaikomojo gydymo ir slaugos)</b>	<b>48</b>		<b>1835</b>	<b>243,1</b>	<b>6,7</b>	<b>36,3</b>	<b>0,9</b>

Vykdamas restruktūrizacijos ketvirtą etapą sumažintos vaikų ligų skyriaus lovų skaičius iki 10, todėl sumažėjo gydomų ligonių skaičius (-119 atvejų), vidaus ligų skyriuje gydytoja neurologė K. Prūsėlaitienė nuo 2017-01-01 nebedirba.

*1.7. Gydytojų specialistų suteiktos ambulatorinės paslaugos:*

Eil. Nr.	Konsultanto specialybė	Apsilankymų skaičius			Konsultacijų skaičius		
		Konsultacinis diagnostinis skyrius	Priėmimo skyrius	Iš viso	Konsultacinis diagnostinis skyrius	Priėmimo skyrius	Iš viso
1	Endokrinologas	427	-	427	425	-	425
2	Kardiologas	298	-	298	226	-	226
3	Radiologas	16958	-	16958	9407	-	9407
4	Akušeris-ginekologas	1348	2	1350	1159	2	1161
5	Anesteziologas-reanimatologas	-	373	373	-	355	355
6	Chirurgas	9826	1243	11069	4934	1218	6152



1	Fizioterapijos procedūros	73573	7210 7	-	146 6	8948	894 8	-	-	230
2	Masažo procedūros	15184	1490 5	-	279	2767	276 7	-	-	50
3	Kineziterapijos procedūros	19344	1888 1	-	463	5512	551 2	-	-	9
4	Ergoterapijos procedūros	57	-	-	57	-	-	-	-	-

**2. Viešosios įstaigos gautos lėšos pagal šaltinius ir šių lėšų panaudojimas pagal išlaidų rūšis (atskaitiniu laikotarpiu ir praėjusiu ataskaitiniu laikotarpiu), įstaigos finansinis veiklos rezultatas.:**

(tūkst. eur)

	Ataskaitiniu laikotarpiu	Praėjusiu ataskaitiniu laikotarpiu	Sutartinė suma su TLK 2017 m.
<b>I. PAJAMOS</b>			
1. Suteiktos paslaugos ir parduotos prekės iš viso: iš jų apmokamos:	2660,9	2 531,7	
1.1. iš privalomojo sveikatos draudimo fondo:	2331,3	2 212,4	2319,4
1.1.1. stacionarinėms paslaugoms	753,0	761,2	
1.1.2. ambulatorinėms paslaugoms	978,9	917,6	
1.1.3. palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugoms	599,4	533,6	
1.3. iš savivaldybės biudžeto:	172,6	150,2	
1.3.1. gydytojų reanimatologų 3 etatų dalinis finansavimas	59,0	59,0	
1.3.2. vaikų raidos tarnybos išlaikymui (3 etatai)	31,2	31,2	
1.3.3. gydytojų chirurgų 3 etatų dalinis finansavimas Priėmimo - skubios pagalbos skyriuje	60,0	60,0	
1.3.4. medicininės įrangos (endoskopo) įsigijimui	30,0 (į pajamas neįskaitoma)	65,0 (į pajamas neįskaitoma)	
1.3.5. įėjimo į Gargždų ligoninę pritaikymo neįgaliesiems dalinis finansavimas	6,4		
1.3.6. ligoninės kiemo statinių rekonstravimo darbai	16,0		
1.4. kitų juridinių ir fizinių asmenų:	148,2	162,4	
1.4.1. darbo biržos lėšos	12,4	23,4	
1.4.2. parama	8,7	9,5	
1.4.3. stabilizavimo lėšos (PSDF)	-	-	
1.4.4. priėmimo skubios pagalbos ir spec. ambulatorinėms paslaugoms teikti (PSDF)	-	15,0	
1.4.5. už mokamas paslaugas	127,1	114,5	
2. Suteiktos viršsutartinės paslaugos	-	-	
3. Kitos pajamos (finansavimo pajamos, nusidėvėjimas ilgalaikio turto)	8,8	6,7	
<b>II. SAŃAUDOS</b>	<b>2656,4</b>	<b>2 520,0</b>	
1. Veiklos sąnaudos	2656,4	2 520,0	
1.1. Darbuotojų darbo užmokesčio	1631,7	1 530,5	
1.2. Darbo užmokesčio atskaitymų	508,1	476,5	
1.3. Vaistų ir medicinos priemonių	128,4	121,7	
1.4. Ligoninių maitinimo	45,3	47,5	
1.5. ilgalaikio turto nusidėvėjimo (amortizacijos)	81,2	106,6	
1.6. Remonto	74,9	22,8	

1.7. Patalpų išlaikymo ir komunalinės	80,8	84,6	
1.8. Transporto	4,8	4,4	
1.9. Ryšių	2,2	2,2	
1.10. Darbuotojų kvalifikacijos kėlimo	8,7	1,7	
1.11. Draudimo	5,1	5,8	
1.12. Mokesčių	-	-	
1.13. Abejotinų skolų	-	-	
1.14. Kitos veiklos	85,2	115,7	
1.15. Suteiktos labdaros ir paramos	-	-	
1.16. Dėl ankstesnių laikotarpių klaidų taisymo	-	-	
2. Kompensuotos sąnaudos	-	-	
3. Kitos sąnaudos	-	-	
4. Įsigyta ilgalaikio turto	88,4	103,2	
<b>III. VEIKLOS REZULTATAS</b>	<b>+ 4,5</b>	<b>+ 11,7</b>	

Veiklos rezultatas 2017 m. yra teigiamas, apmokėtos visos faktiškai suteiktos paslaugos.

### 3. Viešosios įstaigos sąnaudos valdymo išlaidoms:

3.1. Išlaidos vyriausiosios gydytojos, vyriausiosios gydytojos pavaduotojų, vyriausiosios buhalterės darbo užmokesčiui ( su priskaitymais socialiniam draudimui – 102327 eurai.

3.2. Kitų bendraūkinių įstaigos išlaidų - 2311 eurų.

4. Įstaigos įsiskolinimai 2017-12-31 (nurodyti grupėmis, pvz. medikamentams, ryšio paslaugoms ir kt.):

Rodiklis	Suma, eur	
	Ataskaitiniu laikotarpiu	Praėjusiu ataskaitiniu laikotarpiu
1. Kreditoriniai įsiskolinimai	9344	6 925
1.1. medicininės pagalbos priemonės	1238	686
1.2. maitinimas	-	28
1.3. šildymas	3628	2 839
1.4. vanduo ir nuotekos	383	347
1.5. ryšiai	170	205
1.6. kitos	3925	2 820
2. Atostogų kaupiniai	209514	187 717
3. Debitoriniai įsiskolinimai iš viso:	280718	199 642
3.1. teritorinės ligonių kasos	277376	196 710
3.2. kitos apmokamos paslaugos	3342	2 932

Ryškių pokyčių nebuvo.

5. Informacija apie viešosios įstaigos įsigytą ir perleistą ilgalaikį turtą ataskaitiniu ir praėjusiu ataskaitiniu laikotarpiu (nurodyti grupėmis, išskiriant svarbesnį įstaigos veiklai turtą):

Eil. Nr.	Rodiklis	Suma, eur	
		Ataskaitiniu laikotarpiu	Praėjusiu ataskaitiniu laikotarpiu
1.	Turtas iš viso:	88434	103 150
2.	Įsigyta ilgalaikio turto iš viso:	88434	103 150
2.1.	medicininės įrangos (magnetinės terapijos prietaisai, portatyvinis stimuliacijos aparatas, uroflometras, narkozės aparatas, cistoskopas, fibrogastroskopas ).	55590	73 746

2.2.	kitas inventorių (kompiuteriai – 31 vnt., daržovių pjaustymo mašina).	32844	29 404
3.	Perleista ilgalaikio turto iš viso:	0	0

Ryškesnių pokyčių nebuvo.

**6. Įstaigoje taikyti vidaus kontrolės būdai** (Savivaldybės tarybos 2010-01-28 sprendimu Nr. T11-11 „Dėl viešųjų įstaigų, kurių savininkė yra savivaldybė, vidaus kontrolės aprašo patvirtinimo“ vykdymas):

*6.1. Vykdamas nuolatinę stebėseną:*

Priėmimo – skubios pagalbos poste, registratūroje tikrinami pacientų registro duomenys SPAP, APAP sistemose, kasdien suvedami duomenys apie hospitalizaciją, apsilankymus, profilaktinius ir mokamus patikrinimus į kompiuterius SVEIDRA programos posistemės (SPAP, APAP, RSAP). Įdiegta Nortale eHealth sistema.

Kartą mėnesyje gamybiniuose pasitarimuose analizuojama informacija gauta iš valstybės ir savivaldybės institucijų.

*6.2. Pasirinktinė kontrolė:*

2017 metais stacionare ir Konsultaciniame diagnostiniame skyriuje atlikti 165 pacientams mikrobiologiniai tyrimai. Gauti 63 teigiami tyrimų atsakymai, tai sudaro 38,2 proc. visų atliktų tyrimų. Vyrauja šie sukėlėjai: *S. aureus*, *Pseudomona aerog.* *Candida*.

*6.3. Pasitarimų ir išklaušimų metu gaunamos informacijos vertinimas ir su tuo susiję veiksmai:*

6.3.1. 2017 02 06 vyr. slaugytojos supažindintos su „Slaugos proceso valdymo tvarkos aprašo“ rengimu. Slaugos administratorė supažindino, kas turėtų atsispindėti „Slaugos proceso valdymo apraše“: pagrindiniai įstaigoje vykdomi slaugos tikslai, uždaviniai, slaugos valdymo principai, slaugos principų taikymas ir sistemos apimtis, slaugos proceso valdymo sistemos dokumentacija, teikiamų slaugos paslaugų atitiktis teisės aktų reikalavimams, slaugos procesai, slaugos procesų planavimas ir valdymas, slaugos proceso veiklos stebėseną, slaugos teikimas ir jo valdymas, slaugos paslaugų indentifikavimas ir atsekamumas, dokumentų ir įrašų valdymas, slaugos proceso aprūpinimo išteklių valdymas, personalo valdymas, slaugos proceso stebėseną, vertinimas ir tobulinimas, korekciniai ir prevenciniai veiksmai.

Aptarta apie tai, kas turėtų būti aprašyta kiekviename punkte.

6.3.2. 2017 10 02 vyr. slaugytojos supažindintos su SAM 2017 09 29 įsakymu Nr. V-1142 „Dėl asmens sveikatos priežiūros veiklos rūšių sąrašo patvirtinimo. Slaugos administratorė supažindino su SAM įsakymu, pateikė asmens sveikatos priežiūros veiklos rūšių sąrašą. Iki 2018 metų spalio 1 dienos slaugytojų padėjėjai, ergoterapeutai, kineziterapeutai, kineziterapeutų padėjėjai, masažuotojai, medicinos psichologai, medicinos biologai, biomedicinos technologai, radiologijos technologai, dietistai privalo įgyti spaudo numerius, o nuo 2020 metų sausio 1 dienos privalo įgyti licencijas. Spaudo numeriai ir licencijos nuo 2017 06 12 dienos suteikiami naudojantis elektroninėmis paslaugomis.

*6.4. Kitų institucijų, turinčių teisę kontroliuoti viešosios įstaigos veiklą, informacijos vertinimas:*

6.4.1. VšĮ Centrinė projektų valdymo agentūra (2017-01-10). Atlikta projekto VPZ-3.1-IVPR-II-V-01-003 patikra vietoje.

6.4.2. Klaipėdos RSPK skyrius. Planinis patikrinimas pagal pavedimą (2017-03-16). Patikrinimo metu pažeidimų nenustatyta.

6.4.3. Klaipėdos valstybinės maisto ir veterinarijos tarnyba. Planinė patikra pagal pavedimą (2017-04-20). Patikrinimo akte nurodyti trūkumai neesminiai. Paruoštas trūkumų šalinimo planas. Visi trūkumai pašalinti nurodytais terminais.

6.4.4. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras, Klaipėdos departamentas. Planinė imunoprofilaktikos kontrolė (2017-06-20). Pažeidimų nenustatyta.

6.4.5. Klaipėdos apskrities PGT, Gargždų VPPP. Pateiktos deklaracijos atitikties tikrinimas (2017-09-29). Deklaracijoje pateikti priešgaisrinės saugos reikalavimai atitinka tikrovę.

6.5. *Vidaus audito rezultatų analizė:*

6.5.1. Per 2017 m. paruoštos kokybės sistemos tvarkos aprašai:

6.5.1.1. Elektroninio medicininio mirties liudijimo pildymo ir išdavimo tvarkos aprašas.

6.5.1.2. Darbuotojų instruktavimo saugos ir sveikatos klausimais tvarkos aprašas.

6.5.1.3. Formos Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ pildymo, pateikimo ir tikslinimo taisyklės.

6.5.1.4. Formos Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ pildymo, pateikimo ir tikslinimo taisyklės.

6.5.1.5. Naudojimosi subrangovų paslaugomis klinikinėje diagnostikos laboratorijoje tvarkos aprašas.

6.5.1.6. Darbuotojų mokymo saugos ir sveikatos klausimais tvarkos aprašas.

6.5.1.7. Otorinolaringologo paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.8. Pacientų indų valymo, dezinfekavimo ir plovimo tvarkos aprašas.

6.5.1.9. Oftalmologijos ambulatorinių paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.10. Racionalus antimikrobinių vaistų vartojimo tvarkos aprašas.

6.5.1.11. Urologijos ambulatorinių paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.12. Neurologijos ambulatorinių paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.13. Priėmimo – skubios pagalbos skyriaus paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.14. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.15. Endoskopuotojo teikiamų paslaugų tvarkos aprašas.

6.5.1.16. Ambulatorinių dermatovenerologinių paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.17. Endokrinologijos ambulatorinių paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.18. Kardiologijos ambulatorinių paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.19. Skiepijimo procedūros tvarkos aprašas.

6.5.1.20. Stebėjimo paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas.

6.5.1.21. Informacijos, susijusios su žmonių apsinuodijimais, teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.22. Stacionaro pacientų konsultavimo tvarkos aprašas.

6.5.1.23. Medicininės apžiūros neblaivumui ar apsvaigimui nuo psichiką veikiančių medžiagų nustatyti atlikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.24. Vidaus ligų (geriatrijos) stacionarinių paslaugų teikimo tvarkos aprašas.

6.5.1.25. Slaugos proceso valdymo tvarkos aprašas.

6.5.1.26. Slaugos proceso dalyvių apklausos tvarkos aprašas.

6.5.1.27. Pacientų apklausos tvarkos aprašas.

6.5.1.28. Slaugos personalo mokymų tvarkos aprašas.

6.5.2. Atlikti vietiniai medicininiai auditai:

6.5.2.1. Tikrintas konsultacinio diagnostinio skyriaus – rentgeno kabinetas. Tikslas: nustatyti kaip veikia kokybės vadybos sistema ir laikomasi jos reikalavimų (kokybės vadovo dokumentai).

Išvados: visi rentgeno kabineto darbuotojai turi kvalifikaciją atitinkančius galiojančius dokumentus, vyr. gydytojos įsakymu yra paskirti asmenys atsakingi už kokybės užtikrinimo sritis, atliekami periodiniai rentgeno diagnostikos kokybės kontrolės bandymai. Bandymų rezultatai protokoluojami. Nustatyta 1 neatitiktis. Atlikti koregavimo veiksmai. Neatitiktis pašalinta.

6.5.2.2. Tikrintas konsultacinis diagnostinis skyrius, visi stacionaro skyriai, sterilizacinė, skalbykla. Tikslas: įvertinti personalo rankų higienos užtikrinimo lygį (GL KS PR „Rankų higiena“). Išvados: visuose darbo vietose yra praustuvės, sieniniai skysto muilo ir antiseptiko dozatoriai, vienkartinės rankšluosčių dėtuovės su vienkartiniais rankšluosčiais, pėdalinės šiukšliadėžės su vienkartiniais plastikiniais įklotais. Darbo vieta atitinka higienos normos reikalavimus. Apžiūrėjus personalo rankas pastebėta, kad keletas darbuotojų lakuotais nagais, mėvėjo žiedus. Taisyklingsiau



rankas plauna slaugos personalas. Pateiktos rekomendacijos vyr. slaugytojoms: pasikartoti personalui rankų plovimo techniką, stebėti personalo rankas, kad nebūtų lakuoti nagai, nebūtų žiedų.

6.5.2.3. Tikrintas konsultacinio diagnostinio skyriaus otorinolaringologijos kabinetas. Tikslas įvertinti paslaugų teikimo tvarką (KVS TA Nr.28/2017 Otorinolaringologo paslaugų teikimo tvarkos aprašas).

Išvados: atrinkta ir peržiūrėta 20 „Ambulatorinių asmens sveikatos istorijų, kurie lankėsi otorinolaringologo kabinete (2017 08 10 – 2017 09-10). Kortelėse įrašai atlikti tvarkingai, pagal tvarkos aprašo reikalavimus: visi pacientai atvyko su gydytojo siuntimu, surašyta anamnezė, paskirti tyrimai, gydymas, atlikti įrašai apie nedarbingumo lapelio išdavimą, suklijuoti tyrimai, kortelės lapai sunumeruoti, yra paciento sutikimo parašas dėl gydymo ir tyrimų. Dveiose kortelėse nebuvo atžymėtos galutinės (patikslintos) diagnozės.

Pateiktos rekomendacijos vyr. slaugytojai: dažniau pakontroliuoti kaip atliekami įrašai galutinių (patikslintų) diagnozių lape.

6.5.2.4. Tikrintas konsultacinis diagnostinis skyrius, visi stacionaro skyriai. Tikslas: išnagrinėti ir pateikti Klaipėdos TLK ataskaitą apie 2017 m. gydytojų išrašomus kompensuojamus vaistus ir MPP pasibaigus trečiam ketvirčiui (VLK 2014 02 06 įsak. Nr.1K-23).

Išvados: per tris ketvirčius gydytojai išrašė 2248 kompensuojamus receptus už 19063,06 €. Tai sudaro 97,6% plano vykdymo (VLK trijų ketvirčių duota suma 19486 €).

Gydytojai skirdami ir išrašydami kompensuojamų vaistų ir MPP vadovaujasi galiojančiais SAM ir VLK įsakymais, neviršijo nustatytos sumos. Sutartinius įsipareigojimus vykdė.

6.5.2.5. Tikrintas priėmimo –skubios pagalbos skyrius. Tikslas: įvertinti priėmimo –skubios pagalbos skyriaus paslaugų teikimo tvarką (KVS TA Nr.34/2017 Priėmimo-skubios pagalbos paslaugų teikimo tvarkos aprašas).

Išvados: priėmimo –skubios pagalbos skyriuje dokumentai pildomi pagal visus reikalavimus. Nustatyta 1 neatitiktis: 4 bendrosios praktikos slaugytojos neturi „Skubios medicinos pagalbos vaikams ir suaugusiems“ 36 val. išklaustyto privalomo kursų. Turi išklausišios „Pirmosios medicinos pagalbos“ 40 val. kursus. „Atlikti koregavimo veiksmai – užsakyti kursai skubos tvarka. Gauti 4 kvietimai į kursus 2018 m. (I-II ketvirtį) Neatitiktis pašalinta.

6.5.3. Parengta 2017 m. mikroorganizmų, atsparių antibiotikams, stebėjimo tvarkos ataskaita.

6.5.4. Parengti 75 slaugos protokolai.

6.6. *Finansinė kontrolė* vykdoma vadovaujantis Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninės vidaus finansų kontrolės taisyklėms, patvirtintomis vyriausiosios gydytojos 2010 m. vasario mėn. 10 d. įsakymu Nr. -1. Pažeidimų nenustatyta.

## **7. Informacinių technologijų įdiegimo lygis:**

7.1. Įstaigos interneto svetainė, adresas [www.gargzduligonine.lt](http://www.gargzduligonine.lt). Joje skelbiama ir atnaujinama privaloma skelbti informacija.

7.2. Dalyvaujame projekto „E–sveikata paslaugų plėtra Klaipėdos regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigose“ įgyvendinime. Šiuo metu diegiama registracija internetu.

7.3. Sistemingai atnaujinama sistemos posistemė APAP.

7.4. Atnaujinama ir papildoma RSAP sistema.

7.5. Vykdoma statistinė apskaita pagal DRG sistemą.

7.6. Bendradarbiaujame su Valstybiniu patologijos centru elektroniniu būdu.

7.7. Vykdoma skaitmeninė radiologinių tyrimų apskaita ir analizė.

7.8. Dalyvaujame nuotoliniu būdu VLK organizuojamose konferencijose.

7.9. Elektroniniu būdu teikiamos ataskaitos TLK.

7.10. Išduodami elektroniniai medicininiai mirties liudijimai (F Nr. 106/a).

7.11. Vairuotojų sveikatos patikrinimų medicininė pažyma F Nr. 083/a pildoma elektroniniu būdu.

7.12. Diegiama elektroninė e-recepto išrašymo sistema.

- 7.13. Pacientų hospitalizacija vykdoma elektroniniu būdu.  
 7.14. Ligos istorijos išrašas – epikrizė paruošiama per e-sistemą.  
 7.15. Vykdoma dalinė išankstinė pacientų registracija pas gydytojus elektroniniu būdu.  
 7.16. Neurologinio, oftalmologinio, otorinolaringologinio, ginekologinio kabinetų bendrosios praktikos slaugytojos pildo F 025 elektroniniu būdu.

**8. Įstaigos 2017 m. veiklos užduočių, nustatytų Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos 2017 m. balandžio 27 sprendimo Nr. T11-138 „Dėl Klaipėdos rajono savivaldybės viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų 2017 metų siektinų veiklos užduočių nustatymo“ 1 punktu, įvykdymas:**

#### I. Kiekybiniai veiklos vertinimo rodikliai

Eil. Nr.	Siekiamo rodiklio pavadinimas	Pasiekta rodiklio reikšmė
<b>1.</b>	<b>Finansinis įstaigos veiklos rezultatas</b>	<b>Teigiamas (+4,5 tūkst. eurų)</b>
<b>2.</b>	<b>Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis</b>	<b>80,4 proc.</b>
2.3.	Įstaigos išlaidų darbo užmokesčiui su socialinio draudimo mokesčiu rodiklis viršijamas, bet yra išorinės priežastys: 2.3.1. kai įstaigos išlaidos darbo užmokesčiui padidėja dėl išlaidų, kurias įstaiga 2017 m. turėjo prisiimti vykdydama naujus ar pakeistus teisės aktus ir kuriems negalėjo turėti įtakos bei apie kurių atsiradimo aplinkybes nebuvo žinoma planuojant įstaigos išlaidas; Nuo 2017 m. liepos 1 d. pagal SAM įsakymą buvo 4 procentais pakelti darbuotojams atlyginimai, kilo minimalus atlyginimas.	
<b>3.</b>	<b>Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis</b>	<b>3,9 proc.</b>
<b>4.</b>	<b>Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas</b>	
<i>Papildomi finansavimo šaltiniai:</i>		
	- mokamos paslaugos, apmokamos iš fizinių ir juridinių asmenų lėšų, vadovaujantis teisės aktų nustatyta tvarka;	127,1 tūkst. eurų
	- paramos ir labdaros būdu gautos lėšos;	8,7 tūkst. eurų

#### II. KOKYBINIAI VEIKLOS VERTINIMO RODIKLIAI

Eil. Nr.	Siekiamo rodiklio pavadinimas	Pasiekta rodiklio reikšmė
<b>5.</b>	<b>Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis bei pacientų skundų tendencijos</b>	
5.1.	Atlikta per metus pacientų apklausų dėl pasitenkinimo įstaigos teikiamomis paslaugomis	616
5.2.	Pagrįsti skundai dėl įstaigos veiklos	Nebuvo
<b>6.</b>	<b>Kokybės vadybos sistemos diegimo ir vystymo laipsnis</b>	
6.1.	Atliktų planinių vidaus medicininių auditų skaičius	5
6.2.	Atnaujintų standartų, reglamentuojančių pacientų aptarnavimą, skaičius	28
6.3.	Atnaujintų/parengtų diagnostikos ir gydymo procedūrų standartų skaičius	75
<b>7.</b>	<b>Darbuotojų kaitos įstaigoje rodiklis</b>	

7.1.	Įstaigos darbuotojų kaitos rodiklis 2017 m. teigiamas	13 darbuotojų priimta į darbą; 7 darbuotojai atleisti iš darbo.
<b>8.</b>	<b>Prioritetinių paslaugų teikimo dinamika</b>	
8.1.	dienos chirurgijos paslaugų apimtys ne mažesnės nei 2016 m. (ne mažiau 403)	409
8.2.	dienos stacionaro paslaugų apimtys ne mažesnės nei 2016 m. (ne mažiau 3818)	3617
8.3.	Ambulatorinių paslaugų apimtys ne mažesnės nei 2016 m. (ne mažiau 46600)	50702
<b>9.</b>	<b>Informacinių technologijų 2017 m. diegimo ir vystymo lygis</b>	
9.1.	Pacientų registracijos elektroninėje sistemoje vystymas	46,7 proc.
9.2.	E-receptas išrašymo programų įdiegimas ir naudojimas	60 proc.
9.3.	E-mirties liudijimo išrašymo programų įdiegimas ir naudojimas	100 proc.
9.4.	Metinio įstaigos plano dėl pažangios informacinės technologijos diegimo ir atnaujinimo įvykdymas	Vykdoma. Pridedamas planas ir laukiami rezultatai
<b>10.</b>	<b>Įstaigoje taikomų kovos su korupcija priemonių vykdymo laipsnis</b>	
10.1	Skelbiama privaloma informacija įstaigos interneto svetainėje atitinka teisės aktų reikalavimus.	Skelbiama. Pacientų informavimo sistema pridedama
10.2	Įstaigos Korupcijos prevencijos programoje numatyti vertinimo kriterijai (rodiklių) visi įgyvendinti.	Vykdoma. Nuoroda <a href="http://www.gargzduligonine.lt">www/gargzduligonine.lt</a> Neatitikimų nerasta.
10.3	Atlikta korupcijos pasireiškimo tikimybės vertinimo asmenų registravimo į paslaugų laukimo eiles stebėseną.	Atlikta stebėseną. Protokolas pridedamas.

#### PACIENTŲ INFORMAVIMO SISTEMA (10.1. veiklos rodiklio paaiškinimas):

Gargždų ligoninėje yra paruoštos vidaus tvarkos taisyklės, kuriose yra pateikiama visa reikalinga informacija. Šios taisyklės yra skelbiamos įstaigos internetinėje svetainėje, įstaigos skyrių informaciniuose stenduose. Kiekvienoje palatoje yra paruošti segtuvai, kuriuose yra pateikta visa reikalinga pacientams informacija. Skelbiama informacija (internetiniame puslapyje, skyrių informaciniuose stenduose, registratūroje, priėmimo – skubios pagalbos poste):

1. Apie paslaugas, finansuojamas iš PSDF bei mokamas paslaugas.
  2. Apie eiles pas gydytojus specialistus – konsultantus.
  3. Apie gydytojų specialistų darbo laiką.
  4. Apie korupcijos prevencijos programą, jos priemonių planą.
  5. Informacija, kur galima kreiptis pastebėjus ar susidūrus su korupcijos pobūdžio veiksmais.
- Įdėtas internetinėje svetainėje reklaminis skydelis (baneris) su nuoroda, kur kreiptis susidūrus su korupcija.

6. Skelbiamas darbuotojų elgesio kodeksas.
7. Paruoštas segtuvas kiekvieno gydytojo specialisto medicininės normos.
8. Apie visos įstaigos teikiančias reabilitacijos paslaugas suaugusiems ir vaikams.
9. Finansinės ataskaitos.
10. Visa informacija apie viešuosius pirkimus: numatomi pirkimai, planas, vykdomus pirkimus, ataskaita pirkimų.

**9. Klaipėdos apskrities asmens sveikatos priežiūros paslaugų restruktūrizavimo plano, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2016 m. balandžio 27 d. įsakymu Nr. V-534 „Dėl**

**Klaipėdos apskrities asmens sveikatos priežiūros paslaugų restruktūrizavimo plano patvirtinimo“, priemonių įvykdymas:**

9.1. Ambulatorinių apsilankymų skaičius sumažėjo 3,6 proc.

Ambulatorinių konsultacijų skaičius 2017 m. lyginant su 2016 m. sumažėjo 5 proc., sumažėjimą lėmė nuo 2017 m. 07 mėn. gydytojo otorinolaringologo išėjimas iš darbo ir gydytojos neurologės sumažėjęs darbo krūvis. Turėjo įtakos ir naujai priimtas darbo kodeksas, nes dalis darbuotojų stengėsi išnaudoti nepanaudotas kasmetines atostogas.

9.2. Didinti slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičių iki 70.

Įvykdyta. Lovų skaičius padidintas iki 75 (iš viso).

9.3. Padidinti paliatyvios slaugos lovų skaičių iki 5.

Įvykdyta.

9.4. Vykdyti geriatrijos paslaugų plėtrą 20 lovų.

Įvykdyta. Įsteigta 20 geriatrijos lovų.

9.5. 2017 m. slaugos ligonių gydyta 6,2 proc. daugiau.

9.6. Vaikų ligų lovų skaičius nuo 2018 m. sausio mėn. 1 d. lieka – 7 aktyvaus gydymo, ir 5 lovos dienos stacionarui.

9.7. Stebėjimo paslaugų apimtys 2017 m. sumažėjo 4,8 proc. dėl sumažėjusių pacientų srautų.

9.8. Dienos chirurgijos apimtys 2017 m. lyginant su 2016 m. padidėjo 6 atvejais.

---