

**VŠĮ VILNIAUS MIESTO UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS (VŠĮ VMUL) VADOVO
METINĖ ATASKAITA UŽ 2011 M.**

2012 m. kovo 12 d. Nr. VN-7

1. Bendri duomenys

1.1. Bendri duomenys apie VŠĮ VMUL veiklos sritis ir teikiamas paslaugas, turimas licencijas.

VŠĮ Vilniaus miesto universitetinė ligoninė įsikūrusi 81065 m² ploto žemės sklype, Antakalnio g. 57, Vilniuje, keliuose pastatuose. Pirmasis pastatas pastatytas 1958 m., 8162,13 m² ploto, antrasis - 1968 m., 18425,15 m² ploto. Kitų pagalbinių pastatų bendras plotas - 3849,05 m².

VŠĮ Vilniaus m. universitetinė ligoninė medicininės paslaugas sėkmingai teikia nuo 1958 m. Daugelį metų ji yra viena pagrindinių VU Medicinos fakulteto mokymo ir mokslo bazių. Ligoninės struktūroje 4 VU klinikos, kurioms sutarties pagrindu vadovauja Vilniaus universiteto klinikų ir centrų vadovai: MF Akušerijos ir ginekologijos klinika (vedėja prof. G.Drąsutienė), MF Bendrosios ir ambulatorinės pediatrijos centras (vedėjas prof. A.Raugalė (iki 2011 m. liepos mėn.), med. dr. O. Kinčinionė (nuo 2011 m. liepos mėn.)), MF Kraujagyslių chirurgijos centras (vedėjas prof. V.Triponis), MF Vidaus ligų pagrindų centras (vedėja prof. D. Kalibatienė), - ir viena VŠĮ Vilniaus m. universitetinės ligoninės Chirurgijos klinika (vadovas doc. A.Grauskas).

VŠĮ Vilniaus m. universitetinė ligoninė licencijuota:

1.1.1. Tretinėms stacionarinės sveikatos priežiūros paslaugoms teikti: suaugusiųjų kraujagyslių chirurgijos III, suaugusiųjų abdominalinės chirurgijos III, suaugusiųjų urologijos III, suaugusiųjų nefrologijos III, suaugusiųjų reanimacijos ir intensyviosios terapijos III, ginekologijos III, nėštumo patologijos III, neonatologijos III, naujagimių intensyviosios terapijos III.

1.1.2. Tretinėms ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugoms teikti: kraujagyslių chirurgijos, abdominalinės chirurgijos, urologijos, nefrologijos, akušerijos-ginekologijos.

1.1.3. Antrinėms stacionarinėms sveikatos priežiūros paslaugoms teikti: vidaus ligų, kardiologijos, vaikų ligų, vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos (I-I, I-II, II), bendrosios chirurgijos, koloproktologijos (I-I, I-II, II), suaugusiųjų kraujagyslių chirurgijos II, suaugusiųjų abdominalinės chirurgijos II, suaugusiųjų urologijos II, suaugusiųjų nefrologijos II, suaugusiųjų reanimacijos ir intensyviosios terapijos II, ginekologijos II, nėštumo patologijos II, neonatologijos II, naujagimių intensyviosios terapijos II.

1.1.4. Antrinėms ambulatorinėms sveikatos priežiūros paslaugoms teikti: vidaus ligų, vaikų ligų, bendrosios chirurgijos, koloproktologijos, vaikų pulmonologijos.

1.1.5. Kitoms sveikatos priežiūros paslaugoms teikti: hemodializės, rentgeno diagnostikos, kompiuterinės tomografijos, kompiuterinės tomografijos angiografijos, radiologijos, endoskopijos, echoskopijos, intervencinės radiologijos, reabilitacijos, hiperbarinės oksigenacijos, laboratorinės diagnostikos, autopsinių tyrimų, biopsinių tyrimų, citopatologinių tyrimų, histologijos tyrimų, histochemijos tyrimų, patologijos tyrimų atlikimas kitoje įstaigoje (pagal sutartis).

Ligoninė 2004 m. atestuota pagal EN ISO 9001: 2000 reikalavimus, 2007 m. peratestuota dar 3 metams. 2009 m. pabaigoje, po kasmetinio priežiūros audito, išduotas sertifikatas Nr.TIC 15 100 42591, atitinkantis EN ISO 9001:2008 reikalavimus. 2010 m. peratestuota dar 3 metams. 2011 m. atliktas pirmas priežiūros auditas po peratestavimo.

Pateikiame:

1. Įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijos Nr.1238, išduotos 1999-12-30, kopija, (2011-06-28) 4 lapai.

2. Kokybės vadybos sistemos sertifikato Nr.TIC 15 100 42591, atitinkančio EN ISO 9001:2008 reikalavimus, išduoto 2012-02-02 TUV Thuringen e.V. sertifikacijos įstaigos TUV CERT, kopija, 1 lapas.

2. Diagnostinės, gydomosios ir socialinės veiklos analizė

2.1. Pagrindiniai stacionaro darbo rodikliai.

(žr. lentelę 2.1 atskirame lape)

Atkreipiamė dėmesį, kad dėl vidinės reorganizacijos keitėsi ligoninės lovų skaičius. Steigiant naują modernų 20 lovų Dienos chirurgijos skyrių – atidarytas 2011 rugpjūčio 1 d. - buvo likviduotas 4-as abdominalinės chirurgijos skyrius, Abdominalinės chirurgijos skyrius padidintas iki 70 lovų, Urologijos skyrius sumažintas iki 37 lovų, skaičiuojant, kad didžioji dalis urologijos operacijų ir procedūrų telpa į dienos chirurgijos rėmus. Pavyzdinės ataskaitos kūrėjų rekomenduotas rodiklis - metiniai vidutiniai lovų skaičiai - be abejo, skiriasi nuo aukščiau paminėtų ir yra pateikti Lentelėje Nr. 1 kartu su kitais lovos funkcionavimo rodikliais.

Stabilūs lovų skaičiai liko terapijos, akušerijos ir ginekologijos bei vaikų ligų profiluose. Nors 25 ginekologijos skyriaus lovos 2011 metais sąlyginai suskirstytos į 15 dienos chirurgijos profilio ir 10 – ginekologijos profilio.

Iš pateiktos Lentelės Nr. 1 akivaizdu, kad ligoninės terapijos profilio skyriai dūsta nuo vietų stokos. Akivaizdu, kad lovos panaudojimas iki 100,5 % (žr. Kardiologijos sk. duomenis) negali būti pageidaujamas rodiklis. Kaip nurodoma LRV nutarimu Nr. 335 patvirtintoje Sveikatos įstaigų restruktūrizavimo strategijoje, siekiamas lovos užimtumas terapijos ir chirurgijos profiluose turėtų siekti 300-320 dienų, gi kardiologijoje šis rodiklis yra 367,0 dienų, vidaus ligų skyriuje - 348.4 dienos. Taigi, ir atitinkamai 100,5 % kardiologinių, 95,5 % vidaus ligų skyriaus ir 91,6 % nefrologinių lovų panaudojimas yra pernelyg aukštas rodiklis, galintis tapti netgi žalingu ligoniams. Rodosi neįmanomi terapinių skyrių rodikliai – vienoje lovoje turėtų gulėti ne po vieną ligonį - 2011 m. buvo pasiekti tik kompromisinio sprendimo, nesant vietų Terapijos klinikoje, ligonius guldyti Chirurgijos klinikos lovose, dėka. Tai pareikalavo papildomo terapeutų apkrovimo darbu, gydant kituose skyriuose ir aukštuose priglautus ligonius.

Šie rodikliai nėra atsitiktiniai. Lovo panaudojimo procentas auga kasmet. Per paskutinius vienerius metus jis vidutiniškai pakilo apie 10 %. Akivaizdu, kad rezervai išsemti ir bręsta naujos struktūrinės reformos.

Bandyta ligonių srautą mažinti, ilgesnį laiką observuojant ir gydant ligonius priėmimo skyriuje. Stebėjimo lovų skaičius padidintas nuo 2 iki 6.

Bendras gydytų stacionaro ligonių skaičius perkopė 30 tūkstančių per 2011 metus.

Atkreipiamė dėmesį, kad vidutinė gydymo trukmė terapijos profilio skyriuose nuosekliai mažėjo, lyginant su kiekvienais iš ankstesnių metų ir labai skiriasi nuo Gydymo trukmės normatyvo. Taigi, įtarti esant “perlaikytų” ligonių neįmanoma.

2.2. Duomenys apie planinės hospitalizacijos laukiančių pacientų skaičių (pagal ligų grupes), palyginant praėjusius ir ataskaitinius metus.

Eil. Nr.	Skyrius	Iš viso įrašytų eilėje	
		2010 m.	2011 m.
1.	Terapijos skyriai	319	272
2.	Angiochirurgijos skyriai	127	93
3.	Abdominalinės chirurgijos skyriai	628	582
4.	Ginekologijos skyrius	2296	1400
5.	Urologijos skyrius	1251	706
	Iš viso:	4621	3053

Aukštesnis planinių ligonių, laukiančių hospitalizacijos, skaičius ginekologijos, urologijos, pilvo chirurgijos profiluose. Kaip pastebėta, pacientai planines operacijas planuoja pagal savo pageidavimus, pvz., atostogų metu. Tai ir paaiškintų užsirašiusių planiniam gydymui – operacijai chirurgijos profilio pacientų skaičius 2,2 lentelėje.

2.3. Duomenys apie priėmimo (ir konsultacinį) skyrių.

	2009 metais	2010 metais	2011 metais
Priėmimo ir konsultacijų skyriuje priimtų pacientų skaičius Iš jų:	50 403	55510	66 009 [+6021* (025 formos)]
Hospitalizuotų (gydytų)	27514	28269	30346
Konsultuotų ir nukreiptų į kitą ligoninę	1460	137	390
Konsultuotų, bet nehospitalizuotų ir nukreiptų į kitą ligoninę	21429	27104	35273 [+6021* (025 formos)]

*025 f pildyta ambulatorinei hemodializei ir ambulatorinei HBO.

Bendras hospitalizuotų (gydytų) skaičius 2011 m., lyginant su 2010 m. augo, ir padidėjo 7,5 % ir bemaž pasiekė 30,5 tūstančių ligonių, neskaičiuojant teikiamų ambulatoriškai hemodializę ir Hiperbarinės oksigenacijos procedūrų bei apie 50 000 patologų atliktų tyrimų.

Priėmimo sk. dėl ligų apsilankė virš 66 tūkst. ligonių. Priimta per 6 tūkstančius ligonių ambulatorinėms hemodializės ir hiperbarinės oksigenacijos procedūroms.

Iš visų 2011 metais į Priėmimo-skubios pagalbos skyrių atvykusių pacientų hospitalizuota 46%, kuomet 2010 metais - daugiau nei pusė, tiksliau 50,9 % pacientų. Reiškia, 2011 m. teko atsakyti hospitalizaciją didesniai skaičiui besikreipusių pagalbos, jiems atsakant dėl vietų stokos. Tokiu atveju, reikia pripažinti, didėja diagnostikos klaidų galimybė ir kartu pavojus ligonio sveikatai.

Iš pateiktų skaičių matoma, kad nepaprastai išaugo Priėmimo – konsultacijų skyriaus darbo apimtys. Todėl skyriuje teko įvesti papildomus etatus: slaugytojų 2, šeimos gydytojų -1.

Be kitų chirurgijos procedūrų, dažniausiai urologinių, Priėmimo – skubios pagalbos skyriuje atliktos 61 ambulatorinė odos-paodžio operacija. Urologiniams pacientams su cistostomomis Ligonų kasos priima apmokėjimui kortelės vieną kartą per 0,5 metų. Gi cistostomų pacientus aptarnauti tenka begalę kartų, kartais net kasdien, tačiau skaičiuojama tik viena „pusmetinė“ kortelė kaip vienas atvejis.

2.4. Duomenys apie gydytojų specialistų ambulatoriškai suteiktas konsultacijas.

Metai	Konsultacijų skaičius				
	I ketvirtis	II ketvirtis	III ketvirtis	IV ketvirtis	Iš viso
2009 m.	5798	5640	5533	5918	22889
2010 m.	6211	6614	6004	6692	25521
2011 m.	8783	8935	8395	9405	35518

Labai, vos ne trečdaliu, išaugo ir ambulatoriškai suteiktų specialistų konsultacijų skaičiai. Daugiausiai jų atlieka bendrosios praktikos gydytojai, akušeriai-ginekologai. Vaikų gydytojams ir chirurgams tenka mažesnė konsultacijų našta. Vaikų pulmonologams tenka konsultuoti nedidelį skaičių ligonių, bet Cistine fibroze sergantiems vaikams šie pulmonologai yra vienintelė vieta Lietuvoje gauti profesionalią konsultaciją ir pagalbą. Tretinio lygio konsultacijas teikia angiochirurgai, ginekologai, nefrologai.

2.5. Operacinę veiklą vykdančių skyrių veiklos analizė.

	Skyrius										
	Dienos chirurgijos sk. (nuo 08 mėn.)	1-as angio-chirurg. sk.	2-as angio-chirurg. sk.	3-as abdominalinės chirurg. sk. (nuo 8 mėn. Abdom. chir. sk.)	4-as abdominalinės chirurg. sk. (per 7 veiklos mėn.)	Urologijos sk.	1-as Gimdymo sk.	2-as Gimdymo sk.	Ginekolog. dienos chirurgija	Ginekologijos sk.	Iš viso
Hospitalizuota ligonių iš viso	278	1131	1095	1951	707	2205	1857	1924	1858	1288	14294
Iš jų:											
Skubos tvarka	0	254	266	1074	412	856	90	108	6	304	3370
Planine tvarka	278	877	829	877	295	1349	1767	1816	1852	984	10924
Atlikta operacijų	278	847	898	1216	461	2341	418+663	559+802	1885	1790	12158
Operacinis aktyvumas %	100 %	74,9	82,0	62,3	65,2	106,2	22,5 (58,2)	29,0 (70,7)	101,5	138,9	85,0
Bendras mirtingumas %	0	1,1	1,0	0,6	0,54	0,1	0	0	0,0	0,1	0,3

Chirurginis aktyvumas skaičiuotas pagal hospitalizuotų į atitinkamą skyrių ligonių skaičių. Operacijų skaičius nurodomas, neįskaitant rentgenoangiografinių procedūrų, Echoskopijos ir endoskopijos skyriuose atliekamų operacijų. Į Lentelę taip pat nepateko terapijos, reanimacijos ir diagnostikos skyriuose atliktų mažųjų operacijų skaičius.

Dviejuose Gimdymo skyriuose gimdė 3915 gimdyvių, 977 atlikta Cezario pjūvio operacija. Operacinis aktyvumas pagal Cezario pjūvio operacijas siekė 25,0 %. Kitų operacijų, kaip Laesio placentae manualis, epiziotomijos, tarpvietės siuvimai, vakuume ekstrahavimas, replių aplikacijos atlikta dar 1465. Viso akušeriai atliko 2442 chirurginių operacijų ir procedūrų, kas atspindi tretinį akušerijos paslaugų lygį – į kliniką nukreipiamos visos Lietuvos gyventojos dėl patologiškai besivystančio nėštumo. Operacinis aktyvumas abiejuose gimdymo skyriuose kartu – 64,6 %. Dauguma gimdymo skyrių pacientų priskirtos planinės pagalbos grupei. Kaip ir ankstesniais metais, Ligonų kasų sprendimu gimdymas nepriklauso būtinajai pagalbai. Tačiau pagal pagalbos teikimo pobūdį gimdymai galėtų būti vertinami kaip būtinoji pagalba.

Ginekologijos skyriuje lovos atskirtos: 15 lovų skirta dienos chirurgijai ir 10 - ilgesnės trukmės ginekologiniams susirgimams gydyti. Dienos chirurgija yra išimtinai planinė. Nors bemaž trečdalis ginekologijos pacientų yra patekusios skubos tvarka, dominuoja taipogi planinės hospitalizacijos (2/3). Ypač aukštas operacijų ir chirurginių intervencijų skaičius metai iš metų laikosi Ginekologijos skyriuje ir žymiai viršija 100%, tai reiškia, jog ne vienam ligoniui jų padaroma daugiau, nei viena. Panaši situacija ir Urologijos skyriuje.

Abdominalinės chirurgijos ir angiochirurgijos skyrių pacientų gydymas nėra išimtinai chirurginis. Angiochirurgijos skyriuose operuojama iki 80% pacientų. Pilvo chirurgijos skyriuose operuojamų pacientų procentas – iki 65%.

2.6. Duomenys apie mokamas paslaugas:

2.6.1. Duomenys apie pastoviai teikiamas mokamas paslaugas.

Eil. Nr.	Paslaugos pavadinimas	Suteiktų paslaugų skaičius 2011 m.	Suteiktų paslaugų skaičius 2010 m.
1.	2 lygio ambulatorinės konsultacijos	309	135
2.	3 lygio ambulatorinės konsultacijos	488	424
3.	Radiologiniai tyrimai (juridiniams asmenims – kitoms įstaigoms)	117	304
4.	Patologijos tyrimai (juridiniams asmenims – kitoms įstaigoms)	3938	3921
5.	Mikrobiologiniai tyrimai (juridiniams asmenims – kitoms įstaigoms)	6804	1819

6.	Laboratoriniai tyrimai (juridiniams asmenims – kitoms įstaigoms)	3122	6082
7.	Hiperbarinės oksigenacijos procedūros	17	3
8.	Gydyta užsienio piliečių	89	100
9.	Gydyta karių	0	2
10.	Nėštumo nutraukimo paslaugos	329	246
11.	Instrumentų sterilizavimas	598	409
12.	Kompiuterinės tomografijos tyrimai	48	1
13.	Gydytojo papildoma individuali ligonės priežiūra gimdant	38	84
14.	Akušerės papildoma individuali ligonės priežiūra gimdant	26	32
15.	Echoskopijos	191	316
17.	Endoskopijos	18	27

Didėjo mokamų ambulatorinių, ypač antrinio lygio - daugiau kaip dvigubai -, konsultacijų skaičius. Tretinio lygio mokamų konsultacijų skaičius augo 15,1 %. Mikrobiologinių tyrimų skaičius augo 3,74 karto. 46,2 % didėjo instrumentų sterilizavimo paslaugų skaičius. Augo nėštumo nutraukimų skaičius pacientės noru. Tačiau beveik per pusę sumažėjo mokamų kitų laboratorinių tyrimų, radiologinių tyrimų skaičiai, mokamų echoskopijų skaičius – maždaug trečdaliu. Praktiškai nekito mokamų patologijos tyrimų skaičius. Paslaugų, kurių skaičius nesiekė 100, kitimą analizuoti statistiškai neprasminga.

2.6.2. Duomenys apie mokamas paslaugas, teikiamas pasibaigus lėšų limitui (kvotoms).

Už teiktas virškvotines paslaugas apmokėjimas iš Ligoninių kasų gautas.

2.7. Duomenys apie atliktas procedūras ir tyrimus.

Procedūros ir tyrimai	Atliktų procedūrų ir tyrimų skaičius	
	2011 m.	2010 m.
Laboratoriniai tyrimai	620018	549648
Radiologiniai (radiozotopiniai) tyrimai	3453	4173
Ultragarsiniai tyrimai	24326 (be akušer.-ginek., urolog. ir kardiolog. sk. atliktų)	21174 (be akušer.-ginek., urolog. ir kardiolog. sk. atliktų)
Endoskopiniai tyrimai	3466	3645
Klinikinės fiziologijos tyrimai	27420	26227
Fizioterapijos	55872	38554
Intervencinės radiologijos tyrimai	2428	2154
Rentgenologiniai tyrimai	22683	21907
Kompiuterinės tomografijos tyrimai	2035	2465
Hemodializės	7287	7149
Hiperbarinės oksigenacijos seansai	1197	1228
Kineziterapijos procedūros	43468	33732
Masažo procedūros	19406	16566
Litotripsijos	687	1050
Patologohistologiniai tyrimai	76811	40545
Autopsijos	90	54

Lyginant su 2010 metais, atskiros tyrimų bei procedūrų apimtys kito itin raiškiai. Labai išaugo laboratorinių tyrimų skaičius – net 12,8 %. Tarp jų - ryškiai auga mikrobiologinių tyrimų lyginamasis svoris. Mikrobiologijos laboratorijai ėmė vadovauti tarptautinio lygio specialistė. Laboratorijos vadovė gali ir konsultuoja antibakterinės terapijos parinkimą ne tik popieriuje, bet ir prie ligonio lovos. Ne paskutinį vaidmenį augimui suvaidino ir Kiaulių gripo epidemija.

Kasmet auga klinikinės fiziologijos tyrimų skaičius (+4,4 %), nors darbas šiame diagnostikos skyriuje labai suintensyvintas – darbuotojų etatų sumažėjo trečdaliu (nuo 12,75 etato 2008 m. iki 8,25 etato 2011 m.).

Didėjo rentgenologinių tyrimų (+3,6) % ir intervencinės radiologijos procedūrų (+12,7 %), tačiau sumažėjo kompiuterinės tomografijos (-17 %), taip pat radioizotopinės diagnostikos (-17 %) tyrimų skaičius. Intervencinės radiologijos srityje poslinkis įvyko dėl keleto priežasčių. Atsirado naujų specialistų, įdiegta koronarografija.

Lentelėje pateikti ultragarsiniai tyrimai - tik Echoskopijos ir endoskopijos skyriuje atlikti tyrimai. Į ultragarsinių tyrimų skaičių neįtraukti žymiai didesni skaičiai. Tai tyrimai, atliekami Akušerijos ir ginekologijos klinikoje, Kardiologijos ir Urologijos skyriuose. Juose skyrių specialistų apžiūrimi, ir dažniausiai ne po vieną kartą, visi hospitalizuoti ligoniai. Kadangi tokios procedūros įeina į minėtų specialistų specialybės normos aprašą, tyrimo ultragarsu procedūra atskirai nefiksuoja.

Tuo tarpu specializuotame diagnostikos kabinete atliktų procedūrų skaičius augo beveik 15%.

Labai išaugo fizioterapijos (+44,9%) ir kineziterapijos (+28,9%) bei masažo (+17,2%) - t.y. reabilitacijos procedūrų skaičius.

Hemodializių skaičius didėjo ne taip žymiai (+2 %).

Vos ne dvigubai padaugėjo patologohistologinių tyrimų (+89,4 %). Didžiąją šių tyrimų dalį sudarė gimdos kaklelio citologiniai tyrimai pagal piktybinių navikų prevencinių priemonių programą (2004-06-30 LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-482). Ligoninės patologai šią paslaugą teikia pagal sutartis. Autopsijų skaičius taip pat labai išaugo. Nors Patologijos sk. iš tiesų labai sustiprėjo dėl naujų specialistų – patologų - atėjimo, tačiau daugiau ši augimą sąlygojo artimųjų pageidavimai. Ligonijų giminės potencialiai programuoja medikų klaidų paieškas, kaip galimą materialinių kompensacijų šaltinį.

2.8. Duomenys apie SASPI šeimos gydytojų teikiamas paslaugas.

Žinia, kad pirminės sveikatos priežiūros įstaigos ir privatūs BPG kabinetai nedirba ištisą parą ir dažniausiai laikosi 5 dienų darbo savaitės režimo. 2011 m. net 33 pirminės sveikatos priežiūros įstaigos buvo sudariusios sutartis su mūsų ligonine aptarnauti jų ligonius PSPĮ nedarbo metu (2010 m. – 22 įstaigos). Nuo praėjusių metų šių įstaigų skaičius padidėjo 10, arba beveik trečdaliu.

Duomenys apie BPG suteiktas paslaugas, grįstas sutartiniais santykiais, dėl prisirašiusių ligonių aptarnavimo Ligonijų kasų informacinėje sistemoje (SVEIDRA, SPAP) nėra renkami. Tačiau Ligoninės Informacinė sistema LIS įgalina žymiai plačiau analizuoti ligoninės veiklą.

Žemiau esančioje lentelėje teikiami duomenys apie pacientams, priklausantiems PSPĮ, su kuriomis yra sudarytos sutartys dėl pacientų aptarnavimo tų įstaigų nedarbo valandomis, suteiktų paslaugų skaičių.

Pirminės sveikatos priežiūros įstaiga, su kuria yra sudaryta sutartis dėl šeimos gydytojų paslaugų teikimo		Stacionare šeimos gydytojų konsultuotų prie pirminės sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių pacientų skaičius		
		Iš viso	Iš jų hospitalizuota	
Eil. Nr.			Ne darbo metu nuo 19 val. iki 8 val.	Iš jų hospitalizuota
1.	VšĮ Antakalnio poliklinika	6645	1433	5602
2.	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	200	47	161
3.	IĮ Kazakauskienės paslaugų įmonė	32	7	15
4.	VšĮ Vilniaus raj. Centrinė poliklinika	746	185	560
5.	UAB „Sanitas Familiae“	300	54	231
6.	UAB „Linkime sveikatos“	191	40	139
7.	IĮ Suzanovičienės BPG kabinetas	84	6	53
8.	UAB „Alfa clinic“	27	11	22

9.	IĮ "Tvinksnis"	42	11	31
10.	UAB „Šeimos medicinos klinika“ (5 padaliniai)	113	22	95
11.	VšĮ Vilniaus raj. Nemenčinės poliklinika	335	25	229
12.	VšĮ Rudaminos PSPC	26	7	9
13.	UAB „Tarandės šeimos klinika“	38	10	32
14.	UAB „Fama bona“	39	9	32
15.	UAB „Karoliniškių šeimos klinika“	210	42	134
16.	UAB „Medicinos paslaugų ir informacijos valdymo centras“	67	12	49
17.	VšĮ „I. Kelbauskienės šeimos klinika“	82	20	53
18.	UAB „Pagirių šiltnamiai“	17	2	15
19.	UAB „Riešės šeimos klinika“	34	4	32
20.	UAB „Idameda“	48	10	35
21.	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika	1697	355	1879
22.	V. Staniulionienės BPG kabinetas	0	0	0
23.	UAB „Ginekologijos ir šeimos klinika“	1	0	1
24.	VšĮ Lazdynų poliklinika	422	53	400
25.	VšĮ „Balsių šeimos medicinos centras“	59	7	55
26.	UAB „Baltupių šeimos medicinos centras“	195	35	190
27.	UAB „Medicinos paslaugų centras“ (4 padaliniai)	266	45	240
28.	UAB „Esu“	1	0	1
29.	UAB „Hipokrato klinika“	31	9	11
30.	UAB „Laisvės prospekto šeimos klinika“	66	14	62
31.	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	200	47	161
32.	VšĮ Šeškinės poliklinika	1927	355	2312
33.	UAB „Lionet“	4	0	1
	Iš viso:	14145	2873	12852

2010 m. ligoninės Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje teikta pagalba daugiau kaip 5,5 tūkst. konkrečių įstaigų prisirašiusiųjų. Iš jų beveik 2000 gydyti ligoninės skyriuose.

2011 m. iš sutartiniais santykiais susietų PSP įstaigų lankėsi daugiau kaip 14 000 pacientų. Iš jų beveik 13 000 buvo hospitalizuoti. Beveik 3000 pacientų kreipėsi būtent ne darbo metu. Ši paslauga priėmimo darbuotojų pastebėjimais tampa vis populiareesnė. Priešingai nei PSPC, ligoninės priimamajame netenka laukti užrašymo, vėliau nukreipimo tyrimams ir specialistų konsultacijoms savaitės ir mėnesius, - viskas padaroma per valandą.

Matomai ši galimybė vis populiarens Priėmimo skyriaus apkrovimo sąskaita. Prielaidos paslaugai plėstis jau yra. Nuo 2012 m. sutartis su ligonine paslaugoms ne darbo metu teikti jau yra sudariusios 43 PSP įstaigos.

2.9. Duomenys apie pacientų siuntimą medicininei ir palaikomajai reabilitacijai, sveikatą grąžinančiam, antirecidyviniam gydymui, palyginant praėjusius ir ataskaitinius metus.

Eil. Nr.	Susirgimai	2010 metais					2011 metais				
		Ambulatorinė reabilitacija	Reabilitacinis gydymas	Sveikatos grąžinamasis gydymas	Palaikomoji (pakartotinė) reabilitacija	Iš viso	Ambulatorinė reabilitacija	Reabilitacinis gydymas	Sveikatos grąžinamasis gydymas	Palaikomoji (pakartotinė) reabilitacija	Iš viso
1.	Kraujotakos sist. ligos	16	714	4	-	734	41	689	1	-	731
2.	Traumos ir operacijos	-	98	-	-	98	-	115	-	-	115
3.	Kvėpavimo sist. ligos	7	113	265	-	385	8	160	334	-	502
4.	Endokrininės sist. ligos	-	12	13	-	25	-	8	5	-	13
5.	Nervų sist. ligos	1	7	5	-	13	-	7	3	-	10
6.	Sąnarių ligos	-	-	-	-	-	-	5	-	-	5
7.	Virškinimo sist. ligos	2	26	5	-	33	3	25	3	-	31
8.	Ausų, nosies, gerklės ligos	3	-	35	-	38	1	1	42	-	44
9.	Odos ligos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10.	Nefrologinės ligos	1	69	-	-	70	-	46	-	-	46
11.	Akių ligos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.	Ginekologinės ligos	-	33	-	-	33	1	38	-	-	39
13.	Onkologinės ligos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14.	Jonizuojančios spinduliuotės poveikis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	1	-	1	-	2	1	2	1	-	4
	Iš viso	31	1072	328	-	1431	55	1096	389	-	1540

Reabilitacinio gydymo galimybėmis naudotasi daugiau nei pernai, (augimas 7,6%). Didelio skirtumo tarp reabilituojamų kraujotakos sistemos ligonių 2010 ir 2011 m. nepastebėta. Ženkliai (30,4%) didėjo kvėpavimo sistemos susirgimų reabilitavimo atvejų. Iki šiol ginekologinės ligos reabilituojamos neaktyviai. Galimos 2 priežastys: pirmoji - didžioji dalis ginekologijos skyriaus pacienčių yra Dienos chirurgijos ligonės (iki 48 val.), todėl reabilitacija galimai atliekama jų PSPC, antroji - pacientės dažniausiai yra darbingo amžiaus moterys, suinteresuotos kuo greičiau grįžti į darbą.

Ši – reabilitacijos - sritis nepakankamai eksploatuojama bendrųjų ir pilvo chirurgų. Kitų organų sistemų reabilitacijų skaičiai, nesiekiantys 10 ar 50, negali būti vertinami kaip statistinis rodiklis.

2.10. Duomenys apie siuntimo ir klinikinės diagnozių nesutapimą, palyginant praėjusius ir ataskaitinius metus.

Duomenų rinkimas apie siuntimo ir klinikinę diagnozę nesutapimą nenumatytas F 066/a-LK. Rankinis 30 000 ligos istorijų apdorojimas neįmanomas net mokslinei studijai, nebent pasaulinio lygmens.

Šį rodiklį pagal ligoninės išrašus analizuoja pirminės sveikatos priežiūros grandies įstaigos.

Tiesa, tam tikra galimybė atsirado, veikiant Ligoninės informacinei sistemai (LIS) ir nuo metų vidurio Ligoninių kasoms įvedus prievolę žymėti siuntimo diagnozės kodą. Todėl galime kalbėti tik apie 0,5 metų siuntimo ir klinikinę diagnozių nesutapimus.

Kadangi PSPC nepakankamai kruopščiai vykdė šias priedermes, galime aptarti tik antrojo pusmečio tendencijas. LIS programoje nuo antrosios pusės metų iki jų pabaigos iš 14343 LIS programoje diagnozių kodais pažymėtų naujųjų Ligoninių kasų patvirtintų F066 visiškai sutapo 4658. Dar maždaug 7000 atvejų diagnozės buvo pakankamai ar visai artimos.

2.11. Infekcijų kontrolės skyriaus ir komisijos veiklos analizė.

Infekcijų kontrolės skyrius dirbo pagal patvirtintą 2011 metų darbo planą, HI epidemiologinės priežiūros ir valdymo tvarkos aprašą, kokybės vadybos sistemos dokumentus:

M 06-2009 - „Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo programa“, P 35 – 2009 „Infekcijų kontrolės skyrius. Darbo organizavimas“, DI 35 – 2009 „Hospitalinės infekcijos nustatymas, registravimas ir perdavimas“, Lietuvos higienos normų reikalavimus.

2011 m. buvo užregistruota 62 hospitalinės infekcijos (HI) atvejai, atlikus perduotų HI epidemiologinį ištyrimą, pasitvirtino 60 HI atvejai. Tai sudaro 0,2 % (2010 m. - 95 atvejai, 0,34 %). Nepasitvirtino 1 operacinės žaizdos infekcija (OŽI), 1 endometritas po gimdymo. Iš visų užregistruotų HI, 8,3 % infekcijų nustatė ir užregistravo IKS darbuotojai, aktyviai vizituojuant ir stebint ligonius padidintos rizikos skyriuose (2010 m. - 10 %). HI skaičius sumažėjo, nes 2011 metais buvo užregistruoti pavieniai virusinės žarnyno infekcijos atvejai -10 (16,6 %), 2010 metais - 2 žarnyno infekcijos protrūkiai (21 atvejis - 38,5 %). Iš visų užregistruotų HI 26,6 % sudaro operacinių žaizdų infekcijos (OŽI), 20 % - endometritai po gimdymo, po 8,3 % sudarė pirminė kraujo infekcija, šlapimo takų infekcijos (ŠTI) ir gripas.

Sumažėjo hospitalinių infekcijų: po gimdymų –16 atvejų (0,40 %), 2010 m. – 17 (0,45 %), naujagimių 4 atvejai (0,1 %), 2010 m. – 11 atvejų (0,28 %) HI naujagimių tarpe skyriuje nebuvo nustatyta, apie 4 HI atvejus gauti pranešimai po naujagimių išvykimo iš stacionaro.

Tarp HI sukėlėjų dominuoja: E.coli – 13,3 %, Rota ir Nora virusai - 11,6 %, Klebsiella spp. 10 %, Staphylococcus aureus – 10 %, Acinetobacter spp.- 6,6%, 10 % HI atvejų pasėlis nebuvo paimtas.

2011 m. infekcijų protrūkių nebuvo užregistruota.

Ligoninėje yra vykdoma OŽI priežiūra po Cezario pjūvio ir apendikso pašalinimo operacijų.

OŽI priežiūra vykdoma po 3 mėnesius kiekvieną pusmetį. Tyrimo metu atlikta epidemiologinė analizė:

- 443 Cezario pjūvio operacijos, užregistruota 4 HI (0,9 %), 2010 m. – 3 (0,7 %),
- 64 apendikso pašalinimo operacijų, užregistruota 1 HI (1,6%), 2010 m. -1 (1,7 %).

2011 m. buvo atliktas infekcijos paplitimo tyrimas visuose skyriuose. Tyrime dalyvavo 341 pacientai. Iš jų: 185 moterys (54 %) ir 156 vyrai (46 %). Vidutinė gulėjimo trukmė iki tyrimo - 4,8 dienos. Nustatyta 96 infekcijos (28,1%). Hospitalinių infekcijų 5 (1,46 %), įgytų visuomenėje 89 (26 %), atvykusių iš kitų ligoninių 1 (0,29 %). Dažniausios hospitalinių infekcijų rizikos vietos yra intensyvios terapijos ir chirurgijos skyriai.

Tyrimo metu 88 % ligonių turėjo rizikos veiksnius: 43,7 % - intraveninę priemonę, 36 % - operaciją /gimdymą, 18 % - šlapimo kateterį, 2 % - žaizdos dreną, 0,3 – DPV. Tyrimo metu 32 % pacientų buvo paskirti antibakteriniai vaistai, iš jų: 69 % - antibakteriniai preparatai buvo skirti infekcijos gydymui, 31 % - profilaktiniam gydymui (nesant infekcijų požymių). Dažniausiai buvo skirti plataus veikimo spektro penicilinai (35 %) ir I-II kartos cefalosporinai (42 %), aminoglikozidai (17 %). Mikrobiologiniai tyrimai paskirti 60 % visų HI atvejų. Nustatyti sukėlėjai: Acinetobacter baumani, E.coli, Enterobacter spp.

Paplitimo tyrimo rezultatų analizė leidžia daryti išvadą, kad mūsų ligoninės HI paplitimo rodiklis (5 atv. – 1,46 %) neviršija HI respublikinio paplitimo rodiklio, kuris atskirose ligoninėse svyruoja apie 4,6%.

Vykdoma duomenų apie užkrečiamąsias ligas (LR SAM 2002-12-14 įsakymas Nr.673 ir 2004-05-10 įsakymas Nr.V-344), parazitines ligas (LR SAM 2004-10-29 įsakymas Nr.V-748) registraciją ir perdavimą Vilniaus visuomenės sveikatos centrui (VVSC). 2011 m. užregistruotos ir perduotos 443 užkrečiamosios ligos (2010 m. - 136), iš jų: 84 suaugusiųjų, 359 vaikų tarpe. Dominuoja gripas ir ŪVKTI 251 (57 %), rotavirusinė ir noravirusinė infekcijos – 43 atvejai. Užregistruota 8 parazitinių ligų atvejai, iš jų 2 askaridozės, 6 toksokarozių. Visos parazitozės – vaikų tarpe. Užregistruota 11 pedikuliozės atvejų suaugusiųjų tarpe (6 asmenys - be gyvenamosios vietos).

Kas mėnesį teikiamos užkrečiamųjų ligų ataskaitos - statistinė forma Nr. 4 - sveikata, profilaktinių skiepimų ataskaita Nr. 8 – sveikata.

Gripo padidėjusio sergamumo metu IKS darbuotojai kasdien rinko ir teikė informaciją VVSC apie į ligoninę besikreipiančius asmenis dėl simptomų panašių į gripą, taip pat hospitalizuotus, gydomus intensyvios terapijos skyriuose, apie mirties atvejus dėl gripo.

Toliau vykdoma nėščiųjų ir kūdikių, kurie maistui naudoja kastinių šulinių vandenį, registracija ir perdavimas VVSC. Pastoviai vykdomas informacijos, susijusios su apsinuodijimais, teikimas VVSC.

Kasdien pasirinktinai vizituojami skyriai ir padaliniai, kontroliuojamas HN 47:2011, HN 47-1:2010 vykdymas. Pagal epidemiologinius parodymus imami pasėliai nuo aplinkos, darbuotojų rankų, iš nosies. Teikiama metodinė, konsultacinė ir praktinė pagalba skyrių vedėjams, vyresn. slaugos administratorėms HI ir kitų užkrečiamųjų susirgimų priežiūros, profilaktikos klausimais. Atliekamas kiekvieno HI atvejo epidemiologinis ištyrimas.

2011 m. buvo išsterilizuotos 93468 pakuotės (2010 m. - 89657). Dėka įdiegtos krovinio kontrolės registracijos sistemos, padedančios atsekti krovinio sterilizacijos kokybę, padidėjo sterilizacinės darbuotojų asmeninė atsakomybė už sterilizacijos kokybę. 2011 m. neužregistruota neatitikčių dėl sterilizacijos kokybės. Buvo įvertinta rankinio ir mašininio plovimo ir dezinfekcijos proceso kokybė Simicon ir PRO-CHEK testų pagalba visuose ligoninės padidintos rizikos skyriuose. Viso patikrinta 993 instrumentai, kraujo likučių nerasta. Patikrinta 14 endoskopų plovimo ir dezinfekcijos kokybė, viename endoskopo kanale po rankinio plovimo rasti baltymų likučiai. Pagal sutartį buvo sterilizuojami instrumentai iš UAB „Baldžio šilas“ ir iš Odos ir lazerinės chirurgijos centro.

2011 metais išdezinfekuota 2417 patalynės (čiužiniai, antklodės, pagalvės) komplektai kameriniu būdu.

2011 metais parengta:

- darbo instrukcija „Medicinos personalo rankų plovimo ir antiseptikos taisyklės“,
- visiems skyriams ir padaliniams parengti dezinfekcijos planai, higienos ir dezinfekcijos priemonių sąrašai,
- parengti ir išdalinti skyriams naujai pradėtų naudoti dezinfekcinių medžiagų saugos duomenų lapai ir tų medžiagų naudojimo instrukcijos.

Skyriaus darbuotojai kėlė kvalifikaciją konferencijose ir seminaruose.

Pagal skyriaus kvalifikacijos kėlimo planą paruošti 3 pranešimai.

Organizuotas darbuotojų sveikatos patikrinimas. Kontroliuotas jo vykdymas.

Ligoninėje organizuoti padidintos rizikos skyrių darbuotojų skiepėjimai nuo gripo, hepatito B.

2.12. Slaugos ir akušerijos personalo darbo analizė.

1. Slaugos ir akušerijos personalas dirba pagal ligoninės kokybės vadybos sistemos procedūrą P 54-2005 „Slaugos darbo organizavimas“ ir kitus reglamentuojančius dokumentus: KVS Darbo instrukcijas, Slaugos darbo instrukcijas bei kt. Ligoninės Slaugos taryba, kaip kolegialus įstaigos valdymo organas, atlieka vadovaujantį vaidmenį slaugos ir akušerijos personalo veiklos koordinavime.

2. Slaugos taryba parengė anketą pacientų apklausos dėl paslaugų kokybės vykdymui. Anketavimas apie dietinį maitinimą vyko gegužės ir spalio mėn. terapijos ir chirurgijos skyriuose. Išdalinta po 270 anketų. Gauti rezultatai patvirtino, kad pacientai patenkinti maitinimo organizavimu, patiekalų įvairove, informacijos apie dietinį gydymą teikimu, maitinimo priežiūra. Apklausos analizės rezultatai pateikti Vidaus medicininio audito tarnybai, pristatyti vyresniųjų slaugos administratorių susirinkime, dalyvaujant Dietetikos tarnybos bei Maisto paruošimo skyriaus darbuotojams.

3. Buvo analizuotas slaugos, akušerinės priežiūros ir higienos priemonių naudojimas ligoninės padaliniuose. Siekiant optimizuoti jų panaudojimą, nuolat buvo peržiūrimi priemonių kiekiai, jų efektyvumas pacientų priežiūros procese. Skyriuose išbandyti naujų slaugos bei higienos priemonių pavyzdžiai, o tai leido pasirinkti didesnio efektyvumo, geresnės kokybės priemones. Situacija periodiškai aptariama Slaugos tarybos posėdyje, pateikti pasiūlymai viešųjų pirkimų komisijoms.

4. Slaugos taryba atliko stacionaro skyrių / padalinių slaugytojų bei akušerių darbo bei darbo aplinkos įvertinimą pagal numatytus kriterijus. Buvo nagrinėjamos problemos, susijusios su

pacientų slaugos bei higieninės priežiūros užtikrinimu. Vykdamas LIS plėtimą ligoninėje, nagrinėtos problemos, susijusios laboratorinių tyrimų užsakymu bei personalo mokymu, aprūpinimu darbo priemonėmis, dokumentacijos pildymu ir pan. Vykdyta nuolatinė skalbyklos darbo, medicininių atliekų tvarkymo, mitybos organizavimo kontrolė.

5. 2011 metais buvo peržiūrimos galiojančios KVS slaugos darbo instrukcijos. Daug dėmesio skirta Dienos chirurgijos skyriaus įrengimo, darbo organizavimo, personalo parinkimo, priemonių įsigijimo klausimams spręsti.

6. Teikiant sveikatos priežiūros paslaugas profesinę kompetenciją užtikrina nuolatinis profesinės kvalifikacijos tobulinimas. Slaugos personalas tobulina savo profesinę kvalifikaciją pagal patvirtintus metinius planus ligoninėje, SDTSC, universitetuose, kolegijose. Šiai veiklai naudojami įvairūs šiuolaikiniai mokymosi metodai: konferencijos, seminarai, mokymasis darbo vietose, nuotolinės studijos, savarankiškas mokymasis. Gegužės mėn. ligoninės slaugos personalui organizuota konferencija „Darbo kokybė – sveikas kūnas – šviesi siela“.

7. 2011 metais dirbo slaugos ir akušerijos personalo darbuotojai (525 etatai), kurie slaugė, prižiūrėjo, asistavo, atliko įvairias procedūras, vykdė gydytojo paskyrimus 30281 pacientui.

2.13. Socialinio darbo organizavimo analizė.

Eil. Nr.	Darbo pobūdis	Skaičius (vnt.) 2011 m.
1.	Paciento socialinės situacijos įvertinimas: Individualaus socialinės pagalbos plano pacientui sudarymas ir konkrečių socialinės pagalbos pacientui priemonių ir būdų numatymas	462
2.	Konsultacijos, informacijos teikimas:	353
2. 1.	Konsultavimas dėl socialinių garantijų ir lengvatų, dokumentų darymo, aplinkos pritaikymo, pagalbos namuose, kompensacinės technikos klausimais	122
2. 2.	Paciento artimųjų konsultavimas apie galimas pagalbos priemones, lengvatas, pašalpas, laidojimo organizavimą. Motinų, pagimdžiusių negyvagimius, konsultavimas	102
2. 3.	Nepilnamečių gimdyvių konsultavimas	27
2. 4.	Konsultavimas pacientų po galūnių amputacijų bendradarbiaujant su Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriumi	102
3.	Bendradarbiavimas ir savo veiklos koordinavimas su kitomis institucijomis:	409
3.1.	Bendradarbiavimas su globos įstaigomis, kūdikių namais, pensionatais	45
3.2.	Bendradarbiavimas su Vaikų teisių apsaugos tarnyba: dėl problematiškų vaikų, šeimų; dėl nepilnamečių motinų; dėl motinų kurios atsisako vaikų; dėl vaikų, hospitalizuotų dėl bandymo nusižudyti; dėl vaikų, apsinuodijusių alkoholiu, narkotikais;	<u>258</u> 114 27 5 28 84
3.3.	Bendradarbiavimas su Socialinės paramos centrais, seniūnijomis, pensijų ir pašalpų filialais, policija, Migracijos skyriais, Darbo birža, Nakvynės namais, TLK, NDNT, ligoninėmis ir poliklinikomis	106
4.	Laidojimo organizavimas	10
5.	Darbas su motinomis, atsisakančiomis auginti vaikus	5
6.	Transporto organizavimas sugrįžimui į namus bei perkėlimui į kitų miestų slaugos ligonines	44

3. Duomenys apie SASPI dirbančius darbuotojus

3.1. Duomenys apie darbuotojus, turinčius mokslinius laipsnius ir mokslo vardus.

Mokslinis laipsnis, vardas	Darbuotojų skaičius	
	2010 m.	2011 m.
Profesoriai	4	3
Habilituoti daktarai	6	5
Medicinos mokslų daktarai	23	26
Iš viso:	33	34

3.2. SASPI darbuotojų nedarbingumo analizė.

Nedarbingumo rūšys	Atvejų skaičius		Nedarbo dienų skaičius		Vidutinė vieno atvejo trukmė	
	2010 m.	2011 m.	2010 m.	2011 m.	2010 m.	2011 m.
Liga	225	264	6873	6912	30,5	26,2
Slauga	60	74	399	553	6,7	7,5
Trauma buityje	28	26	733	1178	26,2	45,3
Nelaimingas atsitikimas darbe, kelyje į/iš darbo	10	3	400	232	40,0	77,3
Iš viso	323	367	8405	8875	26,0	24,2

3.3. Darbuotojų kaita.

Darbuotojai	2011 m.			2010 m.	
	Priimta	Atleista	Priežastys	Priimta	Atleista
Iš viso Iš jų:	43	32		27	36
Gydytojai	9	8	1. Į pensiją. 2. Asmeninio pobūdžio sprendimu.	7	8
Slaugos personalas *	17	12	1. Į geriau apmokamą darbą. 2. Asmeninio pobūdžio sprendimu.	5	11
Personalas, tiesiogiai ar netiesiogiai dalyvaujantis teikiant sveikatos priežiūros paslaugas *	3	6	1. Į geriau apmokamą darbą. 2. Nepatiko darbo pobūdis. 3. Surado darbą pagal specialybę. 4. Asmeninio pobūdžio sprendimu.	4	7
Personalas, nedalyvaujantis teikiant sveikatos priežiūros paslaugas *	14	6	1. Į geriau apmokamą darbą. 2. Į pensiją. 3. Asmeninio pobūdžio sprendimu.	11	10

*- žr. 4.2 punktą.

4. SASPI finansinės ūkinės veiklos analizė

4.1. Duomenys apie buhalterinę apskaitą įstaigoje (kompiuterizuota ar nekompiuterizuota, kokios buhalterinės apskaitos programos naudojamos).

Buhalterinė apskaita kompiuterizuota, naudojamos buhalterinės apskaitos programos „ALGA IV“ ir „RIV_GAMA“.

4.2. Duomenys apie etatus ir darbo užmokestį.

Darbuotojai	Patvirtintų etatų skaičius			Užimtų etatų skaičius			Fizinių asmenų skaičius			Vidutinis darbo užmokestis (apskaičiuojant sąlyginiam darbuotojų skaičiui)		
	2009 metų gruodžio 31 d.	2010 metų gruodžio 31 d.	2011 metų gruodžio 31 d.	2009 metų gruodžio 31 d.	2010 metų gruodžio 31 d.	2011 metų gruodžio 31 d.	2009 metų gruodžio 31 d.	2010 metų gruodžio 31 d.	2011 metų gruodžio 31 d.	2009 metų gruodžio 31 d.	2010 metų gruodžio 31 d.	2011 metų gruodžio 31 d.
Iš viso*	1319,5	1237,75	1257,25	1269,25	1213,25	1222,5	1174	1163	1162	2680	2519	2716
Direktorius	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12572	11927	11219
Direktoriaus pavaduotojas medicinai**	1	1	0,25	1	1	0,25	1	1	1	6288	5990	6785
Direktoriaus pavaduotojas ambulatorinei pagalbai	1	1	1	1	1	0,25	1	1	-			6194
Direktoriaus pavaduotojas infrastruktūrai	-	-	1	-	-	1	-	-	1			5647
Direktoriaus pavaduotojas ūkiui	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4929	4830	5409
Direktoriaus pavaduotojas personalui	1	1	-	1	1	-	1	1	-			
Vyr. finansininkas	1	1	-	1	1	-	1	1	-	6412	6347	6802
Gydytojai	309,75	293,5	303,75	292,25	280,75	282,75	278	280	283			4705
Slaugos personalas***	413	391	401,25	402,25	388	398	353	351	365			2751
Personalas, tiesiogiai ar netiesiogiai dalyvaujantis teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ****	272,5	254	244,5	266,75	253,5	242,75	247	252	237			2265
Personalas, nedalyvaujantis teikiant sveikatos priežiūros paslaugas *****	319,25	294,25	301,75	303	286	293,75	291	27510	272			1553

* - neįtraukiami darbuotojai, esantys nėštumo ir gimdymo, vaiko priežiūros atostogose.

** - jei yra keletas direktoriaus pavaduotojų, įrašyti visus atskirai (pvz., direktoriaus pavaduotojas medicinai, direktoriaus pavaduotojas ūkiui ir pan.).

*** - specialistai, turintys licencijas teikti slaugos paslaugas ir jas teikiantys.

**** - t.y. burnos higienistai, logopedai, laborantai, slaugytojų padėjėjai, gydytojų odontologų padėjėjai, kineziterapeutai, socialiniai darbuotojai, medicinos psichologai, medicinos biologai, medicinos registratoriai, autoklavuotojai, akušeriai, masažuotojai ir pan.

***** - t.y. valytojai, ūkio dalies, buhalterijos, statistikos darbuotojai, viešųjų pirkimų specialistai, direktoriaus padėjėjai (sekretoriai) ir pan.

Vidutinis darbo užmokestis turi būti palyginamas su dviem praėjusiais metais (Lt, %):

Palyginamosios analizės pagal personalo grupes negalima pateikti dėl personalo pergrupavimo.

Vidutinis darbuotojų darbo užmokestis ataskaitiniais metais, lyginant su praėjusiais metais padidėjo 197,0 Lt arba 7,8 %, lyginant su užpraėjusiais metais padidėjo 36,0 Lt arba 1,3 %.

Vidutinis direktoriaus darbo užmokestis ataskaitiniais metais, lyginant su praėjusiais metais sumažėjo 708,0 Lt arba 5,9 %, lyginant su užpraėjusiais metais sumažėjo 1353,0 Lt arba 10,8 %.

4.3. Darbuotojų darbo užmokesčio, priedų, premijų, nuobaudų skyrimo tvarka.

Ligoninėje patvirtinta:

1. 2009-07-01 direktoriaus įsakymu Nr.V1-103 „Dėl VŠĮ Vilniaus miesto universitetinės ligoninės skyrių (kabinetų) finansavimo taisyklių patvirtinimo” skyrių (kabinetų) finansavimo taisyklės;

2. 2005-11-07 direktoriaus įsakymu Nr.V1-200 „Dėl VŠĮ Vilniaus m. universitetinės ligoninės darbo apmokėjimo tvarkos patvirtinimo” darbo apmokėjimo tvarka;

3. 2005-11-22 direktoriaus įsakymu Nr.V1-209 „Dėl kintamo priedo paskirstymo VŠĮ Vilniaus m. universitetinės ligoninės padaliniuose ir skyriuose (kabinetuose) kriterijų ir tvarkos patvirtinimo” priedų skirstymo kriterijai ir tvarkos;

4. 2005 m. vasario 22 d. direktoriaus įsakymu Nr.V1-38 „Dėl ligoninės darbuotojų premijavimo nuostatų patvirtinimo” premijavimo nuostatai.

Nuobaudos skiriamos, vadovaujantis LR Darbo kodekso nuostatomis ir VŠĮ Vilniaus miesto universitetinės ligoninės Vidaus tvarkos taisyklėmis, patvirtintomis 2005-04-13 direktoriaus įsakymu Nr.V1-13.

4.4. Įstaigos pajamų – sąnaudų apibendrinimas:

4.4.1. Įstaigos pajamos ir sąnaudos.

		2011 m.				2010 m.			
		Iš viso	%	Iš PSDF	%	Iš viso	%	Iš PDSF	%
1	Pajamos, iš viso	73772,8	100,0	68562,2	100,0	63794,9	100,0	59924,4	100,0
	iš jų:								
1.1	<i>Už asmens sveikatos priežiūros paslaugas</i>	68140,1	92,4	68140,1	99,4	59469,7	93,3	59469,7	99,3
1.2	<i>Už gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programos vykdymą</i>	355,8	0,5	355,8	0,5	360,1	0,6	360,1	0,6
1.3	<i>Už priešinės liaukos ankstyvosios diagnostikos programos vykdymą</i>	62,6	0,1	62,6	0,1	74,2	0,1	74,2	0,1
1.4	<i>Už storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos vykdymą</i>	3,7	0,0	3,7	0,0	20,4	0,0	20,4	0,0
1.5	<i>Už mokamas medicinines paslaugas</i>	702,3	0,9	0,0		654,6	1,0	0,0	0,0
1.6	<i>Už kitas paslaugas</i>	236,3	0,3	0,0		239,9	0,3	0,0	0,0
1.7	<i>Finansavimo pajamos</i>	4272,1	5,8	0,0		2976,0	4,7	0,0	0,0
2	Paprastosios sąnaudos, iš viso	68079,7	100,0	63074,1	100,0	60390,8	100,0	56569,2	100,0

	iš jų:								
2.1	Veiklos sąnaudos	68079,7	100,0	63074,1	100,0	60390,8	100,0	56568,5	100,0
2.1.1	Darbo užmokesčio	35025,7	51,4	34191,4	54,2	31856,7	52,8	31109,7	55,0
2.1.2	Socialinio draudimo įmokų ir įmokų į garantinį fondą	10856,0	15,9	10607,0	16,8	9881,5	16,4	9656,4	17,1
2.1.3	Vaistų ir medicinos priemonių	10904,0	16,0	8998,9	14,3	9198,5	15,2	7661,9	13,5
2.1.4	Laboratorinių ir kitų tyrimų atliekamų kitose įstaigose	87,9	0,1	87,9	0,1	59,3	0,1	59,3	0,1
2.1.5	Pacientų transportavimas	55,3	0,1	55,3	0,1	26,6	0,0	26,6	0,0
2.1.6	Pacientų maitinimo	1060,8	1,6	1060,8	1,7	965,1	1,6	965,1	1,7
2.1.7	Šildymas, elektros energija, vanduo	2111,3	3,1	2109,8	3,3	2044,8	3,4	2043,4	3,6
2.1.8	Ryšių paslaugos	129,6	0,2	123,0	0,2	100,0	0,2	91,3	0,2
2.1.9	Einamasis remontas	557,1	0,8	57,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
2.1.10	Medicinos įrangos remonto ir priežiūros	1645,9	2,4	1645,9	2,6	1652,5	2,7	1646,5	2,9
2.1.11	Civilinės atsakomybės draudimas	38,5	0,1	38,4	0,1	36,6	0,1	36,6	0,1
2.1.12	Darbuotojų kvalifikacijos kėlimo	21,8	0,0	0	0,0	40,8	0,0	0,0	0,0
2.1.13	Kitos išlaidos	5296,5	7,8	3809,3	6,0	4418,2	7,3	3180,4	5,6
2.1.14	Sukauptos atostoginių ir soc. draudimo įmokų sąnaudos	289,3	0,5	289,3	0,5	110,2	0,2	91,3	0,2
3	Finansinis rezultatas	5693,1		5488,1		3404,1		3355,2	
4	Išigyta ilgalaikio turto	6558,9				477,9		296,4	
5	Nebaigta statyba					1965,2			
6	Nebaigta statyba panaudos būdu								

4.4.2. Gautos pajamos ir lėšos pagal finansavimo šaltinius.

Gautos lėšos

Tūkst. Lt

Finansavimo šaltiniai	2011 m.		2010 m.		Padidėjimas/ sumažėjimas	
	suma	%	suma	%	suma (2-4)	% (3-5)
1	2	3	4	5	6	7
PSDF lėšos	63662,3	85,5	60976,5	87,2	+2685,8	+4,4
Savivaldybės lėšos	597,0	0,8	351,5	0,5	+245,5	+69,8
VIP lėšos	3031,0	4,1	2842,9	4,1	+188,1	+6,6
ES ir Valstybės biudžeto lėšos	4716,6	6,3	4011,9	5,7	+704,7	+17,6
Lėšos už mokamas paslaugas (medicinines ir kt.)*	1298,5	1,7	876,8	1,2	+421,7	+48,1
Kiti finansavimo šaltiniai:	1205,3	1,6	906,7	1,3	+298,6	+32,9
<i>SAM (rezidentų atlyginimas)</i>	866,0		813,4		+52,6	
<i>Paramos lėšos</i>	41,6		62,0		-20,4	
<i>VMĮ (2% gyventojų pajamų mokestis)</i>	16,6		10,6		+6,0	
Vilniaus kolegijos sveikatos priežiūros fakultetas (atlyginimas už studentų praktiką)	24,0		20,7		+3,3	
Vilniaus universitetas (už integruotą internatūrą)	36,7				+36,7	
Valstybinė ligonių kasa (retoms ligoms medikamentams ir radioizotopoms)	220,4				+220,4	
Iš viso:	74510,7	100,0	69966,3	100,0	+4544,4	+6,5

Mokamos paslaugos:

Tūkst. Lt

Mokamų paslaugų pajamos	Gauta pajamų		Padidėjimas / sumažėjimas
	2011 m.	2010 m.	
	suma	suma	suma
Mokamos medicininės paslaugos:	702,3	654,6	+47,7
Iš jų:			
Nėštumo nutraukimas	69,2	52,3	+16,9
Laboratoriniai tyrimai	83,0	75,6	+7,4
Mikrobiologiniai tyrimai	79,8	44,5	+35,3
Patologiniai tyrimai	101,2	95,0	+6,2
Radiologiniai tyrimai	11,6	15,1	-3,5
Gydymas (užsieniečių ir kt.)	133,9	123,7	+10,2
II lygio ambulatorinės konsultacijos	24,5	15,6	+8,9
III lygio ambulatorinės konsultacijos	48,1	42,8	+5,3
Klinikiniai tyrimai	5,7	25,8	-20,1
Pirminės sveikatos priežiūros paslaugos	83,4	80,9	+2,5
Echoskopiniai, endoskopiniai ir kt. tyrimai ir procedūros	28,3	11,6	+16,7
Gydytojo pap.ind.lig.priež. gimdant	22,5	58,4	-35,9
Akušerės pap.ind.lig.priež. gimdant	9,0	11,1	-2,1
Kitos (iki 10,0 tūkst.)	2,1	2,2	-0,1
Kita veikla:	234,9	199,9	+35,0
Individualios palatos mok.	100,2	120,0	-19,8
Kitos (komunalinės paslaugos, vadovavimas studentų praktikai ir kt.)	134,7	79,9	+54,8
Iš viso:	937,2	854,5	+82,7

4.4.3. Įstaigos ataskaitinių metų veiklos rezultatas (2011 m. gruodžio 31 d.)

2011 m. perviršis - 5693125,0 Lt

2010 m. perviršis – 3404138,0 Lt.

Palyginus su 2010 m. perviršis padidėjo 67,2 %.

2011 m. perviršis 5693,1 tūkst. Lt susidarė dėl to, kad:

1) 2011 m. gruodžio 28 - 30 dienomis buvo papildomai skirtos lėšos dėl bazinių kainų balo vertės kompensavimo iki 0,92 Lt už 2011 m. sausio - gegužės mėn.;

2) intervencinės radiologijos procedūrų ir stacionariųjų akušerijos bei neonatologijos paslaugų išlaidoms apmokėti.

Šioms paslaugoms kompensuoti iš viso papildomai buvo skirta 4013,5 tūkst. Lt.

Už viršytas prioritetines asmens sveikatos priežiūros paslaugas 2011 m. gruodžio mėn. papildomai skirta 1476,0 tūkst. Lt.

Teritorinės ligonių kasos šias lėšas pirmiausia įpareigojo naudoti kreditoriniams įsiskolinimams tiesiogiai susijusiems su nepertraukiamu ir kokybišku paslaugų teikimu pacientams, padengti.

4.4.4. Įstaigos nepaskirstytas pelnas (nuostolis) Lt ataskaitinių metų pabaigoje.

Ataskaitinių metų pabaigoje sukauptas perviršis 12298336,0 Lt.

4.5. Įstaigos per vienerius metus gautinos sumos ir pinigai bankų sąskaitose ir įstaigos įsipareigojimai.

4.5.1. Per vienerius metus gautinos sumos ir pinigai bankų sąskaitose.

Tūkst. Lt.			
Įstaigos pavadinimas	2011 m.	2010 m.	Padidėjimas/sumažėjimas
Vilniaus teritorinė ligonių kasa	10045,0	5258,7	+4786,3
Panevėžio teritorinė ligonių kasa	542,7	501,4	+41,3
Šiaulių teritorinė ligonių kasa	142,2	82,3	+59,9
Kauno teritorinė ligonių kasa	116,1	75,6	+40,5
Klaipėdos teritorinė ligonių kasa	54,5	82,6	-28,1
Pirkėjų skolos už mokamas med.paslaugas	38,6	31,0	+7,6
Pirkėjų skolos už kitas paslaugas	62,9	49,9	+13,0
Gautinos finansavimo sumos ES strukt.fondų	-	815,4	- 815,4
Gautinos finansavimo sumos iš valstybės biudžeto	-	143,9	- 143,9
Gautinos finansavimo sumos iš savivaldybės biudžeto	300,0	111,3	+ 188,7
Gautinos finansavimo sumos iš kitų šaltinių (VLK)	43,1	-	+ 43,1
Kiti (iki 10,0 tūkst.Lt)	6,9	6,9	
Sukauptos finansavimo pajamos	-	1,4	- 1,4
Iš viso per vienerius metus gautinų sumų	11352,0	7160,4	+4191,6
Pinigai bankų sąskaitose	1041,1	188,9	+ 852,2
Pinigai kasoje	0,8	-	+ 0,8
Iš viso pinigų kasoje ir banke	1041,9	188,9	853,0
Iš viso:	12393,9	7349,3	+5044,6

Gautinos sumos, susidariusios už ilgesnį negu vieneri metai laikotarpį yra:

1. V. Levickienės firmos 6915,0 Lt (perduota antstoliams),
2. Paciento Sergej Kazlauskio už gydymą 1819,0 Lt (adresatas nerastas).

4.5.2. Įstaigos įsipareigojimai (ilgalaikiai ir trumpalaikiai).

4.5.2.1. Įsipareigojimai pagal įstaigas.

Tūkst.lt			
Įstaigos pavadinimas	2011 m.	2010 m.	Padid./sumaž.
Valstyb. soc.draud.fond.valdybos Vilniaus skyr.	1284.2	1141.3	142.9
A.Zapalskio IĮ „Azas“	28.3	0.0	28.3
UAB „Limeta“	63.7	78.9	-15.20
AB Rytų skirstomieji tinklai/ AB Lesto	121.4	107.1	14,3
UAB „Elme Messer Lit“	17.0	0.0	17.0

VšĮ Nacionalinis kraujo centras	157.2	72.3	84.9
UAB „AMI sprendimai“	49.3	18.5	30.8
UAB „Armila“	157.5	0.0	157.5
UAB „B.Braun medical“	110.4	0.0	110.4
UAB „Biometrija“	16.8	0.0	16.8
UAB „Onemed“	19.9	0.0	19.9
UAB „Diagnosticinės sistemos“	66.1	0.0	66.1
UAB „Interlux“	52.3	0.0	52.3
UAB "Limedika"	260.7	0.0	260.7
UAB „Medikona“	63.2	0.0	63.2
UAB „Skirgesa“	52.8	0.0	52.8
UAB „Spektramed“	75.0	16.4	58.6
UAB "Tamro"	25.0	0.0	25.0
UAB „Tradintek“	41.7	0.0	41.7
UAB „Vilniaus energija“	166.8	205.0	-38.2
UAB „Vilniaus vandenys“	10.7	14.6	-3.9
UAB „Vitrolab“	32.2	0.0	32.2
V.Kazlauskio firma "Dameda"	137.0	0.0	137.0
UAB "Ilsanta"	32.3	0.0	32.3
UAB „Intersurgical“	22.5	0.0	22.5
UAB „Banga plius“	43.2	0.0	43.2
UAB "Liukrena"	10.9	0.0	10.9
UAB "Roche Lietuva“	128.3	0.0	128.3
UAB "Vitlita medicinos sistemos“	13.7	0.0	13.7
ĮĮ „Septeka“	42.1	0.0	42.1
UAB "Diamedica"	25.6	0.0	25.6
UAB "Entafarma“	61.7	0.0	61.7
UAB "Ukmergės statyba“	0.0	1340.0	-1340.0
UAB "Danmeda“	20.0	0.0	20.0
UAB "Jukom“	28.6	0.0	28.6
Savivaldybės įmonė „Gydomoji gamyba“	12.0	0.0	12.0
UAB "AE MEDICAL“	12.8	0.0	12.8
UAB „Apex Medicus“	310.5	0.0	310.5
UAB "Hospitex diagnost. Kaunas“	11.5	0.0	11.5
UAB "Kemitek“	12.6	0.0	12.6
UAB "Mediq Lietuva"	13.5	0.0	13.5
UAB "Vijus"	18.5	0.0	18.5
UAB „Avona“	0.0	450.2	-450.2
Kiti (iki 10,0 tūkst.Lt.)	276,6	88.5	188,1
Ilgalaikiai ir trumpalaikiai atidėjiniai	24.0	27.5	-3.5
Lizingo(fin.nuomos) įsipareigojimai	0.0	325.0	-325.0
Sukauptos atostoginių ir soc.draud.sąnaudos	2029.4	1740.1	289.3
Iš viso:	6159.5	5625,4	534,1

4.5.2.2. Įsipareigojimai pagal ekonominę klasifikaciją.

Tūkst.Lt.

Įsipareigojimai pagal ekonominę klasifikaciją.	2011 m.	2010 m.	Padid./sumaž.
Darbo užmokestis	-0,4		-0,4
Soc.draudimo įmokos	1284,2	1141,3	142,9
Mityba	28.6	24.4	4.2
Medikamentai	1692.0	79.2	1612.8
Šildymas, elektros energija, vanduo	307.9	326.7	-18.8
Ryšiai	12.4	3.9	8.5
Ilgalaikis turtas	326.4	0.0	326.4
Nebaigta statyba	0.0	1790.2	-1790.2
Kitos	454,8	167,1	287,7

Lizingo (fin.nuomos) įsipareigojimai	0.0	325.0	-325.0
Ilgalaikiai ir trumpalaikiai atidėjiniai	24.0	27.5	-3.5
Sukauptos atostoginių ir soc.draud.sąnaudos	2029.6	1740.1	289.5
Iš viso:	6159.5	5625,4	534,1

Įsipareigojimų, susidariusių už laikotarpį ilgesnį negu 1 metai nėra.

4.5.3. Pagrindinių per vienerius metus gautinų sumų ir įstaigos įsipareigojimų padidėjimo/sumažėjimo priežasčių analizė.

Per vienerius metus gautinos sumos ir pinigai bankų sąskaitose padidėjo 5044626,0 Lt (68,6 %). Gautinų sumų ir pinigų banke padidėjo dėl papildomų lėšų balo vertei atkurti. Teritorinėms ligonių kasoms 2011 m. gruodžio 28-30 d. buvo išrašytos sąskaitos faktūros dėl balo vertės atkūrimo.

Įstaigos įsipareigojimai padidėjo 534148,0 Lt (.9,5 %) dėl einamųjų mokėjimų.

4.6. Įstaigos ilgalaikio turto įsigijimo, remonto išlaidų analizė:

4.6.1. Ilgalaikis turtas.

	Litais	
	Įsigijimo savikaina	Likutinė vertė
Įstaigos nuosavas ilgalaikis turtas	24207835.0	13904734.0
- per 2011 metus įsigyta už:	6550905.0	
iš jų:		
- iš nuosavų lėšų	1139332.0	
- gauta parama	30380.0	
- neatlygintinai gautas turtas	95589.0	
- iš Europos sąjungos lėšų	2223203.0	
- iš valstybės biudžeto lėšų	2762401.0	
- iš savivaldybės lėšų	300000.0	
Pagal panaudos sutartis	32349334.0	(ligoninė nusidėvėjimo neskaičiuoja)
iš jų:		
Vilniaus m. savivaldybės	23286920.0	
Sveikatos apsaugos ministerijos	7485311.0	
Vilniaus teritorinės ligonių kasos:	8976.0	
Kitų firmų:	1568127.0	
Iš viso:	56557169.0	

4.6.2. Rekonstrukcija ir remontas.

Ligoninėje buvo vykdomi rekonstrukcijos ir remonto darbai:

Dienos chirurgijos skyriaus rekonstrukcijos darbai, darbų vertė 2835,4 tūkst. Lt (projektas „Dienos chirurgijos paslaugų plėtra ir priėmimo-skubios pagalbos skyriaus infrastruktūros gerinimas VšĮ Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje“). Projektas buvo finansuojamas ES ir valstybės biudžeto lėšomis bei nuosavomis lėšomis. Rekonstrukcijos darbus atliko UAB „Anrestas“.

Mikrobiologijos laboratorijos skyriaus remonto darbai, darbų vertė 533,1 tūkst. Lt. Darbai buvo finansuojami Vilniaus miesto savivaldybės ir nuosavomis lėšomis. Remonto darbus atliko UAB „Portas“.

4.7. Vykdytos programos ir projektai.

Programų, darbų ir projektų sąnaudų, pripažintų kompensuotomis, analizė.

Programos, darbų, projekto pavadinimas	Finansavimo šaltinis	Įgyvendinimo laikotarpis	Programos, projekto pagrindinės veiklos	Projektui, programai skirtų finansavimo lėšų suma, tūkst.Lt			
				iš viso		iš jų per ataskaitinį laikotarpį	
				skirtos lėšos	gautos lėšos	skirtos lėšos	gautos lėšos
VŠĮ Vilniaus m. universitetinės ligoninės Akušerijos, Naujagimių ir Vaikų ligų skyrių Vilniuje, Antakalnio g. 57, rekonstravimas ir modernizavimas	Valstybės investicijos	2008 – 2011 m.	Vidaus patalpų, rūsių patalpų remontas, vandentiekis, nuotekos, apsauginė signalizacija, medicininių dujų tiekimo sistemos ir kt. Medicininės įrangos ir med. baldų įsigijimas. Krovininių liftų (3 vnt.) įrengimas.	7654,9	7654,9	3031,0	3031,0
	Privatizavimo fondo lėšos			2300,0	2300,0	-	-
	Nuosavos lėšos			514,4	514,4	-	-
Iš viso:				10469,3	10469,3	3031,0	3031,0
VŠĮ Vilniaus m. universitetinės ligoninės Vaikų ir Akušerijos – Ginekologijos korpuso išorinių atitvarų ir inžinerinių sistemų rekonstrukcija	Europos Sąjungos struktūriniai fondai	2009- 2010 m.	langų keitimas, šlaitinio stogo rekonstravimas su pastogės perdangos apšiltinimu, lauko ir tambūro durų keitimas ir restauravimas, likusios vidaus šildymo sistemos rekonstravimas, likusios vidaus elektros instaliacijos rekonstravimas	3812,8	3812,8	845,2	845,2
	Vilniaus miesto savivaldybė			448,6	448,6	97,0	97,0
	Nuosavos lėšos			224,3	224,3	49,7	49,7
Iš viso:				4485,7	4485,7	991,9	991,9
Dienos chirurgijos paslaugų plėtra ir Priėmimo-skubios pagalbos skyriaus infrastruktūros gerinimas VŠĮ Vilniaus m. universitetinėje ligoninėje	Europos Sąjungos struktūriniai fondai	2010 – 2011m.	Vaikų priėmimo – skubios pagalbos poskyrio patalpų rekonstravimas	5059,0	5059,0	3311,5	3311,5
			Medicininės įrangos ir medicininių baldų, skirtų Priėmimo – skubios pagalbos skyriui, įsigijimas				

			Dienos chirurgijos skyriui skirtų patalpų rekonstravimas ir remontas				
			Medicininės įrangos skirtos Dienos chirurgijos skyriui, įsigijimas				
Iš viso :				5059,0	5059,0	3311,5	3311,5
Vidurio ir vakarų Lietuvos gyventojų sergamumo ir mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų mažinimo, modernizuojant ir optimizuojant sveikatos priežiūros sistemos infrastruktūrą bei teikiamas paslaugas	Europos Sąjungos struktūriniai fondai	2011-2013 m.	Medicininės įrangos skirtos Reanimacijos ir intensyviosios terapijos (kardiologinės) ir Kraujagyslių chirurgijos skyriams, įsigijimas	669,0	559,8	559,8	559,8
Iš viso :				669,0	559,8	559,8	559,8
Mikrobiologijos laboratorijos perkėlimas iš VŠĮ Antakalnio poliklinikos į VŠĮ Vilniaus miesto universitetinę ligoninę	Vilniaus miesto savivaldybė	2011 m.	Mikrobiologijos laboratorijos iškėlimo, įrengimo bei remonto darbai	500,0	500,0	500,0	500,0
Iš viso :				500,0	500,0	500,0	500,0
VŠĮ Vilniaus miesto universitetinės ligoninės rentgeno aparato įsigijimas	Vilniaus miesto savivaldybė	2011 m.	Mobilaus operacinio rentgeno diagnostikos aparato įsigijimas	300,0		300,0	
Iš viso :				300,0		300,0	

4.8. Įstaigos sąnaudos valdymo išlaidoms.

	2011 m.				2010 m.			
	Iš viso (Lt)	%	Iš PSDF (Lt)	%	Iš viso	%	Iš PDSF	%
Valdymo išlaidos*	655517	1,0	653960	1,0				

* - sąnaudos, susijusios su įstaigos vadovaujančio personalo (direktoriaus, jo pavaduotojų, vyr. finansininko) darbo užmokesčiu, socialiniu draudimu, garantiniu fondu, transporto, ryšių, komandiruočių, kvalifikacijos kėlimo išlaidomis. Neįtraukiami darbuotojai, esantys nėštumo ir gimdymo, vaiko priežiūros atostogose.

5. SASPI organizacinės veiklos analizė

5.1. Naujų gydymo, darbo metodų, informacinių technologijų diegimas.

5.1.1. Kokybės vadybos sistemos diegimas, plėtojimas ir trūkumų šalinimas.

Eil. nr.	Kokybės reikalavimų aprašo pavadinimas	2011 m.		2010 m.	
		Parengtas naujas	Atnaujintas	Parengtas naujas	Atnaujintas
1.	Kokybės vadovas	-	+	-	+
	Procedūros:				
2.	KVS dokumentų parengimas ir valdymas	-	+	-	-
3.	Dokumentų ir duomenų valdymas	-	-	-	-
4.	Kokybės vidaus auditas	-	-	-	-
5.	Koregavimo ir prevenciniai veiksmai	-	-	-	-
-6.	Neatitiktinių valdymas	-	-	-	-
7.	Pirkimas	-	+	-	-
8.	Įrašų valdymas	-	-	-	-
9.	Personalo parinkimas ir mokymas	-	-	-	-
10.	Priėmimo – skubios pagalbos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
11.	Mirties ir komplikuoto gydymo atvejų nagrinėjimo tvarka Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje	-	-	-	-
12.	Kardiologijos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
13.	Ligonio mirtis ligoninėje	-	-	-	-
14.	Patologijos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
15.	Echoskopijos ir endoskopijos skyriaus darbo organizavimas	-	+	-	-
16.	Kraujo ir jo komponentų perpylimas	-	+	-	-
17.	Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	+
18.	Akušerijos patologijos skyriaus darbo organizavimas	-	+	-	-
19.	Ginekologijos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	+
20.	Naujagimių skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
21.	1-o ir 2-o gimdymo skyrių darbo organizavimas	-	-	-	-
22.	Nefrologijos skyriaus su 16 hemodializės vietų darbo organizavimas	-	-	-	-
23.	Vidaus ligų skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
24.	Vaistinės darbo organizavimas	-	-	-	-
25.	Laboratorijos su Transfuziologijos tarnyba darbo organizavimas	-	+	-	-
26.	Dietetikos tarnybos darbo organizavimas	-	+	-	-
27.	Maisto paruošimo skyriaus darbo organizavimas	-	+	-	-

28.	Infekcijų kontrolės skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
29.	Vaikų reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
30.	Rentgenoangiografinių tyrimų skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
31.	Vaikų ligų skyrių su priėmimo kambariu darbo organizavimas	-	-	-	-
32.	Radiologijos skyriaus su Branduolinės diagnostikos poskyriu darbo organizavimas	-	-	-	+
33.	Litotripsijos kabineto darbo organizavimas	-	-	-	-
34.	Statistikos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
35.	Mikrobiologinių tyrimų laboratorijos darbo organizavimas	-	+	-	-
36.	Medicinos technikos tarnybos darbo organizavimas	-	-	-	+
37.	Pacientų skundų nagrinėjimo tvarka	-	+	-	-
38.	Sutarčių analizė	-	-	-	-
39.	Suaugusiųjų reanimacijos profilio skyrių darbo organizavimas	-	-	-	+
40.	Operacinių darbo organizavimas	-	-	-	-
41.	Informacinių technologijų ir komunikacijos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	+
42.	Ūkio skyriaus bei Eksploatacijos ir remonto tarnybos darbo organizavimas	-	-	-	-
43.	Klinikinės fiziologijos kabineto darbo organizavimas	-	-	-	-
44.	Darbuotojų saugos ir sveikatos tarnybos darbo organizavimas	-	-	-	+
45.	Slaugos darbo organizavimas	-	-	-	-
46.	Chirurgijos profilio skyrių darbo organizavimas	-	-	-	-
47.	Rentgeno kompiuterinės tomografijos atlikimo VMUL tvarka	-	+	-	+
48.	Kokybės kontrolės vadovas medicininėje rentgeno diagnostikoje	-	-	-	-
49.	Socialinio darbo organizavimas VšĮ VMUL	-	-	-	-
50.	Rizikos veiksnių analizės ir svarbiųjų valdymo taškų (RVASVT) sistema ir jos taikymas maisto paruošimo skyriuje	-	-	-	-
51.	Medicinos prietaisų valymo, dezinfekcijos, pakavimo ir sterilizacijos procedūra	-	-	-	-
52.	Patalpų ir aplinkos daiktų (įrenginių, baldų, inventoriaus) paviršių valymo ir dezinfekcijos procedūra	-	-	-	-
53.	Kokybės kontrolės vadovas medicininėje rentgeno diagnostikoje (taikoma Rentgenoangiografinių tyrimų skyriuje)	+	-	-	-
54.	Dienos chirurgijos skyriaus darbo organizavimas	+	-	-	-
Darbo instrukcijos:					
55.	Skubios konsultacinės pagalbos organizavimo tvarka VšĮ VMUL	-	-	-	+
56.	Medžiagos paėmimas patologijos tyrimui	-	-	-	-
57.	Autopsijų atlikimo tvarka ir autopsijų specialiosios darbo instrukcijos	-	-	-	-
58.	Biopsinės, citologinės ir operacinės medžiagos tyrimų atlikimo tvarka, bendrieji reikalavimai	-	-	-	-
59.	Laboratorijos darbo bendrieji ir specialieji reikalavimai (patologija)	-	-	-	-
60.	Biopsinės, citologinės ir operacinės medžiagos tyrimų atlikimo tvarka, specialieji reikalavimai (el. laikmenoje)	-	-	-	-
61.	Gydymo stacionare ligos istorijos (forma Nr. 003/a) pildymo tvarka	-	+	-	-

62.	Medicininės dokumentacijos pildymas teikiant ambulatorinę pagalbą	-	-	-	+
63.	Maisto atliekų tvarkymas	-	-	-	-
64.	Konsultacijų teikimo ir pacientų perkėlimo tvarka VMUL	-	-	-	-
65.	Kardiologijos skyriaus gydymo efektyvumo vertinimo metodika	-	-	-	-
66.	1-o ir 2-o angiochirurgijos skyrių gydymo efektyvumo vertinimo metodika	-	-	-	-
67.	Medicininį atliekų tvarkymas VMUL	-	-	-	-
68.	Europos Sąjungos šalių narių piliečiams medicinos paslaugų teikimo VšĮ Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje tvarka	-	-	-	-
69.	Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarka VMUL	-	-	-	-
70.	Endoskopinės retrogradinės cholangiopankreatografijos VMUL atlikimo tvarka	-	-	-	-
71.	Histeroskopijos atlikimo VMUL tvarka	-	-	-	-
72.	Sudėtingos intubacijos atlikimo VMUL tvarka	-	-	-	-
73.	Medicininės dokumentacijos pildymas teikiant stacionarinę pagalbą skyriuose, kur pildoma gimdymo istorija (FNr.096/a) ir/ar naujagimio raidos istorija (f Nr.097/a)	-	-	-	-
74.	Pacientų dokumentų ir materialinių vertybių priėmimo ir saugojimo tvarka	-	-	-	-
75.	Naujagimių tikrinimo dėl įgimtų medžiagų apykaitos ligų tvarka VMUL	-	-	-	-
76.	Pragulų profilaktika ir slauga	-	-	-	-
77.	Autologinės transfuzijos atlikimo VMUL tvarka	-	-	-	-
78.	Gimdyvės priežiūra normalaus gimdymo metu	-	-	-	-
79.	Gydytojo nefrologo konsultacijų teikimo tvarka VšĮ VMUL	-	-	-	-
80.	Tyrimų užsakymo, ėminių paėmimo ir pristatymo į Laboratoriją su Transfuziologijos tarnyba tvarka VMUL	-	+	-	-
81.	Vardinio vaistinio preparato skyrimo ir išdavimo iš vaistinės tvarka VšĮ VMUL	-	-	-	-
82.	Pacientų pervežimo tvarka	-	-	-	-
83.	Ilgos trukmės inkstų pakaitinės terapijos atlikimo tvarka VMUL	-	-	-	-
84.	Medicinos personalo rankų plovimo ir antiseptikos taisyklės	-	+	-	-
85.	Gresiančio prieššlaikinio gimdymo priežiūra	-	-	-	-
86.	Pacientės priežiūra suėjus gimdymo terminui	-	-	-	-
87.	Vandenmaišio vandenė	-	-	-	-
88.	Nėščiųjų pykinimas ir vėmimas	-	-	-	-
89.	Hospitalinės infekcijos nustatymas, registravimas ir perdavimas	-	-	-	-
90.	Cezario pjūvio atlikimo VšĮ VMUL tvarka	-	-	-	-
91.	Šlapimo nelaikymo korekcijos sintetiniais tinkleliais atlikimo tvarka VšĮ VMUL	-	-	-	-
92.	Etilo alkoholio skiedimo vaistinėje tvarka	-	-	-	-
93.	Neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo nuo psichiką veikiančių medžiagų nustatymo tvarka VšĮ VMUL	-	-	-	-
94.	Rentgeno kompiuterinės tomografijos tyrimų kokybės laidavimo programa	-	-	-	-
95.	Radiacinės saugos užtikrinimo programa	-	-	-	-
96.	Lokalūs kokybės auditai ligoninės padaliniuose	-	-	-	-
97.	Ėminių paėmimo ir pristatymo į Mikrobiologinių tyrimų laboratoriją tvarka	-	-	-	-

98.	Reikalavimai tyrimų atlikimui Mikrobiologinių tyrimų laboratorijoje	-	+	-	-
99.	Ėminių priėmimas, įvertinimas, registravimas, mėginių ruošimas ir archyvavimas Laboratorijoje su Transfuziologijos tarnyba	-	+	-	-
100.	Nestandardizuotų tyrimų, atliekamų Laboratorijoje su Transfuziologijos tarnyba, metodikos	-	+	-	-
101.	Tyrimų rezultatų teikimo tvarka Laboratorijoje su Transfuziologijos tarnyba	-	+	-	-
102.	Reikalavimai tyrimų atlikimui Laboratorijoje su Transfuziologijos tarnyba	-	+	-	-
103.	Laboratorinės diagnostikos reagentų, laboratorinių priemonių įsigijimo bei apskaitos VŠĮ VMUL tvarka	-	+	-	-
104.	Duomenų apie įtariamą nepageidaujamą reakciją į vaistą teikimo tvarką VŠĮ VMUL	-	-	-	-
105.	Kraujo infekcijų (HBV, HCV, ŽIV) profilaktikos priemonės VŠĮ VMUL	-	-	-	-
106.	Gimdyvės priežiūra VŠĮ VMUL, esant daugiavaisiam nėštumui	-	-	-	-
107.	Pacientų izoliavimo taisyklės	-	-	-	-
108.	Reikalavimai diagnozės pagrindimui ir paslaugų teikimui VŠĮ VMUL sepsiui sergantiems pacientams	-	-	-	-
109.	Nudegimų gydymo taktika VŠĮ VMUL	-	-	-	-
110.	Rentgenoangiografinių tyrimų kokybės laidavimo programa	-	+	-	-
111.	Radiacinės saugos užtikrinimo Rentgenoangiografinių tyrimų skyriuje programa	-	-	-	-
112.	Kokybės laidavimo programa VŠĮ VMUL Radiologijos skyriaus Branduolinės diagnostikos poskyryje	-	+	-	-
113.	Kokybės laidavimo programa Litotripsijos kabinete ir urologijos operacinėje	-	-	-	-
114.	Gimdymo taktika VŠĮ VMUL, esant vaisiaus sėdmenų pirmeigai	-	-	-	-
115.	Laparoskopijos atlikimo pagal gydytojų akušerių ginekologų kompetenciją tvarka VŠĮ VMUL	-	-	-	-
116.	Hiperbarinės oksigenacijos atlikimo tvarka VŠĮ VMUL	-	-	-	-
117.	Išgryninto vandens gamyba ir kokybės kontrolė VŠĮ VMUL vaistinėje	-	-	-	-
118.	Laparoskopijos atlikimo VŠĮ VMUL Chirurgijos klinikoje tvarka	-	-	-	-
119.	Virkštelės kraujo kamieninių ląstelių paėmimui, šaldymui ir ilgalaikiam saugojimui surinkimo tvarka VŠĮ VMUL	-	-	-	-
120.	Paprastos ir sudėtingos hemodializės atlikimo tvarka VŠĮ VMUL	-	-	-	-
121.	Trassezofaginės echoskopijos atlikimo tvarka VMUL	-	-	-	-
122.	Nepageidaujamų įvykių registravimo ir informacijos perdavimo tvarka	-	-	-	+
123.	Vaistų ir vaistinių prekių užsakymo, priėmimo ir laikymo tvarka VŠĮ Vilniaus miesto universitetinėje ligoninės vaistinėje	-	-	-	-
124.	Asmens duomenų tvarkymo taisyklės VŠĮ Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje	-	-	-	-
125.	Gimdyvės priežiūra po gimdymo	-	-	-	-
126.	Transportinio vežimėlio su dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatu ir deguonies balionu	-	-	+	-

	naudojimo tvarka VšĮ Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje				
127.	Vaistinių preparatų pakuotės keitimo tvarka ligoninės Vaistinėje	-	-	+	-
128.	Naujagimių priežiūra VšĮ Vilniaus miesto universitetinės ligoninės Naujagimių skyriuje	-	-	+	-
129.	Kraujagyslių uždarymo procedūros naudojant StarClose SE sistemą atlikimo tvarka	-	-	+	-
130.	Gimdymės priežiūra esant gimdymo distocijai	-	-	+	-
131.	Širdies arterijų ir širdies ertmių rentgenokонтраstinio ištyrimo (koronarografijos ir ventrikulografijos) atlikimo tvarka	+	-	-	-
132.	Vaistinių preparatų išėmimas iš rinkos ir farmacinių atliekų tvarkymas VšĮ Vilniaus miesto universitetinės ligoninės vaistinėje	+	-	-	-
133.	Terpių, laboratorinės diagnostikos reagentų, laboratorinių priemonių įsigijimo bei apskaitos VšĮ VMUL Mikrobiologinių tyrimų laboratorijoje tvarka	+	-	-	-
	Metodikos				
134.	Tracheostomijos atlikimo metodika	-	-	-	-
135.	Krikotiroidotomijos atlikimo metodika	-	-	-	-
136.	DIK sindromo valdymas	-	-	-	-
137.	Antibiotikų vartojimo programa VšĮ VMUL chirurgijos profilio skyriuose	-	-	-	-
138.	Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo programa	-	-	-	-
139.	Skrandžio apjuosimo reguliuojama juosta operacijos atlikimo metodika	-	-	-	-
	Protokolai				
140.	Ankstyvojo naujagimių sepsio diagnostika ir gydymas	-	-	+	-
141.	Prieširdžių virpėjimo ir prieširdžių plazdėjimo diagnostika ir gydymas	-	-	+	-
142.	Naujagimių hipoksijos ir asfiksijos diagnostika ir gydymas	-	-	+	-
143.	Nėščiųjų besimptominės bakteriurijos diagnostika ir gydymas	-	-	+	-
144.	Nėščiųjų hipertenzinių būklių diagnostika ir gydymas	-	-	+	-
145.	Kraujavimo vėlyvuojų nėštumo laikotarpiu, gimdymo metu ir ankstyvuojų laikotarpiu po gimdymo diagnostika ir gydymas	-	-	+	-
146.	Kraujavimo iš viršutinės virškinamojo trakto dalies diagnostika ir gydymas	+	-	-	-
	Slaugos darbo instrukcijos				
147.	Slaugos specialistų atliekamų procedūrų metodikos (Lietuvos slaugos specialistų organizacijos parengtos 55 instrukcijos) – galiojančios 24 metodikos	-	-	-	-
148.	Įšvirkimų ir infuzijų atlikimo tvarka	-	-	-	-
149.	Klizmos atlikimas	-	-	-	-
150.	Šlapimo pūslės kateterizavimas	-	-	-	-
151.	Vaistų laikymo skyriuose ir padalijimo pacientams pagal gydytojo paskyrimus tvarka	-	-	-	-
152.	Dirbtinių kūno angų priežiūra	-	-	-	-
153.	Natūralus ir dirbtinis pacientų maitinimas	-	-	-	-
154.	Paciento paruošimas operacijai	-	-	-	-
155.	Žaizdų priežiūra ir perrišimas	-	-	-	-
156.	Pacientų higieninė priežiūra	-	-	-	-
157.	Kateterių priežiūra	-	-	-	-

158.	Kvėpavimo sistemos ligomis sergančių pacientų slauga	-	-	-	-
------	--	---	---	---	---

Ligoninė 2004 m. įdiegė ir dirba pagal kokybės vadybos sistemą, taikomą šiose srityse: specializuotų ambulatorinių ir stacionarinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimas vykdant diagnostikos, gydymo, reabilitacijos ir slaugos procesus. 2004 metais ligoninė įvykdė EN ISO 9001:2000 (LST EN ISO 9001:2001) standarto reikalavimus, šiuo metu vadovaujama EN ISO 9001:2008 (LST EN ISO 9001:2008) standarto reikalavimais. 2007 m. ir 2010 m. ligoninėje atlikti resertifikaciniai auditai; kasmet vykdomi planiniai išorės priežiūros auditai. Ligoninė turi išduotą sertifikatą, patvirtinantį, kad ligoninėje funkcionuojanti kokybės vadybos sistema atitinka EN ISO 9001:2008 (LST EN ISO 9001:2008) standarto reikalavimus.

5.1.2. Informacinių technologijų diegimas.

Eil. nr.	Informacinės technologijos	2011 m.		2010 m.	
		Įdiegta*	Atnaujinta*	Įdiegta*	Atnaujinta*
1.	Pacientų registracijos elektroninė sistema įstaigos viduje	+	+	+	-
2.	Pacientų registracijos elektroninė sistema įstaigos išorėje	-	-	-	-
3.	Įstaigos interneto svetainė	+	+	+	+
4.	Darbo krūvio apskaita	+	-	+	-
5.	Darbo užmokesčio apskaita	+	+	+	+
6.	Turto apskaita	+	+	+	+
7.	Buhalterinė apskaita	+	+	+	+

5.1.3. Kita informacija (nauji gydymo, darbo metodai ir kt.).

1. 2011 metų gegužės mėnesį įkurtas Dienos chirurgijos skyrius. Pirmoji operacija atlikta 2011 m. lapkričio 7 dieną. Vidutiniškai per mėnesį skyriuje atliekama 200 operacijų. Skyriuje teikiamos urologijos, chirurgijos, kraujagyslių chirurgijos, abdominalinės chirurgijos, traumatologijos, plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos profilių paslaugos.

Skyriuje įdiegtos ir atliekamos išsiplėtusių kojų venų šalinimo operacijos naudojant lazerį, artroskopinės kelio ir čiurnos sąnarių operacijos, plastinės – rekonstrukcinės riešo operacijos, laparoskopinės tulžies pūslės šalinimo ir laparoskopinės išvaržų korekcijos operacijos, arterio - veninių fistulių formavimo operacijos.

Artimiausiu metu planuojama pradėti hemoroidalinių mazgų šalinimo lazerio pagalba operacijas.

2. Laboratorijoje su transfuziologijos tarnyba 2011 m. pritaikytos ir įdiegtos šios naujausios technologijos:

- Priėmimo – skubios pagalbos skyriaus darbuotojai suveda paciento duomenis, suteikia pacientui unikalų kodą, paruošia lipdukus tyrimų užsakymui.
- Skyrių darbuotojai tyrimus užsako elektroniniu būdu, paima ėminį, jį identifikuoja, užkljuoja lipduką su pacientui suteiktu unikaliu kodu; laboratorijos darbuotojai tikrina tyrimų užsakymus, koreguoja, spausdina papildomą pacientui skirtą lipduką (jeigu to prireikia), atlieka tyrimus.
- Atliekamas Toxocara canis IgG antikūnų nustatymas.
- Atliekamas Fibrino monomerų (FM) nustatymas.
- Atliekamas Anti – X a faktoriaus nustatymas.
- Atliekamas Pro B- tipo natriuretinio peptido (proBNP) nustatymas.
- Atliekamas Žmogaus antsėklidžio baltymo 4 (HE4) nustatymas.
- Atliekama aparatinė standartizuota šlapimo mikroskopija.

3. Ginekologijos skyriuje buvo įsisavinti nauji operacinio gydymo metodai: laparoskopinės išplėstinės gimdos pašalinimo operacijos su sritinių limfmazgių pašalinimu, taukinės pašalinimu; taip pat laparoskopinės gimdos ir makšties sienelių nusileidimo korekcinės operacijos. Skyriuje gydomoms pacientėms atliekami tyrimai žmogaus chorioniniam gonadotropinui, epitelinių navikų žymeniui (markeriui) CA 125 ir kiaušidžių piktybinių navikų žymeniui HE 4 nustatyti.

5.2. Vidaus medicininio audito darbo analizė.

Vidaus medicininio audito veikla ligoninėje 2011 m. vykdyta, vadovaujantis norminių teisės aktų reikalavimais, VšĮ Vilniaus miesto universitetinės ligoninės direktoriaus 2009 m. kovo 16 d. įsakymu Nr. V1-47 patvirtintais Vidaus medicininio audito tarnybos nuostatais ir darbo reglamentu, 2011 m. sausio mėn. patvirtintu metiniu ligoninės vidaus medicininio audito planu, kitais ligoninės vidaus dokumentais.

Pagrindinis Vidaus medicininio audito tarnybos tikslas yra užtikrinti ligoninėje teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimą ir gerinimą, užtikrinti ligoninėje įdiegtos kokybės vadybos sistemos efektyvumą ir jos tobulinimą, atsižvelgiant į pacientų poreikius ir teisėtus lūkesčius. Vidaus medicininio audito tarnybos veiklos rezultatai pateikiami vadovybinei vertinamajai analizei ne rečiau kaip 2 kartus per metus.

Vykdamas ligoninės struktūrinių padalinių veiklos monitoringą, 2011 m. pagal patvirtintą planą atlikti 43 vidaus auditai, kurių metu nustatytos 5 neatitiktys. Tikrinant pacientų skunduose pateiktą informaciją, atlikti 6 neplaniniai vidaus medicininiai auditai, kurių metu nustatytos 2 neatitiktys. Išanalizavus neatitikčių priežastis, taikytos prevencinės priemonės.

Atlikta įvairiuose ligoninės padaliniuose esančių neatitikčių registrų analizė. Per 2011 metus užregistruota 217 neatitikčių, iš jų 67 neatitiktys - dėl personalo veiksmų neatitikimo nustatytiems reikalavimams (30,9% visų neatitikčių). Nustatytoms neatitiktims padalinių vadovai nustatė koregavimo veiksmus, jų įvykdymo terminus ir atsakingus vykdytojus, taikė prevencines priemones.

Ligoninė 2004 m. įdiegė ir dirba pagal kokybės vadybos sistemą, taikomą šiose srityse: specializuotų ambulatorinių ir stacionarių sveikatos priežiūros paslaugų teikimas vykdamas diagnostikos, gydymo, reabilitacijos ir slaugos procesus. 2004 metais ligoninė įvykdė EN ISO 9001:2000 (LST EN ISO 9001:2001) standarto reikalavimus, šiuo metu vadovaujamas EN ISO 9001:2008 (LST EN ISO 9001:2008) standarto reikalavimais. 2011 m. gruodžio 6 d. UAB "TUV UOLEKTIS" atliko ligoninėje įdiegtos kokybės vadybos sistemos priežiūros auditą pagal EN ISO 2001:9008 (LST EN ISO 2001:9008) standarto reikalavimus. Audito metu nustatyta 1 neatitiktis (nepilnas medicinos prietaisų pasų užpildymas), pateiktos rekomendacijos teikiamų paslaugų kokybės gerinimui. Atlikus koregavimo veiksmus, nustatyta neatitiktis pašalinta.

Vykdamas nuolatinį ligoninėje įdiegtos kokybės vadybos sistemos tobulinimą, 2011 metais parengti, patvirtinti ir įdiegti 6 nauji kokybės vadybos sistemos dokumentai:

1. Procedūra P 62-2011 „Kokybės kontrolės vadovas medicininėje rentgeno diagnostikoje (taikoma Rentgenoangiografinių tyrimų skyriuje)“.
2. Procedūra P 63-2011 „Dienos chirurgijos skyriaus darbo organizavimas“.
3. Darbo instrukcija DI 77-2011 „Širdies arterijų ir širdies ertmių rentgenokontrastinio ištyrimo (koronarografijos ir ventrikulografijos) atlikimo tvarka“.
4. Darbo instrukcija DI 78-2011 „Vaistinių preparatų išėmimas iš rinkos ir farmacinių atliekų tvarkymas VšĮ Vilniaus miesto universitetinės ligoninės vaistinėje“.
5. Darbo instrukcija DI 79-2011 „Terpių, laboratorinės diagnostikos reagentų, laboratorinių priemonių įsigijimo bei apskaitos VšĮ VMUL Mikrobiologinių tyrimų laboratorijoje tvarka“.
6. Protokolas PR 07-2011 „Kraujavimo iš viršutinės virškinamojo trakto dalies diagnostika ir gydymas“.

Taip pat parengta, patvirtinta ir įdiegta 18 jau anksčiau parengtų kokybės vadybos sistemos dokumentų naujų leidimų:

1. Procedūros P 07-2011 „Pirkimas“ ketvirtas leidimas.
2. Procedūros P 21-2011 „Echoskopijos ir endoskopijos skyriaus darbo organizavimas“ antras leidimas.
3. Procedūros P 22-2011 „Kraujo ir jo komponentų perpylimas“ trečias leidimas.

4. Procedūros P 24-2011 „Akušerijos patologijos skyriaus darbo organizavimas“ antras leidimas.
5. Procedūros P 32-2011 „Laboratorijos su Transfuziologijos tarnyba darbo organizavimas“ ketvirtas leidimas.
6. Procedūros P 34-2011 „Maisto paruošimo skyriaus darbo organizavimas“ antras leidimas.
7. Procedūros P 43-2011 „Mikrobiologinių tyrimų laboratorijos darbo organizavimas“ trečias leidimas.
8. Procedūros P 45-2011 „Pacientų skundų nagrinėjimo tvarka“ antras leidimas.
9. Darbo instrukcijos DI 07-2011 „Gydymo stacionare ligos istorijos (Forma Nr. 003/a) pildymo tvarka“ antras leidimas.
10. Darbo instrukcijos DI 30-2011 „Medicinos personalo rankų plovimo ir antiseptikos taisyklės“ antras leidimas.
11. Darbo instrukcijos DI 58-2011 „Kokybės laidavimo programa VšĮ VMUL Radiologijos skyriaus Branduolinės diagnostikos poskyryje“ antras leidimas.
12. Darbo instrukcijos DI 26-2011 „Tyrimų užsakymo, ėminių paėmimo ir pristatymo į Laboratoriją su Transfuziologijos tarnyba tvarka VMUL“ ketvirtas leidimas.
13. Darbo instrukcijos DI 44-2011 „Reikalavimai tyrimų atlikimui Mikrobiologinių tyrimų laboratorijoje“ antras leidimas.
14. Darbo instrukcijos DI 45-2011 „Ėminių priėmimas, įvertinimas, registravimas, mėginių ruošimas ir archyvavimas Laboratorijoje su Transfuziologijos tarnyba“ trečias leidimas.
15. Darbo instrukcijos DI 46-2011 „Nestandartizuotų tyrimų, atliekamų Laboratorijoje su Transfuziologijos tarnyba, metodikos“ trečias leidimas.
16. Darbo instrukcijos DI 47-2011 „Tyrimų rezultatų teikimo tvarka Laboratorijoje su Transfuziologijos tarnyba“ trečias leidimas.
17. Darbo instrukcijos DI 48-2011 „Reikalavimai tyrimų atlikimui Laboratorijoje su Transfuziologijos tarnyba“ trečias leidimas.
18. Darbo instrukcijos DI 49-2011 „Laboratorinės diagnostikos reagentų, laboratorinių priemonių įsigijimo bei apskaitos VšĮ VMUL tvarka“ trečias leidimas.

Iš viso 2011 metų pabaigoje buvo 158 galiojantys kokybės vadybos sistemos dokumentai: kokybės vadovas, 53 procedūros, 79 darbo instrukcijos, 6 metodikos, 7 protokolai, 12 slaugos darbo instrukcijos.

Kokybės vadybos sistemos dokumentų peržiūra vykdyta pagal patvirtintą planą.

2011 m. gauta 310 padėkų (132 padėkos įrašytos į ligoninės internetinės svetainės skiltį, skirtą padėkoms; 164 padėkos parašytos į padaliniuose esančias pageidavimų, pasiūlymų ir pastabų knygas; 14 padėkų atsiųsta paštu ar atnešta į ligoninės sekretoriatą).

2011 m. gauta 13 pacientų (jų artimųjų) skundų / prašymų; atlikus patikrinimus, nustatyta, kad 2 iš jų pagrįsti, 11 – nepagrįsti. 6 atvejais ligoninės direktoriaus įsakymu atlikti neplaniniai vidaus medicininiai auditai; kurių metu nustatytos 2 neatitiktys.

Vykdam Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymo Nr. V-338 „Dėl Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ ir 2010 m. gegužės 6 d. įsakymo Nr. V-401 „Dėl privalomų registruoti nepageidaujamų įvykių sąrašo ir jų registravimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ reikalavimus, ligoninėje registruojami ir analizuojami nepageidaujami įvykiai, susiję su medicinos prietaisų naudojimu, kraujo ir jo komponentų transfuzija, vaistinių preparatų naudojimu, pacientų ir darbuotojų radiacine sauga bei radiologinėmis avarijomis, nustatyta hospitaline infekcija. 2011 metais ligoninėje nustatyta ir išanalizuota 60 hospitalinės infekcijos atvejų (54 atvejai buvo patvirtinti mūsų ligoninėje, o apie 6 atvejus pranešta iš kitų gydymo įstaigų (Vaikų ligoninės, VšĮ VUL Santariškių klinikų filialo). Iš nustatytų 60 hospitalinės infekcijos atvejų operacinių žaizdų infekcija sudarė 26,7% (16 atvejų), endometritai - 20% (12 atvejų), pirminė kraujo infekcija - 8,3% (5 atvejai), šlapimo takų infekcija - 8,3% (5 atvejai), gripas - 8,3% (5 atvejai). Neužregistruota nei vieno infekcijos protrūkio.

Neužregistruota nei vieno nepageidaujamo įvykio, susijusio su medicinos prietaisų naudojimu, kraujo ir jo komponentų transfuzija, vaistinių preparatų naudojimu, pacientų ir darbuotojų radiacine sauga bei radiologinėmis avarijomis.

Vykdam Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymo Nr. V-338 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų

aprašo tvirtinimo“ reikalavimus, ligoninėje 2009 metais patvirtinti organizaciniai ir klinikiniai kokybės rodikliai bei nustatyta kokybės rodiklių stebėjimo tvarka. Pagal nustatytą tvarką organizaciniai kokybės rodikliai stebimi ir analizuojami 2 kartus per metus, klinikiniai – kartą per metus. Organizaciniai kokybės rodikliai:

1) procentas gimdyvių, kurioms prieš operaciją buvo tinkamai suteikta informacija, susijusi su operacijos atlikimu, ir gautas tai patvirtinantis jų parašas. 2011 m. buvo atlikta 977 cezario pjūvio operacijos. Visų gimdyvių, kurioms buvo atliktos cezario pjūvio operacijos, gimdymo istorijose buvo rasti jų parašai, patvirtinantys, kad pateiktą informaciją jos suprato ir su operacijos atlikimu sutiko. Tinkamas informacijos suteikimas – 100%;

2) procentas gimdyvių, kurioms cezario pjūvio operacijos metu taikyta profilaktinė antibiotikų terapija. Visoms 977 gimdyvėms (100%) cezario pjūvio operacijos metu taikyta profilaktinė antibiotikų terapija.

Klinikiniai kokybės rodikliai:

1) labai mažos gimimo kūno masės (gimimo kūno masė mažesnė negu 1500 g) gimusių naujagimių išgyvenamumas procentais. 2011 m. Gimė 86 naujagimiai, kurių gimimo kūno masė buvo mažesnė negu 1500 g. Iš jų išgyveno 77, t.y. išgyvenamumas siekė 89,5% (palyginimui, 2010 m. Išgyvenamumas siekė 97,1%, 2009 m. - 88,4%, 2008 m. - 86,5%, 2007 m. - 80,5%). Mirė 9 naujagimiai mirė dėl kompleksinės patologijos: dėl įgimtų pneumopatijų, įgimtų infekcijų, intraskilvelinių centrinės nervų sistemos kraujosruvų, t.y. mirties priežastimi buvo labai sunki, su gyvybe nesuderinama patologija. Iš 9 mirusių naujagimių 8 mirė ankstyvajame naujagimystės periode (per pirmas 6 paras po gimimo), vienas – praėjus daugiau kaip 6 paroms po gimimo. Labai mažo svorio naujagimių išgyvenamumas ankstyvajame naujagimystės periode (per pirmas 6 paras po gimimo) siekė 90,1%. Toks aukštas (>80%) labai mažos gimimo kūno masės (gimimo kūno masė mažesnė negu 1500 g) gimusių naujagimių išgyvenamumas pasiektas tiek dėl modernių diagnostikos ir gydymo technologijų naudojimo, tiek ir dėl aukštos darbuotojų kvalifikacijos.

2) procentas gimdyvių, kurioms po gimdymo nustatyta hospitalinė infekcija. 2011 m. Ligoninėje priimta 3915 gimdymų. 17 gimdyvių patvirtinta hospitalinė infekcija. Gimdyvės, kurioms po gimdymo nustatyta (patvirtinta) hospitalinė infekcija, sudarė 0,43% visų gimdyvių. Pranešimų iš kitų gydymo įstaigų, kad jose dėl hospitalinės infekcijos būtų gydytos mūsų ligoninėje gimdžiusios pacientės, negauta. Palyginimui: 2009 m. Mūsų ligoninėje gimė 3828 gimdyvės, 29 iš jų patvirtinta hospitalinė infekcija, tai sudarė 0,76% visų gimdyvių. 2010 m. Ligoninėje gimė 3751 gimdyvė; 16 gimdyvių nustatyta 17 hospitalinės infekcijos atvejų; gimdyvės, kurioms po gimdymo nustatyta hospitalinė infekcija, sudarė 0,45% visų gimdyvių. Trečius metus iš eilės nustatytas mažas hospitalinės infekcijos paplitimas gimdyvių tarpe (0,43% - 0,76%) atspindi aukštą ligoninės gimdymo skyriuose teikiamų sveikatos priežiūros kokybę, griežtą teisės aktų bei ligoninės vidaus dokumentų reikalavimų vykdymą.

Vidaus medicininio audito tarnybos darbuotojai atstovavo ligoninę institucijų, kontroliuojančių sveikatos priežiūros paslaugų kokybę (Valstybinės medicininio audito inspekcijos, Vilniaus teritorinės ligonių kasos), auditų ir patikrinimų metu, dalyvavo ir atstovavo ligoninę Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisijos posėdžiuose, teismų posėdžiuose, nagrinėjant pacientų ar jų atstovų pareiškimus ir ieškinius.

5.3. Skundų (prašymų) nagrinėjimas, padėkos.

Skundai (prašymai)	2011 m.		2010 m.	
	Abs. sk.	100-tui besigydžiusių pacientų	Abs. sk.	100-tui besigydžiusių pacientų
Iš viso				
Iš jų:				
Pacientų	13	0,043	18	0,064
Darbuotojų	0	0	0	0
Pasitvirtino	2	0,007	4	0,014
Iš dalies pasitvirtino	0	0	1	0,004
Nepasitvirtino	11	0,036	13	0,046

Vilniaus TLK nustatyti atvejai dėl neteisėtai apmokestintų paslaugų*	2011 m.		2010 m.**	
	Abs. sk.	100-tui besigydžiusių pacientų	Abs. sk.	100-tui besigydžiusių pacientų
Iš viso	5	0,016		

* - kai pacientai su skundais (prašymais) kreipiasi į Vilniaus TLK

** - 2010 m. Vilniaus TLK tikrinimų dėl neteisėtai apmokestintų paslaugų neatliko. 3 atvejais pati ligoninė, nustačiusi, kad pacientai buvo apmokestinę neteisėtai, kompensavo patirtas išlaidas (tie 3 atvejai yra nurodyti prie 2010 m. gautų pacientų skundų).

Pacientų padėkos*	2011 m.		2010 m.	
	Abs. sk.	100-tui besigydžiusių pacientų	Abs. sk.	100-tui besigydžiusių pacientų
Iš viso	310	1,02	282	1,00

*- skaičiuotos visos pacientų padėkos, t.y. padėkos gautos registruotu laišku ar atneštos į ligoninės sekretoriatą, parašytos į padaliniuose esančias pageidavimų, pasiūlymų ir pastabų knygas, įrašytos į ligoninės svetainėje esančią skiltį, skirtą padėkoms.

5.4. Pacientų ir darbuotojų apklausos ir jų išvados.

Siekiant geresnės pacientų priežiūros VŠĮ Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje 2011 metų gegužės ir spalio mėn. Buvo atliktos pacientų apklausos Vidaus ligų, Chirurgijos ir Kraujagyslių chirurgijos klinikų skyriuose. Tikslas – išsiaiškinti pacientų nuomonę apie dietinio maitinimo organizavimą ligoninėje. Anketose buvo pateikta 16 klausimų apie informacijos teikimą, dietinio maitinimo vertinimą, maitinimo organizavimą, maitinimosi rekomendacijų reikalingumą išsirašant iš ligoninės. Anketa parengta Slaugos taryboje, suderinta su Dietetikos bei Vidaus medicininio audito tarnybų specialistais.

Išanalizavus ir palyginus abiejų apklausų duomenis paaiškėjo, kad ligoninėje besigydantiems pacientams suteikiama informacija apie dietinį maitinimą, dietos sudėtį bei tikslumą. Du trečdaliai respondentų pažymėjo patys domėjęsi dietinio maitinimo poveikiu ligos eigai. Visų skyrių pacientai tik labai gerai ir gerai įvertino maitinimą ir jo organizavimą ligoninėje. Apklausoje dalyvavę pacientai puikiai įvertino patiekalų įvairovę ir kokybę. Trečdalis pacientų pageidautų išsamesnės informacijos bei rekomendacijų išvykstant iš ligoninės. Beveik 100 proc. Visų skyrių respondentų dėl kokybiškų paslaugų teikimo pasirinktų mūsų ligoninę ir kitą kartą.

Apklausų rezultatai patvirtino, kad pacientai patenkinti maitinimo organizavimu, patiekalų įvairove, informacijos apie dietinį gydymą teikimu, maitinimo priežiūra. Apklausos analizės rezultatai pateikti Vidaus medicininio audito tarnybai, pristatyti bendrame vyresniųjų slaugos administratorių susirinkime, dalyvaujant Dietetikos tarnybos bei Maisto paruošimo skyriaus darbuotojoms.

Išvada: pacientai patenkinti dietinio maitinimo organizavimu ligoninėje.

5.5. Duomenys apie SASPI turimą brangią medicininę įrangą ir jos apkrovimą (kiek atlikta tyrimų abs. sk.).

Duomenys apie VŠĮ VMUL turimą brangią medicininę įrangą ir jos panaudojimą (atliktų tyrimų skaičius 2010 m. ir 2011 m.).

Eil. Nr.	Aparato pavadinimas	Procedūros pavadinimas	Atliktų procedūrų skaičius 2010 m.	Atliktų procedūrų skaičius 2011 m.
1.	Universalus angiografas „Angio Speed VF” Angiografinis kompleksas Siemens Elema	Diagnosticinė radiologija Gydomoji radiologija	1638 516	1803 646
2.	Vienvietė hiperbarinė sistema CHS (1 vnt.)	Hiperbarinė oksigenacija	1228	1081
3.	Hemodializės aparatai: „Fresenius” 4008 B „Fresenius” 4008 B/BIC BI BAG „Dialog 7109005”	Hemodializė	7149	7326
4.	Hemofiltracijos įranga „Multifiltrate Basic”	Hemofiltracija	13	43
5.	Rentgeno aparatai: EDR-750 BT Mercury 323 RadSpeed MC Rentgen-30 Flexa vision	Rentgenologiniai tyrimai: Diagnosticinė; gydomoji; endoskopinė retrogradinė cholangiopankreatografija (ERCP)	21907 60	22683 28
6.	Litotriptorius Sonolith 4000	Ekstrakorporinė šoko bangos litotripsija	805	687
7.	Gama kamera MB-9100 Renografas 3 kanalų NP-356 Gama Spektrometras NK-350 Gama Skeneris BM-8100	Spindulinės diagnostikos tyrimai	4173	3453
8.	Ultragarsiniai aparatai: „Logic 500” „Aloka SSD-500 LS” „SSD-4000” „SSD-3500” „Voluson 730 Pro” „Logic 3 Expert” „Vivid 3”	Echoskopijos,	21174	24326
9.	Biocheminiai analizatoriai: „Cobas Integra 800” „Cobas Integra 400 plus” Imunologinis analizatorius: Elecsys 2010 Rack Šarmų, rūgščių ir elektrolitų analizatorius ABL-835 Gliukozės analizatorius „Biosen 5140” Krešėjimo analizatoriai: STA Compact Hematologiniai analizatoriai: Sysmex XS-KX Sysmex XT-2000 Analizatorius Roller 20 Kapiliarų baltymų elektroforezės prietaisas Šlapimo analizatoriai: Urisys 1800 Urisys 2400 ID kortelių skaitytuvas ID-Cards Bakteriologinis indikatorius Bactec	Laboratoriniai tyrimai, iš jų: mikrobiologiniai	549648 63987	594713 83297

	Mikrobiologinė sistema Vitak 2 Kompakt 30			
10.	Kompiuterinis tomografas Aquilion S16	Kompiuterinės tomografijos tyrimai, iš jų kompiuterinės tomografijos angiografinių tyrimų	2465 639	2035 454

5.6. Per ataskaitinius metus įstaigoje įvykę pasikeitimai (pertvarkymai, reorganizavimai, struktūros pakitimai ir kt.), kaip tai atsiliepia įstaigos veiklai ir finansiniam rezultatui.

1) 2011 m. įkurtas Dienos chirurgijos skyrius, pradėtos naujos traumatologijos - ortopedijos ir plastinės chirurgijos operacijos, dėl to padidėjo dienos chirurgijos paslaugų skaičius.

Dėl dienos chirurgijos prioritetinių paslaugų ligoninės gavo papildomą finansavimą.

2) 2011 m. reorganizuota VšĮ Vilniaus miesto universitetinės ligoninės sujungimo būdu su VšĮ Sapiegos ligonine į naują juridinį asmenį VšĮ Vilniaus miesto klinikinę ligoninę.

Po sujungimo ligoninei teko 3,3 mln. įsipareigojimų nepadengtų gautinomis sumomis

3) 3-čias ir 4-as abdominalinės chirurgijos skyriai sujungti į vieną 70 lovų abdominalinį chirurgijos skyrių.

5.7. SASPI tikrinusių institucijų pateiktų išvadų bei pasiūlymų apibendrinimas.

Eil. Nr.	Data Tikrinimus atlikusios institucijos	2011 m.			2010 m.		
		Iš viso atvejų	Nustatyti pažeidimai		Iš viso atvejų	Nustatyti pažeidimai	
			Pažeidimai	Neesminiai trūkumai		Pažeidimai	Neesminiai trūkumai
1.	Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos Vilniaus skyrius	19			13		
2.	Visuomenės sveikatos centras	5		1	1		
3.	Radiacinės saugos centras	2		2	2		1
4.	Valstybinė medicininio audito inspekcija	4		2	6	1	3
5.	Vilniaus teritorinė ligonių kasa	18	1 (grąžinta į PSDF biudžetą 1199,22 Lt)	5	4	2	
6.	Valstybinė darbo inspekcija	1		1			
7.	Vilniaus miesto valstybinės maisto ir veterinarijos tarnyba	1		1	1		1
8.	Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba	1		1			
9.	Viešųjų pirkimų tarnyba prie LRV	1			1		
10.	VšĮ Lietuvos verslo paramos agentūra				1		
11.	VšĮ Centrinė projektų valdymo agentūra	1					
12.	Vilniaus apskrities priešgaisrinė gelbėjimo valdyba				2		2
13.	Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba	1					
Iš viso:		54	1	13	31	3	7

VŠĮ Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje 2011 m. buvo atlikti 54 kontroliuojančių institucijų tikrinimai. Tai yra 23 atvejais daugiau nei 2010 metais.

Tikrinimus atlikusios institucijos – tai Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos Vilniaus skyrius (19 tikrinimų), Visuomenės sveikatos centras (5 tikrinimai), Radiacinės saugos centras (2 tikrinimai), Valstybinė medicininio audito inspekcija (4 tikrinimai), Vilniaus teritorinė ligonių kasa (18 tikrinimų), Vilniaus miesto valstybinės maisto ir veterinarijos tarnyba (1 tikrinimas), Viešųjų pirkimų tarnyba prie LRV (1 tikrinimas), VŠĮ Centrinė projektų valdymo agentūra (1 tikrinimas), Valstybinė darbo inspekcija (1 tikrinimas), Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba (1 tikrinimas), Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba (1 tikrinimas).

Net 40 atvejų (~74,07 proc.) pažeidimų ir trūkumų nenustatyta. 14 tikrinimo atvejų nustatyti pažeidimai ir neesminiai trūkumai (1 atvejis – pažeidimas, 13 atvejų – neesminiai trūkumai).

Nustatyti trūkumai ir pažeidimai pašalinti ir šalinami, atsižvelgiant į nustatytus laiko reikalavimus; nustatytų reikalavimų įvykdymą patvirtina VŠĮ Vilniaus miesto universitetinės ligoninės tikrinusioms institucijoms pateikiami atsakymai.

5.8. Prioritetinių paslaugų, numatytų kaip vienos iš siektinų veiklos užduočių ataskaitiniams metams, analizė.

Prioritetinių paslaugų analizė

Paslauga	Paslaugų kiekis	Iš viso 2011	2010	Skirtumas
Stebėjimo paslauga	vnt.	500	189	311
Priėmimo - skubios pagalbos paslauga	vnt.	228	213	15
Trumpalaikis gydymas	vnt.	4704	3150	1554
Dienos chirurgijos paslaugos	vnt.	6871	6230	641
Specializuotos ambulatorinės paslaugos	vnt.	31683	25521	6162
Dienos stacionaras	Lovad.	1099	1474	-375

VŠĮ Vilniaus miesto universitetinė ligoninė 2012 metams prioritetinėmis paslaugomis, kaip siektinas veiklas, numatė:

- dienos chirurgijos paslaugas, jų kiekį planuojame padidinti iki 10 %;
- stebėjimo paslaugas, jų kiekį planuojame padidinti iki 20 %;
- specializuotas ambulatorines paslaugas, jų kiekį planuojame padidinti iki 10 %.

5.9. Siūlymai dėl prioritetinių paslaugų nustatymo sekantiems metams.

2012 metams ligoninė prioritetinėmis paslaugomis siūlo nustatyti akušerijos ir neonatologijos paslaugas bei tas paslaugas, kurias pilnai sutinka apmokėti teritorinės ligonių kasos

5.10. SASPI ateities planai ir kaip tai atsilieps įstaigos veiklai ir finansiniam rezultatui.

VŠĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė yra daugiaprofilinė ligoninė. Ateityje turėtų būti papildyta naujais skyriais: traumatologijos - ortopedijos, neurologijos, taip pat, specializuotais terapijos skyriais. Šių paslaugų Vilniuje labai trūksta. VŠĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės terapijos profilio skyriai pastoviai perpildyti, didelės eilės ortopedijos operacijoms.

Pradėti širdies kraujagyslių tyrimai ir intervencinės procedūros negali patenkinti visų šiuo metu Kardiologijos skyriaus poreikių, dėl to ši paslauga turi būti plečiama, įsigyjant naują angiografinį aparatą ar net keletą aparatų. Taip pat, ligoninei reikalingas magnetinio rezonanso CT aparatas, nes matuojant pacientų apšvitos rentgeno spinduliais dozes, bus apribotos intervencinio tyrimo ir gydymo galimybės.

VŠĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje veikia 4 reanimacijos skyriai: 3 suaugusiųjų ir 1 vaikų. Trijuose suaugusiųjų reanimacijos skyriuose yra išsklaidytos personalo pajėgos ir nepakankamai efektyviai naudojama aparatūra. Dėl to reikalinga į vieną reanimacijos skyrių

sujungti visus šiuos 3 skyrius, o vaikų reanimaciją, kurioje yra nepakankamas lovos užimtumas, reikia panaudoti gydant reanimacinės pagalbos reikalingus naujagimius, kuriuos šiuo metu pervežame į Vaikų ligoninę.

Atsižvelgiant į pateiktus planus, neremontuotas operacines (9 salės) ir centrinę sterilizacinę, reikėtų suprojektuoti ir pastatyti naują korpusą, kuris galėtų išaugti virš slėptuvės ir kuriame galėtume sutalpinti chirurgijos skyrius, intervencinės kardiologijos ir angiologijos skyrius, operacines, centrinę reanimaciją, centrinę sterilizacinę, reabilitacijos skyrių, o sename korpuse atsirastų vietos terapijos skyriams, neurologijos ir diagnostiniam skyriams bei konsultacinei poliklinikai, patologijos, diagnostikos skyriui.

Artimiausiuose planuose planuojama sutvarkyti personalo drabužines, personalo įėjimo foje. Reikėtų išspręsti ir elektros tiekimo saugumo užtikrinimą, įsirengiant elektros generatorių, kuris automatiškai įsijungtų sutrikus elektros tiekimui, patobulinti pacientų registravimą priėmimo - skubios pagalbos skyriuje, įrengiant elektroninę eilių valdymo sistemą.

Ligoninės Sapiegos padalinyje įrengti reikalingas slaugymo ir darbo sąlygas reikalingos didelės investicijos. Dėl to, tikslingiau būtų panaudoti investicijas (lėšas) atlaisvinto pastato, adresu Klinikų g. 2 (Antakalnio vaikų poliklinika) remontui, įrengiant pacientų slaugai ir darbuotojams tinkamas sąlygas, o Sapiegos ligoninės pastatus perduoti Vilniaus miesto viešajam sektoriui ir Sapiegos parką atverti miesto reikmėms. Tokiu būdu nenukentėtų nei slaugos pacientai, nei šiuo metu dirbantis personalas.

2012 m. ligoninėje pradedama įgyvendinti projektus - „E. sveikatos paslaugų gyventojams ir pacientams kūrimas VŠĮ Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje, VŠĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje ir VŠĮ Vilniaus universitetinėje Antakalnio ligoninėje“ ir Lietuvos Respublikos ir Šveicarijos konfederacijos bendradarbiavimo programoje numatytus bendrus projektus: „Nėščiąjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros paslaugų gerinimas Lietuvoje“ ir „Energiją tausojančių technologijų įdiegimas Lietuvos ligoninėse, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams“.

VŠĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės
direktorius
(VŠĮ Vilniaus miesto universitetinės ligoninės
teisių ir pareigų perėmėjos po reorganizacijos)

Henrikas Ulevičius