



**VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖ
VIEŠOJI ĮSTAIGA NAUJININKŲ POLIKLINIKA**

**AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS
VADOVO METINĖ ATASKAITA
2016 M.**

1. Bendri duomenys

2016 metų pabaigoje įstaigoje gydymuisi buvo prisirašę 25749 gyventojai, iš jų 4943 vaikai (iki 18 metų amžiaus) ir 20806 suaugusieji. 23824 asmenys buvo drausti privalomuoju sveikatos draudimu. Nedraustų asmenų - 1925, iš jų 1911 suaugusiųjų ir 14 vaikų.

Poliklinikoje gyventojams teikiamos ambulatorinės pirminio ir antrinio lygių sveikatos priežiūros paslaugos. Salininkuose turime filialą - Salininkų ambulatoriją (P.Žvirkos g. 2), kurioje teikiamos pirminio lygio: šeimos gydytojo ir bendrosios praktikos odontologo paslaugos.

Poliklinika yra Vilniaus miesto Naujininkų mikrorajone (Dariaus ir Girėno g. 18). Aptarnaujamas rajonas užima didelį plotą, nors gyventojų jame nėra daug (daugiau pagyvenusio amžiaus gyventojai, todėl gimstamumas nedidėja).

Specifiškas, palyginus su kitų miesto poliklinikų, ir mūsų įstaigos aptarnaujamas kontingentas. Du romų taborai – apie 450 romų (suaugusiųjų ir vaikų). Deja, tikslų jų skaičių nurodyti sunku dėl didelės romų migracijos ir netikslių duomenų – dažnokai taboro pacientas nenurodo (neturi) gyvenamosios vietos adreso, nepateikia (neturi) asmens tapatybę ir draustumą liudijančių dokumentų. 9,6 procento prisirašusių gyventojų gyvena ne Naujininkuose ar kituose Vilniaus miesto mikrorajonuose, bet kaimo ir rajono vietovėse už Vilniaus miesto ribų.

Pirminio ir antrinio lygio paslaugas teikiantys padaliniai yra viename pastate ir pacientams patogiu, kad tik retkarčiais tenka vykti į miesto centrą tam tikro reikalingo specialisto konsultacijai.

Pacientų patogumui, jau keletą metų esame sudarę sutartį su VšĮ „Medicina Praktika“, kurios akredituota laboratorija atlieka visus tyrimus, kurių mūsų įstaiga atlikti neprivalo. Pacientų kraujas tyrimams imamas mūsų procedūrų kabinete, nurodant nukreipime kokiam tyrimui. Kasdien šios laboratorijos kurjeriai mėginius iš mūsų įstaigos veža ištyrimui į Žvėryno mikrorajoną. Atsakymą elektroniniu paštu gydytojai gauna jau kitą rytą – patogiu ir pacientams, ir juos gydantiems gydytojams.

2016 metams buvo patvirtinta tokia įstaigos struktūra:

I. Pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros padalinys: šeimos gydytojų ir vidaus ligų, vaikų ligų, odontologijos, chirurgijos skyriai, ginekologijos kabinetas, psichikos sveikatos centras.

II. Antrinės ambulatorinės sveikatos priežiūros padalinys: klinikinė ir biocheminė laboratorija, radiologijos, fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriai; klinikinės fiziologijos, sonoskopijų, endoskopijų, kardiologijos, endokrinologijos, nervų ligų, suaugusiųjų ir vaikų akių ligų, otorinolaringologijos kabinetai; konsultuoja urologas, endokrinologas, vaikų neurologas, vidaus ir vaikų ligų specialistai, chirurgai, ginekologai, atliekamos audiometrijos. Ypatingajai (specialiosios įstaigos lėšos) arpinei pozicijai įstaigos struktūroje priskiriamas odontologinės ortopedijos skyrius.

III. Administracijos padalinys: administracija, buhalterija, ūkio skyrius.

IV. Jungtiniai pagalbiniai kabinetai: sveikatos statistikos kabinetas, registratūra, procedūrų kabinetas, sterilizacinė.

V. Salininkų ambulatorija.

Dabartinė įstaigos struktūra (aptarnaujant apie 25 tūkst. gyventojų) yra ekonomiška, o esant svarbiausių ir dažniausiai teikiamų (būtinausių) gyventojams paslaugų koncentracijai viename pastate, labai patogi gyventojams, apie ką patvirtina vykdytos poliklinikoje besilankančių gyventojų apklausos.

Įstaigoje turimi dažniausiai pasitaikančias ligas konsultuojantys specialistai pilnai patenkina mūsų aptarnaujamo kontingento poreikius. Tam, kad užtikrinti teikiamų paslaugų prieinamumą, veikia išankstinis užsirašymas (atvykus į polikliniką, telefonu ir internetu) pas pirminio lygio paslaugas teikiančius gydytojus, o dispanseriniams ligoniams pas savo gydančiuosius specialistus. Būtinoji pagalba teikiama be eilės, nežiūrint draustumo ir visiems besikreipiantiems. Pilną negalią turinčius asmenis šeimos, vidaus ir vaikų ligų gydytojai bei slaugos personalas lanko namuose savo iniciatyva kartą per mėnesį arba pagal reikalą (susitarę su pacientu iš anksto arba pacientui paskambinę). Gydytojai pagal iš anksto sudarytą grafiką konsultuoja pacientus telefonu, o neaiškiais ar sudėtingais atvejais vyksta ir į namus. Neatidėliotiną pagalbą nevaikštantiems ligoniams esant dantų skausmui gydytojai odontologai teikia ir pacientų namuose.

2016 metais dalyvavome visuomenės sveikatos programose bei projektuose:

1. Priklausomybės ligų centro metadono programoje;
2. VLK „Nėščiujų antirezus imunizacijos profilaktikos“ programoje;
3. Užkrečiamųjų ligų centro programoje „Vaikų skiepijimas pagal nacionalinės imunoprofilaktikos programą“;
4. VLK „Gripo ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros“ programoje;
5. SAM Ekstremalių sveikatai situacijų centro programoje „Gripo infekcijos profilaktika“.
6. Trečius metus iš eilės surengėm antikorupcinę akciją „Geriausia padėka gydytojui – Jūsų šypsena“. Klijavom lipdukus ant kabinetų durų. Šia akcija pabrėžiama, jog norint padėkoti medikams, nereikia dovanų ar kitų neoficialių mokėjimų, i užtenka tiesiog pasakyti savo gydytojui „ačiū“.
7. Dalyvavome LiMSA organizuotoje diskusijoje „Kyšis – nebe norma“.

2016 m. buvo atlikti 3806 profilaktiniai sveikatos patikrinimai dėl darbo bei vairavimo teisių. Nuo 2011-01-01 profilaktiškai tikrinant sveikatą vairuotojams, darbuotojams, kurių darbas susijęs su eismo saugumu, įvestos SAM įsakymo Nr. 301 pataisos, vadovaujantis kuriomis, privalu atlikti papildomus tyrimus (vadovaujantis ES nustatytomis direktyvomis). Įsigijus videonistagmografą ir aparatą, leidžiantį įvertinti tiriamojo atsparumą šviesos akinimui ir adaptaciją tamsai - akių ligų gydytojui, atsakingai galiu patikinti, kad profilaktiniai tikrinimai įstaigoje atliekami tikrai kokybiškai ir atitinka visas ES reikalaujamas direktyvas. Stengiamės labiau plėsti šį darbo barą, nes mūsų aptarnaujamame rajone susikoncentravę pramoniniai objektai, su kuriais iki šiol sėkmingai ir pelningai bendradarbiavome. Svarbu ir tai, kad šių profilaktinių patikrinimų kokybės užtikrinimui išleidome daug finansų (įsigyjant reikalingą aparatūrą), todėl siekiame, kad „pinigai grįžtų“.

2. Diagnostinės, gydomosios, profilaktinės ir socialinės veiklos analizė

2.1. Duomenys apie prisirašiusius gyventojus prie AASPI.

Metai	Gyventojų amžiaus grupės																	
	Iki 1 m.		1-4 m.		5-6 m.		7-17 m.		18-49 m.		50-65 m.		Virš 65 m.		Iš viso prisirašiusių	Iš TLK apmokėtų	Iš jų gyvenantys už Vilniaus miesto ribų	
	Abs. sk.	%	Abs. sk.	%	Abs. sk.	%	Abs. sk.	%	Abs. sk.	%	Abs. sk.	%	Abs. sk.	%			Abs. sk.	%
2014 metais	259	0,9	1132	4,2	621	2,3	3287	12,2	11861	44,0	6233	23,0	3598	13,3	26991	25361	2784	10,1
2015 metais	239	0,9	1153	4,3	580	2,2	3213	12,1	11403	43,1	6241	23,6	3645	13,8	26474	24760	2733	10,3
2016 metais	221	0,85	1081	4,2	536	2,1	3105	12,0	10915	42,4	5957	23	3934	15,3	25749	23824	2468	9,6

2016 metų pabaigoje įstaigoje gydymuisi buvo prisirašę 25749 gyventojai, iš jų 4943 vaikai (iki 18 metų amžiaus) ir 20806 suaugusieji. 23824 asmenys buvo drausti privalomuoju sveikatos draudimu. Nedraustų asmenų - 1925, iš jų 1911 suaugusiųjų ir 14 vaikų.

Prisirašiusių gyventojų bendras skaičius, lyginant su 2015 m., mažėjo 2,7 proc. (vaikų mažėjo 4,7 proc., suaugusiųjų – 2,3 proc.). Vertinant pagal gyventojų amžiaus grupes, kaip ir ankstesniais metais pastebima tendencija, kad mažėja gyventojų iki 49 m. amžiaus, bet daugėja 50 m. ir vyresnių: jaunos šeimos iš Naujininkų persikelia į naujesnius ir turinčius geresnį prestižą mikrorajonus, o Naujininkuose auga pagyvenusio amžiaus gyventojų skaičius. Nors viso prisirašiusių skaičius VŠĮ Naujininkų poliklinikoje yra 25749 gyventojai, o PSC prisirašę tik 25487 gyventojai.

Noriu atkreipti dėmesį į tai, kad daug už Vilniaus miesto ribų gyvenančių pacientų pareiškia norą gydytis mūsų įstaigoje (norisi galvoti, kad tai dėl gerėjančių galimybių išsitiirti, nedidelių eilių ir gerėjančio aptarnavimo) - šiais metais 9,6 proc.

2.1.1. Demografiniai rodikliai pagal amžių ir lytį.

Metai	Iki 1 m.		1-4 m.		5-6 m.		7-17 m.		18-49 m.		50-65 m.		Virš 65 m.		Iš viso		Iš jų gyvenantys už Vilniaus miesto ribų	
	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai	Moterys
	2014 metais	144	115	608	524	326	295	1665	1637	6043	5818	2853	3380	1170	2428	12809	14182	1337
2015 metais	118	121	644	509	292	288	1665	1650	5856	5547	2859	3382	1190	2455	12609	13865	1349	1384
2016 metais	115	106	582	499	291	245	1650	1591	5599	5316	2764	3193	1303	2631	12245	13504	1114	1354

Pagal lytį, poliklinikoje prisirašę pacientai 2016 m. buvo pasiskirstę beveik tolygiai (52,44 proc. sudarė moterys ir 47,66 proc. – vyrai), lyginant duomenis su ankstesniais metais, ženklų pokyčių nebuvo. Ryškesnius prisirašiusių gyventojų pasiskirstymo pagal lytį skirtumus galima pastebėti amžiaus grupėse nuo 50 metų, kur dėl trumpesnės vidutinės vyrų gyvenimo trukmės moterų skaičius ženkliau viršijo vyrų skaičių.

2.2. Duomenys apie pacientų apsilankymus pas gydytojus specialistus.

Apsilankymai	2014 metais		2015 metais		2016 metais	
	Abs. sk.	1000-čiui prisirašiusiųjų	Abs. sk.	1000-čiui prisirašiusiųjų	Abs. sk.	1000-čiui prisirašiusiųjų
Apsilankymai iš viso: Iš jų:	237975	8817	237227	8960	222213	8630
pas I lygio gydytojus	185773	6883	186148	7031	182561	7090
pas II lygio gydytojus	52202	1934	51079	1929	39652	1539
Apsilankymų skaičius namuose	5875	218	4781	181	4399	171
Profilaktinių apsilankymų skaičius: Iš jų:	49115	1819	49960	1887	54139	2102
Profilaktinių apsilankymų skaičius pas I lygio gydytojus: Iš jų:	48476	1796	49856	1883	53747	2087
Šeimos gydytojus	11374	770	11257	833	13655	929
Vidaus ligų gydytojus	2766	318	2996	319	3500	448
Vaikų ligų gydytojus	21603	6123	19991	5553	21579	4365
Akušerius ginekologus	7010	481	7441	654	7144	628
Chirurgus	163	6,0	182	8	153	6
Psichiatrus	1192	44	1197	45	1545	60
Stomatologus	4368	162	6792	256	6171	240
Profilaktinių apsilankymų skaičius pas II lygio gydytojus	639	24,0	104	4	392	15

Bendras pacientų apsilankymų pas gydytojus skaičius 2016 m., lyginant su 2015 metais, sumažėjo 6,3 proc., tačiau apsilankymų skaičius 1000-čiui gyventojų sumažėjo 3,7 proc.

Pacientai, kaip ir siekiame, dažniau lankėsi pas I lygio gydytojus (82,15 proc. visų apsilankymų). Apsilankymai pas gydytojus konsultantus sudarė 17,85 proc. visų apsilankymų. Profilaktiniai apsilankymai, leidžiantys anksti diagnozuoti beprasidedančias ligas, tokiu būdu taupant gydymui skiriamas valstybės lėšas ir mažinant darbingo amžiaus asmenų darbingumo netekimą arba sumažėjimą, 2016 m. sudarė 24,4 proc. visų apsilankymų poliklinikoje (2015 m. – 21,1 proc.). Profilaktinių apsilankymų bendras skaičius, lyginant su 2015 m., augo 8,4 proc. Šis augimas rodo, kad žmonės labiau rūpinasi savo sveikata ir atvyksta pasitikrinti dar nesusergę. Taip pat dėl geresnio prevencinių programų vykdymo.

2.3. Duomenys apie pacientų apsilankymų skaičių AASPI.

Kur pacientas apsilankė	Vieno gyventojų apsilankymų skaičius per metus (vidutiniškai)		
	2014 metais	2015 metais	2016 metais
Sveikatos priežiūros įstaigoje	8,8	8,9	8,6
Aplankytas namuose	0,2	0,2	0,2
Pas I lygio gydytojus	6,8	7	7,1
Pas II lygio gydytojus	1,9	2	1,5

Vidutinis vieno gyventojų apsilankymų poliklinikoje skaičius 2016 m., lyginat su 2015 m., liko beveik nepakitęs nuo 8,9 iki 8,6. Gyventojų vizitai tapo dažnesni pas I lygio, o pas II lygio vizitai pas gydytojus tapo retesni.

2.4. Duomenys apie antrinio lygio specialistų konsultacijas.

Metai	Konsultacijų skaičius
2014 metai	52202
2015 metai	51079
2016 metai	39652

2016 m., lyginat su 2015 m., II lygio specialistų konsultacijų skaičius sumažėjo 22,4 proc. Šitai paaiškintume tuo, kad nuo 2016 metų liepos mėnesio į vaiko priežiūros atostogas išėjo gydytoja otorinolaringologė N.Berger, vietoj kurios nebuvo priimtas naujas specialistas. Taip pat buvo pakeista darbo užmokesčio už konsultacijas apmokėjimo tvarka, kuri neskatino atlikti didesnį kiekį konsultacijų.

2.5.1. Duomenys apie pastoviai teikiamas mokamas paslaugas.

Eil.Nr.	Paslaugos pavadinimas	Suteiktų paslaugų skaičius (asmenų skaičius)
1.	Dantų protezavimas, apmokėtas gyventojų į poliklinikos kasą	437
2.	Profilaktinis sveikatos patikrinimas	2206
3.	Gyventojų skiepavimo paslaugos	463
4.	Masažo ir fizioterapijos paslaugos	605
5.	Mokamos klinikinės laboratorijos tyrimų paslaugos	7992
6.	Gydytojų konsultacijos, pagal gyventojų pageidavimus	414
7.	Kitos ne medicininės paslaugos – kopijavimas, pažymų išdavimas ir pan.	11368
8.	Odontologija	7338
9.	Ginekologija	636
10.	Rentgenas	280
11.	EKG	1

2016 m. bendras įstaigoje suteiktų mokamų paslaugų skaičius buvo 31740 (2015 m. – 31311), t.y. mokamų paslaugų suteikta 1,4 proc. daugiau lyginant su 2015 m. Pastebimai augo gyventojų skiepavimo paslaugų skaičius (40 proc.) bei mokamų gydytojų konsultacijų, suteiktų gyventojų pageidavimu, skaičius (26,3 proc.). Nemedicinių paslaugų skaičius sumažėjo 6,1 proc. Kitų paslaugų apimtys išliko panašios.

Kai kurios mokamos paslaugos (gydytojų konsultacijos) buvo suteiktos pacientų pageidavimu, nenorint laukti, arba nesant indikacijų tos paslaugos gavimui; kai kurie pacientai pageidavo gauti tam tikras paslaugas be pirminio lygio gydytojo siuntimo arba patys pacientai reikalavo paslaugų, kurios teikiamos mokamai nesant medicinių indikacijų (t.y. pacientui pageidaujant) - FGDS, echoskopijos, pageidaujami laboratoriniai tyrimai ir pan.

2.5.2. Duomenys apie mokamas gydytojų specialistų paslaugas, teikiamas pasibaigus lėšų limitui (kvotoms).

2016 m. visos gydytojų specialistų atliktos konsultacijos apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu gyventojams buvo teiktos nemokamai, išskyrus atvejus, kai gyventojai kreipėsi be siuntimo ar norėjo gauti paslaugas ne eilės tvarka. Einamaisiais metais Vilniaus TLK apmokėjo visas atliktas gydytojų specialistų konsultacijas.

2.6. Duomenys apie atliktas procedūras ir tyrimus.

Procedūros ir tyrimai	Atliktų procedūrų ir tyrimų skaičius		
	2014 metais	2015 metais	2016 metais
Laboratoriniai	421293	463610	438179
Radiologiniai	28743	27949	27381
Ultragarsiniai	6378	5440	5326
Endoskopiniai	1045	912	773
Funkcinės diagnostikos	12510	12947	13385
Fizioterapijos	35510	34991	33034

2016 m. poliklinikoje daugiausiai buvo atlikta laboratorinių ir radiologinių tyrimų, fizioterapijos procedūrų. Lyginant su 2015 m., augo bendras funkcinės diagnostikos tyrimų skaičius, nežymiai mažėjo atliktų radiologinių, ultragarsinių, endoskopinių tyrimų apimtys, fizioterapijos procedūrų skaičius.

2.7. Duomenys apie suaugusiųjų sergamumą.

Eil. Nr.	Susirgimai	2015 metais		2016 metais	
		Susirgimų skaičius	Sergamumas 1000-čiui gyventojų	Susirgimų skaičius	Sergamumas 1000-čiui gyventojų
1.	Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos	64	3,0	76	3,6
2.	Navikai	120	5,6	117	5,6
3.	Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais	12	0,6	13	0,6
4.	Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	424	20	172	8,3
5.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	172	8	179	7,5
6.	Nervų sistemos ligos	879	41,3	948	45,5
7.	Akies ir jos priedinių organų ligos	2320	109	2094	101
8.	Ausies ir speninės ataugos ligos	318	15	142	6,8
9.	Kraujotakos sistemos ligos	733	34,5	339	16,3
10.	Kvėpavimo sistemos ligos	1917	90	1511	73
11.	Virškinimo sistemos ligos	1486	70	1672	80,3
12.	Odos ir poodžio ligos	219	10,3	155	7,4
13.	Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	541	25,4	657	31,5
14.	Urogenitalinės sistemos ligos	438	21	161	7,7
15.	Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis	3	0,1		
16.	Tam tikros perinatalinio periodo ligos				
17.	Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	4	0,2	14	0,7
18.	Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur	121	5,7		
19.	Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	1669	78,4	1241	59,6
	Iš viso:	11275	530	9504	455,9

2016 m., lyginant su 2015 m., bendras užregistruotų suaugusiųjų susirgimų skaičius sumažėjo 15,7 proc. Vertinant sergamumą, tenkantį 1000-čiui prisirašiusių gyventojų, mažėjimas siekė 14 proc.

2016 m., kaip ir 2015 m., dažniausios suaugusiųjų sergamumo priežastys buvo akių ligos, kvėpavimo sistemos ligos, traumos, apsinuodijimai ir kiti išoriniai veiksniai. Lyginant su 2015 m., galima paminėti šiuos ženklus pasikeitimus: virškinimo sistemos ligų atvejų padaugėjo, traumų, apsinuodijimų ir kitų išorinių priežasčių padarinių atvejų sumažėjo apie 25 proc. Beveik dvigubai sumažėjo endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos, beveik trigubai urogenitalinės sistemos ligos.

2.8. Duomenys apie vaikų sveikatos priežiūrą:

2.8.1. Duomenys apie naujagimius.

	2015 metais	2016 metais
Gimusių skaičius iš viso	242	226
Neišnešiotų naujagimių skaičius	14	12

2016 m., lyginant su 2015 m., naujagimių skaičius sumažėjo 11 proc. Neišnešiotų naujagimių skaičius sumažėjo nežymiai – nuo 14 iki 12.

2.8.2. Duomenys apie vaikų profilaktines sveikatos priežiūros apžiūras.

Vaikų amžius	Kodas	Apžiūrėtų vaikų skaičius					
		Iš viso	Iš jų nustatyta				
			susilpnėjusi klausos	susilpnėjęs regėjimas	skoliozė	netaisyklinga laikysena	kalbos defektai
0-17 m.		4936	17	143	156	236	122
Iš jų:		4057	16	97	111	120	121

7-14 m.		2220	7	72	88	80	29
15-17 m.		879	1	46	45	116	1

2016 m. iš viso profilaktiškai apžiūrėti 4936 vaikai, tai sudarė 99,9 proc. visų įstaigoje prisirašiusių vaikų (2015 m. – 99,6 proc.). Iš jų 10,0 proc. nustatyta susilpnėjusi klausa, 11,1 proc. – susilpnėjęs regėjimas, 8,0 proc. – skoliozė, 11,1 proc. – netaisyklinga laikysena, 5,5 proc. – kalbos defektai. Lyginant su 2015 m., padaugėjo nustatytų susilpnėjusios klausos, skoliozės, netaisyklingos laikysenos, kalbos defektų atvejų, nustatytų susilpnėjusio regėjimo atvejų. Manome, kad dėl atidesnių profilaktinių patikrinimų.

2.8.3. Duomenys apie kūdikių sveikatos priežiūrą.

	Kūdikių skaičius	
	2015 metai	2016 metai
Kūdikiai iš viso	294	250
Iš jų:		
Kūdikiai iki 3 mėn. maitinti (bent dalimi) krūtimi	95	99
Kūdikiai iki 6 mėn. maitinti (bent dalimi) krūtimi	89	63
Kūdikiai iki 6 mėn. maitinti (išimtinai) krūtimi	86	67
Kūdikiai, sirgę rachitu	26	23
Kūdikiai, sirgę hipotrofija	6	5

2016 m., lyginant su 2015 m., kūdikių iki 3 mėn. bent dalinai maitintų krūtimi skaičius padidėjo 4,2 proc., tačiau kūdikių iki 6 mėn. bent dalinai maitintų krūtimi skaičius sumažėjo 11,2 proc., kūdikių iki 6 mėn. maitintų išimtinai krūtimi skaičius sumažėjo 22,1 proc. Kūdikių, sirgusių rachitu ir hipotrofija, skaičius išliko panašus kaip ir 2015 m.

2.8.4. Duomenys apie vaikų sergamumą.

Eil. Nr.	Susirgimai	Susirgimų skaičius		Sergamumas 1000-čiui prisirašiusių vaikų	
		2015 metais	2016 metais	2015 metais	2016 metais
1.	Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos	151	138	29,1	27,9
2.	Navikai	5	5	1	1,01
3.	Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais	43	43	8,3	8,71
4.	Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	81	84	15,6	17,01
5.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	101	81	19,5	16,4
6.	Nervų sistemos ligos	45	39	8,7	7,9
7.	Akies ir jo priedinių organų ligos	871	762	168,0	154,3
8.	Ausies ir speninės ataugos ligos	207	189	39,9	38,2
9.	Kraujotakos sistemos ligos	29	32	5,6	6,48
10.	Kvėpavimo sistemos ligos	4039	3120	779,0	648,2
11.	Virškinimo sistemos ligos	938	890	180,9	180,3
12.	Odos ir poodžio ligos	201	158	38,8	32,0
13.	Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	218	188	42,0	38,0
14.	Urogenitalinės sistemos ligos	37	42	7,1	8,5
15.	Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis	0	0	0,0	0,0
16.	Tam tikros perinatalinio periodo ligos	0	0	0,0	0,0
17.	Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	77	71	14,9	14,3
18.	Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur	107	91	20,6	18,4
19.	Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	413	423	79,7	85,6
	Iš viso:	7563	6351	1458,6	1286,6

2016 m., lyginant su 2015 m., bendras vaikų susirgimų skaičius sumažėjo 16 proc. Vertinant sergamumą 1000-čiui prisirašiusių vaikų, sumažėjimas siekė apie 11,8 proc. 2016 m. didžiausią vaikų sergamumą sukėlė kvėpavimo sistemos ligos ir virškinimo sistemos ligos. Lyginant su 2015 m., pagal sergamumo pobūdį ženklų pasikeitimų nebuvo.

2.8.5. Duomenys apie vaikų profilaktinius skiepimus.

Skiepi pavadinimas / Vaikų amžius	Profilaktinių skiepimų įvykdymas %	
	2015 metais	2016 metais
Nuo tuberkuliozės / 1 metai	97,0	97,79
Nuo difterijos ir stabligės / 1 metai	98,6	98,8
Nuo difterijos ir stabligės / 2 metai	95,1	95,52
Nuo difterijos ir stabligės / 8 metai	95,5	95,62
Nuo difterijos ir stabligės / 17 metų	95,3	98,8
Nuo kokliušo / 1 metai	98,6	95,52
Nuo kokliušo / 2 metai	95,1	95,52
Nuo kokliušo / 8 metai	95,5	95,62
Nuo poliomieliito / 1 metai	98,6	98,8
Nuo poliomieliito / 2 metai	95,1	95,52
Nuo poliomieliito / 8 metai	95,5	95,62
Nuo B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcijos / 1 metai	98,6	98,8
Nuo B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcijos / 2 metai	95,1	95,52
Nuo tymų, raudonukės, epideminio parotito / 2 metai	96,2	96,9
Nuo tymų, raudonukės, epideminio parotito / 8 metai	95,5	95,62
Nuo hepatito B / 1 metai	98,3	96,92
Nuo pneumokokinės infekcijos / 1 metai *	91,5	95,36
Nuo pneumokokinės infekcijos / 2 metai **		87,6

* - pradama pildyti teikiant ataskaitas už 2015 metus

** - pradama pildyti teikiant ataskaitas už 2016 metus

Vaikų profilaktinių skiepimų plano įvykdymo procentas 2016 m. beveik visose pozicijose yra aukštesnis nei 2015 m., išskyrus hepatito B bei kokliušo 1 metų amžiaus vakcinacijos apimtį - jos mažesnės, nei 2015 metais. Taip yra dėl tėvų atsisakymo skiepyti šiomis vakcinomis kūdikius.

Dvejų metų amžiaus vaikų paskiepimas nuo pneumokokinės infekcijos yra 87,6 proc. Tai pakankamai aukštas procentas, nes šia vakcina pradėta skiepyti tik nuo 2014 metų spalio 1 dienos.

2.9. Duomenys apie sergančių suaugusiųjų ir vaikų ilgalaikį stebėjimą:

2.9.1. Duomenys apie vaikų ilgalaikį stebėjimą.

Eil. Nr.	Susirgimai	Stebimų pacientų skaičius		Stebimų pacientų skaičius 1000-čiai prisirašiusiųjų	
		2015 metais	2016 metais	2015 metais	2016 metais
1.	Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos	151	0	29,1	0
2.	Navikai	5	5	1	1,01
3.	Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais	43	43	8,3	8,71
4.	Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	81	84	15,6	17,01
5.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	69	70	13,3	14,18
6.	Nervų sistemos ligos	32	33	6,2	6,68
7.	Akies ir jo priedinių organų ligos	151	134	29,1	27,14
8.	Ausies ir speninės ataugos ligos	6	17	1,2	3,44
9.	Kraujotakos sistemos ligos	45	32	8,7	6,48
10.	Kvėpavimo sistemos ligos	195	191	37,6	38,69
11.	Virškinimo sistemos ligos	108	65	20,8	13,16
12.	Odos ir poodžio ligos	89	52	17,2	10,53
13.	Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	196	184	37,8	37,27
14.	Urogenitalinės sistemos ligos	28	28	5,4	5,67
15.	Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis	0	1	0	0,02
16.	Tam tikros perinatalinio periodo ligos	0	0	0,0	0,0
17.	Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	75	71	14,5	14,38
18.	Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur	80	70	15,4	14,18
19.	Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	0	2	0	0,40
	Iš viso:	1354	1082	261,1	219,0

2016 m. dėl įvairių susirgimų stebimų vaikų skaičius sumažėjo 20,1 proc. – nuo 1354 iki 1082. Susirgimai, dėl kurių stebėtas didelis vaikų skaičius, 2016 m. buvo: jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos, kvėpavimo sistemos ligos, akies ir jo priedinių organų ligos.

2.9.2. Duomenys apie suaugusiųjų ilgalaikį stebėjimą.

Eil. Nr.	Susirgimai	Stebimų pacientų skaičius		Stebimų pacientų skaičius 1000-čiui prisirašiusiųjų	
		2015 metais	2016 metais	2015 metais	2016 metais
1.	Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos	62	66	2,9	3,1
2.	Navikai	499	409	23,4	19,0
3.	Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais	30	37	1,4	1,7
4.	Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	821	723	38,6	34,4
5.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	740	655	34,8	31,2
6.	Nervų sistemos ligos	356	110	16,7	5,0
7.	Akies ir jo priedinių organų ligos	785	800	36,9	38,1
8.	Ausies ir speninės ataugos ligos	7	6	0,3	0,3
9.	Kraujotakos sistemos ligos	2397	1921	112,6	90,6
10.	Kvėpavimo sistemos ligos	411	338	19,3	16,1
11.	Virškinimo sistemos ligos	367	221	17,2	10,5
12.	Odos ir poodžio ligos	12	16	0,6	0,8
13.	Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	119	112	5,6	5,3
14.	Urogenitalinės sistemos ligos	67	54	3,1	2,5
15.	Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis	168	67	7,9	3,2
16.	Tam tikros perinatalinio periodo ligos	5	0	0,2	0
17.	Igimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	1	2	0,05	0,1
18.	Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur	1	1	0,05	0,05
19.	Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	4	9	0,2	0,4
	Iš viso:	6852	5547	303,60	264,1

2016 m. dėl įvairių susirgimų stebimų suaugusiųjų skaičius, lyginant su 2015 m., sumažėjo 19 proc., stebimų pacientų skaičius 1000-čiui prisirašiusiųjų sumažėjo apie 13 proc. Daugiau kaip trečdalis stebimų pacientų sudarė sergantieji kraujotakos sistemos ligomis. Kiti susirgimai, dėl kurių buvo stebimas didžiausias pacientų skaičius, 2016 m. buvo endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos, akies ir jo priedinių organų ligos, psichikos ir elgesio sutrikimai.

2.10. Duomenys apie medicininę ir palaikomąją reabilitaciją, sveikatos grąžinamąjį, antirecidyvinių gydymą:

2.10.1. Duomenys apie suaugusiųjų medicininę ir palaikomąją reabilitaciją, sveikatos grąžinamąjį, antirecidyvinių gydymą.

Eil. Nr.	Susirgimai	2015 metais					2016 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				3	3					
2.	Traumos ir operacijos	17				17	34	1			35
3.	Kvėpavimo sist. ligos								1		1
4.	Endokrininės sist. ligos										
5.	Nervų sist. ligos	60			4	64	61			3	64
6.	Šnarių ligos	5				5	9	1			10
7.	Virškinimo sist. ligos										
8.	Ausų, nosies, gerklės ligos										
9.	Odos ligos										
10.	Nefrologinės ligos										
11.	Akių ligos										
12.	Ginekologinės ligos										
13.	Onkologinės ligos				2	2	1				1

14.	Jonizuojančios spinduliuotės poveikis									
15.	Psichikos ir elgesio sutrikimai					1				1
	Iš viso	82		9	91	106	2		4	113

2016 m. suaugusių pacientų, kuriems buvo taikytas reabilitacinis ar sveikatos grąžinamasis gydymas, skaičius siekė 113, t.y. Net 24,2 proc. daugiau nei prieš metus. Daugeliu atvejų buvo skiriama ambulatorinė reabilitacija, kuri yra pigesnė, todėl reabilitacinį gydymą galėjo gauti didesnis skaičius ligonių. Pagal susirgimų pobūdį, didžiajai daliai pacientų 2016 m. reabilitacinis gydymas buvo skirtas dėl nervų sistemos ligų, traumų ir operacijų.

2.10.2. Duomenys apie vaikų medicininę ir palaikomąją reabilitaciją, sveikatos grąžinamąjį, antirecidivinį gydymą.

Eil. Nr.	Susirgimai	2015 metais					2016 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										
2.	Traumos ir operacijos								1	1	
3.	Kvėpavimo sist. ligos		6	25		31	1	5	14	20	
4.	Endokrininės sist. ligos			1		1					
5.	Nervų sist. ligos	1	1	6	3	11	1	1	6	8	
6.	Šanarių ligos										
7.	Virškinimo sist. ligos			2		2			3	3	
8.	Ausų, nosies, gerklės ligos										
9.	Odos ligos										
10.	Nefrologinės ligos							1		1	
11.	Akių ligos										
12.	Onkologinės ligos										
13.	Jungiamojo audinio ir skeleto sistemos ligos	13	2	11		26	18	6	12	36	
14.	Psichikos sistemos ligos			4		4		1	6	7	
	Iš viso	14	9	49	3	75	20	13	42	76	

2016 m. vaikų, kuriems buvo taikytas reabilitacinis ar sveikatos grąžinamasis gydymas, skaičius padidėjo 1,3 proc. - lyginant su 2015 m., padaugėjo ambulatorinio reabilitacinio gydymo ir reabilitacijos atvejų (brangesnės paslaugos), todėl mažiau lėšų teko ambulatorinei reabilitacijai. Pagal ligos pobūdį, didžioji dalis 2016 m. gydytų pacientų sirgo kvėpavimo sistemos bei jungiamojo audinio ir skeleto sistemos ligomis.

2.10.3. Duomenys apie medicininę ir palaikomąją reabilitaciją, sveikatos grąžinamąjį, antirecidivinį gydymą 1000-čiui prisirašiusiųjų.

Siuntimų medicininei ir palaikomajai reabilitacijai, sveikatos grąžinamajam, antirecidiviniam gydymui skaičius 1000-čiui prisirašiusiųjų			
2015 metais		2016 metais	
Suaugusiųjų	Vaikų	Suaugusiųjų	Vaikų
4,3	14,5	5,3	15,39

2016 m., lyginant su 2015 m., siuntimų medicininei ir palaikomajai reabilitacijai, sveikatos grąžinamajam, antirecidiviniam gydymui skaičius 1000-čiui prisirašiusiųjų keitėsi taip: suaugusiųjų pacientų – augo 23,3 proc., vaikų – augo 6,1 proc.

2.11. Duomenys apie skatinamąsias pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Skatinamosios paslaugos	Suteikta paslaugų 2016 metais						Suteikta paslaugų 2015 metais iš viso
	Šeimos gydytojas	Vidaus ligų gydytojas	Vaikų ligų gydytojas	Ginekologas	Chirurgas	Iš viso	
Bandinio protrombino aktyvumui nustatyti paėmimas ir rezultatų įvertinimas	1233	630				1863	1959
Protrombino laiko (INR) nustatymas	1212	622				1834	1913
Ankstyvoji piktybinių navikų diagnostika	8	1		13		22	14
Fiziologinio nėštumo priežiūra: 1 ir 2 gydytojo vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)				267		267	321
Fiziologinio nėštumo priežiūra: 3,4,5, ir 6 gydytojo vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)				556		556	631
Fiziologinio nėštumo priežiūra: 7 gydytojo vizitas				132		132	150
Naujagimių priežiūra mieste (1 ir 2 gydytojo vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)	97		268			365	455
Naujagimių priežiūra kaime (1 ir 2 gydytojo vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)	12		39			51	29
1-6 mėn. vaikų priežiūra (3,4,5,6,7 ir 8 gydytojo vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)	271		855			1126	1296
6-12 mėn. vaikų priežiūra (9-10 gydytojo vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)	96		326			422	505
Neįgaliųjų sveikatos priežiūra: gydytojo vizitas į namus (mieste)	463	80	1			544	648
Neįgaliųjų sveikatos priežiūra: gydytojo vizitas į namus (kaime)	3	4				7	125
Vaikų imunoprofilaktika: gydytojo paslauga	597		1904			2501	2834
Moksleivių paruošimas mokyklai: gydytojo paslauga	1277	6	2677			3960	3244
Fiziologinio nėštumo priežiūra: 1 ir 2 akušerio vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)				268		268	317
Fiziologinio nėštumo priežiūra: 3,4,5, ir 6 akušerio vizitai				546		546	606
Fiziologinio nėštumo priežiūra: 7 akušerio vizitas				133		133	147
Naujagimių priežiūra mieste: 1,2,3 ir 4 slaugytojo ar akušerio vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)	163		219			382	499
Naujagimių priežiūra kaime: 1,2,3 ir 4 slaugytojo ar akušerio vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)	16		31			47	34
1-6 mėn. vaikų priežiūra (5,6,7,8,9 ir 10 slaugytojos vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)	311		755			1066	1296
6-12 mėn. vaikų priežiūra (11 ir 12 slaugytojos vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)	106		283			389	472
Neįgaliųjų sveikatos priežiūra: slaugytojos vizitas į namus (mieste)	171	88			105	364	439
Neįgaliųjų sveikatos priežiūra: slaugytojos vizitas į namus (kaime)	2	476				478	453
Vaikų imunoprofilaktika: slaugytojos paslauga	769		1876			2645	3072
Moksleivių paruošimas mokyklai: slaugytojos paslauga	1240	5	2628			3873	3230
Slaugos personalo procedūros namuose: kraujo paėmimas tirti (mieste)	57	9				66	136
Slaugos personalo procedūros namuose: kraujo paėmimas tirti (kaime)							
Slaugos personalo procedūros namuose: pragulų priežiūra (mieste)	2					2	4
Slaugos personalo procedūros namuose: pragulų priežiūra (kaime)							2
Slaugos personalo procedūros namuose: lašelinė infuzija (mieste)	50	15				65	142
Slaugos personalo procedūros namuose: lašelinė infuzija (kaime)	5	6				11	25
Būtiniosios medicinos pagalbos teikimas draudžiamiesiems, neįrašytiems į pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos aptarnaujamų gyventojų sąrašą, pagal Šeimos gydytojo medicinos normą							
Glikozilinto hemoglobino nustatymas vienkanaliu automatiniu analizatoriumi (įskaitant kraujo paėmimą)	634	215	1			850	1380
Glikozilinto hemoglobino nustatymas daugiakanaliu analizatoriumi (įskaitant kraujo paėmimą)	343	120	1			464	
Nėščiosios kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas				136		136	173

Nėščiosios Rh antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh neigiama, o vyro Rh teigiama kraujo grupė				28		28	39
Nėščiosios kraujo tyrimas dėl sifilio (RPR)				256		256	307
Nėščiosios kraujo tyrimas dėl ŽIV antikūnų				255		255	309
Nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti				92		92	132
Nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti ir antibiotikogramos atlikimas				22		22	17
Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ir buprenorfinu, RPR testas						5	2
Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, TPHA testas (jei RPR testas neigiamas)							
Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, ŽIV serologinis antikūnų testas (testas neatliekamas, jei pacientui buvo diagnozuota ŽIV liga)							
Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, anti-HCV testas (testas neatliekamas, jei pacientui jau buvo nustatytas teigiamas anti-HCV testas)							
Kraujo tyrimas, atliekamas prieš planinę operaciją – protrombino laiko (SPA) ir tarptautinio normalizacijos santykio (INR) nustatymas	390	351	64	63		868	829
Kraujo tyrimas, atliekamas prieš planinę operaciją – aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL) nustatymas	505	336	93	112		1046	986
Kraujo tyrimas, atliekamas prieš planinę operaciją – kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas	149	96	61	51		357	350
Būtiniosios odontologinės pagalbos teikimas draudžiamiesiems asmenims iki 18 m., neįrašytiems į pirminės ASPĮ aptarnaujamų gyventojų sąrašą (pagal gydytojo odontologo medicinos normą)							
Būtiniosios medicinos pagalbos teikimas Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems valstybiniu sveikatos draudimu (pagal Šeimos gydytojo medicinos normą)							
Būtiniosios odontologinės pagalbos teikimas asmenims iki 18 m., pateikusiems Europos sveikatos draudimo kortelę ar ją pakeičiantį sertifikatą (pagal gydytojo odontologo medicinos normą)							
Paslaugų skaičius iš viso	10182	3060	12082	2930	105	28364	29522

Bendras 2016 m. suteiktų skatinamųjų paslaugų skaičius, lyginant su 2015 m., sumažėjo. Kaip ir prieš metus, aktyviausiai buvo teikiamos skatinamosios paslaugos vaikams (moksleivių paruošimas mokyklai, imunoprofilaktika) bei bandinio protrombino aktyvumui nustatyti paėmimas ir rezultatų įvertinimas, protrombino laiko (INR) nustatymas, glikozilinto hemoglobino nustatymas vienkanaliu automatiniu analizatoriumi.

2.12. Duomenys apie gyventojų nedarbingumą.

	2015 metai	2016 metai	Atvejų skaičius 1000-čiui prisirašiusiųjų
Nedarbingumo pažymėjimų iš viso	23590	24092	1147
Nedarbingų dienų skaičius iš viso	132494	137705	6700,4
Vieno atvejo trukmė (dienomis)	5,6	13,39	
Iš jų:			
– dėl ligos	16145	16811	800,5
nedarbingų dienų skaičius	103719	98905	4714,0
vieno atvejo trukmė (dienomis)	6,4	5,8	
– ligoniui slaugyti	3736	3872	194,3
nedarbingų dienų skaičius	14906	16540	7870,9
vieno atvejo trukmė (dienomis)	4	8,11	
– dėl nelaimingo atsitikimo darbe	508	478	22,8
nedarbingų dienų skaičius	3380	3100	148,0
vieno atvejo trukmė (dienomis)	6,7	13,18	

2016 m. bendras išduotų nedarbingumo pažymėjimų skaičius, lyginant su 2015 m., padidėjo 2,1 proc., vieno nedarbingumo atvejo trukmė dienomis padidėjo daugiau negu dvigubai. 69,77 proc. visų nedarbingumo pažymėjimų buvo išduota dėl ligos, 16,07 proc. – ligoniui slaugyti, 1,98 proc. – dėl nelaimingo atsitikimo darbe. Lyginant su ankstesniais metais, visų rūšių, išduotų nedarbingumo pažymėjimų skaičius buvo panašus. Vieno atvejo trukmė išaugo, nes išaugo onkologinių susirgimų skaičius, o pacientai yra gydomi labai ilgai. Su VSDFV Vilniaus skyriaus leidimais ligoniai yra gydomi virš dviejų šimtų, o kartais trijų šimtų dienų. 2016 metais taip pat buvo suteiktos neštumo ir gimdymo atostogos 122 pacientams po 126 kalendorines dienas.

2.13. Duomenys apie neįgalumo, darbingumo lygių, specialiųjų nuolatinės slaugos, nuolatinės priežiūros poreikių nustatymą, palyginant praėjusius ir ataskaitinius metus.

2.13.1. Duomenys apie suaugusiųjų neįgalumą.

	Nustatyta 2015 metais	Nustatyta 2016 metais	Bendras pacientų, kuriems pripažinti spec. poreikiai ar darbingumo netekimas, skaičius
Specialusis nuolatinės slaugos poreikis (SP-1 pažyma)	15	23	153
Specialusis nuolatinės priežiūros poreikis (SP-2 pažyma)	16	20	214
Specialusis lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis (SP-3 pažyma)	0	1	4
Specialusis transporto išlaidų kompensacijos poreikis (SP-4 pažyma)	3	5	118
Darbingumo lygis 0–25 %	2	17	72
Darbingumo lygis 30–40 %	31	36	354
Darbingumo lygis 45–55 %	44	60	363

2016 m. bendras poliklinikos suaugusių pacientų, kuriems pripažinti spec. poreikiai ar darbingumo netekimas, skaičius didėjo 26 proc. Iš minėto bendro skaičiaus 153 atvejų nustatyta 2016 m., 111 atvejai – 2015 m. Darbingumo lygis 2016 metais buvo nustatytas didesniai asmenų skaičiui. 2015 metais buvo nustatytas – 77 asmenims, 2016 metais buvo nustatytas – 113 asmenų.

2.13.2. Duomenys apie vaikų neįgalumą.

Eil. Nr.	Susirgimai	Neįgalių vaikų skaičius			Neįgalių vaikų skaičius 1000-čiui prisirašiusiųjų		
		Nustatyta 2015 metais	Nustatyta 2016 metais	Bendras vaikų, kuriems yra nustatytas neįgalumas, skaičius	Nustatyta 2015 metais	Nustatyta 2016 metais	Bendras vaikų, kuriems yra nustatytas neįgalumas, skaičius
1.	Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos	0	0	0	0	0	0
2.	Navikai	0	0	5	0	0	0
3.	Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais	1	0	1	0,19	0	0
4.	Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	2	0	8	0,38	0	1,62
5.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	5	6	35	0,96	1,21	7,0
6.	Nervų sistemos ligos	1	2	8	0,19	0,40	1,62
7.	Akies ir jo priedinių organų ligos	0	0	0	0	0	0
8.	Ausies ir speninės ątaugos ligos	1	1	14	0,19	0,20	2,83
9.	Kraujotakos sistemos ligos	1	0	1	0,19	0	0,20
10.	Kvėpavimo sistemos ligos	1	0	7	0,19	0	1,41
11.	Virškinimo sistemos ligos	0	0	2	0	0	0,40
12.	Odos ir poodžio ligos	0	2	5	0	0,40	1,01

13.	Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	0	3	6	0	0,60	1,21
14.	Urogenitalinės sistemos ligos	0	0	2	0	0	0,40
15.	Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis	0	0	0	0	0	0
16.	Tam tikros perinatalinio periodo ligos	0	0	0	0	0	0
17.	Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	4	4	13	0,77	0,80	2,61
18.	Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur	0	0	0	0	0	0
19.	Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	0	0	1	0	0	0,19
	Iš viso:	16	18	108	3,09	3,6	21,6

2016 m., lyginant su 2015 m., bendras poliklinikoje prisirašusių vaikų, kuriems nustatytas neįgalumas, skaičius nepakito (nuo 108 iki 108). Vertinat neįgalių vaikų skaičių 1000-čiui prisirašusiųjų, augimas sudarė 5,9 proc. (nuo 20,4 iki 21,6 neįgaliųjų 1000-čiui prisirašusiųjų). 2016 m. neįgalumas buvo nustatytas 18 vaikų, t.y. 0,04 proc. daugiau atvejų nei prieš metus. Dažniausios vaikų neįgalumo priežastys buvo: psichikos ir elgesio sutrikimai, ausies ir speninės ataugos ligos, endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos, įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos.

2.14. Duomenys apie gyventojų mirtingumą:

2.14.1. Duomenys apie suaugusius mirusius namuose pagal įstaigoje išduotus mirties liudijimus.

Ligos	Iš viso		Vyrai		Moterys		Mirčių skaičius 1000-čiui prisirašusiųjų	
	2015 metai	2016 metai	2015 metai	2016 metai	2015 metai	2016 metai	2015 metai	2016 metai
Lėtinė išeminė širdies liga	19	58	14	30	5	28	0,89	2,79
Ūmus miokardo infarktas		2		1		1		0,10
Širdies nepakankamumas	31	56	14	29	17	27	1,46	2,70
Smegenų aterosklerozė		2				2		0,10
Insultai	2	2			2	2	0,09	0,10
Insulto padariniai	1		1				0,05	
Reumatas								
Kepenų cirozė	2	1		1	2		0,09	0,05
Obliteruojanti apatinių galūnių aterosklerozė								
Nefritai								
Pirminė arterinė hipertenzija		3		1		2		0,14
Onkologinės ligos	21	19	10	13	11	6	0,99	0,90
Kitos ligos	2	3	2	2		1	0,09	0,14
Iš viso	78	146	41	77	37	69	3,66	6,73

Suaugusiųjų, mirusių namuose, skaičius 2016 m. padidėjo 87,2 proc. (nuo 78 iki 146, t.y. nuo 3,66 iki 6,73 atvejo 1000-čiui prisirašusiųjų). Vyrų mirčių namuose skaičius šiuo laikotarpiu paaugo 87,8 proc., moterų skaičius taip pat išaugo 86,5 proc. Pagrindinės suaugusiųjų mirties namuose priežastys 2015 m. buvo širdies nepakankamumas, onkologinės ligos, lėtinė išeminė širdies liga. Ženkliai išaugo mirusiųjų namuose skaičius, dėl pakankamai didelio vyresnio amžiaus pacientų skaičiaus. Suaugusiųjų, mirusių namuose, skaičius 2016 m. padidėjo 87,2 proc. (nuo 78 iki 146, t.y. nuo 3,66 iki 6,73 atvejo 1000-čiui prisirašusiųjų). Vyrų mirčių namuose skaičius šiuo laikotarpiu paaugo 87,8 proc., moterų skaičius taip pat išaugo 86,5 proc. Pagrindinės suaugusiųjų mirties namuose priežastys 2015 m. buvo širdies nepakankamumas, onkologinės ligos, lėtinė

išeminė širdies liga. Ženkliai išaugo mirusiųjų namuose skaičius, dėl pakankamai didelio vyresnio amžiaus pacientų skaičiaus.

2.14.2. Duomenys apie suaugusiųjų bendrą mirtingumą.

Eil. Nr.	Ligos	Iš viso		Vyrai		Moterys		Mirčių skaičius 1000-čiui prisirašiusių	
		2015 metai	2016 metai	2015 metai	2016 metai	2015 metai	2016 metai	2015 metai	2016 metai
1.	Lėtinė išeminė širdies liga	13	102	8	47	7	55	0,61	4,90
2.	Ūmus miokardo infarktas	1	2	1	1	-	1	0,05	0,10
3.	Širdies nepakankamumas	85	100	46	46	39	54	3,99	4,80
4.	Smegenų aterosklerozė	-	7	-	2	-	5	-	0,34
5.	Insultai	11	5	5	2	6	3	0,52	0,24
6.	Insulto padariniai	8	2	4	-	4	2	0,38	0,10
7.	Reumatas	1	-	1	-	-	-	0,05	-
8.	Kepenų cirozė	5	1	3	1	2	-	0,23	0,05
9.	Obliteruojanti apatinių galūnių aterosklerozė	-	-	-	-	-	-	-	-
10.	Nefritai	2	1	2	-	-	1	0,09	0,05
11.	Pirminė arterinė hipertenzija	-	3	-	1	-	2	-	0,14
12.	Onkologinės ligos	40	28	24	15	16	13	1,88	1,35
13.	Kitos ligos	9	17	6	11	3	6	0,42	0,82
	Iš viso	177	159	100	77	77	82	8,31	7,60

Bendras mirusių suaugusiųjų skaičius 2016 m. sumažėjo 10,2 proc. (nuo 177 iki 159, t.y. Nuo 8,31 iki 7,60 atvejo 1000-čiui prisirašiusių). Vyrų mirčių skaičius šiuo laikotarpiu sumažėjo 23 proc., moterų – padidėjo 6,5 proc. Pagrindinės suaugusiųjų mirties priežastys 2016 m. buvo širdies nepakankamumas, onkologinės ligos, lėtinė išeminė širdies liga, insultai.

2.14.3. Duomenys apie bendrą vaikų mirtingumą.

Priežastys	2015 metais		2016 metais	
	Mirusiųjų abs. skaičius	Mirusiųjų skaičius 1000-čiui prisirašiusių	Mirusiųjų abs. skaičius	Mirusiųjų skaičius 1000-čiui prisirašiusių
Iš viso	4	0,77	1	0,19
Iš jų kūdikių iki 1 metų				
Dėl onkologinių susirgimų	1	0,19		
Dėl endokrinologinių susirgimų				
Dėl apsinuodijimų				
Dėl traumų			1	0,19
Dėl kitų susirgimų	3	0,58		

2016 m. mirė 1 vaikas, registruotas Naujininkų poliklinikoje: 12 metų amžiaus mergaitė – nuskendo besimaudydama ežere. 2015 m. mirė 4 Naujininkų poliklinikoje registruotas vaikai: 15 metų amžiaus mergaitė – dėl smegenų naviko, 5 metų amžiaus mergaitė – dėl įgimtos toksoplazmozės, hidrocefalijos (mirė šuntų keitimo operacijos metu), 3 ir 2 metų amžiaus mergaitės – dėl meningokokinės infekcijos žaibinės formos.

2.15. Duomenys apie hospitalizaciją:

2.15.1. Duomenys apie suaugusiųjų hospitalizaciją.

Eil. Nr.	Susirgimai	Hospitalizuotų suaugusiųjų skaičius		Hospitalizuotų suaugusiųjų skaičius 1000-čiui gyventojų	
		2015 metais	2016 metais	2015 metais	2016 metais
1.	Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos	0	25	0	1,2

2.	Navikai	23	21	1,1	1,01
3.	Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais	0	17	0	0,8
4.	Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	15	18	0,7	0,87
5.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	71	2	3,3	0,1
6.	Nervų sistemos ligos	76	77	3,6	3,7
7.	Akies ir jo priedinių organų ligos	20	23	0,9	1,11
8.	Ausies ir speninės ataugos ligos	3	4	0,1	0,19
9.	Kraujotakos sistemos ligos	129	133	6,1	6,39
10.	Kvėpavimo sistemos ligos	47	38	2,2	1,83
11.	Virškinimo sistemos ligos	55	64	2,6	3,08
12.	Odos ir poodžio ligos	1	5	0,05	0,24
13.	Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	7	34	0,3	1,63
14.	Urogenitalinės sistemos ligos	20	20	0,9	0,96
15.	Neštumas, gimdymas ir pogimdyminis laikotarpis	192	145	9	17,7
16.	Tam tikros perinatalinio periodo ligos	4	0	0,2	0
17.	Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	1	0	0,05	0
18.	Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur		5	0	0,24
19.	Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	13	9	0,6	0,43
	Iš viso:	677	640	34,4	40,1

2016 m., lyginant su 2015 m., hospitalizuotų suaugusiųjų skaičius išliko beveik toks pats – nuo 677 iki 640, t.y. nuo 34,4 iki 40,1 atvejo 1000-prisirašiusių. Pagrindinės ligonių hospitalizavimo priežastys 2016 m., kaip ir ankstesniu laikotarpiu, buvo neštumas, gimdymas ir pogimdyminis laikotarpis bei kraujotakos sistemos ligos. Padidėjo hospitalizacija dėl jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligų.

2.15.2. Duomenys apie vaikų hospitalizaciją.

Eil. Nr.	Susirgimai	Hospitalizuotų vaikų skaičius		Hospitalizuotų vaikų skaičius 1000-čiui gyventojų	
		2015 metais	2016 metais	2015 metais	2016 metais
1.	Kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos	36	28	6,9	5,6
2.	Navikai	5	5	1	1,01
3.	Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais	1	1	0,2	0,2
4.	Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos	5	11	1	2,2
5.	Psichikos ir elgesio sutrikimai	7	6	1,4	1,2
6.	Nervų sistemos ligos	4	3	0,8	0,6
7.	Akies ir jo priedinių organų ligos	1	0	0,2	0
8.	Ausies ir speninės ataugos ligos	2	1	0,4	0,2
9.	Kraujotakos sistemos ligos	2	1	0,4	0,2
10.	Kvėpavimo sistemos ligos	17	14	3,3	2,8
11.	Virškinimo sistemos ligos	2	2	0,4	0,4
12.	Odos ir poodžio ligos	0	2	0	0,4
13.	Jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos	0	1	0	0,2
14.	Urogenitalinės sistemos ligos	6	5	1,2	1,01
15.	Neštumas, gimdymas ir pogimdyminis	0	0	0	0
16.	Tam tikros perinatalinio periodo ligos	0	0	0	0
17.	Įgimtos formavimosi ydos, deformacijos ir chromosomų anomalijos	1	0	0,2	0
18.	Simptomai, pakitimai ir nenormalūs klinikiniai bei laboratoriniai radiniai, neklasifikuojami kitur	0	0	0	0
19.	Traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai	11	12	2,1	2,43
	Iš viso:	100	92	19,3	18,6

2016 m. hospitalizuotų vaikų bendras skaičius sumažėjo 8 proc. (nuo 100 iki 92), vertinant hospitalizuotų vaikų skaičių 1000-čiui gyventojų – sumažėjimas 3,6 proc. (nuo 19,3 iki 18,6 atvejų). Pagrindinės vaikų hospitalizavimo priežastys 2016 m. buvo kai kurios infekcinės ir parazitinės ligos, kvėpavimo sistemos ligos, traumos, apsinuodijimai ir kiti išorinių priežasčių padariniai.

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

	2015 metais	2016 metais
Terapijos skyrius	2	0
Vaikų skyrius	0	0
Chirurgijos skyrius	2	0
Endokrinologijos kabinetas	0	0
Otorinolaringologijos kabinetas	0	0
Neurologijos kabinetas	0	0
Oftalmologijos kabinetas	0	0
Ginekologijos skyrius	0	2
Psichikos sveikatos centras	1	2
Odontologijos skyrius	1	2
Viso	6	6

2016 m., lyginant su 2015 m., siuntimo ir klinikinės diagnozės nesutapimo atvejų skaičius išliko nepakitęs. Po 2 atvejus užfiksuota Ginekologijos ir Psichikos sveikatos centre, Odontologijos skyriuose. 2016 m. siuntimo ir klinikinės diagnozių nesutapimų nebuvo užfiksuota.

2.17. Prevencinių asmens sveikatos programų, apmokamų iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, vykdymas.

2.17.1. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio paslaugos.

Eil. Nr.	Paslaugos pavadinimas	Suteiktų paslaugų skaičius			
		2015 metais		2016 metais	
		Abs. sk.	%	Abs. sk.	%
1.	Informavimas dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos*	686	44	759	50,53
2.	Atlikta mamogramų*	633	40,3	650	43,3
3.	Rasta patologija iš viso** Iš jos:	127	20,1	85	13
3.1.	Mastopatija ir kiti gerybiniai pakitimai***	91	71,7	68	80
3.2.	Įtarti pokyčiai greičiausiai nepiktybiniai***	25	19,7	12	14
3.3.	Onkologiniai susirgimai***	11	8,7	5	5,8

Duomenys procentine išraiška apskaičiuojami:

*- nuo moterų, kurioms pagal amžių galėtų būti suteikta paslauga, skaičiaus;

** - nuo moterų, kurioms teikta paslauga, skaičiaus;

*** - nuo rastos patologijos skaičiaus.

2016 m. apie galimybę dalyvauti krūties piktybinių navikų profilaktikos programoje buvo informuotos 759 poliklinikoje prisirašiusios moterys – 10,6 proc. daugiau nei prieš metus. Tai sudarė 50,53 proc. nuo visų per ataskaitinį laikotarpį programoje galinčių dalyvauti 50–69 metų moterų (paslauga pacientei gali būti teikiama ne dažniau kaip kartą per dvejus metus).

2.17.2. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programos vykdymo ataskaita.

Eil. Nr.	Paslaugos pavadinimas	Suteiktų paslaugų skaičius			
		2015 metais		2016 metais	
		Abs. sk.	%	Abs. sk.	%
1.	Informavimo paslauga*	949	53	947	59,37
2.	Citologinio tepinėlio paėmimo ir ištyrimo paslauga *	960	53,2	953	100,63
3.	Rasta patologija iš viso** Iš jos:	28	2,9	56	5,87
3.1.	I-II stadijos vėžiai***	7	25	9	16

Duomenys procentine išraiška apskaičiuojami:

*- nuo moterų, kurioms pagal amžių galėtų būti suteikta paslauga, skaičiaus;

** - nuo moterų, kurioms teikta paslauga, skaičiaus;

*** - nuo rastos patologijos skaičiaus.

2016 m. apie galimybę dalyvauti gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktikos programoje informuotos 947 poliklinikoje prisirašiusios moterys – beveik tiek pat kaip prieš metus. Tai sudarė 59,3 proc. per ataskaitinį laikotarpį programoje galinčių dalyvauti 25–60 metų moterų (citologinio tepinėlio paėmimo ir rezultatų įvertinimo paslauga pacientei gali būti teikiama ne dažniau kaip kartą per trejus metus). 953 moterų buvo atliktas citologinio tepinėlio paėmimas ir ištyrimas, t.y. kai kuriais atvejais paslauga teikta moterims, kurios apie galimybę išsitiirti buvo informuotos 2015 m. Patologija rasta 5,87 proc. tirtų atvejų, onkologiniai susirgimai nustatyti 9 atvejais, t.y. 16 proc. tirtų atvejų. Padidėję skaičiai rodo, kad minėta prevencinė programa yra prasminga - nustatyta dvigubai daugiau patologijos, nei 2015 metais.

2.17.3. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa.

Eil. Nr.	Paslaugos pavadinimas	Suteiktų paslaugų skaičius			
		2015 metais		2016 metais	
		Abs. sk.	%	Abs. sk.	%
1.	Informavimo paslauga*	649	46,6	939	71,03
2.	Nustatyto prostatos specifinio antigeno (PSA) kiekis yra mažesnis kaip 3 ng/ml**	587	90,4	828	88,2
3.	Nustatyto prostatos specifinio antigeno (PSA) kiekis yra 3 ng/ml ir didesnis**	62	9,6	111	11,8
4.	Urologo konsultacijos su biopsija **	33	5,1	81	8,6
5.	Rasta patologija iš viso**	26	4	27	2,9
5.1.	Onkologiniai susirgimai***	20	76,9	15	55,5

Duomenys procentine išraiška apskaičiuojami:

*- nuo vyrų, kuriems pagal amžių galėtų būti suteikta paslaugas, skaičiaus;

** - nuo vyrų, kuriems teikta paslauga, skaičiaus;

*** - nuo rastos patologijos skaičiaus.

2016 m. apie galimybę dalyvauti priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje informuoti 939 poliklinikoje prisirašę vyrai – 44,7 proc. daugiau nei prieš metus. Tai sudarė 71 proc. nuo visų per ataskaitinį laikotarpį programoje galinčių dalyvauti 50–75 metų vyrų (paslauga pacientui gali būti teikiama ne dažniau kaip kartą per dvejus metus). Patologija rasta 27 pacientams, 2,9 proc. atvejų nuo bendro 2016 m. patikrintų pacientų skaičiaus, iš jų 15 pacientų nustatyti onkologiniai susirgimai.

2.17.4. Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos programa.

Eil. Nr.	Paslaugos pavadinimas	Suteiktų paslaugų skaičius			
		2015 metais		2016 metais	
		Abs. sk.	%	Abs. sk.	%
1.	Informavimas apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę*	1584	32,3	1912	43,56

Duomenys procentine išraiška apskaičiuojami:

*- nuo pacientų, kuriems pagal amžių galėtų būti suteikta paslaugas, skaičiaus

2016 m. informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga buvo suteikta 1912 poliklinikos pacientams – 20,7 proc. daugiau nei prieš metus. Tai sudarė 43,56 proc. nuo visų per ataskaitinį laikotarpį programoje galinčių dalyvauti 50–65 metų moterų ir 40–55 metų vyrų (paslauga pacientui gali būti teikiama ne dažniau kaip kartą per dvejus metus).

2.17.5. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa.

Eil. Nr.	Paslaugos pavadinimas	Suteiktų paslaugų skaičius			
		2015 metais		2016 metais	
		Abs. sk.	%	Abs. sk.	%
1.	Informavimo paslauga*	1488	46	2297	75,61
2.	Nustatytas neigiamas (-) iFOBT**	1280	86,0	1984	86,4
3.	Nustatytas teigiamas (+) iFOBT**	208	14,0	313	13,6
4.	Gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu**	143	9,6	208	9,1

5.	Rasta patologija iš viso** Iš jos:	135	9,1	164	7,1
5.1	Be navikinės patologijos***	63	46,7	58	35,4
5.2.	Polypai***	57	42,2	99	60,4
5.3.	Onkologiniai susirgimai***	15	11,1	7	4,3

Duomenys procentine išraiška apskaičiuojami:

*- nuo pacientų, kuriems pagal amžių galėtų būti suteikta paslauga, skaičiaus;

** - nuo pacientų, kuriems teikta paslauga, skaičiaus;

*** - nuo rastos patologijos skaičiaus.

2016 m. informavimo apie galimybę dalyvauti storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje paslauga buvo suteikta 2297 asmenims: 54,4 proc. daugiau nei prieš metus. Tai sudarė 75,61 proc. nuo visų per ataskaitinį laikotarpį programoje galinčių dalyvauti 50-74 metų vyrų ir moterų (paslauga pacientui gali būti teikiama ne dažniau kaip kartą per dvejus metus). Gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija atlikta 208 pacientams, 9,1 proc. informuotų asmenų, patologija rasta beveik 80 proc. tirtų atvejų, t.y. 164 pacientams. Iš jų onkologiniai susirgimai nustatyti 7 pacientams.

2.17.6. Vaikų edukacijos profilaktikos programa.

Metai	Vaikų, kuriems suteikta paslauga, skaičius	Panaudota lėšų, Eur	Vaikų skaičius			
			Padengtas 1 dantis	Padengta 2 dantys	Padengta 3 dantys	Padengti 4 dantys
2015 metai	606	9313,69	157	375	59	15
2016 metai	587	7322,81	74	414	95	4

2016 m. vaikų, kuriems suteiktos silantavimo paslaugos, skaičius buvo 3,1 proc. mažesnis nei 2015 m. Paslaugą gavo 587 vaikai, t.y. 51,7 proc. nuo visų 1778 per ataskaitinį laikotarpį programoje galinčių dalyvauti 6–14 metų vaikų (2015 m. - 66,77 proc.).

2.18. Infekcijų kontrolės skyriaus ir komisijos veiklos analizė.

Poliklinikoje direktorės įsakymu sudaryta hospitalinės infekcijos kontrolės komisija. Hospitalinės infekcijos kontrolės komisija atlieka aiškinamąjį darbą personalui, ypač tuose darbo baruose, kur labiau tikėtina hospitalinė infekcija (chirurgijos, ginekologijos, odontologijos skyriai, oftalmologijos, otorinolaringologijos kabinetai, laboratorija, procedūrų kabinetai). Komisija savo darbe vadovaujasi invazinių tyrimo ir gydymo metodų (injekcijų atlikimo) procedūromis, sudarytomis vidaus audito grupės ir patvirtintomis direktorės įsakymu, kurios randasi darbo kabinetuose, kad dirbantis personalas nuolat galėtų jomis vadovautis.

2.19. Slaugos personalo darbo analizė.

2016 metais VšĮ Naujininkų poliklinikoje ir jos filiale Salininkų ambulatorijoje dirbo 36 bendruomenės slaugytojos (iš jų 16 bendruomenės slaugytojų dirbo AB „Lietuvos geležinkeliai“ Vilniaus elektrinių traukinių depo, dyzelinių traukinių depo ir Vilniaus lokomotyvų depo Vaidotų cecho sveikatos punktuose; 2016 metų pabaigoje darbo sutartis su jomis buvo nutraukta), 20 bendrosios praktikos slaugytojų, 7 gydytojų odontologų padėjėjos, 3 dantų technikai, 5 klinikinės laborantės, 3 masažuotojai, 2 kineziterapeutės, 4 radiologijos laborantės, 2 akušerės, 2 psichikos sveikatos slaugytojos.

Bendruomenės slaugytojos vykdo įvairaus amžiaus asmenų slaugymą bei rūpinasi ligų profilaktika poliklinikoje ir pacientų namuose. Dirbdamos poliklinikoje slaugytojos paruošia darbo vietą pacientų priėmimui, užtikrina, kad pacientai, kuriems reikalinga skubi medicininė pagalba patektų pas gydytoją be eilės, tvarko pakartotinių ligonių užrašymą. Slaugytojos matuoja pacientų AKS, kūno temperatūrą, atlieka antropometrinius matavimus, paaiškina pacientams kaip pasirengti diagnostiniams tyrimams, esant poreikiui užrašo EKG. Padeda šeimos (vidaus) ligų gydytojui

pildyti medicinos dokumentus, statistines ataskaitas, pateikia duomenis TLK apie suteiktas paslaugas, dirba su įdiegtomis kompiuterinėmis programomis. Bendruomenės slaugytojos lanko pacientus namuose: įvertina asmens higieninę būklę, vykdo pragulų priežiūrą ir profilaktiką, prižiūri žaizdas, dirbtines angas, iš venos ima kraujo mėginius diagnostiniams tyrimams, pristato bandinius į laboratoriją, atlieka injekcijas (į odą, poodį, raumenis, veną), intravenines infuzijas, stebi paciento sveikatos būklę procedūrų metu, matuoja kūno temperatūrą ir AKS, skaičiuoja pulsą, moko naudotis medicinos pagalbinėmis priemonėmis, konsultuoja slaugos, sveikos gyvensenos, ligų ir komplikacijų prevencijos klausimais. Laiku informuoja gydytoją apie paciento sveikatos būklės pokyčius, komplikacijas, vartojamų vaistų poveikį ar kitaip pablogėjusią sveikatą. Slaugytojos dirba asmens sveikatos priežiūros specialistų komandoje, informuoja reikiamas tarnybas apie galimą socialinių paslaugų poreikį, inicijuoja socialinių paslaugų teikimą. 2016 metais asmenims, kuriems nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis, buvo suteikta 80 savarankiškai teikiamų ar paskyrus gydytoji slaugos paslaugų namuose. Vizitų metu pagal paciento gyvybines veiklas slaugytojos nustatė individualius slaugos poreikius, atsižvelgdamos į gydančio gydytojo paskyrimus ir rekomendacijas bei paciento savirūpos lygį ir jo artimųjų galimybes, sudarė individualų slaugos planą ir jį vykdė, dokumentavo slaugos paslaugas namuose, teikė rekomendacijas ir konsultacijas slaugos klausimais pacientui ir jo artimiesiems, kitiems specialistams. 2016 metais, siekiant pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, pacientams namuose slaugytojos atliko 76 lašines infuzijas, 114 kartų lankė neįgaliuosius pacientus namuose, iš 66 pacientų namuose ėmė tirti kraują, 480 asmenų, priskiriamų rizikos grupei, paskiepijo gripo vakcina. Nuo 2016 metų liepos mėnesio pradėtos teikti ambulatorinės savarankiškos slaugytojo paslaugos – jų atlikta 213.

Vaikų ligų skyriaus bendruomenės slaugytojos priėmimo metu padeda vaikų ligų ir šeimos gydytojams: atlieka termometriją, antropometriją, matuoja AKS, paaiškina pacientams kaip pasirengti diagnostiniams tyrimams, procedūroms, užtikrina, kad vaikai, kuriems reikalinga neatidėliotina medicinos pagalba, patektų pas gydytoją be eilės. Padeda gydytojui pildyti medicinos dokumentus, statistines ataskaitas, pateikia duomenis TLK apie suteiktas paslaugas, dirba su įdiegtomis kompiuterinėmis programomis. Kartu su gydytoju 2-3 parą po išvykimo iš gimdymo skyriaus aplanko naujagimi namuose, pakartotinai lanko naujagimius iki vieno mėnesio amžiaus vieną kartą per savaitę. Tuo metu atkreipia ypatingą dėmesį į rizikos veiksnius nėštumo ir gimdymo metu, bambutės gijimą, motinos krūtų būklę, jos savijautą, priežiūros kokybę. Pirmaisiais gyvenimo metais nuo 1 iki 6 mėnesių vaikus slaugytoja lanko vieną kartą per mėnesį: apžiūri juos namuose, atkreipia dėmesį į psichomotorinį vystymąsi, maitinimą, rachito profilaktiką, klausą, regėjimą, alergines reakcijas, parodo, kaip reikia daryti masažą ir gimnastiką. Nuo 6 iki 12 mėnesių - lanko vaikus vieną kartą per 3 mėnesius: stebi psichomotorinį vystymąsi, atramos-judamąjį aparatą, klausą, regėjimą, maitinimą. Slaugytojos dirba asmens sveikatos priežiūros specialistų komandoje, LR nustatyta teisės aktų tvarka perduoda informaciją apie vaikų nepriežiūrą atitinkamoms institucijoms. Kartu su gydytoju atlieka kasmetinį moksleivių sveikatos tikrinimą, teikia vaikų imunoprofilaktikos paslaugas. Statistiniai duomenys rodo, kad 2016 metais slaugytojos vaikams suteikė 2645 imunoprofilaktikos, 1455 vaikų priežiūros ir 3873 vaikų paruošimo ikimokyklinio ugdymo įstaigai paslaugas.

Bendrosios praktikos slaugytojos dirba poliklinikos chirurginiame skyriuje, LOR, akių ligų, EKG, procedūrų kabinetuose, teikia slaugos paslaugas dirbdamos su gydytoju neurologu, endokrinologu, kardiologu, urologu, echoskopuotoju ir endoskopuotoju. Jos vykdo įvairaus amžiaus asmenų slaugymą, rūpinasi ligų profilaktika, tenkina gyvybines veiklas esant slaugos poreikiams. Slaugytojos paruošia darbo vietą pacientų priėmimui, paaiškina jiems kaip pasirengti diagnostiniams tyrimams, savo kompetencijos ribose vadovaujantis gydytojo paskyrimais tiksliai ir metodiškai atlieka paskirtas procedūras, asistuoja gydytojui manipuliacijų metu. Slaugytojos valo ir dezinfekuoja medicinos prietaisus, ruošia juos sterilizacijai ir atlieka sterilizacijos kontrolę, tikrina pavojingų ir ypač pavojingų medicinos prietaisų valymo ir dezinfekcijos kokybę. Kartu su gydytoju nustatyta tvarka teisingai pildo medicinos dokumentus, patikimai veda atliktų paslaugų apskaitą.

Odontologijos ir odontologinės ortopedijos skyriaus gydytojo odontologo padėjėjos asistuoja gydytojui odontologui ar gydytojui ortopedui teikiant pacientams odontologinę ir ortopedinę priežiūrą. Pagal aseptikos ir antiseptikos reikalavimus jos paruošia kabinetus priėmimui,

valo ir dezinfekuoja medicininius prietaisus, pagal nustatytą tvarką įvertina pavojingų ir ypač pavojingų medicinos prietaisų plovimo ir dezinfekcijos kokybę, pakuoja medicinos priemones sterilizacijai, vykdo sterilizacijos efektyvumo kontrolę ir panaudotų pacientams gaminių atsekamumą. Ruošia plombas, gydomąsias pastas, atspaudų medžiagas, padeda gydytojui odontologui pacientų priėmimo metu. Tvarko odontologinę dokumentaciją, kartu su gydytojais rengia statistines ir kitas privalomas atskaitomybės formas. Statistiniai duomenys rodo, kad 2016 metais odontologų padėjėjos suteikė 1277 moksleivių paruošimo mokyklai paslaugas.

Dantų protezavimo kabinete dirbantys dantų technikai pagal savo kompetenciją gamina pacientams reikiamus dantų protezus, įvertina ir pataria dėl gaminamo protezo techninių galimybių ir konstrukcijos tinkamumo pacientui, tvarko medicininę dokumentaciją

Poliklinikos klinikinės ir biocheminės laboratorijos klinikinės laborantės atlieka jų kompetencijai priskirtus laboratorinius tyrimus, vadovaudamosi įteisintomis metodikomis, paima ir priima bandinius, juos registruoja, paruošia mėginius. Pacientų tyrimų duomenis žymi medicininiuose dokumentuose, pildo laboratorijos dokumentų formas, o taip pat nukenksmina tiriamąją medžiagą, darbo vietą, apdoroja instrumentus.

Poliklinikos fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje dirba bendrosios praktikos slaugytojos, kineziterapeutės, masažuotojai. Slaugytojos atlieka gydytojo reabilitologo paskirtas procedūras: elektroforezes, galvanizacijos, sinusoidinės moduluotos srovės, tubusinio ir ultravioletinio kvarco, poliarizuotos šviesos, mikrobangų, ultraukšto dažnumo, induktotermijos ir darsonvalio, ultragarso terapijos, haloterapijos, elektromagnetinio lauko. Kineziterapeutės įvertina paciento fizinį išsivystymą ir aktyvumą, fizinės ypatybes, toleranciją fiziniam krūviui. Kartu su pacientu aptaria jo poreikius, tikslus, laukiamus rezultatus, priemones, reikalingas tikslams pasiekti. Atsižvelgiant į pažeidimo sindromus ir bendrą paciento būklę, sudaro ir taiko kineziterapijos programą, parenka metodikas, vertina procedūrų efektyvumą, tikslina eigą. Savarankiškai vadovauja grupėms ir individualioms kineziterapijos procedūroms, pataria pacientams kaip savarankiškai tęsti gydymą namuose, prireikus konsultuoja medicinos specialistus kineziterapijos klausimais. Masažuotojai teikdami kvalifikuotas masažo paslaugas, stebi ir bendrauja su pacientu, įvertina jo būklę prieš masažą ir po jo, būtiniais atvejais siunčia pacientą pas gydytoją.

Poliklinikos radiologijos skyriaus radiologijos laborantės atlieka fluorografinius patikrinimus, dirba skaitmenizuotoje radiologijos laboratorijoje, asistuoja gydytojui radiologui atliekant rentgenoskopijas, pildo radiologijos skyriaus dokumentaciją.

Poliklinikos moterų konsultacijos akušerės pagal turimą kompetenciją teikia ambulatorinę pagalbą nėščiosioms ir ginekologinėmis ligomis sergančioms pacientėms. Pagal patvirtintą nėščiųjų sveikatos priežiūros tvarką akušerės matuoja arterinį kraujo spaudimą, nustato kūno masės indeksą, ima kraują iš venos, seka nėščiųjų sveikatos tikrinimo periodiškumą, aptaria gyvenimo ir darbo sąlygų, žalingų įpročių bei smurto šeimoje klausimus, vaisiaus vertinimo svarbą, padeda pasirengti gimdymui ir kūdikio žindymui. Akušerės vykdo gydytojų paskyrimus, asistuoja jiems manipuliacijų metu, dalyvauja įgyvendinant asmens sveikatos mokymo, susirgimų profilaktikos ir ankstyvos diagnostikos programas.

Poliklinikos psichikos sveikatos slaugytojos įvertina psichikos ir elgesio sutrikimais sergančių asmenų slaugos poreikius, nustato slaugos problemas, planuoja ir įgyvendina slaugos veiksmus, moko pacientus ir jų artimuosius, teikia konsultacinę pagalbą, tvarko medicinos dokumentaciją, teikia statistinius atskaitomybės duomenis, bendradarbiauja su šeimos gydytojais, slaugos bei socialiniais darbuotojais ir kitais specialistais, dirbančiais sveikatos priežiūros ar kitose įstaigose. 2016 metais slaugytojos savarankiškai atliko 213 slaugos paslaugų namuose psichikos ligomis sergantiems asmenims, kuriems yra nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis,

Lokomotyvų ir elektrinių traukinių depų sveikatos punktuose dirbantys bendruomenės slaugytojai pagal patvirtintą tvarką matuoja arterinį kraujo spaudimą bei pulsą ir stacionaraus alkotesterio su programine įranga pagalba nustato blaivumą į reisu vykstantiems mašinistams, jų padėjėjams, o prireikus ir kitiems depų darbuotojams. Pagal kompetenciją teikia pirmąją medicininę pagalbą, jeigu reikia nukreipia į sveikatos priežiūros įstaigą tolimesniam gydymui.

Nuo 2014 metų poliklinikos pacientams yra teikiamos paliatyviosios pagalbos paslaugos. Šias paslaugas gali gauti asmenys, sergantys pavojinga gyvybei, nepagydoma, progresuojančia liga.

2016 metais ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas savo namuose yra gavę 3 pacientai. Jas pagal savo kompetenciją teikia specialistų, išklausiusių reikalingus kursus, komanda, kurią sudaro gydytojas, 2 slaugytojos ir socialinis darbuotojas. Slaugytojos tokiems pacientams nustato slaugos poreikius ir juos įgyvendina, padeda ligoniui ir jo artimiesiems spręsti fizines, psichosocialines ir dvasines problemas. Esant poreikiui, paskyrus gydytojui, teikia invazines skausmo malšinimo paslaugas, prižiūri dirbtines kūno angas, valo žarnyną, vykdo trofinių opų profilaktiką ir priežiūrą. 2016 metais slaugytojos suteikė 180 paliatyviosios pagalbos paslaugų ligonio namuose. Kadangi poliklinikoje suformuota tik viena paliatyviosios pagalbos paslaugas teikiančių specialistų komanda, vieno apsilankymo ligonio namuose trukmė ne mažiau kaip 45 minutės ir esant poreikiui kiekvienas komandos narys vyksta pas ligonį kiekvieną dieną, teikti ambulatorinės paliatyviosios pagalbos paslaugų didesniai skaičiui pacientų nebuvo galimybės.

Visi slaugytojai kvalifikuotai atlieka savo darbą, laikosi aseptikos, antiseptikos, asmens higienos, AIDS, virusinio hepatito ir kitų užkrečiamųjų ligų profilaktikos reikalavimų, supranta pavojingas organizmo būkles ir esant reikalui pagal teisės aktų nustatytą tvarką suteikia pirmąją medicininę pagalbą, bendradarbiauja su kitais komandos nariais, siekia geros pacientų sveikatos, laikosi slaugos etikos ir deontologijos principų.

2016 metais 22 slaugos darbuotojai kėlė profesinę kvalifikaciją pagal įvairias sveikatos specialistų tobulinimosi programas, didžioji dauguma aktyviai lankėsi seminaruose, konferencijose, pasitarimuose ir kituose renginiuose sveikatos priežiūros klausimais.

2.20. Socialinio darbo analizė.

2016 metais Psichikos sveikatos centre dirbo 1 socialinė darbuotoja. Socialinė darbuotoja dirbo komandoje su gydytoja psichiatre, vaikų ir paauglių gydytoja psichiatre, medicinos psichologe bei psichikos sveikatos slaugytojomis.

Socialinė darbuotoja:

- Esant reikalui, lankė pacientus namuose:
 - kartu su gydytoja psichiatre vyko į namus dėl specialiųjų poreikių;
 - jei yra signalai iš kaimynų ar kitų tarnybų dėl neadekvataus paciento elgesio, arba reikalinga pagalba dėl socialinių reikalų;
 - PSC vedėjos siuntimu bei kitais atvejais.
- Psichikos sveikatos centre konsultavo pacientus bei jų artimuosius socialiniais klausimais (įstatymų, socialinių garantijų, lengvatų, teikiamų socialinių paslaugų ir paramos, asmens veiksnio nustatymo, laikinos ar nuolatinės globos steigimo bei kitais aktualiais klausimais).
- Tarpininkavo tarp paciento ir kitų institucijų; esant reikalui padėjo susitvarkyti dokumentus; organizavo juridinę pagalbą. Sprendžiant pacientų problemas bendradarbiavo, konsultavosi bei lankėsi kitose valstybinėse įstaigoje bei nevyriausybinėse organizacijose.
- 1 kartą per mėnesį buvo susitinkama pokalbiui su metadono programos dalyviais, konsultuojama iškilusiais socialiniais klausimais. 2016 metais metadono programos dalyvių skaičius išaugo iki 13 asmenų (2015 metais buvo 4 asmenys).
- Ne rečiau kaip kartą per mėnesį (esant poreikiui ir dažniau), buvo vedami pokalbiai ir konsultuojami pacientai, kuriems teismo sprendimu skirtas priverstinis ambulatorinis gydymas. Ne rečiau kaip kas pusmetį buvo ruošiami dokumentai (ambulatorinio priverstinio gydymo aktas) teismui dėl priverčiamųjų medicinos priemonių taikymo pratęsimo, rūšies pakeitimo ar panaikinimo. 2016 metais iš viso buvo 10 pacientų, kuriems taikytos priverstinės medicinos priemonės - ambulatorinis stebėjimas pirminės psichikos sveikatos priežiūros sąlygomis.
 - Pagal dokumentų rengimo ir įforminimo bei raštvedybos taisykles ruošė ir redagavo:
 - atsakymus dėl informacijos pateikimo apie pacientus įvairioms institucijoms, sveikatos priežiūros įstaigoms, NDNT, policijos komisariatams, prokuratūrai, probacijos tarnybai, teismams, advokatams, seniūnijoms, darbo biržai, savivaldybei, SAM, SADM;
 - prašymus dėl informacijos pateikimo kitoms institucijoms;
 - ambulatorinio priverstinio gydymo aktus teismui.
- Pagal VšĮ Naujininkų poliklinikos ir VšĮ Pagalbos ir informacijos šeimai tarnybos

partnerystės sutartį organizavo ir vedė užsiėmimus Užimtumo kabinete:

- meninių įgūdžių lavinimas;
- rankdarbiai;
- socialinių įgūdžių ugdymas.

Užsiėmimai vyko 4 kartus per savaitę (pirmadieniais, trečiadieniais, ketvirtadieniais ir penktadieniais) po 3 valandas Užimtumo kabinete. Taip pat buvo organizuojamos šventės, išvykos į miesto kultūrinius renginius, vykdoma švietėjiška veikla. Užsiėmimuose dalyvavo vidutiniškai 5-8 pacientai.

- Kartu su VšĮ pagalbos ir informacijos šeimai tarnyba, organizavo ir teikė paramą maisto produktais iš „Maisto banko“. Šią paramą gaunančių asmenų skaičius mažėja, 2016 metais maisto produktus gavo 11 pacientų. 2015 metais maisto produktus gavo 13 pacientų.

- 2016 metais, kaip ir kasmet, teikė socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje projekto paraišką.

- Lyginant su praeitais metais, nežymiai sumažėjo konsultacijų skaičius: 2016 m. suteiktos 196 konsultacijos, 2015 m. – 210. Padaugėjo bendradarbiavimo su kitomis institucijomis atvejų – 2015 m. – 41 kartą buvo kreiptasi į kitas institucijas siekiant padėti pacientams išspręsti jų problemas, 2016 m. – 81 bendradarbiavimo atvejai.

2016 m. socialinio darbo veikla skaičiais:

Veiklos pobūdis	Skaičius
Konsultacijos	196
Vizitai į namus	49
Multidisciplininis bendradarbiavimas	81
Dokumentų, raštų paruošimas	74
Užimtumas	159
Informacijos, teisės aktų paieška	28

3. Duomenys apie AASPI dirbančius darbuotojus

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

Mokslinis laipsnis, vardas	Darbuotojų skaičius	
	2015 metai	2016 metai
Profesoriai		
Habilituoti daktarai		
Medicinos mokslų daktarai	2	1
Iš viso:	2	1

2016 m., poliklinikoje dirbo 1 gydytoja, turinti medicinos mokslų daktaro laipsnį – akušerė ginekologė Natalija Sosnovskaitė.

3.2. AASPI darbuotojų nedarbingumo analizė.

Nedarbingumo rūšys	Atvejų skaičius		Nedarbo dienų skaičius		Vidutinė vieno atvejo trukmė	
	2015 metai	2016 metai	2015 metai	2016 metai	2015 metai	2016 metai
Iš viso	170	139	2653	2208	16	16
Liga	134	120	2175	1724	16	14
Slauga	24	12	162	88	7	7
Trauma buityje	12	5	316	274	26	55
Nelaimingas atsitikimas darbe, kelyje į/iš darbo	0	2	0	122	0	61

2016 m., lyginant su 2015 m., bendras įstaigos personalo nedarbingumo atvejų skaičius sumažėjo 18,2 proc., suminis nedarbo dienų skaičius sumažėjo 16,8 proc., vidutinė vieno atvejo trukmė išliko tokia pati. Pagrindinė įstaigos personalo nedarbingumo priežastis buvo darbuotojo liga.

3.3. Darbuotojų kaita.

Darbuotojai	2016 metai			2015 metai	
	Priimta	Atleista	Priežastys	Priimta	Atleista
Iš viso Iš jų:	22	39		19	19
Gydytojai	2	5	DK 127 str. 1 d.	9	9
Slaugos personalas*	3	17	DK 125 str. 1 d. DK 126 str. 1 d. DK 129 str. 1 d.	0	2
Personalas, tiesiogiai ar netiesiogiai dalyvaujantis teikiant sveikatos priežiūros paslaugas*	8	8	DK 127 str. 1 d.	5	3
Personalas, nedalyvaujantis teikiant sveikatos priežiūros paslaugas *	9	9	DK 126 str. 1 d. DK 127 str. 1 d.	5	5

*- žr. 4.2 punktą.

2016 m. buvo iš viso priimti 22 ir atleisti 39 darbuotojai (iš jų 16 AB „Lietuvos geležinkeliai“ medicinos punktuose dirbę slaugytojai, atleisti nutraukus sutartį dėl profilaktinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, 7 sezoniniai darbuotojai, dirbę pagal terminuotas darbo sutartis atostogų metu). Personalo kaita, neįskaitant sezoninių darbuotojų, siekė 12,9 proc. Etatų struktūroje esminių pokyčių nebuvo, darbuotojų kaitą daugeliu atvejų sąlygojo ir tai, kad patys darbuotojai pageidavo išeiti sulaukę pensijinio amžiaus ar suradę geriau apmokamą darbą. Į atsilaisvinusią darbo vietą, esant reikalui, priimdavome kitą atitinkamos kvalifikacijos darbuotoją.

4. AASPI finansinės ūkinės veiklos analizė

4.1. Duomenys apie buhalterinę apskaitą įstaigoje.

Poliklinikoje buhalterinė apskaita kompiuterizuota. Darbo užmokestis skaičiuojamas, naudojant autorinę programą sukurta B.Vasmano. 2016 metais pilnai įsisavinta buhalterinė programa „DB apskaita“ – versija 4,07.

4.2. Duomenys apie etatus ir darbo užmokesčių.

Darbuotojai	Patvirtintų etatų skaičius			Užimtų etatų skaičius			Fizinių asmenų skaičius			Vidutinis darbo užmokestis (apskaičiuojant vienam užimtam etatui)		
	2014 metų gruodžio 31	2015 metų gruodžio 31	2016 metų gruodžio 31	2014 metų gruodžio 31	2015 metų gruodžio 31	2016 metų gruodžio 31	2014 metų gruodžio 31	2015 metų gruodžio 31	2016 metų gruodžio 31	2014 metų gruodžio 31	2015 metų gruodžio 31	2016 metų gruodžio 31 d.
Iš viso*	207,25	203,75	204,25	196,5	189,0	170,25	201	201	182	637	670	731
Direktorius	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1	1	1	1903	1683	1740
Direktoriaus pavaduotojas medicinai	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1	1	1	1608	1532	1626
Poliklinikos vyriausiasis slaugos administratorius	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1	1	1	1272	1243	1301
Vyr. finansininkas	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1	1	1	1599	1565	1626
Gydytojai	53,0	52,0	52,25	48,25	44,75	39,5	52	52	47	913	1076	1196
Slaugos personalas***	64,25	64,25	63,50	65,75	57,25	43,5	60	58	44	562	601	672
Personalas, tiesiogiai ar netiesiogiai dalyvaujantis teikiant sveikatos priežiūros paslaugas****	43,0	44,0	45,0	40,75	44,0	44,5	44	46	46	459	538	627
Personalas, nedalyvaujantis teikiant sveikatos priežiūros paslaugas*****	43,0	39,5	39,5	40,75	39,0	38,75	41	41	41	495	512	573

* - neįtraukiamos moterys, esančios nėštumo ir gimdymo, vaiko priežiūros atostogose.

*** - 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 registruotojai, autoklavuotojai, akušeriai, masažuotojai ir pan.

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

Darbo užmokesčio vidurkio padidėjimo palyginimas pinigine ir procentine išraiška

	Lyginant 2016 m. su 2014 m.				Lyginant 2016 m. su 2015 m.			
	2016m	2014m.	Eur.	%	2016m	2015m.	Eur.	%
Iš viso	731	637	+94	+14,7	731	670	+61	+9,1
Direktoriaus	1740	1903	-163	-8,6	1740	1683	+57	+3,4
Direktoriaus pavaduotojas medicinai	1626	1608	+18	+1,1	1626	1532	+94	+6,1
Poliklinikos vyriausiasis slaugos administratorius	1301	1272	+29	+2,3	1301	1243	+58	+4,7
Vyr. finansininko	1626	1599	+27	+1,7	1626	1565	+61	+3,9
Gydytojų	1196	913	+283	+31,0	1196	1076	+120	+11,1
Slaugos personalo	672	562	+110	+19,6	672	601	+71	+11,8
Personalo, tiesiogiai ar netiesiogiai dalyvaujančio teikiant sveikatos priežiūros paslaugas	627	459	+168	+36,6	627	538	+89	+16,5
Personalo, nedalyvaujančio teikiant sveikatos priežiūros paslaugas	573	459	+114	+24,8	573	512	+61	+11,9

Vidutinis darbuotojų darbo užmokestis 2016 metais, lyginant su 2015 metais padidėjo 61 Eur. arba 9,1 %, lyginant su 2014 metais padidėjo 94 Eur arba 14,7 %.

Vidutinis direktoriaus darbo užmokestis 2016 metais, lyginant su 2015 metais padidėjo 57 Eur. arba 3,4 %, lyginant su 2014 metais sumažėjo 163 Eur arba 8,6 %.

Vidutinis direktoriaus pavaduotojo medicinai darbo užmokestis 2016 metais, lyginant su 2015 metais padidėjo 94 Eur arba 6,1 %, lyginant su 2014 metais padidėjo 18 Eur arba 1,1 %.

Vidutinis poliklinikos vyriausiosios slaugos administratorės darbo užmokestis 2016 metais, lyginant su 2015 metais padidėjo 58 Eur arba 4,7 %. lyginant su 2014 metais padidėjo 29 Eur arba 2,3 %.

Vidutinis vyriausiojo finansininko darbo užmokestis 2016 metais, lyginant su 2015 metais padidėjo 61 Eur arba 3,9%, lyginant su 2014 metais padidėjo 27 Eur arba 1,7 %.

Vidutinis gydytojų darbo užmokestis 2016 metais, lyginant su 2015 metais padidėjo 120 Eur arba 11,1%, lyginant su 2014 metais padidėjo 283 Eur arba 31 %.

Vidutinis slaugos personalo darbo užmokestis 2016 metais, lyginant su 2015 metais padidėjo 71 Eur arba 11,8 %, lyginant su 2014 metais padidėjo 110 Eur arba 19,6 %.

Vidutinis personalo, tiesiogiai ar netiesiogiai dalyvaujančio teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, darbo užmokestis 2016 metais, lyginant su 2015 metais padidėjo 89 Eur arba 16,5 %, lyginant su 2014 metais padidėjo 168 Eur arba 36,6 %.

Vidutinis personalo, nedalyvaujančio teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, darbo užmokestis 2016 metais, lyginant su 2015 metais padidėjo 61 Eur arba 11,9 %, lyginant su 2014 metais padidėjo 114 Eur arba 24,8 %.

4.3. Darbuotojų darbo užmokesčio, priedų, premijų, nuobaudų skyrimo tvarka yra patvirtinta poliklinikos direktorės įsakymu, suderinus su Stebėtojų, gydymo ir slaugos tarybomis.

4.4. Įstaigos pajamų – sąnaudų apibendrinimas:

4.4.1. Įstaigos pajamos ir sąnaudos.

tūkst.Eur									
	2016 metai				2015 metai				
	Iš viso	%	Iš PSDF	%	Iš viso	%	Iš PSDF	%	

1	Pajamos, iš viso	2691,6	100	2178,6	80,9	2675,5	100	2176,1	81,3
	iš jų								
1.1	Pajamos už mokamas paslaugas	395,2					396,1		
1.2	Savivaldybės lėšos	30,0					-		
1.3	ES lėšos	39,9					39,9		
1.4	VB lėšos	7,5					8,3		
1.5	Kitos pajamos	40,4					55,1		
2	Paprastosios sąnaudos, iš viso	2852,3	100	2318,4	81,3	2646,2	100	2167,2	81,9
	iš jų:								
2.1	Veiklos sąnaudos	2852,3		2318,4		2646,2		2167,2	
2.1	Darbo užmokesčio	1707,8		1497,9		1591,9		1407,0	
2.2	Socialinio draudimo įmokų ir įmokų į garantinį fondą	530,7		465,3		494,1		436,5	
2.3	Vaistų ir medicinos priemonių	210,7		105,7		177,6		95,1	
2.4	Laboratorinių ir kitų tyrimų atliekamų kitose įstaigose	76,3		24,9		63,3		21,6	
2.5	Pacientų transportavimas	-		-		-		-	
2.6	Pacientų maitinimo	-		-		-		-	
2.7	Šildymas, elektros energija, vanduo	43,2		43,2		44,7		44,7	
2.8	Ryšių paslaugos	5,1		4,0		5,2		4,0	
2.9	Einamasis remontas	26,9		26,9		2,2		2,2	
2.10	Medicinos įrangos remonto ir priežiūros	55,9		51,5		55,8		53,5	
2.11	Civilinės atsakomybės draudimas	12,8		12,8		12,8		12,8	
2.12	Darbuotojų kvalifikacijos kėlimo	1,6		0,6		0,6		-	
2.13	Kitos išlaidos	181,3		85,6		198,0		89,8	
2.2	Kompensuotos sąnaudos								
3	Finansinis rezultatas	-160,7		-139,8		+29,3		+8,9	
4	Išgyta ilgalaikio turto	92,4		63,9		13,2		3,1	
4	Nebaigta statyba								
4	Nebaigta statyba panaudos būdu								

4.4.2. Gautos pajamos ir lėšos pagal finansavimo šaltinius

tūkst. Eur

Finansavimo šaltiniai	2016 metai		2015 metai		Padidėjimas/ sumažėjimas	
	suma	%	suma	%	suma (2-4)	% (3-5)
1	2	3	4	5	6	7
Pajamos iš PSDF	2178,6	80,9	2176,1	81,3	+2,5	+0,1
Savivaldybės lėšos	5,0	0,2	-	-	+5,0	
<ul style="list-style-type: none"> • Psichologinė pagalba atsidūrusiems krizinėje situacijoje 	4,5					
<ul style="list-style-type: none"> • Vilniaus (Kirtimų) romų taboro bendruomenės integracija 	0,5					
VIP lėšos	-	-	-	-		
ES lėšos	39,9	1,5	39,9	1,5	-	-
VB lėšos	7,5	0,3	8,3	0,3	-0,8	-9,6
Pajamos už mokamas paslaugas (medicines ir kt.)*	395,2	14,7	396,1	14,8	-0,9	-0,2
<ul style="list-style-type: none"> • Dantų protezavimas, apmokėtas gyventojų 	64,6		74,3		-9,7	
<ul style="list-style-type: none"> • Už odontologines medžiagas 	40,9		39,1		+1,8	
<ul style="list-style-type: none"> • Mokami tyrimai, gydytojų paslaugos ir kt. 	130,7		113,2		+17,5	
<ul style="list-style-type: none"> • AB „Lietuvos geležinkeliai“ medicinos punktų darbuotojų išlaikymo pajamos 	153,7		167,7		-14,0	
<ul style="list-style-type: none"> • Kitos pajamos 	5,3		1,8		+3,5	
Kiti finansavimo šaltiniai*	65,4	2,4	55,1	1,1	+10,3	+18,7
<ul style="list-style-type: none"> • Nemokamai gaunami vaistai iš valstybinių įmonių 	61,0		47,9		+13,1	
<ul style="list-style-type: none"> • Vaistai iš paramos 	1,4		-		+1,4	
<ul style="list-style-type: none"> • Iš paramos lėšų įsigyti trumpalaikio turto ir kitoms išlaidoms apmokėti 	3,0		7,2		-4,2	

Iš viso:	2691,6	100,0	2675,5	100	+16,1	+0,6
----------	--------	-------	--------	-----	-------	------

* Pajamos už mokamas paslaugas : už dantų protezavimą , apmokėta gyventojų į poliklinikos kasą- 64,6 tūkst.Eur. , gyventojų apmokėta už odontologinės medžiagas ir vienkartinės priemonės į poliklinikos kasą- 40,9 tūkst.Eur. , kiti mokami tyrimai ir gydytojų paslaugos :- viso 130,7 tūkst. Eur. , iš jų : mokamos gydytojų paslaugos – 12,5 tūkst.Eur. , profilaktinis sveikatos patikrinimas už kurį gyventojai apmoką į poliklinikos kasą – 19,6 tūkst. Eur., profilaktinis sveikatos patikrinimas pagal su įmonėmis sudarytas sutartis -19,7 tūkst. Eur, masažo ir fizioterapijos paslaugos – 10,7 tūkst.Eur. , laboratoriniai tyrimai- 52,7 tūkst.Eur., skiepimų paslaugos – 13,9 tūkst.Eur., pažymos, registracija – 1,6 tūkst.Eur.. Kitos pajamos - dokumentų kopijavimas ir kitos nemedicininės paslaugos – 2,1 tūkst.Eur. , dalyvavimas medicininiuose tyrimuose – 3,2 tūkst.Eur.

* Pajamos iš kitų finansavimo šaltinių : nemokamai gaunamos vakcinos , kiti vaistai iš valstybinių įmonių – 61,0 tūkst.Eur. , vaistai iš paramos šaltinių – 1,4 tūkst. Eur., iš gyventojų pervestų 2% GPM , bei kitų privačių įmonių lėšų , įsigyta trumpalaikio turto iš viso už 3,0 tūkst.Eur.

Pajamos iš PSDF didėjo labai nedaug , nors Vilniaus TLK , vadovaujantis LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymu, apmokėjo visas ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tačiau kadangi prirašytų ir draustų asmenų skaičius mažėja, todėl pajamos didėja labai mažai. Už suteiktas mokamas paslaugas pajamos sumažėjo, nes su AB „ Lietuvos geležinkeliai“ pasirašyta sutartis baigėsi 2016 metų lapkričio 31 dieną, t.y. už 12 mėnesių negauta pajamų 14, - tūkst. Eur. Lėšų iš kitų finansavimo šaltinių yra daugiau, nes daugiau gauta vaistų iš valstybinių ir privačių įmonių.

4.4.3. Įstaigos ataskaitinių metų veiklos rezultatas (gruodžio 31 d.) : nuostolis – 160 647 Eur.

Nuostolis susidarė, nes pagrindinė priežastis turinti įtakos deficitiniam finansiniam rezultatui yra veiklos sąnaudų didėjimas. Sąnaudos didėjo dėl priskaičiuojamo darbuotojams darbo užmokesčio, kuris buvo didinamas per šį laikotarpį 2 kartus.

Vykdam Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimus “ Dėl minimaliojo darbo užmokesčio“ nuo 2016 m. sausio 1 dienos minimalus darbo užmokestis padidintas nuo 325 Eur. iki 350 Eur., t.y. 7,7% , 32 poliklinikos darbuotojams, o nuo liepos 1 dienos nuo 350 Eur. iki 380 Eur. , t.y. 8,6% jau 42 poliklinikos darbuotojams .

Atsižvelgiant į SAM 2016-07-08 raštą Nr. (1.1.20-283)10-5907 “ Dėl išlaidų , skirtų darbo užmokesčio , didinimo” ir į Vilniaus m. savivaldybės administracijos Socialinių reikalų ir sveikatos departamento 2016-07-27 raštą Nr. A51-56595/16(2.11.1.3-SR5) “ Dėl darbuotojų darbo užmokesčio didėjimo” nuo 2016 metų liepos 1 dienos likusiems poliklinikos darbuotojams darbo užmokestis padidintas vidutiniškai 5%. Vienok , Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. birželio 14 d. įsakymu Nr. V-765 “ Dėl lėšų skyrimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo 2016 metais” , įkainiai už teikiamas medicinos paslaugas buvo didinami 5,5 % ir tik nuo 2016 m liepos mėnesio. Visa tai sudarė prielaidas poliklinikos pajamoms iš PSDF per 2017 metus padidėti tik 2,5 tūks Eur., t.y 0,1 % , o darbo užmokesčio fondui 6,5 % . Padidėjus darbo užmokesčio sąnaudoms , didėja ir išmokos SODRAI.

Norime, pažymėti, kad poliklinikos pajamų nedidėjimui, didinant įkainius už paslaugas, turi tiesioginė įtaka gyventojų skaičiaus mažėjimas mūsų aptarnaujamame rajone. Jei sausio 1 dienai prie poliklinikos buvo prisirašę draustų 24501 gyventojas, tai gruodžio 31 d. dienai tik 23824 gyventojai, t.y sumažėjo 677 gyventojais arba 2,8 %.

Nuo metų pradžios savo lėšomis atliekame sterilizacinės rekonstrukciją. Pagal naujus reikalavimus atremontuotos patalpos. Remonto darbams išleista 27 tūkst. Eur. Nupirktas naujas ilgalaikis ir trumpalaikis turtas už 62 tūks. Eur.

2016 metais rugsėjo mėnesį poliklinikos šiluminiame mazge sugedo šilumokaitis. Jo remontui buvo išleista 4,9 tūkst.Eur.

2016 metų lapkričio 31 dieną baigėsi sutartis su AB „ Lietuvos geležinkeliai“ dėl darbuotojų sveikatos priežiūros medicinos paslaugų teikimo , todėl buvo likviduoti 3 sveikatos punktai, kuriuose paslaugas teikė poliklinikos 16 sveikatos specialistai. Šie darbuotojai buvo atleisti ,pagal etatų mažinimą ir jiems išmokėta išieitinės pašalpos bei kompensacijos už nepanaudotas atostogas, įskaitant įmokas SODRAI - 63,6 tūks. Eur.

4.4.4. Įstaigos nepaskirstytas perviršis – 425 322 Eur. ataskaitinių metų pabaigoje.

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.

Įstaigos pavadinimas	tūkst.Eur		
	2016 metai	2015 metai	Padidėjimas/sumažėjimas
Vilniaus TLK	81,3	213,8	-132,5
AB Lietuvos geležinkeliai	16,1	29,8	-13,7
Savivaldybės SRD	-	-	-
Kiti	5,1	1,4	+3,7
Pinigai banko sąskaitose	455,7	473,9	-18,2
• Einamojoje	361,5	400,4	-38,9
• Mokamų paslaugų	88,3	70,4	+17,9
• Paramos	5,9	3,1	+2,8
Iš viso:	558,2	718,9	-160,7

Gautinų sumų, susidariusių už laikotarpį ilgesnį negu 1 metai, nėra.

4.5.2. Įstaigos įsipareigojimai (ilgalaikiai ir trumpalaikiai).

4.5.2.1. Įsipareigojimai pagal įstaigas.

Įstaigos pavadinimas	tūkst. Eur		
	2016 metai	2015 metai	Padidėjimas/sumažėjimas
Darbuotojų soc. draudimas	64,5	44,7	+19,8
Sukaupti atostoginai darbuotojams	130,8	134,2	-3,4
UAB „Vilniaus energija“	3,0	6,7	-3,7
UAB „Limeta“	4,4	3,7	+0,7
UAB „Medicina praktica laboratorija“	4,9	4,7	+0,2
Kiti	20,0	12,9	+7,1
Iš viso:	227,6	206,9	+20,7

Įsipareigojimų, susidariusių už laikotarpį ilgesnį negu 1 metai, nėra.

4.5.2.2. Įsipareigojimai pagal ekonominę klasifikaciją.

Įsipareigojimas pagal ekonominę klasifikaciją	tūkst. Eur		
	2016metai	2015metai	Padidėjimas/sumažėjimas
Darbo užmokestis	130,8	134,2	-3,4
Socialinio draudimo įmokos ir įmokos į garantinį fondą	64,5	44,7	+19,8
Mityba	-	-	-
Medikamentai	21,3	13,6	+7,7
Šildymas, el. energija, vanduo	4,9	6,5	-1,6
Ryšiai	0,4	0,4	-
Kitos t.sk ilgalaikio turto įsigijimas	5,7	7,5	-1,8
Iš viso:	227,6	206,9	+20,7

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 sumažėjo 160,7 tūkst. Eur (22,3 %). Įstaigos įsipareigojimai padidėjo 20,7 tūkst. Eur (10 %).

Poliklinika 2016 metais, vykdydama Vyriausybės nutarimus didino darbuotojams atlyginimą, todėl įstaigos įsipareigojimai SODRAI ir padidėjo. Įsipareigojimai tiekėjams didėjo, kadangi padidėjo tiekėjų kainos už paslaugas ir prekes.

4.6. Įstaigos ilgalaikio turto įsigijimo, remonto išlaidų analizė.

4.6.1. Įstaigos nuosavas ilgalaikis turtas 2016 12 31 d. įsigijimo verte	viso	920 115,- Eur.
Priskaitytas nusidėvėjimas	2016 12 31 d.	753 960,- Eur.
Viso: likutine verte	2016 12 31 d.	166 155,- Eur.
Per 2016 metus įsigyta ilgalaikio turto iš apyvartinių lėšų už		91 333,0- Eur.
• Iš PSDF įsigyta:		
Garų sterilizatorius (1 vnt.)	42 950,0- Eur.	
Plovimo dezinfekavimo mašina (1 vnt.)	18 984,0- Eur.	
Odontologiniai įrenginiai (kampiniai antgaliai) (2 vnt.)	1 363,0 – Eur.	
Programinė įranga buhalterijos 1 darbo vietai	623,0 – Eur.	
• Iš poliklinikos lėšų už mokamas paslaugas įsigyta :		
Automatinis kelio užtvartas (1 vnt.)	1664,0 - Eur.	
Antgalis turbininis (1 vnt.)	749,0- Eur.	
Savivaldybės biudžeto lėšų kompensuota endoskopų plovimo – dezinfekavimo mašinos įsigijimas	25000,0 – Eur.	
• Iš paramos lėšų įsigytas kondicionierius (1 vnt.)	1024,0- Eur.	

Savivaldybės ilgalaikis turtas

Turtas valdomas pagal panaudą įsigijimo verte 2016 12 31 viso 434 734,- Eur.

Vilniaus m. savivaldybės “Projekto E-sveikata“ ilgalaikis turtas

Ilgalaikis turtas įsigijimo verte 2016 12 31 9 292,- Eur.

Kitas ilgalaikis turtas naudojamas įstaigos veikloje:

Valstybės turtas

Ilgalaikis turtas valdomas pasitikėjimo teise įsigijimo verte 2016 12 31 viso 52 781,- Eur.

Trumpalaikis turtas valdomas pasitikėjimo teise įsigijimo verte 2016 12 31 viso: 1 870,- Eur.

Žemės ūkio ministerija (Nacionalinė žemės tarnyba)

Žemė perdavimo vertė 2016 12 31 viso: 283 900,- Eur.

Sveikatos apsaugos ministerijos turtas

Ilgalaikis turtas valdomas pagal panaudą įsigijimo verte 2016 12 31 75 030,- Eur.

Trumpalaikis turtas valdomas pagal panaudą įsigijimo verte 2016 21 31 748 ,- Eur.

Kiti šaltiniai

Lietuvos sutrikusios psichikos žmonių globos bendrijos turtas

Ilgalaikis turtas naudojamas pagal panaudos sutartį įsigijimo verte 2016 12 31 295,-Eur.

Trumpalaikis turtas naudojamas pagal panaudos sutartį įsigijimo verte 2016 12 31 245,-Eur.

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

Trumpalaikis turtas naudojamas pagal panaudos sutartį įsigijimo vertė 2016 12 31 445, -Eur.

UAB „LIMETA“

Ilgalaikis turtas naudojamas pagal panaudos sutartį įsigijimo verte 2016 12 31 34191,-Eur.

UAB „DIAGNOSTINĖS SISTEMOS“

Ilgalaikis turtas naudojamas pagal panaudos sutartį įsigijimo verte 2016 12 31 40 273,-Eur.

4.6.2. Rekonstrukcija ir remontas.

2016 metais poliklinikos darbuotojų jėgomis atlikti pastato einamieji remonto darbai už 26904,48-Eur. iš PSDF lėšų, iš jų 26313,73 Eur. centralizuotos sterilizacinės remonto darbams.

4.7. Vykdytos programos ir projektai.

Per ataskaitinius metus įstaigoje vykdytos programos, darbai ir projektai, jų finansavimo šaltiniai, sumos.

Programos, darbų, projekto pavadinimas	Finansavimo šaltinis	Įgyvendinimo laikotarpis	Programos, projekto pagrindinės veiklos	Projektui, programai skirtų finansavimo lėšų suma, tūkst. Eur.			
				Iš viso		iš jų per ataskaitinį laikotarpį	
				skirtos lėšos	gautos lėšos	skirtos lėšos	gautos lėšos
Metadono programa	Priklausomybės ligų centras	2016	Prevencinis darbas su 2 narkomanais			0,6	0,6
Medikamentai Nėščiujų antirezus imunizacijos profilaktikos programos vykdymui	VLK	2016	Atlikta 18 nėščiosioms antirezusinė imunizacija			0,9	0,9
Nemokama vakcina	Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras	2016	Vaikų skiepijimas pagal nacionalinės imuno-profilaktikos programą			57,9	57,9
Gripo ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros programa	VLK	2016	Paskiepyta 600 asmenų, iš jų vaikų – 55, suaugusiųjų - 545			1,6	1,6
	Ekstremalių situacijų centras	2016				0,4	0,4
Psichologinė pagalba atsidūrusiems krizinėje situacijoje	Vilniaus m. Savivaldybė	2016	Psichologų konsultacijos atsidūrusiems krizinėse situacijose – 74 konsultacijos			4,5	4,5
Vilniaus (Kirtimų) romų taboro bendruomenės integracija	Vilniaus m. Savivaldybė	2016				0,5	0,5
Iš viso:						66,4	66,4

4.8. Įstaigos sąnaudos valdymo išlaidoms.

	2016 metai				2015 metai			
	Iš viso	% nuo pajamų	Iš PSDF	% nuo pajamų	Iš viso	% nuo pajamų	Iš PDSF	% nuo pajamų
Pajamos	2691,6		2178,6		2675,5		2176,1	
Valdymo išlaidos* (nuo pajamų)	93,4	3,5	92,7	4,3	95,6	3,6	94,9	4,4
Iš jų:								
Darbo užmokestis	70,4		70,4		72,4		72,4	
Socialinis draudimas	21,8		21,8		22,4		22,4	
Garantinis fondas	0,2		0,2		0,1		0,1	
Transporto sąnaudos	-		-		-		-	
Ryšių sąnaudos	0,5		-		0,6		-	
Komandiruočių sąnaudos	-		-		-		-	
Kvalifikacijos kėlimo sąnaudos	0,5		0,3		0,1		-	

* - sąnaudos, susijusios su įstaigos vadovaujančio personalo (direktoriaus, jo pavaduotojų, vyr. finansininko) veikla. Neįtraukiami darbuotojai, esantys nėštumo ir gimdymo, vaiko priežiūros atostogose neįtraukiami.

5. AASPI 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	2016 metai		2015 metai	
		Parengtas naujas*	Atnaujintas*	Parengtas naujas*	Atnaujintas*
1	Medicininų dokumentų pildymo tvarka	-	-	-	-
2	Registratūros darbo organizavimas	-	-	-	-
3	Chirurginio skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
4	Vidaus ligų skyriaus darbo organizavimas	-	+	-	-
5	Endokrinologijos kabineto darbo organizavimas.	-	-	-	-
6	Oftalmologijos kabineto darbo organizavimas .	-	-	-	-
7	Otorinolaringologijos kabineto darbo organizavimas	-	-	-	-
8	Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriaus darbo organizavimas.	-	-	-	-
9	Odontologijos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
10	Šeimos gydytojų kabinetų darbo organizavimas	-	-	-	-
11	Kokybės vadybos sistemos dokumentų rengimas ir valdymas	-	-	-	-
12	Vidaus auditai	-	-	-	-
13	Aukščiausiosios vadovybės pasitarimai	-	-	-	-
14	Pacientų ir kitų asmenų prašymų ir skundų nagrinėjimas	-	+	-	-
15	Neatitikių valdymas	-	-	-	-
16	Darbuotojų kvalifikacijos tobulinimas	-	-	-	-
17	Klinikinės ir biocheminės laboratorijos darbo organizavimas	-	-	-	+
18	Laboratorinės diagnostikos paslaugų pirkimo ir pardavimo tvarka	-	-	-	-
19	Tyrimo procedūros.	-	-	-	-
20	Potyrinės procedūros, tyrimų rezultatų interpretavimas, registravimas ir perdavimas	-	-	-	-
21	Ikityriminės procedūros , ėminių ėmimas ir jų ruošimas tyrimui.	-	-	-	-
22	Klinikinės ir biocheminės laboratorijos reagentų užsakymas, saugojimas ir išdavimas.	-	-	-	-
23	Laboratorinių tyrimų kokybės užtikrinimas.	-	-	-	-
24	Darbo sauga su krauju, kūno skysčiais ir išskyromis.	-	-	-	-
25	Klinikinės ir biocheminės laboratorijos medicinos prietaisų su matavimo funkcija ir matavimo priemonių valdymas	-	-	-	-
26	Pirkimas	-	+	-	-
27	Rentgeno diagnostikos kokybės vadovas	-	-	-	-
28	Rentgeno ir radiologinės diagnostikos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	-
29	Radiografinių vaizdų gavimas, fliurogramų ir dentalinių rentgenogramų ryškinimas . Kokybės kontrolė ir archyvavimas.	-	-	-	-
30	Metadono programos vykdymas	-	-	-	-
31	Medicinos prietaisų, gaminių apdorojimas, pakavimas, saugojimas, transportavimas.	-	-	-	-
32	Patalpų ir aplinkos daiktų paviršių valymas bei dezinfekcija	-	-	-	-
33	Medicininų atliekų tvarkymas	-	-	-	-
34	Imunoprofilaktinio darbo organizavimas ir atlikimas.	-	-	-	-
35	Metodų įsisavinimo ir įteisinimo procedūros	-	-	-	-
36	Klinikinės ir biocheminės laboratorijos kalibravimo atlikimo procedūra.	-	-	-	-
37	Odontologinės ortopedijos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	+
38	Akušerijos ir ginekologijos kabineto darbo organizavimas	-	-	-	-

39	Vidinio audito atlikimas klinikinėje ir biocheminėje laboratorijoje	-	-	-	-
40	Klinikinės ir biocheminės laboratorijos vadovybinės analizės atlikimas	-	-	-	-
41	Informacinių technologijų priežiūros ir saugos skyriaus darbo organizavimas	-	-	-	+
42	Rankų higiena	-	-	+	-
43	Skalbinių tvarkymas	-	-	+	-
44	Pacientų izoliavimo tvarka	-	-	+	-

*- žymėti + arba –

2016 m. buvo parengtos 3 naujos kokybės vadybos sistemos procedūros: „Rankų higiena“, „Skalbinių tvarkymas“, „Pacientų izoliavimo tvarka“.

5.1.2. Informacinių technologijų diegimas.

Eil. nr	Informacinės technologijos	2016 metai		2015 metai	
		Įdiegta*	Atnaujinta*	Įdiegta*	Atnaujinta*
1.	Vidinė pacientų išankstinės registracijos elektroninė sistema	-	+	-	+
2.	Internetinė pacientų išankstinės registracijos elektroninė sistema	-	+	-	+
3.	Įstaigos interneto svetainė	-	-	-	-
4.	Darbo krūvio apskaita	-	-	-	-
5.	Darbo užmokesčio apskaita	-	+	-	+
6.	Turto apskaita	-	-	-	-
7.	Ambulatorinio gydymo apskaitos (Forma Nr. 025/a-LK) elektroninė sistema	-	-	-	+
8.	Laboratorijos informacinė sistema	-	+	-	+

*- žymėti + arba –

2016 metais informacinių technologijų srityje buvo:

1. atnaujinta vidinė pacientų išankstinės registracijos informacinė sistema PAC,
2. atnaujinta internetinė pacientų išankstinės registracijos elektroninė sistema,
3. atnaujinta darbo užmokesčio apskaitos sistema,
4. atnaujinta laboratorijos informacinė sistema.

2016 metams buvo numatyta atnaujinti poliklinikos informacinę sistemą, siekiant, kad ji būtų kuo patogesnė ir aiškesnė jos naudotojams, t.y. :

1. atnaujinti poliklinikos darbuotojų naudojamos sistemos „IS PAC v.2“ funkcionalumą: papildyti ją – prevencinių programų, finansuojamų PSDF biudžeto lėšomis, pritaikymo pasirinktam pacientui galimybe.
2. vykdyti išorinių sutrikimų (VLK informacinės sistemos „SVEIDRA“ posistemėse PRAP, APAP, RSAP) – paiešką ir valdymą. Sutrikimų paieška vykdoma, tam naudojama MySQL Workbench programa, ieškant netipinių pranešimų arba ilgai neapdorotų įrašų.

2016 m. apie 7,5 tūkst. (29,1 proc.) įstaigoje registruotų pacientų naudojosi išankstinės internetinės registracijos sistema, t.y. turėjo vartotojo paskyrą. 2015 m. internetinės registracijos sistemos naudotojų buvo apie 6 tūkst. (22,5 proc.), 2014 m. - 4,5 tūkst. (17 proc.).

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

2016 m. įstaigos licencija papildyta ambulatorinių slaugos paslaugų teikimu namuose. Nuo 2016 m. liepos 1 d. pradėjome jas teikti savo pacientams. Taip pat nuo 2016 m. lapkričio mėnesio pradėjome rašyti elektroninius receptus. Tai ypač palengvino gydytojų darbą ir leidžia daugiau dėmesio skirti pacientams, o ne dokumentų pildymui. Įsigyti du nauji odontologiniai įrenginiai odontologiniam skyriui. 2016 m. nupirkome ir pradėjome naudoti lanksčių endoskopų plovimo –

dezinfekavimo mašiną, kas palengvina personalo darbą ir užtikrina naudojamos aparatūros stabilų sterilumą, bei atitinka reikalaujamus standartus, atliekant videogastroskopijas. 2016 metais ir toliau buvo tobulinama elektroninė pacientų registracijos sistema. Priėmimui pas gydytojus registratūra registruoja tik pirminius pacientus, o toliau registraciją pas specialistus arba pakartotinai lankantis pas šeimos gydytoją, vykdo kompiuteriu patys šeimos gydytojai. Pacientai aplenkia registratūrą, sutaupydami savo ir poliklinikos darbuotojų darbo laiką, atsisakyta popierinių talonėlių priėmimui pas gydytoją. Suprantama, susiduriame ir su „žmogiškuoju faktoriumi“ – ne visi darbuotojai nori, moka ar stengiasi naudoti IT darbo palengvinimui, ne visi nori suprasti šių permainų įtaką ateities darbui, tačiau rezultatus jau matome. Pradėję naudotis programa, gydytojai per 2 nepilnus mėnesius išrašė 1032 elektroninius receptus. 2016 metais toliau tobulinama internetinė pacientų išankstinės registracijos elektroninė sistema, kurios pagalba pacientai gali patys užsiregistruoti pas gydytojus internetu.

5.2. Vidaus medicininio audito darbo analizė.

DUOMENYS IR FAKTAI

Situacijos vertinimas

Vidaus medicininio audito grupė veiklą vykdė pagal patvirtintus Vidaus audito grupės nuostatus. 2016 m. VšĮ Naujininkų poliklinikoje (toliau Poliklinika) savo funkcijas vykdė:

- vadovybės atstovė kokybei G.Rudakova;
- vidaus audito grupė iš 6 narių (L.Nichamkina, J. Golovanova, D.Tunevičienė, R.Fabijonavičienė, L.Ustinovič, J. Kalinauskienė);
- neetatine vidaus audito grupės vadovė V.Dautartienė (direktorės pavaduotoja medicinai);
- veikla vykdyta pagal patvirtintą LST EN ISO 9001:2001 diegimo proceso schemą.

Veiklos planavimas

2016 m. buvo sudarytas kokybės planas „Kokybės vadybos sistema (KVS). Einamoji veikla“. Plane numatytas šių priemonių vykdymas:

- Vidaus audito grupės veiklos metinės ataskaitos parengimas.
- Kokybės vadybos sistemos dokumentų rengimo plano sudarymas.
- Poliklinikos (ir padalinių) kokybės politikos kokybės tikslų ir uždavinių peržiūra, nustatymas ir vertimas.
- Darbuotojų ir pacientų apklausos atlikimas, apklausos duomenų analizė ir rezultatų apibendrinimas.
- Darbuotojų kokybės valdymo mokymų planavimas ir įgyvendinimas.
- Neplaniniai auditai.
- Vidaus audito grupės narių mokymas.

PASIEKTI TIKSLAI

Pasiekti ilgalaikiai ir trumpalaikiai tikslai:

- suformuluotas VšĮ Naujininkų poliklinikos 2016 m. kokybės politikos projektas;
- numatyti bendrieji poliklinikos 2016 m. kokybės tikslai ir uždaviniai.

Neplaniniai auditai:

1. Audituojamasis padalinys – Odontologinis skyrius.

Taikymo sritis: Odontologinio skyriaus darbo organizavimas. A.Losenko skundo tyrimas.

Audito išvada:

- Pacientas A.Losenkovas nebuvo laiku registruotas informacinėje sistemoje priėmimui pas gydytoją odontologą R.Pliaugą, todėl apie tai, kad toks pacientas laukia prie odontologinio kabineto durų darbuotojai nežinojo.

- Neaišku, kokia tvarka turi būti priimami pacientai, kuriems reikalinga skubi pagalba, o nei vienas iš dirbančiųjų gydytojų – odontologų nebeturi taip vadinamų „papildomų“ vietų.

- Niekur nenurodyta, kokia tvarka priimami pacientai dėl profilaktinės burnos apžiūros, reikalingos gauti pažymai į mokyklą, dėl dantų protezavimo ir kt.

- Nepakankamai aiškiai ant kabineto durų nurodytas kiekvieno gydytojo – odontologo darbo ir pietų petraukos laikas.

- Medicininės kortelės pacientams, kuriems reikalinga skubi pagalba, specialiai nepažymėtos.

- Ne visiems nebaigusiems gydymą pacientams skiriamas sekantis apsilankymo laikas.

- Paciento A.Losenkovo skundas yra nekonkretus: nenurodytos nei darbuotojų pavardės, nei pareigos, nei kabinetų numeriai.

Audito rekomendacijos:

- Peržiūrėti ir papildyti „Odontologijos skyriaus darbo organizavimo“ procedūrą.

- Apsvarstyti A.Losenko skunde išdėstytus faktus bendrame odontologinio skyriaus susirinkime.

- Paskirti gydytoją odontologą, kuris būtų atsakingas ir nustatytomis valandomis teiktų skubią odontologinę pagalbą bei vykdytų profilaktines burnos apžiūras.

- Jeigu paciento gydymas nėra visiškai baigtas, įskaitant vaikus ir pacientus, kuriems suteikta skubi pagalba, užregistruoti juos kitam vizitui čia pat kabinete, o ne nukreipti į registratūrą.

- Ant odontologinio kabineto durų aiškiai nurodyti kiekvieno gydytojo odontologo darbo ir pietų pertraukos laiką bei laiką, skirtą kabineto higieniniam valymui.

- Pacientų, kuriems turi būti suteikta skubi odontologinė pagalba, medicininės – odontologinės kortelės registratūroje, prieš nešant jas į kabinetą, privalo būti pažymėtos specialiu ženklu.

- Poliklinikos direktorei įvertinti medicinos registratorės A.Tučinos neatidumą, registruojant pacientą A.Losenkovą pas gydytoją odontologą.

Poliklinikos direktorei įvertinti odontologijos skyriaus vedėjos atsakomybę dėl darbo organizavimo skyriuje kokybės.

- Dėl pateiktų rekomendacijų vykdymo atlikti planinį auditą po 1 mėn.

2. Audituojamasis padalinys – Vaikų ligų gydytojai, gydytojai - specialistai, vidaus ligų gydytojai.

Taikymo sritis: Dėl siuntimų medicininei reabilitacijai pagrįstumo per 2016 metų 10 mėnesių.

- Visi pacientai praėjo poliklinikoje pirminę reabilitaciją. Procedūrų rūšys ir kiekis parinktos atitinkamai pagal nustatytas diagnozes. Įrašai apie tai medicininėje dokumentacijoje atitinka reikalavimus.

- Siuntimai medicininei reabilitacijai visiems pacientams išduoti pagrįstai.

Audito rekomendacijos:

- Nuolat stebėti ir analizuoti siuntimų medicininei reabilitacijai skyrimą, apsvarstyti tai bendrame poliklinikos susirinkime.

- Atsižvelgiant į tai, kad medicininės reabilitacijos gydymo kaštai didėja, kreiptis į Vilniaus teritorinę ligonių kasą dėl lėšų padidinimo.

Koregavimo veiksmai – netaikomi.

Planiniai auditai:

1. Audituojamasis padalinys: Odontologinis skyrius.

Taikymo sritis (mastas): Odontologinio skyriaus darbo organizavimas.

Audito išvada:

• Odontologiniame skyriuje darbas organizuotas pagal P. 2,5 esamus reikalavimus.

• Direktoriaus įsakyme 2016 m. gegužės 30 d. Nr. ĮV-30 išdėstyti nurodymai įvykdyti pilnai.

BŪSIMŪJŲ METŲ VEIKLOS PLANAVIMAS

Veiklos planai

Rengiami tvirtinimui:

• 2017 m. kokybės planas „Kokybės vadybos sistemos (KVS) einamoji veikla“,

• 2017 m. vidaus auditų metinis planas – grafikas, KVS F 01 – P 1.5,

PAGRINDINĖS PROBLEMOS

Nesėkmių priežastys:

- Kai kuriems darbuotojams trūksta geranoriškumo ir atidumo darbe.
- Nepakankamos vidaus auditorių auditavimo žinios ir įgūdžiai.

Pagrindinės problemų sritys:

- Medicinos darbuotojų etikos klausimai.
- Asmens sveikatos istorijų, kitų medicinos dokumentų pildymo trūkumai.
- Asmens sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumo nesilaikymas.
- Medicinos darbuotojai nepakankamai informuoja pacientus apie gydymą ir jo tęstinumą.

Problemų sprendimo priemonės ir jų įgyvendinimas:

- Rekomenduota skyriaus vedėjams greičiau kontroliuoti asmens sveikatos istorijų ir kitų medicinos dokumentų pildymą.
- Poliklinikos darbuotojams griežtai laikytis reikalavimų, nurodytų skyriaus organizacinėse procedūrose.

SU KOKYBE SUSIJUSIOS SĄNAUDOS

Su kokybe susijusios sąnaudos kokybės tikslams pasiekti nebuvo nustatytos.

5.3. Skundų (prašymų) nagrinėjimas, padėkos.

Skundai (prašymai)	2016 metai		2015 metai	
	Abs. sk.	1000-čiui prisirašiusiųjų	Abs. sk.	1000-čiui prisirašiusiųjų
Iš viso	7	0,27	8	0,3
Iš jų:				
Pacientų	7	0,27	8	0,3
Darbuotojų	0	0	0	0
Pasitvirtino	3	0,12	1	0,04
Iš dalies pasitvirtino	0	0	0	0
Nepasitvirtino	4	0,16	7	0,26

2016 m. buvo gauti 7 pacientų skundai (prašymai) dėl sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ar įstaigos darbuotojų elgesio: 4 iš jų buvo nepagrįsti, 3 – pagrįsti. Pagrindinė pacientų nusiskundimų priežastis – pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, galimai pažeidžiant teisės aktuose ir poliklinikos vidaus dokumentuose nustatytus reikalavimus.

Darbuotojų skundų ataskaitiniu laikotarpiu nebuvo gauta.

2016 m. gautų skundų ir prašymų analizė:

1. J.K. skundas dėl šeimos gydytojos G.Vylimaitienės teiktų paslaugų kokybės – pagrįstas. Gyd. G.Vylimaitienė įspėta dėl nurodytų klaidų.

2. A.M. skundas dėl registratūros darbuotojų teiktų paslaugų kokybės – nepagrįstas. Koregavimo veiksmai netaikomi.

3. A.T. skundas dėl gyd. neurologo A.Trusovo teiktų paslaugų kokybės – nepagrįstas. Koregavimo veiksmai netaikomi.

4. A.L. skundas dėl odontologijos skyriaus teiktų paslaugų kokybės – pagrįstas. Pravestas neplaninis auditas. Auditas ištyrė ir nustatė trūkumus organizuojant skubią pagalbą.

5. H.O. skundas dėl gyd. odontologo L.Gaidul teiktų paslaugų kokybės – nepagrįstas. Koregavimo veiksmai netaikomi.

6. R.K. prašymas dėl nedarbingumo pažymėjimų bei nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimo išdavimo tvarkos – nepagrįstas. Koregavimo veiksmai netaikomi.

7. K.K. skundas dėl gyd. odontologo L.Gaidul teiktų paslaugų kokybės – pagrįstas. Dėl higienos reikalavimų nesilaikymo, bei nekultūringo bendravimo su pacientais pareikštas papeikimas.

Į visus skundus ir prašymus pacientams atsakyta laiku.

Kiekvienas pagrįsto prašymo arba skundo atvejis buvo nagrinėtas bendrame poliklinikos susirikime. Buvo taikyti koregavimo veiksmai.

Vilniaus TLK nustatyti atvejai	2016 metai	2015 metai
--------------------------------	------------	------------

	Abs. sk.	1000-čiui prisirašiusiųjų	Abs. sk.	1000-čiui prisirašiusiųjų
Iš viso	0	0	0	0

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

2016 m. poliklinikos pacientai nesikreipė į Vilniaus TLK su skundais (prašymais) dėl neteisėtai apmokestintų paslaugų.

Pacientų padėkos	2016 metai		2015 metai	
	Abs. sk.	1000-čiui prisirašiusiųjų	Abs. sk.	1000-čiui prisirašiusiųjų
Iš viso	5	0,2	4	0,2

2016 m. buvo gautos 5 pacientų padėkos: kineziterapeutams A.Leonavičienei, E.Vaičiui FMR skyriaus slaugytojai M.Šemetienei, gyd. kardiologei A.Lurje, gyd.odontologui R.Pliaugai.

5.4. Pacientų ir darbuotojų apklausos ir jų išvados.

2016 m. anketavimo pagalba buvo atliktos dvi privalomos pacientų apklausos: birželio mėnesį apklausoje dalyvavo 70 pacientų, gruodžio mėnesį dalyvavo 68 pacientai. Viso apklausoje dalyvavo 138 pacientai. Šių apklausų rezultatai:

Eil. Nr.	Anketos klausimas	Atsakymo variantai	2016 m. birželis		2016 m. gruodis	
			Klausimą atsakusių apklausos dalyvių skaičius	Procentas nuo klausimą atsakusių apklausos dalyvių	Klausimą atsakusių apklausos dalyvių skaičius	Procentas nuo klausimą atsakusių apklausos dalyvių
1.	Ar Jus tenkina poliklinikos (centro) darbo laikas?	1. Taip	64	94,1	63	92,6
		2. Ne	4	5,9	5	7,4
2.	Ar Jus tenkina registratūros darbas?	1. Taip	59	84,3	58	85,3
		2. Ne	13	20	12	17,6
3.	Jei registratūros darbas netenkina, nurodykite priežastis:	1. Nepakankamai suteikia informacijos	0	0	4	20
		2. Nemandagūs darbuotojai	5	29,4	5	25
		3. Dažnai neranda asmens sveikatos istorijos (kortelės)	0	0	-	-
		4. Tenka ilgai laukti eilėje	11	64,7	9	45
		5. Nekompetentingai atlieka savo pareigas	1	5,9	2	10
4.	Kiek laiko tenka laukti registratūroje?	1. 5–10 min.	45	64,3	40	58,8
		2. 11–20 min.	8	11,4	10	14,7
		3. Ilgiau kaip 20 min.	4	5,7	-	-
		4. Laukti netenka	13	18,6	18	26,5
5.	Kiek dienų tenka laukti vizitui pas savo šeimos (vidaus ligų) gydytoją?	1. 1–5 dienas	29	42	33	51,6
		2. apie savaitę	14	20,3	16	25
		3. apie 2 savaites	10	14,6	2	3,1
		4. ilgiau kaip 2 savaites	16	23,1	13	20,3
6.	Kiek dienų teko laukti konsultacijai pas akių ligų gydytoją?	1. 1–5 dienas	16	28,1	17	34,7
		2. 6–10 dienų	13	22,8	11	22,4
		3. 11–20 dienų	15	26,3	6	12,2
		4. 21–30 dienų	6	10,5	3	6,1
		5. ilgiau kaip 30 dienų	7	12,3	12	24,6
7.	Kiek dienų teko laukti konsultacijai pas gydytoją neurologą?	1. 1–5 dienas	19	48,7	20	54,1
		2. 6–10 dienų	10	25,7	5	13,5
		3. 11–20 dienų	4	10,3	1	2,7
		4. 21–30 dienų	3	7,7	4	10,8
		5. ilgiau kaip 30 dienų	3	7,6	7	18,9
8.	Kiek dienų teko laukti konsultacijai pas gydytoją kardiologą?	1. 1–5 dienas	21	47,7	21	56,8
		2. 6–10 dienų	10	22,7	2	5,4
		3. 11–20 dienų	6	13,7	2	5,4

		4. 21–30 dienų	4	9,1	8	21,6
		5. ilgiau kaip 30 dienų	3	6,8	4	10,9
9.	Ar visada Jūsų asmens sveikatos istorija (kortelė) būna gydytojo kabinete, jei užsirašėte iš anksto arba lankotės pakartotinai dėl to paties susirgimo?	1. Taip	53	77,9	56	84,8
		2. Ne	15	22,1	10	15,2
10.	Atvykus talonėlyje nurodytu laiku (užsiregistravus internetu – registracijos laiku) pas gydytoją patenkatė:	1. Nurodytu (registracijos) laiku	6	8,8	19	27,9
		2. Tenka laukti iki 15 min.	26	38,2	22	32,4
		3. Tenka laukti 15–30 min.	20	29,4	15	22
		4. Tenka laukti ilgiau nei 30 min.	16	23,6	12	17,7
11.	Ar slaugytoja pakviečia Jus užėiti į kabinetą gydytojo priėmimui Jūsų registracijos laiku?	1. Taip	22	31,9	28	41,2
		2. Ne	13	18,8	10	14,7
		3. Įvairiai	31	44,9	30	44,1
		4. Pacientai eilę sudaro patys	3	4,4	-	-
12.	Ar Jums pakankamai dėmesio skiria gydytojas apsilankymo metu?	1. Taip	56	80	61	92,4
		2. Ne	14	20	5	7,6
13.	Ar Jums pakankamai dėmesio skiria slaugytoja apsilankymo metu?	1. Taip	56	81	58	87,9
		2. Ne	13	19	8	12,1
14.	Ar pakankamai informacijos suteikia gydytojas apie Jūsų ligą ir tolesnį gydymą?	1. Taip	54	79,4	57	89
		2. Ne	14	20,6	7	11
15.	Kaip vertinate poliklinikoje (centre) dirbančių gydytojų kvalifikaciją?	1. Gerai	29	41,4	38	58,5
		2. Patenkinamai	38	54,3	26	40
		3. Blogai	3	4,3	1	1,5
16.	Ar naudojātės poliklinikoje (centre) teikiamomis mokamomis paslaugomis?	1. Taip, bet retai	40	58,8	33	51,6
		2. Taip, dažnai	7	10,3	8	12,5
		3. Ne	21	30,9	23	35,9
17.	Ar yra tekę mokėti gydytojui grynais pinigais neoficialiai („į kišenę“)?	1. Taip	12	17,6	7	10,8
		2. Ne	56	82,4	58	89,2
18.	Nurodykite neoficialaus mokėjimo priežastį:	1. Tikintis gauti geresnę (greitesnę) paslaugą	7	53,8	4	50
		2. Norint gauti ar pratęsti nedarbingumo pažymėjimą	1	7,7	2	25
		3. Mokėjau atsidėkodamas už kokybiškai suteiktą paslaugą	3	23,1	1	12,5
		4. Gydytojo užuominos leido suprasti, kad reikia susimokėti	2	15,4	1	12,5
		5. Kita	0	0	-	-
19.	Kokio dydžio sumą mokėjote?	1. Iki 15 Eur.	0	0	2	25
		2. Nuo 15 iki 29 Eur.	8	66,7	2	25
		3. Nuo 30 iki 59 Eur.	3	25	3	37,5
		4. 60 Eur. ir daugiau	1	8,3	1	12,5
20.	Ar Jūs esate patenkintas poliklinikoje (centre) palaikoma švara ir tvarka?	1. Patenkintas	55	79,7	58	87,9
		2. Nelabai patenkintas	13	18,8	7	10,6
		3. Nepatenkintas	1	1,5	1	1,5
21.	Ar Jus tenkina oro temperatūra poliklinikos (centro) patalpose?	1. Taip	51	76,1	60	92,3
		2. Ne	16	23,9	5	7,7
22.	Ar yra tekę kreiptis į šios poliklinikos administraciją dėl problemų, kilusių bendraujant su aptarnaujančiu personalu (gydytojais, slaugytojomis, registruotojais)?	1. Taip	4	5,8	5	8,2
		2. Ne	65	94,2	56	91,8
23.	Ar administracija padėjo išspręsti Jums rūpinimą problemą?	1. Taip, padėjo nedelsiant	2	50	3	60
		2. Problemos sprendimą vilkino, tačiau išsprendė	1	25	1	20

		3.Pasiūlymas dėl problemos sprendimo būdo manęs netenkino	0	0	-	-
		4. Problemos neišsprendė	1	25	1	20
24.	Jūsų vertinimu, per pastaruosius dvejus metus poliklinikoje (centre) darbo organizavimas ir teikiamų paslaugų kokybė:	1. Pagerėjo	19	29,7	21	34,4
		2. Nepakito	43	67,2	37	60,6
		3. Pablogėjo	2	3,1	3	5
25.	Kai Kaip Jūs vertinate Sveikatos reformos įdiegtą naujovę, kai vietoj vidaus ligų, vaikų ligų gydytojų, gydytojo ginekologo ir gydytojo chirurgo reikia kreiptis į vieną – šeimos gydytoją:	1. Palankiai (šeimos gydytojas yra geriau susipažinęs su visų šeimos narių sveikata, esant reikalui nukreipia pas reikiamą gydytoją specialistą)	30	48,4	22	40
		2. Nepalankiai (šeimos gydytojas negali būti toks pats geras specialistas kaip atskirose srityse besispecializuojantys gydytojai)	31	51,6	33	60
26.	Ar neketinate keisti sveikatos priežiūros įstaigos (prisirašyti prie kitos poliklinikos)?	1. Ne, neketinu	50	75,8	55	84,6
		2. Taip, ketinu pakeisti, nes netenkina teikiamų paslaugų spektras	7	10,6	7	10,8
		3. Taip, ketinu pakeisti į arčiau gyvenamosios vietos esančią	2	3	2	3,1
		4. Taip, ketinu pakeisti, nes esu nusivylęs šia įstaiga	7	10,6	1	1,5
27.	Ar rekomenduotumėte savo draugams ir pažįstamiems prisirašyti prie šios sveikatos priežiūros įstaigos?	1. Taip	31	47,7	25	40,9
		2. Ne	34	52,3	36	59,1
28.	Kokia Jūsų lytis?	1. Vyras	15	21,7	16	24,2
		2. Moteris	54	78,3	50	75,8
29.	Koks Jūsų amžius?	1. 18 – 29 m.	26	37,7	23	34,8
		2. 30 – 49 m.	31	44,9	35	53
		3. 50 – 70 m.	11	15,9	7	10,6
		4. Virš 70 m.	1	1,5	1	1,6

Išvados: dauguma pacientų į klausimus atsakė teigiamai. Registratūros darbu patenkinti 81,2 proc. pacientų. Iš anksto užsirašius ar esant tam pačiam susirgimui sveikatos istorija jau būna pas gydytoją kabinete - teigiamai vertina 81,35 proc. Poliklinikoje dirbančių gydytojų kvalifikaciją gerai vertina 49,95 proc. pacientų. Poliklinikoje palaikoma švara ir tvarka patenkinti 83,8 proc. pacientų. Administracija padėjo nedelsiant išspręsti problemą 55 proc. besikreipiančių pacientų. Draugams ir pažįstamiems rekomenduotų prisirašyti šioje poliklinikoje 44,3 proc. pacientų. Pagal minėtų atsakymų vidurkį, poliklinikoje teikiamas paslaugas palankiai vertina apie 74,1 proc. pacientų.

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

2016 m. įstaigoje struktūros pakitimų ir reorganizavimų nebuvo atlikta. Gruodžio mėnesį baigėsi paslaugų teikimo sutartis su AB „Lietuvos Geležinkeliai“, todėl teko uždaryti tris medicinos punktus ir atleisti iš darbo 16 bendruomenės slaugytojų. Šį įstaigos struktūrinį pakeitimą teiksime patvirtinimui artimiausiu laiku kviečiamoje Stebėtojų Taryboje. Kiti įvykė pasikeitimai ir pertvarkymai daugiausia buvo susiję su įstaigos darbo procesų kompiuterizavimu. Kol kas minėti pokyčiai įstaigos finansinį rezultatą įtakoja neigiamai, kadangi įrangos įsigijimui reikalingos didelės

piniginės investicijos, tačiau informacinių technologijų dėka yra palengvinamas ir supaprastinamas įstaigos personalo darbas.

5.6. AASPI tikrinusių institucijų pateiktų išvadų bei pasiūlymų apibendrinimas.

2016 m. VSDFV Vilniaus skyrius atliko nedarbingumo ekspertizę 58 kartus. Patikrinimų metu jokių pažeidimų nenustatyta.

Vilniaus TLK atliko 2 neplaninius patikrinimus.

2016-01-07 atliktas planinis patikrinimas dėl gydytojų specialistų paslaugų teikimo pagrįstumo. Buvo patikrinta 400 asmens ambulatorinės sveikatos priežiūros kortelių. Nustatyta, kad 82 atvejais suteiktos paslaugos priklausančios šeimos gydytojo kompetencijai. 37 atvejais buvo pateikta apmokėti gydytojų specialistų ir gydytojų tyrėjų paslaugas, kaip už atskiras konsultacijas. 132 atvejais buvo pateiktas paciento antras arba trečias apsilankymas pas gydytoją specialistą, kaip atskira specialisto konsultacija. 23 atvejais buvo pateikta po dvi akušerio ginekologo konsultacijos vietoj vienos. 11 atvejų buvo pateikta vidaus organų echoskopija dėl tos pačios priežasties, kaip dvi ar daugiau konsultacijų. 9 atvejais nerasta įrašų apie gydytojo specialisto konsultaciją. Vienam pacientui rastas įrašas kortelėje, kad ezofagogastroskopijos procedūra yra kontraindikuotina dėl epilepsijos, todėl nebuvo atlikta ir buvo pateikta apmokėjimui kaip suteikta paslauga. 8 atvejais pateikė apmokėti po kelis pacientų apsilankymus pas tos pačios srities specialistą tą pačią dieną. 3 atvejais nerasta siuntimų gydytojo specialisto konsultacijai.

2016-04-26 atliktas Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Vilniaus departamento ūkinės komercinės veiklos vykdymo sąlygų vertinimas. Atlikta sterilizacijos proceso kontrolės darbo bei nuolatinės sterilizacijos kontrolės dokumentų saugojimo sveikatos priežiūros įstaigoje procedūra. Patikrinimo metu pažeidimų nenustatyta.

2016-11-11 atliktas neplaninis patikrinimas dėl pilietei O.I.B. suteiktų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teisėtumo ir pagrįstumo, bei skirtų kompensuojamųjų vaistų išrašymo teisėtumo, medicinos pagalbos priemonių skyrimo ir išrašymo pagrįstumo. Patikrinti psichiatrės R.Fabijonavičienės pacientų kompensuojamųjų vaistų pasai ir įvertinta ar pagrįstai ir teisėtai šiems pacientams skiriami ir išrašomi kompensuojami iš PSDF biudžeto lėšų vaistai.

Valstybinė darbo inspekcija 2016-04-22 atliko neplaninį patikrinimą darbuotojų saugos ir sveikatos ar/ir darbo santykius reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų laikymosi klausimais. Patikrinimo metu pažeidimų nenustatyta.

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2016-07-29 atliko patikrinimą dėl piliečio A.N skundo, kuriame minimi galimi netinkami VŠĮ Naujininkų poliklinikos gydytojų veiksmai teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Patikrinimo metu pažeidimų nenustatyta.

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2016-11-21 atliko planinę įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijos sąlygų laikymosi priežiūrą. Patikrinimo išvados dar negautos.

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

1. 2016 metais buvo numatyta gerinti iš PSDF biudžeto finansuojamų ankstyvosios ligų diagnostikos prevencinių programų vykdymą. Šių paslaugų suteikta:

- Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programa (informavimo paslauga) – 50,53 proc.* (planuota 47 proc.*),
- Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa (gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimas ir rezultatų įvertinimo paslauga) – 100,63 proc.* (planuota 55 proc.*),
- Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa (informavimo paslauga) – 71,03 proc.* (planuota 50 proc.*),

- Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos programa (informavimo paslauga) – 43,56 proc.* (planuota 36 proc.*),
- Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa (informavimo paslauga) – 75,61 proc.* (planuota 50 proc.*).

*- nuo pacientų, kuriems pagal amžių galėtų būti suteikta paslauga, skaičiaus.

Iš PSDF biudžeto finansuojamų ankstyvosios ligų diagnostikos prevencinių programų vykdymo faktinės apimtys viršijo sutartyje su Vilniaus TLK numatytą finansavimą. 2016 metams Vilniaus TLK prevencinių programų vykdymui skyrė 60923 Eur, iš viso buvo atlikta paslaugų už 77890,80 Eur (viršyta 27,9 proc.).

2. Apie vykdomas prevencines programas planuota informuoti (raštu, SMS žinute, e-paštu ir pan.) apie 75 % pacientų, kuriems pagal amžių ir indikacijas galėtų būti suteikta paslauga. Pradėjus vykdyti gyventojų informavimą SMS žinutėmis buvo susidurta su problema, kad asmens sveikatos istorijose nurodyti duomenys apie gyventojų telefono numerius neretai būna pasenę (numeriai nebenaudojami), taip pat daug gyventojų turi tik miesto telefoną. Kai kurie pacientai, gavę informacines žinutes išreiškė nepasitenkinimą, neva „telefoniniai sukčiai nori išvilioti juos iš namų“. Atsižvelgiant į minėtas problemas buvo nuspręsta informuoti pacientus apie prevencines programas apsilankymų pas apylinkės gydytoją metu, o retai besilankantiems gyventojams pranešti telefono skambučiais ir informaciniu pranešimu į pašto dėžutę pagal nurodytą gyvenamąją vietą (Naujininkų mikrorajono gyventojams). Apie prevencines programas informuota apie 57,8 proc. pacientų, kuriems pagal amžių ir indikacijas galėtų būti suteikta paslauga.

3. Vaikų profilaktinių skiepimų (pagal patvirtintą Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių) paslaugų planuota suteikti 96,4 % vaikų, kuriems pagal amžių turėtų būti suteikta paslauga. 2016 metais profilaktinių skiepimų įvykdymo vidurkis buvo 96,1 proc. Tokį rezultatą įtakoją 2 metų amžiaus vaikų skiepimo nuo pneumokokinės infekcijos įvykdymas 87,6 %, kuris yra pakankamai aukštas, nes šia vakcina pradėta skiepyti tik nuo 2014 m. spalio 1 d. Atmetus šio rodiklio įtaką, skiepų plano įvykdymo vidurkis 96,9 %. Skiepimas nuo pneumokokinės infekcijos Synflorix vakcina yra skausmingas ir tam tikras kiekis tėvų atsisako skiepyti savo vaikus, todėl paskiepytų vaikų procentas yra žemesnis, lyginant su kitais skiepiais.

5.8. Siūlymai dėl prioritetinių paslaugų nustatymo sekantiems metams.

I. Prevencinių asmens sveikatos programų, apmokamų iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, vykdymo gerinimas:

1. asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos programa;
2. storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa;
3. priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa;
4. vaikų ėduonies profilaktikos programa;
5. gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programa;
6. atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio paslaugos programa.

II. Gavus Vilniaus m. savivaldybės finansavimą, įgyvendinti visuomenės sveikatos programas: „Hepatito A profilaktikos“ ir „Gimdos kaklelio vėžio profilaktikos“.

5.9. AASPI ateities planai ir kaip tai atsilieps įstaigos veiklai ir finansiniam rezultatui.

Pagal 2014 m. pagal Vilniaus miesto pietinio regiono 2014 – 2020 m. plėtros planą parašyti ir pateikti bei numatyta įgyvendinti šiuos projektus:

1. „VŠĮ Naujininkų poliklinikos pastato išorės sienų renovacija“ – įstaigos pastato, adresu Dariaus ir Girėno g. 18, išorės sienų apšiltinimas ir renovacija;
2. „VŠĮ Naujininkų poliklinikos teritorijos renovacija su tikslu pagerinti privažiavimą žmonėms su negalia, reanimobiliams bei gaisriniais automobiliams“ – įstaigos kiemo asfaltavimas ir naujų plytelių klojimas, įvažiavimo praplatinimas, naujos atraminės sienelės išbetonavimas, naujo

užvažiavimo į polikliniką žmonėms su negalia pastatymas bei fasadinio įėjimo laiptų aikštelės atnaujinimas;

3. „VšĮ Naujininkų poliklinikos fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriaus medicininės įrangos atnaujinimas“;

4. „Salininkų ambulatorijos renovacija“.

2013 m. įvykdyta Salininkų ambulatorijos pastatų teisinė registracija, o 2014 m. - ambulatorijos teritorijos žemės sklypo teisinis registravimas, dabar galima būtų ambulatorijos pastatus renovuoti VIP ar kitų fondų lėšomis. Procesas vis dar nefinansuojamas.

Paskutinius penkerius metus gyventojų, prisirašiusių mūsų poliklinikoje, skaičius mažėja. Jau turėdami pridėdamas licencijas ir iš savo poliklinikos lankytojų pildytų apklausų anketų, manome, kad naujų paslaugų ar kitų siauresnės srities specialistų įdarbinti kaip ir nereiktų. Pacientus tenkina mūsų įstaigos teikiamų paslaugų asortimentas - šeimos, vidaus, vaikų ligų gydytojai. Tame pačiame pastate juos konsultuoja reikiami specialistai, atliekami reikiami tyrimai ir gaunamas tam tikros reikiamos apimties gydymas. Esant reikalui, pacientai visuomet siunčiami konsultacijoms specialistų, kurių savo įstaigoje neturime, į kitas gydymo įstaigas.

Kadangi 5 metus teikiamas projektas „Dėl sterilizacinės renovavimo“ finansavimo negavo, buvome priversti jį atlikti savo įstaigos lėšomis. 2016 metais sterilizacinės remontui skyrėme 26 905 eurų. Aparatūrai - plovimo-dezinfekavimo mašinos 18 984 eur. Garų sterilizatorius – 42 950 eur. Endoskopų plovimo ir dezinfekavimo mašina – 25 000 eur., kuriuos kompensavo savivaldybės biudžetas. Tai neabejotinai turėjo įtakos 2016 metų neigiamam finansiniam įstaigos rezultatui.

Per ateinančius 3 metus sieksime gerinti jau teikiamų paslaugų kokybę, prieinamumą pacientams. Siekiame sukurti pacientams patrauklią viešąją gydymo įstaigą, kurioje pacientams norėtųsi gauti paslaugas, jų prisireikus, be eilių, esant mandagiam aptarnaujančiam personalui, nedidelėms patvirtintų mokamų paslaugų kainoms, daugiau teiksime slaugos paslaugų namuose. Pažymėtina, kad trūksta šeimos gydytojų ir slaugytojų

Toliau stiprinsime šeimos gydytojų skyrių, sieksime, kad būtų teikiamos šeimos gydytojo normoje nurodytos pačių šeimos gydytojų paslaugos, tokiu būdu, galėsime sumažinti komandoje dirbančiųjų skaičių ir taip taupyti finansus. Noriu pabrėžti, kad labai trūksta šeimos gydytojų, tuo labiau, kad šeimos gydytojų ruošimas nepertraukiamos rezidentūros būdu yra nutrauktas. Komandinis darbas taikomas ir dabar (vidaus ligų, vaikų ligų gydytojai, bendrosios praktikos gydytojai chirurgai, gydytojai akušeriai ginekologai). Įstaigoje veikiantis psichikos sveikatos centras artimiausius metus liks įstaigos sudėtyje, teikdamas gyventojams pirminę psichikos sveikatos priežiūrą bei atliks narkomanijos prevencijos funkcijas, vykdydamas metadono programą.

Baigdama ataskaitą, noriu pažymėti, kad jau iki šiol įvykdytos pertvarkos, apsaugos darbuotojų darbas, įdiegtos naujos technologijos bei įsigyta nauja aparatūra pagerino ne tik diagnostines įstaigos galimybes, kas ne mažiau svarbu, suteikė saugumo jausmą įstaigoje bei daugiau pasitenkinimo tiek pacientams, tiek įstaigos dirbantiesiems (kai buvo baigti patalpų vidaus remonto darbai - kabinetų ir skyrių vidaus darbai, laukiamieji, tualetai, koridoriai - visiems malonu užėiti įstaigos vidun, dirbti tvarkinguose suremontuotuose kabinetuose, esant puikioms galimybėms ištirti pacientus, sudarė motyvaciją „pasitempti“ darbe, gilinti žinias, atitinkamai kitaip elgtis su pacientais.

Direktorė

Vilija Kristina Židonienė