



Rūpestis ir profesionalumas

VIEŠOJI ĮSTAIGA UTENOS LIGONINĖ
2025 METŲ VEIKLOS ATASKAITA
2026-03-23
Utena

Viešoji įstaiga Utenos ligoninė įregistruota juridinių asmenų registre 1997 m. gruodžio 8 d., įstaigos kodas 183854143. Įstaigos adresas Aukštakalnio g. 3, LT-28151 Utena. Telefonas +370-389-63820.

Elektroninio pašto adresas info@utenosligonine.lt; Interneto tinklapis: www.utenosligonine.lt.

VADOVO ŽODIS

2025 metai ligoninei buvo intensyvūs – didėjo pacientų srautai, augo aktyviojo gydymo ir chirurginės veiklos apimtys, plėtėsi dienos chirurgijos paslaugos. Išliko didelis reabilitacijos ir slaugos paslaugų poreikis. Tai rodo didėjančią sistemos apkrovą ir aiškiai įvardija būtinybę stiprinti veiklos organizavimą.

Metų pabaigoje pradėjau dirbti ligoninės direktoriumi, todėl šių metų rezultatus vertinu kaip atspirties tašką tolimesniems sprendimams. Įstaigoje yra stiprių sričių – vykdomi projektai, atnaujinama infrastruktūra, plečiamos paslaugos. Tačiau taip pat yra sritys, kuriose pokyčiai būtini – procesų aiškumas, informacinių sistemų naudojimas ir darbo organizavimo efektyvumas.

Artimiausiu laikotarpiu pagrindinis dėmesys bus skiriamas pacientų eilių mažinimui ir specialistų pritraukimui – tai esminės sąlygos užtikrinant paslaugų prieinamumą ir kokybę. Lygiagrečiai bus plečiamos paslaugos, gerinama gydymo kokybė ir darbo sąlygos. Atskiras dėmesys bus skiriamas finansinio stabilumo užtikrinimui ir efektyviam išteklių naudojimui.

Ne mažiau svarbi kryptis – vidinės komunikacijos stiprinimas ir veiklos viešinimas. Aiškus susitarimų laikymasis, skaidrumas ir informacijos prieinamumas yra būtini sklandžiam darbo organizavimui ir pasitikėjimui įstaigos viduje bei išorėje.

Tikslas – užtikrinti, kad ligoninės veikla būtų aiški, valdoma ir orientuota į rezultatą: sprendimai priimami laiku, procesai veikia, o atsakomybės yra apibrėžtos. Pokyčiai bus įgyvendinami nuosekliai – aiškiai susitariant ir laikantis priimtų sprendimų.

Toliau pateikiama 2025 metų veiklos rodiklių apžvalga sudaro pagrindą įvertinti pasiektus rezultatus ir priimti tolimesnius veiklos sprendimus.

TURINYS

Eil. Nr.		Psl.
1.	VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS UTENOS LIGONINĖS VEIKLOS TIKSLŲ ĮGYVENDINIMAS	4
1.1.	LIGONINĖS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI	5
1.2	LIGONINĖS VEIKLOS REZULTATŲ KIEKYBINIŲ RODIKLIŲ CHARAKTERISTIKA IR TENDENCIJOS	6
1.2.1.	Ambulatorinių paslaugų apimtys	6
1.2.2.	Stacionarinė veikla	11
1.2.3.	Pacientų srautų iš kitų savivaldybių dinamika	13
1.2.4.	Aktyviojo gydymo rodikliai	15
1.2.5.	Chirurginės pagalbos apimtys	17
1.2.6.	Medicininės reabilitacijos rodikliai	19
1.2.7.	Palaikomojo gydymo ir slaugos rodikliai	22
2.	LIGONINĖS VEIKLOS REZULTATŲ KOKYBINIŲ RODIKLIŲ CHARAKTERISTIKA IR TENDENCIJOS	23
2.1.	Projektinė veikla ir inovatyvios technologijos	27
2.2.	Korupcijos prevencijos aktualijos	28
3.	LIGONINĖS ŽMOGIŠKIEJI IŠTEKLIAI	29
4.	LIGONINĖS 2025 METŲ VEIKLOS RODIKLIAI, JŲ VYKDYMAS IR VEIKLOS REZULTATŲ VERTINIMAS BALAIS	32
5.	PAPILDOMA INFORMACIJA	35
	PRIEDAI	36

1. VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS UTENOS LIGONINĖS VEIKLOS TIKSLŲ ĮGYVENDINIMAS

Viešoji įstaiga Utenos ligoninė (toliau – Ligoninė) yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešoji sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti jos įstatuose numatytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagal Ligoninei suteiktą licenciją. Ligoninė yra pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, kurio tikslas tenkinti viešuosius interesus, vykdant sveikatos priežiūros veiklą ir turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspaudą, ženklą, sąskaitas bankuose.

Ligoninės dalininkai yra valstybė, kurios teises ir pareigas įgyvendina Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija ir Utenos rajono savivaldybė, kurios teises ir pareigas įgyvendina Utenos rajono savivaldybės taryba, jei įstatymai nenumato kitaip.

Pagrindinis Ligoninės veiklos tikslas – gerinti Lietuvos gyventojų sveikatą, mažinti gyventojų sergamumą, kokybiškai teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Pagrindinė Ligoninės veiklos rūšis - pagal [Ekonominės veiklos rūšių klasifikatorių](#)¹ - žmonių sveikatos priežiūros veikla (kodas - 86).

Pagrindinės Ligoninės veiklos sritys:

- organizuoti ir teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teikti teisę suteikia Ligoninės asmens sveikatos priežiūros licencija;
- dalyvauti rengiant sveikatos priežiūrą reglamentuojančius teisės aktus ir standartus visiems sveikatos priežiūros lygiams pagal kompetenciją;
- dalyvauti rengiant ir tobulinant sveikatos priežiūros specialistus, teikti klinikinę bazę universitetų bei kitų mokymų įstaigų ir ugdymo įstaigų studentams, rezidentams, gydytojams;
- dalyvauti rengiant, rengti ir vadovauti sveikatos priežiūros programoms pagal savo kompetenciją;
- vykdyti visuomenės sveikatos priežiūros programas gyventojų sveikatos stiprinimo, sveikatos mokymo ir saugos tikslais pagal sutartis su šios veiklos ir paslaugų užsakovais;
- kurti, tobulinti ir vertinti bei diegti mokslo naujoves, diagnostikos ir gydymo technologijas bei inovacijas medicinos praktikoje;
- konsultuoti sveikatos priežiūros įstaigas ir sveikatos priežiūros specialistus savo kompetencijos klausimais, organizuoti konferencijas, seminarus, tobulinimo kursus;

¹ Ekonominės veiklos rūšių klasifikatorius, patvirtintas Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės generalinio direktoriaus 2007 m. spalio 31 d. įsakymu Nr. DĮ-226 „Dėl Ekonominės veiklos rūšių klasifikatoriaus patvirtinimo“.

- kitos įstatymams bei kitiems teisės aktams neprieštaraujančios veiklos vykdymas, siekiant Ligoninės nustatytų tikslų.

Ligoninės valdymo organai:

- visuotinis dalininkų susirinkimas;
- vienasmenis valdymo organas – Ligoninės vadovas (direktorius);
- kolegialūs organai – stebėtojų taryba, gydymo taryba, slaugos taryba;
- medicinos etikos komisija.

Ligoninės vadovas - direktorius, yra vienasmenis valdymo organas, kuris savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos įstatymais, visuotinio dalininkų susirinkimo sprendimais ir pareigybės aprašymu (pareigine instrukcija).

Ligoninės vizija – moderni, tvirtą lyderio poziciją tarp regioninių ligoninių turinti, nuolat tobulėjanti, patraukli pacientams ir darbuotojams asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kuri siekia pirmauti nuolat gerindama tiek paslaugų kokybę pacientams, tiek darbo aplinką personalui.

Ligoninės misija – teikti profesionalias, kokybiškas, saugias ir šiuolaikiškas sveikatos priežiūros paslaugas, taikant medicinos mokslu pagrįstus pažangius ligų diagnostikos ir gydymo metodus, orientuotus į individualius paciento poreikius ir lūkesčius.

1.1. LIGONINĖS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

Viešoji įstaiga Utenos ligoninė, vykdydama savo veiklą, siekia užtikrinti kokybiškų, saugių, prieinamų ir efektyvių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, orientuotą į paciento poreikius, šiuolaikinius medicinos standartus ir tvarų įstaigos veiklos organizavimą. Ligoninės veikla grindžiama ne tik sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimu, bet ir darbuotojams saugios, palankios bei motyvuojančios darbo aplinkos kūrimu.

1. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į pacientų poreikius. Šiam tikslui pasiekti keliami šie uždaviniai:

- 1.1. užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, diegiant mokslo įrodymais pagrįstas sveikatos priežiūros technologijas;
- 1.2. plėtoti sveikatos priežiūros infrastruktūrą ir gerinti teikiamų paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą bei orientaciją į pacientą;
- 1.3. mažinti gynybinės medicinos įtaką sveikatos sistemai;
- 1.4. gerinti motinos ir vaiko sveikatos priežiūrą;
- 1.5. stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę;
- 1.6. plėtoti elektroninės sveikatos sistemos sprendimus, užtikrinant jų plėtrą ir integraciją;
- 1.7. užtikrinti sveikatos priežiūrą visuomenei kylančių grėsmių atvejais;
- 1.8. sudaryti sąlygas ligoninės sveikatos priežiūros specialistų profesiniam tobulėjimui;
- 1.9. gerinti užkrečiamųjų ligų valdymą ir kontrolę.

2. Kurti darbuotojams saugią ir sveikatai palankią darbo aplinką. Šiam tikslui pasiekti keliami šie uždaviniai:

- 2.1. plėtoti darbuotojų saugos ir sveikatos srities iniciatyvas;
- 2.2. vykdyti darbo vietų profesinės rizikos vertinimą ir prevenciją;
- 2.3. gerinti mikroklimatą, psichosocialines darbo sąlygas ir bendravimo kultūrą;
- 2.4. stiprinti darbuotojų psichoemocinę sveikatą;
- 2.5. planuoti darbuotojų mokymus ir numatyti tam reikalingus išteklius;
- 2.6. didinti darbuotojų motyvaciją, tobulinti darbo apmokėjimo sistemą ir plėtoti papildomas skatinimo priemones.

1.2. LIGONINĖS VEIKLOS REZULTATŲ KIEKYBINIŲ RODIKLIŲ CHARAKTERISTIKA IR TENDENCIJOS

Ataskaitiniu laikotarpiu Viešoji įstaiga Utenos ligoninė nuosekliai vykdė savo veiklą, užtikrindama svarbiausių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą Utenos rajono ir regiono gyventojams. 2025 metais ligoninės veiklos apimtys daugelyje sričių augo, o pagrindiniai kiekybiniai rodikliai rodo nuoseklų paslaugų poreikį, išlaikytą paslaugų spektrą bei stiprėjantį ligoninės vaidmenį regione.

Toliau apžvelgiami pagrindiniai 2025 metų ligoninės veiklos rodikliai ir jų pokyčių tendencijos.

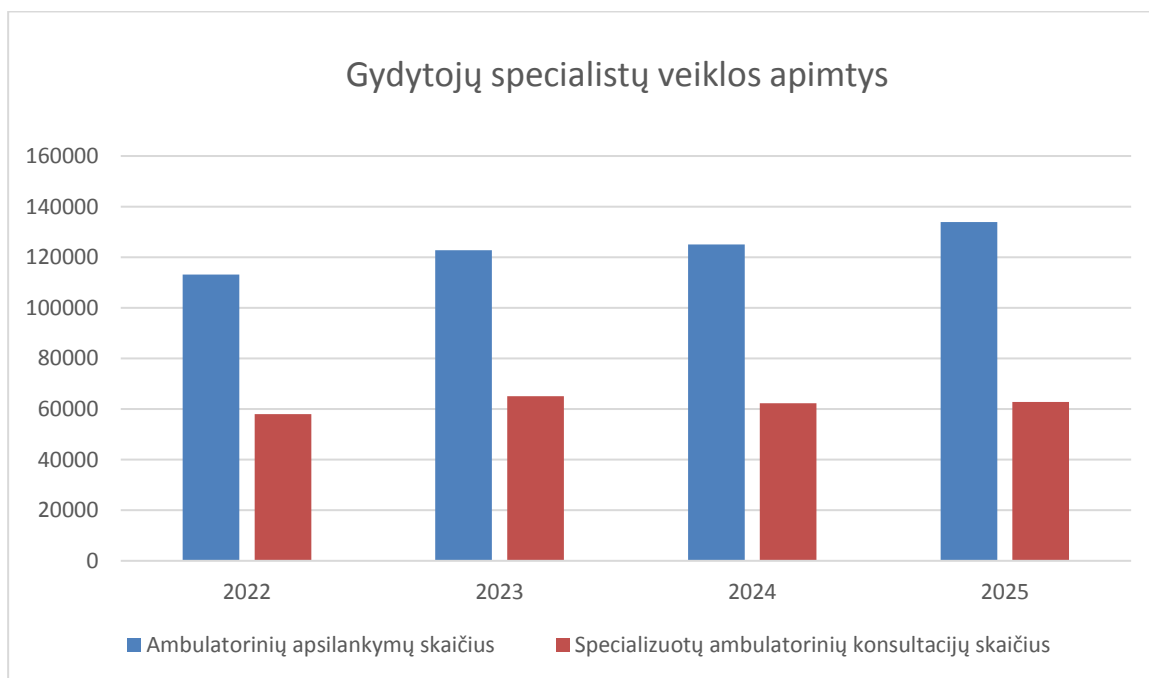
1.2.1. Ambulatorinių paslaugų apimtys

2025 metais ambulatorinių paslaugų sektorius išliko viena svarbiausių Viešosios įstaigos Utenos ligoninės veiklos sričių. Ambulatorinių apsilankymų ir specializuotų ambulatorinių konsultacijų apimtys rodo nuoseklų paslaugų poreikį bei išlaikytą ligoninės gebėjimą užtikrinti šių

paslaugų prieinamumą pacientams. Bendros sveikatos sistemos tendencijos taip pat rodo, kad vis didesnė reikšmė tenka ambulatorinei grandžiai, todėl šios srities rodikliai yra svarbūs vertinant ligoninės veiklos kryptį ir jos vaidmenį regione.

Ambulatorinių apsilankymų skaičius 2025 metais siekė 133 876, kai 2024 metais jų buvo 125 047, 2023 metais – 122 785, o 2022 metais – 113 083. Tai reiškia, kad per vienerius metus ambulatorinių apsilankymų skaičius padidėjo apie 7,1 proc., o per 2022–2025 metų laikotarpį – apie 18,4 proc. Šis augimas rodo nuosekliai didėjantį pacientų poreikį ambulatorinėms paslaugoms, o kartu patvirtina, kad ligoninė geba užtikrinti šių paslaugų tęstinumą ir prieinamumą. Specializuotų ambulatorinių konsultacijų skaičius 2025 metais sudarė 62 790, kai 2024 metais jų buvo 62 312, 2023 metais – 65 042, o 2022 metais – 57 985. Palyginti su 2024 metais, šis rodiklis padidėjo apie 0,8 proc., o lyginant su 2022 metais – apie 8,3 proc. Nors, palyginti su 2023 metais, konsultacijų skaičius išlieka šiek tiek mažesnis, bendroje ketverių metų perspektyvoje matoma augimo tendencija, rodanti stabilų specializuotų paslaugų poreikį (žr. pav. 1). Specializuotų ambulatorinių konsultacijų skaičius 2024 metais sudarė 62 312, kas rodo 7,4% augimą lyginant su 2022 metais (57 985 konsultacijos), tačiau 4,2% sumažėjimą palyginus su 2023 metais (65 042 konsultacijos), (žr. pav. 1).

pav. 1 Gydytojų specialistų veiklos apimtys



2025 metais ligoninėje toliau augo ir ambulatorinės chirurgijos paslaugų apimtys. Ambulatorinės chirurgijos paslaugų skaičius sudarė 877, kai 2024 metais jų buvo 680, 2023 metais – 414, o 2022 metais – 293. Tai rodo labai reikšmingą šių paslaugų plėtrą: per 2022–2025 metų laikotarpį jų skaičius padidėjo beveik tris kartus. Toks augimas leidžia teigti, kad ambulatorinės chirurgijos segmentas ligoninėje stiprėja ir užima vis svarbesnę vietą bendroje paslaugų struktūroje (žr. lentelę 1).

lentelė 1: Ambulatorinės chirurgijos paslaugų dinamika

Paslaugų grupė ir paslaugos pavadinimas	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
Ambulatorinės chirurgijos paslauga	293	414	680	877

Stebėjimo paslaugų dinamika 2025 metais buvo kitokia. Stebėjimo paslaugų skaičius sumažėjo iki 2 430, kai 2024 metais jų buvo 2 854, 2023 metais – 2 707, o 2022 metais – 2 106. Nors, lyginant su 2024 metais, stebėjimo paslaugų skaičius sumažėjo, ilgesnėje perspektyvoje matomas jų augimas, palyginti su 2022 metais. Tai gali rodyti tikslingesnę pacientų srautų paskirstymą tarp stebėjimo, ambulatorinės chirurgijos ir kitų paslaugų formų, taip pat didesnę paslaugų diferencijavimą pagal paciento būklę ir gydymo poreikį (žr. lentelę 2)

lentelė 2: Stebėjimo paslaugų dinamika

Paslaugų grupė ir paslaugos pavadinimas	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
Stebėjimo paslaugų skaičius	2106	2707	2854	2430

Svarbią ambulatorinės veiklos dalį sudaro diagnostinių tyrimų apimtys. 2025 metais ligoninėje atlikta 251 048 laboratoriniai tyrimai, 42 405 radiologiniai tyrimai, 8 290 kompiuterinės tomografijos tyrimų, 3 941 mamografijos tyrimai, 3 549 endoskopijos tyrimai ir 16 378 echoskopijos tyrimai. Lyginant su 2022 metais, ryškiausiai augo kompiuterinės tomografijos tyrimų apimtys – 51 proc., mamografijos tyrimų – 29 proc., endoskopijos tyrimų – 69 proc., radiologinių tyrimų – 19 proc., o echoskopijos tyrimų – 3 proc. Tuo tarpu laboratorinių tyrimų skaičius, lyginant su 2022 metais, sumažėjo 15 proc., tačiau išliko labai didelis ir stabilus, palyginti su 2023–2024 metų lygiu. Diagnostinių tyrimų rodikliai rodo ne tik reikšmingą diagnostinių paslaugų poreikį, bet ir stiprėjantį ligoninės vaidmenį ankstyvos diagnostikos bei savalaikio ištyrimo srityje (žr. lentelę 3).

lentelė 3: Diagnostinių tyrimų dinamika (1)

Nr.	Rodiklis	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	Pokytis (2022-2025 m.)
1.	Atliktų laboratorinių tyrimų skaičius	296260	250702	251979	251048	-15%
2.	Radiologinių tyrimų skaičius	35698	39599	41732	42405	19%
3.	Kompiuterinės tomografijos tyrimų skaičius	5487	5912	7121	8290	51%

4.	Mamografijos tyrimų skaičius	3044	2778	3184	3941	29%
5.	Endoskopijos tyrimų skaičius	2099	2955	2802	3549	69%
6.	Echoskopijos tyrimų skaičius	15837	13159	15795	16378	3%

Papildomai pažymėtina, kad 2025 metais ypač reikšmingai augo fibrokolonoskopijų skaičius. Jų atlikta 705, kai 2024 metais buvo 356, 2023 metais – 236, o 2022 metais – 234. Per 2022–2025 metų laikotarpį šių tyrimų apimtis išaugo net 301 proc., todėl tai galima vertinti kaip vieną ryškiausių diagnostikos paslaugų plėtros pavyzdžių. Šis pokytis rodo didesnę prevencinių ir diagnostinių endoskopinių tyrimų prieinamumą bei jų svarbos augimą ligoninės veikloje (žr. Lentelę 4).

lentelė 4: Diagnostinių tyrimų dinamika (2)

Nr.	Rodiklis	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	Pokytis (2022-2025 m.)
1.	Fibrokolonoskopijos	234	236	356	705	301%

2025 metais reikšmingai išaugo ir dienos stacionaro paslaugų apimtys. Bendras dienos stacionaro paslaugų skaičius sudarė 4 111, kai 2024 metais jų buvo 2 562, 2023 metais – 2 227, o 2022 metais – 1 881. Didžiausias augimas stebimas geriatrijos dienos stacionaro paslaugų srityje – jų 2025 metais suteikta 1 464, kai 2024 metais buvo 177. Taip pat augo oftalmologijos dienos stacionaro paslaugų apimtys – nuo 199 2024 metais iki 416 2025 metais, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugų skaičius padidėjo iki 1 821, o dienos stacionaro paslaugų XII B – iki 18. Tuo tarpu specializuotos skausmo diagnozavimo ir gydymo dienos stacionaro paslaugos šiek tiek sumažėjo – nuo 446 iki 392. Vis dėlto bendra tendencija rodo labai ryškią dienos stacionaro paslaugų plėtrą ir šios veiklos svarbos didėjimą ligoninės paslaugų struktūroje (žr. Lentelę 5).

Vertinant ambulatorinių paslaugų rodiklius apibendrintai, galima teigti, kad 2025 metais ligoninė toliau stiprina ambulatorinę grandį. Didėjo bendras ambulatorinių apsilankymų skaičius, augo ambulatorinės chirurgijos ir dienos stacionaro paslaugų apimtys, plėtėsi diagnostinių tyrimų spektras ir intensyvumas. Tokia dinamika rodo, kad ligoninė nuosekliai prisitaiko prie pacientų poreikių, didina paslaugų prieinamumą ir plečia modernesnes, pacientui patogesnes paslaugų formas. 2025 m. ambulatorinių paslaugų apimtys augo, didėjo pacientų srautai, kas rodo didėjantį šių paslaugų poreikį.

Ambulatorinių paslaugų augimas rodo stiprėjantį ligoninės vaidmenį regione, užtikrinant savalaikę diagnostiką ir gydymą. Ambulatorinės chirurgijos paslaugų skaičius reikšmingai išaugo – 2023 m. atlikta 41,3% daugiau operacijų nei 2022 m. ir 2025 m. tendencija išlieka teigiama. (žr. lentelę 1).

lentelė 5: Dienos stacionaro paslaugų dinamika ir plėtra

Paslaugų grupė ir paslaugos pavadinimas	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
Dienos stacionaro vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslauga	1483	1840	1732	1821
Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga	398	387	446	392
Dienos stacionaro paslauga XII B	-	-	8	18
Oftalmologijos dienos stacionaro paslauga, kai į užpakalinę akies kamerą suleidžiamas vaistinis preparatas	-	-	199	416
Geriatrijos dienos stacionaro paslauga	-	-	177	1464
Viso:	1881	2227	2562	4111

Dienos stacionaro paslaugų skaičius per trejus metus išaugo daugiau nei dvigubai (apie 118%), o stebėjimo paslaugų apimtys padidėjo net 35,5%, kas rodo efektyvų pacientų srautų valdymą ir spartesnę medicinines pagalbos suteikimą, (žr. lentelę 5 ir lentelę 2).

2025 m. ligoninėje stebimas nuoseklus diagnostikos ir gydymo paslaugų augimas, atspindintis efektyvesnę išteklių panaudojimą, modernių technologijų diegimą bei didėjantį pacientų pasitikėjimą teikiamomis paslaugomis.

Radiologinių tyrimų skaičius per trejus metus padidėjo 19%, pasiekdamas 41 732, o kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimų apimtys išaugo 51% (nuo 5487 iki 7121), užtikrinant tikslesnę ir savalaikę ligų diagnostiką, (žr. lentelę 3).

Mamografijos tyrimų skaičius per metus padidėjo 14,6%, pabrėžiant nuoseklų dėmesį ankstyvajai onkologinių susirgimų diagnostikai ir prevencijai.

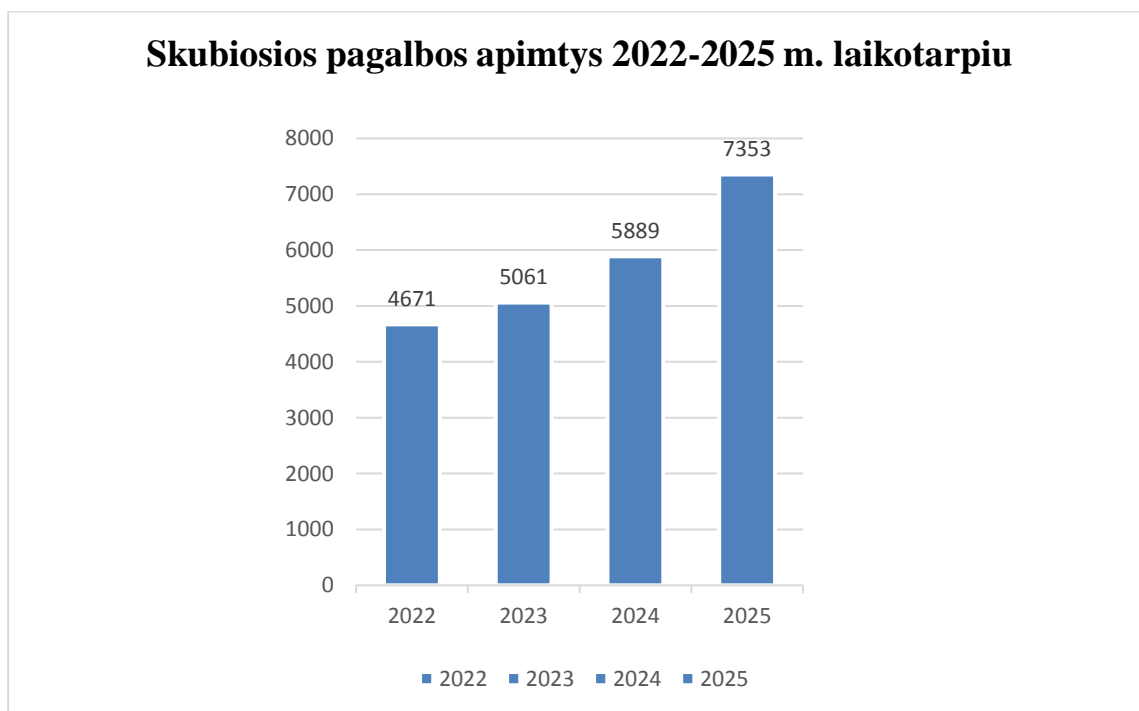
Pasiekti rezultatai patvirtina kryptingą Ligoninės diagnostikos ir gydymo paslaugų plėtrą, leidžiančią užtikrinti aukštą paslaugų prieinamumą, efektyvumą ir pacientų saugumą. Vertinamuju laikotarpiu stebima tendencingai išaugusi skubiosios pagalbos dinamika.

Ligoninės Skubiosios medicinos pagalbos skyriuje skubią pagalbą užtikrina vidaus ligų gydytojai, vaikų ligų gydytojai, gydytojai chirurgai, gydytojai traumatologai, gydytojai

anesteziologai reanimatologai, gydytojai akušeriai ginekologai, gydytojai kardiologai, gydytojai neurologai, gydytojai endoskopuotojai, gydytojai echoskopuotojai, gydytojai radiologai ir kitų profesinių kvalifikacijų gydytojai, bendrosios praktikos slaugytojos, slaugytojų padėjėjos.

2025 m. Ligoninė užtikrino reikšmingą skubiosios pagalbos paslaugų plėtrą, reaguodama į didėjančių pacientų srautą ir efektyviai valdydama pagalbos teikimą.

pav. 2 Skubiosios pagalbos apimtys 2022-2025 m. laikotarpiu



Per trejus metus skubiosios pagalbos apimtys išaugo, o lyginant su 2024 m., augimas siekia 25%, pasiekdamas 7353 suteiktas paslaugas. Šis nuoseklus didėjimas atspindi gerėjančią paslaugų prieinamumą, operatyvų pacientų srautų valdymą bei modernių diagnostikos ir gydymo metodų taikymą.

Didėjantis skubiosios pagalbos paslaugų skaičius patvirtina Ligoninės gebėjimą efektyviai reaguoti į pacientų poreikius, užtikrinti savalaikį gydymą ir aukštą teikiamų paslaugų kokybę.

1.2.2. Stacionarinė veikla

2025 metais ligoninėje buvo patvirtintos 227 lovos, iš jų 157 aktyvaus gydymo lovos, 50 reabilitacijos lovų ir 20 palaikomojo gydymo ir slaugos lovų. Lovų struktūra per analizuojamą laikotarpį iš esmės nesikeitė, todėl stacionarinės veiklos pokyčius daugiausia atspindi pacientų srautų, hospitalizacijų ir skubiosios pagalbos apimčių dinamika (žr. 6 lentelę, pav. 3).

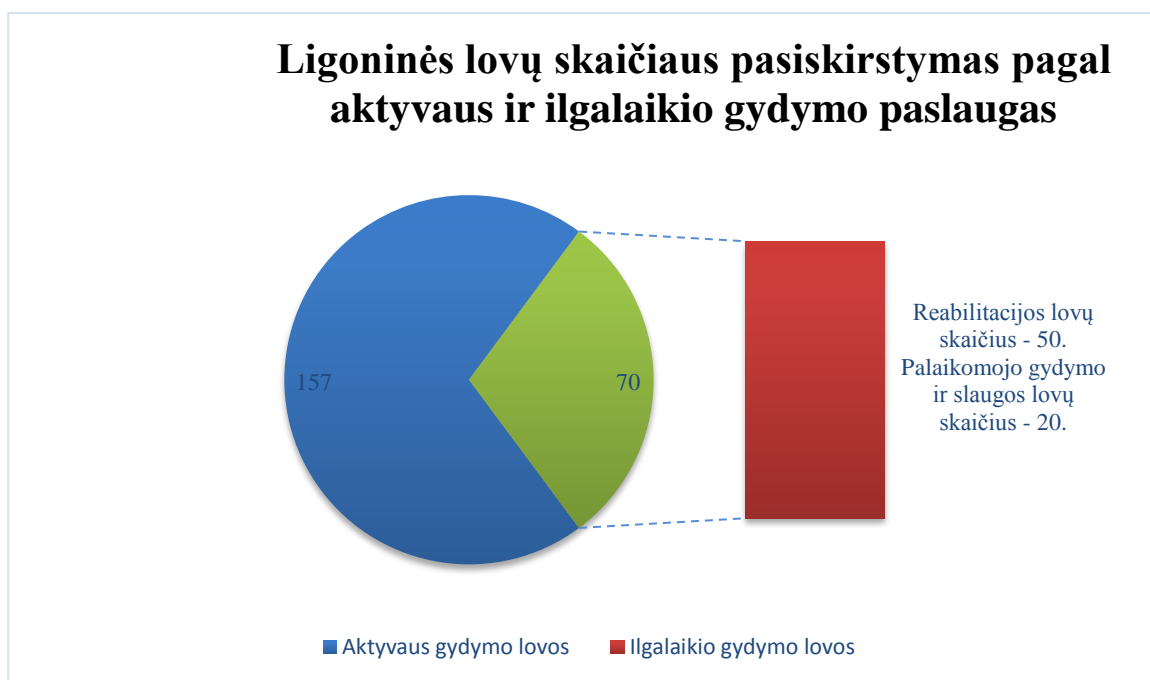
Aktyvaus gydymo hospitalizuotų pacientų skaičius 2025 metais sudarė 8 510, kai 2024 metais jų buvo 7 981, 2023 metais – 7 033, o 2022 metais – 6 580. Per vienerius metus šis rodiklis padidėjo

apie 6,6 proc., o per 2022–2025 metų laikotarpį – apie 29,3 proc. Tai rodo nuosekliai didėjantį stacionariųjų paslaugų poreikį (žr. 6 lentelę, žr. pav. 4).

Šių rodiklių augimas vertintinas platesniame kontekste. Utenos rajonui ir regionui būdingi demografiniai pokyčiai – mažėjantis bendras gyventojų skaičius, senėjanti visuomenė, didesnė vyresnio amžiaus gyventojų dalis ir dažnesnės lėtinės ligos. Tokia situacija didina aktyvaus gydymo, slaugos, reabilitacijos ir skubiosios pagalbos poreikį. Vyresnio amžiaus pacientams dažniau reikalingas stacionarinis gydymas, ilgesnė stebėseną ir tęstinė priežiūra po gydymo, todėl hospitalizacijų augimas gali būti siejamas ne tik su pacientų srautų didėjimu, bet ir su sudėtingesne jų sveikatos būkle.

Skubiosios pagalbos apimtys 2025 metais sudarė 7 353, kai 2024 metais jų buvo 5 889, 2023 metais – 5 061, o 2022 metais – 4 671. Palyginti su 2024 metais, augimas sudarė apie 24,9 proc., o per visą analizuojamą laikotarpį – apie 57,4 proc. Tai rodo reikšmingai didėjantį Skubiosios medicinos pagalbos skyriaus darbo krūvį (žr. lentelę 6, pav. 2).

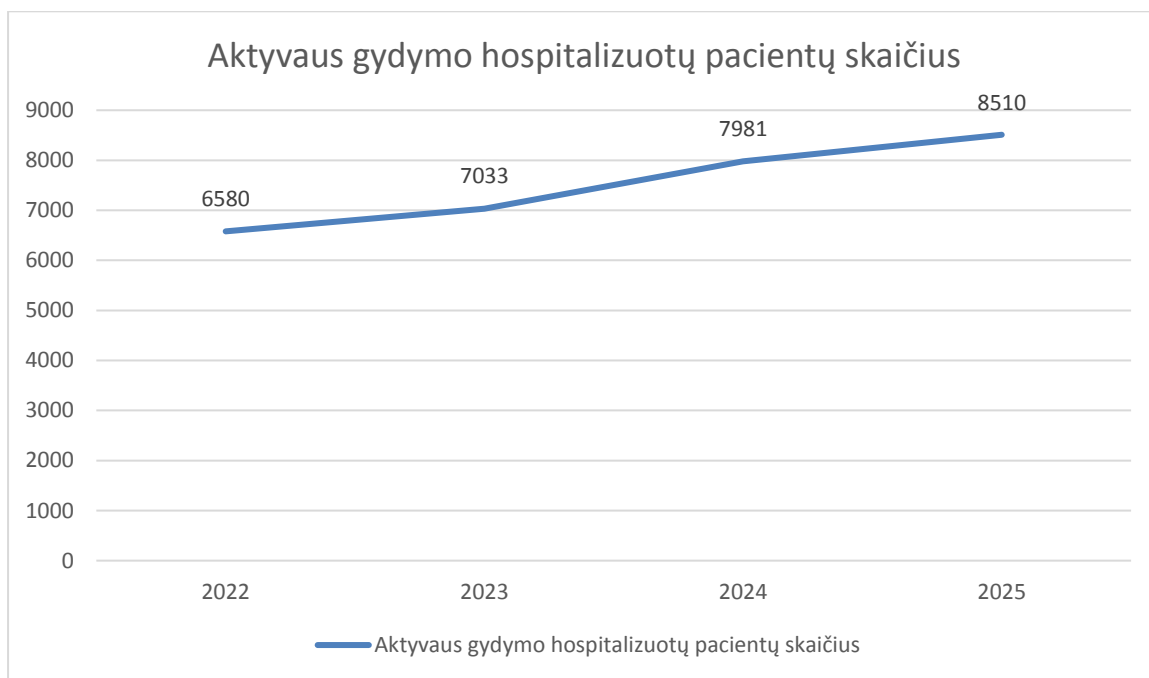
pav. 3 Ligoninės lovų skaičiaus pasiskirstymas pagal aktyvaus ir ilgalaikio gydymo paslaugas



Skubiosios pagalbos apimčių augimas taip pat sietinas su bendromis gyventojų sveikatos tendencijomis. Vyresnio amžiaus pacientai dažniau kreipiasi dėl ūmių lėtinių ligų paūmėjimų, širdies ir kraujagyslių sistemos sutrikimų, kvėpavimo problemų, traumų po griuvimų ar bendro būklės pablogėjimo. Be to, dalis pacientų į skubiosios pagalbos skyrių kreipiasi dėl greitesnio ištyrimo galimybės vakarais, naktimis ar poilsio dienomis. Todėl augantis skubiosios pagalbos srautas rodo ne tik medicininį poreikį, bet ir didėjantį organizacinį krūvį.

Vertinant stacionarinę veiklą bendrai, 2025 metais matomas aktyvaus gydymo ir skubiosios pagalbos apimčių augimas. Esant nekintančiam lovų fondui, tai reiškia didesnę sistemos apkrovimą ir didesnę poreikį efektyviai valdyti pacientų srautus, hospitalizacijos trukmę, tyrimų prieinamumą ir išrašymo planavimą. Augant pacientų skaičiui, vis aktualesnis tampa aktyvaus gydymo, rehabilitacijos ir palaikomojo gydymo grandžių tarpusavio suderinamumas.

pav. 4 Aktyvaus gydymo hospitalizuotų pacientų skaičius



Apibendrinant galima teigti, kad 2025 metais stacionarinė veikla išliko viena pagrindinių ligoninės veiklos sričių. Didėjantis hospitalizuotų pacientų ir skubiosios pagalbos atvejų skaičius rodo augantį paslaugų poreikį, kuris tiesiogiai susijęs su demografiniais pokyčiais, senėjančia visuomene ir didėjančiu kompleksinių sveikatos priežiūros paslaugų poreikiu. Todėl stacionarinės veiklos rodikliai turėtų būti vertinami ne tik kaip kiekybiniai pokyčiai, bet ir kaip signalas apie didėjantį sveikatos priežiūros sistemos krūvį regione. Pagrindiniai stacionaro veiklos rodikliai, apibrėžiantys stacionaro veiklos efektyvumą, atsispindi pateikiamose diagramose.

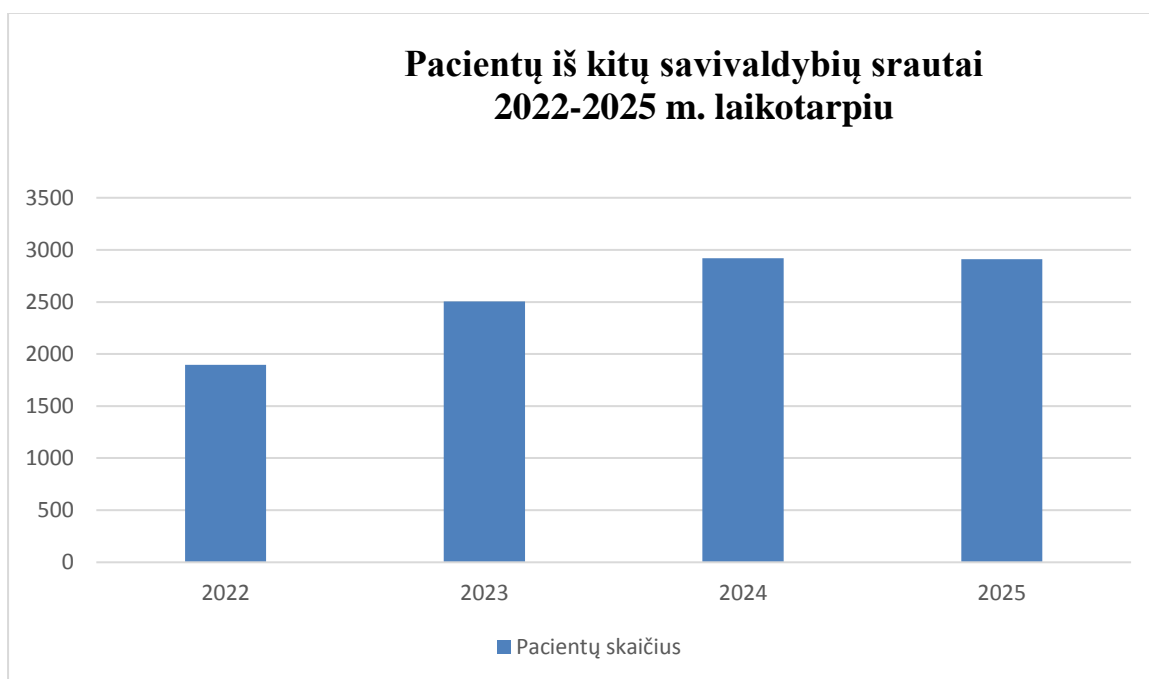
1.2.3. Pacientų srautų iš kitų savivaldybių dinamika

Pacientų srautai iš kitų savivaldybių išlieka svarbiu rodikliu, parodančiu ligoninės paslaugų poreikį ne tik Utenos rajono, bet ir platesnio regiono mastu. 2025 metais pacientų iš kitų savivaldybių skaičius sudarė 2 901, kai 2024 metais jis buvo 2 919, 2023 metais – 2 506, o 2022 metais – 1 897. Palyginti su 2024 metais, šis rodiklis sumažėjo nežymiai – apie 0,6 proc., tačiau lyginant su 2022

metais išaugo apie 52,9 proc. Tai rodo, kad ilgesnėje perspektyvoje ligoninės paslaugos išlieka aktualios ir paklausios regiono gyventojams (žr. 10 lentelę, žr. pav. 5).

Didžiausi pacientų srautai 2025 metais buvo iš Zarasų rajono – 828 pacientai, Molėtų rajono – 462 pacientai, Anykščių rajono – 371 pacientas ir Ignalinos rajono – 361 pacientas. Taip pat reikšmingas pacientų skaičius atvyko iš Visagino – 231, Rokiškio rajono – 192, Švenčionių rajono – 134, Vilniaus – 106, Kupiškio rajono – 73, Kauno – 30 ir Biržų rajono – 14. Šie duomenys rodo, kad ligoninės paslaugomis naudojasi ne tik artimiausių kaimyninių savivaldybių gyventojai, bet ir pacientai iš tolimesnių teritorijų (žr. 10 lentelę, žr. pav. 6).

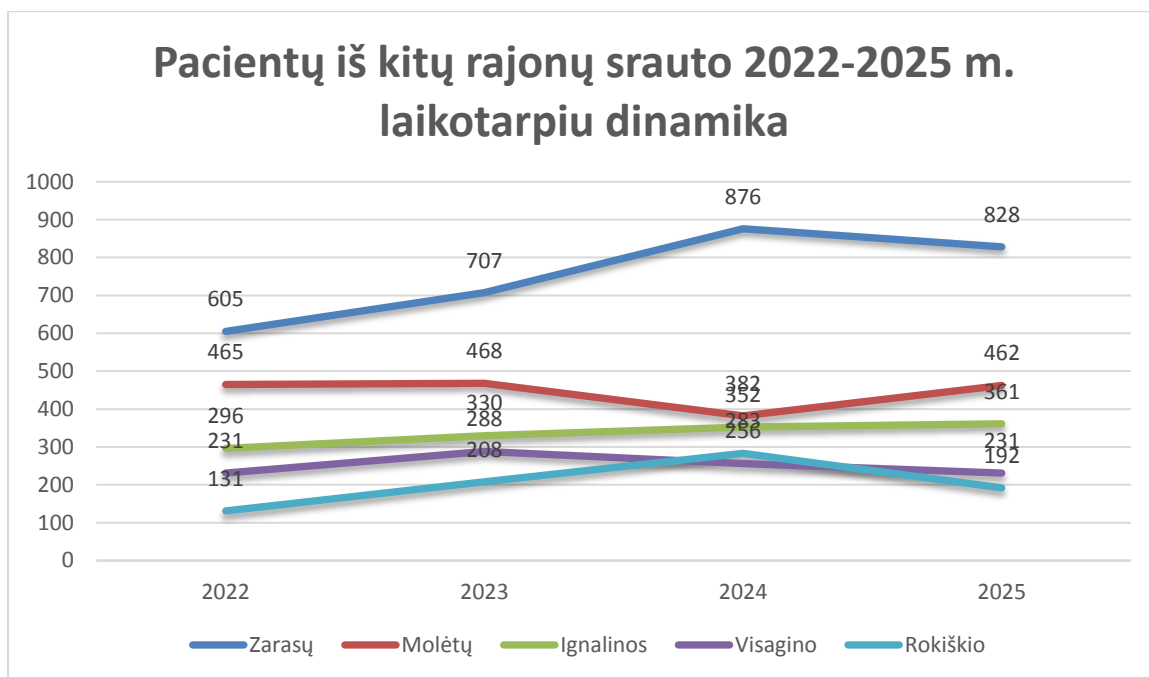
pav. 5 Pacientų iš kitų savivaldybių srautai



Vertinant pagrindinių savivaldybių dinamiką, matyti, kad didžiausias srautas išlieka iš Zarasų rajono, nors, palyginti su 2024 metais, jis sumažėjo nuo 876 iki 828. Tuo tarpu pacientų iš Molėtų rajono skaičius padidėjo nuo 382 iki 462, iš Ignalinos rajono – nuo 352 iki 361. Pacientų iš Anykščių rajono 2025 metais buvo 371, iš Švenčionių rajono – 134, iš Vilniaus – 106, iš Kupiškio rajono – 73, iš Kauno – 30, iš Biržų rajono – 14. Tuo tarpu pacientų iš Rokiškio rajono sumažėjo nuo 283 iki 192, o iš Visagino – nuo 256 iki 231. Tokie pokyčiai rodo, kad pacientų srautų struktūra tarp savivaldybių nėra visiškai tolygi ir gali kisti priklausomai nuo paslaugų poreikio, paslaugų prieinamumo kitose įstaigose, gydytojų specialistų pasiūlos bei pacientų pasirinkimo.

Bendras pacientų iš kitų savivaldybių skaičius 2025 metais išliko aukštas ir artimas 2024 metų lygiui. Tai leidžia teigti, kad ligoninė išlaiko reikšmingą regioninį vaidmenį, o jos teikiamos paslaugos yra aktualios ne tik vietos gyventojams. Nors 2025 metais bendras srautas nežymiai sumažėjo, šis pokytis nėra esminis ir nekeičia bendros tendencijos – lyginant su 2022 metais, pacientų iš kitų savivaldybių skaičius išaugo daugiau kaip puse.

pav. 6 Pacientų iš kitų rajonų srauto 2022-2025 m. laikotarpiu dinamika



Apibendrinant galima teigti, kad pacientų srautų iš kitų savivaldybių dinamika 2025 metais išliko stabili. Aukštas pacientų iš aplinkinių rajonų skaičius rodo, kad ligoninė išlaiko svarbią vietą regiono sveikatos priežiūros tinkle, o jos paslaugos išlieka prieinamos ir reikalingos platesniam gyventojų ratui.

1.2.4. Aktyviojo gydymo rodikliai

Aktyviojo gydymo rodikliai 2025 metais rodo didėjančias stacionarinės veiklos apimtis ir intensyvesnį lovų fondo panaudojimą. Pagrindiniai aktyviojo gydymo rodikliai – lovdienių skaičius, išrašytų pacientų skaičius, lovos funkcionavimas, lovos apyvarta ir vidutinė gulėjimo trukmė – leidžia įvertinti, kaip keitėsi aktyviojo gydymo veiklos apimtis ir jos organizavimo intensyvumas (žr. 4 ir 5 lenteles).

2025 metais aktyviojo gydymo lovdienių skaičius sudarė 41 356, kai 2024 metais jų buvo 40 386, 2023 metais – 37 350, o 2022 metais – 34 835. Palyginti su 2024 metais, lovdienių skaičius padidėjo apie 2,4 proc., o per visą 2022–2025 metų laikotarpį – apie 18,7 proc. Toks augimas rodo, kad aktyviojo gydymo poreikis išlieka didelis ir nuosekliai didėja (žr. 4 lentelę).

Išrašytų pacientų skaičius 2025 metais sudarė 7 806, kai 2024 metais buvo 7 620, 2023 metais – 6 726, o 2022 metais – 5 934. Lyginant su 2024 metais, šis rodiklis padidėjo apie 2,4 proc., o per 2022–2025 metų laikotarpį – apie 31,5 proc. Tai rodo, kad aktyviojo gydymo veiklos apimtys didėjo ne tik pagal lovdienių skaičių, bet ir pagal aptarnautų pacientų kiekį (žr. 4 lentelę).

Lovos funkcionavimo rodiklis 2025 metais siekė 263,41, kai 2024 metais buvo 243,29, 2023 metais – 191,54, o 2022 metais – 178,64. Lovos apyvarta 2025 metais sudarė 49,72, kai 2024 metais buvo 45,90, 2023 metais – 34,49, o 2022 metais – 32,21. Abu rodikliai rodo, kad 2025 metais aktyviojo gydymo lovos buvo naudojamos intensyviau nei ankstesniais metais (žr. 7 lentelę).

Vidutinė gulėjimo trukmė 2025 metais išliko stabili – 5,30 dienos, tokia pati kaip ir 2024 metais. 2022 ir 2023 metais šis rodiklis buvo 5,55 dienos. Tai rodo, kad didėjant pacientų srautui gydymo trukmė neilgėjo, o aktyviojo gydymo organizavimas išliko stabilus (žr. 7 lentelę).

lentelė 6: Aktyviojo gydymo rodikliai I

Lovadieniai				Išrašytų pacientų skaičius			
2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
34835	37350	40386	41356	5934	6726	7620	7806

Vertinant šiuos rodiklius bendrai, matyti, kad 2025 metais aktyviojo gydymo veikla buvo intensyvesnė nei ankstesniais metais. Didėjo tiek lovadienių, tiek išrašytų pacientų skaičius, o lovų panaudojimo rodikliai tapo aukštesni. Tuo pačiu išliko stabili vidutinė gulėjimo trukmė, o tai rodo, kad augančios apimtys nebuvo susijusios su ilgesniu paciento buvimu stacionare.

lentelė 7: Aktyviojo gydymo rodikliai II

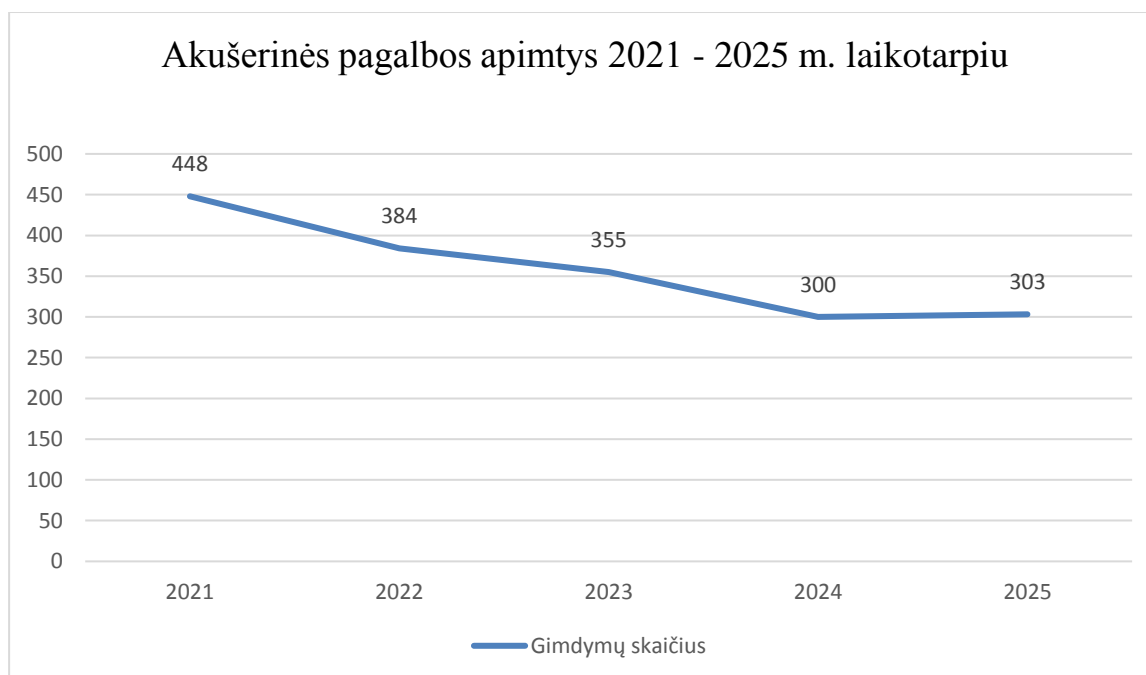
Lovos funkcionavimas				Lovos apyvarta				Vidutinis gulėjimo laikas			
2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
178.64	191.54	243.29	263,41	32.21	34.49	45.90	49,72	5.55	5.55	5.30	5,30

Šiuos pokyčius galima sieti su bendromis regiono demografinėmis ir epidemiologinėmis tendencijomis. Senėjanti gyventojų struktūra, didesnis lėtinių ligų paplitimas ir sudėtingesnė pacientų būklė didina aktyviojo gydymo paslaugų poreikį. Todėl aktyviojo gydymo rodiklių augimas 2025 metais rodo ne tik didesnę pacientų srautą, bet ir didesnę sistemos apkrovimą, kuriam reikalingas nuoseklus procesų valdymas ir racionalus turimų išteklių panaudojimas.

lentelė 8: Letališkumo dinamika

2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	Pokytis (2022-2025)
5.20	4.07	3.61	4,4	15,38%

lentelė 9: Akušerinės pagalbos apimtys 2021 - 2025 m. laikotarpiu



Apibendrinant galima teigti, kad 2025 metais aktyviojo gydymo rodikliai atspindi išaugusias veiklos apimtis. Didėjo lojadienių ir išrašytų pacientų skaičius, intensyviau buvo naudojamas lovų fondas, o vidutinė gulėjimo trukmė išliko stabili. Tai rodo, kad aktyviojo gydymo poreikis regione išlieka didelis, o šios veiklos rodikliai ir toliau išlieka vieni svarbiausių vertinant ligoninės darbo apimtį.

1.2.5. Chirurginės pagalbos apimtys

Chirurginės pagalbos rodikliai 2025 metais rodo didėjančias veiklos apimtis ir išaugusį chirurginių paslaugų poreikį. Vertinant bendrą stacionare atliekamų operacijų skaičių, operacinį aktyvumą ir dienos chirurgijos paslaugų apimtį, matyti, kad chirurginė veikla 2025 metais buvo intensyvesnė nei ankstesniais metais (žr. 6 lentelę, 7 lentelę).

2025 metais stacionare atlikta 2 506 operacijos, kai 2024 metais jų buvo 2 263, 2023 metais – 1 956, o 2022 metais – 2 009. Palyginti su 2024 metais, operacijų skaičius padidėjo apie

10,7 proc., o lyginant su 2022 metais – apie 24,7 proc. Tai rodo bendrą chirurginės veiklos apimčių augimą ir didesnį chirurginio gydymo poreikį (žr. 10 lentelę).

lentelė 10: Dienos chirurgijos paslaugų dinamika

Paslaugų grupė ir paslaugos pavadinimas	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	Pokytis (2022-2025 m.)
Dienos chirurgijos paslaugų skaičius	426	405	851	1470	345%

Vertinant operacijų struktūrą, 2025 metais didžiųjų operacijų skaičius sudarė 1 264, o mažųjų operacijų – 1 242. 2024 metais šie rodikliai buvo atitinkamai 1 335 ir 928. Tai rodo, kad 2025 metais reikšmingai išaugo mažųjų operacijų apimtys, o operacijų struktūra tapo tolygesnė. Tokia dinamika gali būti siejama su aktyvesniu mažesnės apimties chirurginių intervencijų taikymu ir didesniu paslaugų prieinamumu pacientams (žr. 11 lentelę).

lentelė 11 Stacionaro operacinio aktyvumo dinamika

Paslaugų grupė ir paslaugos pavadinimas	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	Pokytis (2022-2025 m.)
Stacionaro operacinis aktyvumas	76.44%	71.56%	71.09%	71,25%	-6,79%
Operacijų skaičius stacionare	2009	1956	2263	2506	24,74%
Iš jų: - didžiųjų operacijų skaičius	1189	1173	1335	1264	6,31%
- mažųjų operacijų skaičius	820	783	928	1242	51,46%

Operacinis aktyvumas 2025 metais sudarė 71,25 proc., kai 2024 metais buvo 71,09 proc., 2023 metais – 71,56 proc., o 2022 metais – 76,44 proc. Šis rodiklis 2025 metais išliko stabilus ir iš esmės atitiko pastarųjų dvejų metų lygį. Tai rodo, kad chirurginės veiklos augimas vyko nekeičiant esminio santykio tarp operacinio ir bendro aktyviojo gydymo masto (žr. 11 lentelę).

Didžiausias ir reikšmingiausias pokytis 2025 metais matomas dienos chirurgijos srityje. Dienos chirurgijos paslaugų skaičius išaugo iki 1 470, kai 2024 metais jų buvo 851, 2023 metais – 618, o 2022 metais – 403. Palyginti su 2024 metais, dienos chirurgijos apimtys padidėjo apie 72,7 proc., o per 2022–2025 metų laikotarpį jos išaugo daugiau kaip tris su puse karto (žr. 10 lentelę, žr. pav. 7).

Toks augimas išsiskiria iš kitų chirurginės veiklos rodiklių ir rodo aiškia paslaugų organizavimo kryptį. Dienos chirurgijos plėtra reiškia, kad vis daugiau chirurginių paslaugų teikiama pacientui patogesniu ir efektyvesniu būdu, kai nereikalingas ilgesnis gulėjimas stacionare. Tai svarbu ne tik

pacientų patogumo požiūriu, bet ir visos ligoninės veiklos organizavimui, nes sudaro prielaidas racionaliau naudoti aktyviojo gydymo lovas, mažinti stacionarinės grandies apkrovą ir greičiau suteikti paslaugas didesniai pacientų skaičiui.

Dienos chirurgijos augimas taip pat rodo, kad chirurginės pagalbos struktūroje didėja modernesnių ir lankstesnių paslaugų dalis. Tai leidžia teigti, kad ši sritis tampa viena iš svarbiausių chirurginės veiklos plėtros krypčių. Atsižvelgiant į 2025 metų duomenis, būtent dienos chirurgija gali būti vertinama kaip vienas ryškiausių ir reikšmingiausių metų veiklos pokyčių.

Chirurginės veiklos apimčių augimas sietinas ir su bendrais ligoninės veiklos pokyčiais. Didėjantis aktyviojo gydymo pacientų skaičius, didesnės skubiosios pagalbos apimtys bei augantis diagnostinių tyrimų prieinamumas lemia ir didesnę chirurginių intervencijų poreikį. Kartu tai rodo didesnę organizacinę krūvį chirurginiam profiliui ir svarbą toliau nuosekliai valdyti operacinių darbo laiką, pacientų srautus ir pooperacinio stebėjimo organizavimą.

Apibendrinant galima teigti, kad 2025 metais chirurginės pagalbos apimtys augo. Didėjo bendras operacijų skaičius, išliko stabilus operacinis aktyvumas, o dienos chirurgijos paslaugų plėtra tapo vienu ryškiausių visos ligoninės veiklos pokyčių. Šie rodikliai rodo, kad chirurginė veikla išlieka svarbi ligoninės paslaugų dalis, o dienos chirurgijos stiprinimas žymi aiškia ir perspektyvią paslaugų organizavimo kryptį.

1.2.6. Medicininės reabilitacijos rodikliai

Ligoninės Reabilitacijos skyriuje teikiamos antrinio lygio suaugusiųjų stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugos, suaugusiųjų ambulatorinės reabilitacijos paslaugos, antrinio lygio vaikų stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugos, vaikų palaikomosios reabilitacijos paslaugos, antrinio lygio vaikų ambulatorinės reabilitacijos paslaugos bei vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugos. Vaikų raidos sutrikimų ankstyvoji reabilitacija taikoma vaikams iki septynerių metų, kuriems nustatyti mišrūs raidos, normalios fiziologinės raidos ar kalbos raidos sutrikimai.

2025 metais suaugusiųjų medicininės reabilitacijos srityje buvo 40 lovų, kaip ir 2024 metais. Lovadienių skaičius siekė 9 681, kai 2024 metais buvo 9 646, 2023 metais – 6 850, o 2022 metais – 6 747. Lyginant su 2024 metais, lovadienių skaičius padidėjo nežymiai – apie 0,4 proc., tačiau ilgesnėje perspektyvoje, palyginti su 2022 metais, jis išaugo apie 43,5 proc. Tai rodo gerokai didesnę reabilitacijos paslaugų apimtį nei ankstesniais metais (žr. 12 lentelę).

Lovos funkcionavimo rodiklis 2025 metais sudarė 242,03, kai 2024 metais jis buvo 192,92, 2023 metais – 342,50, o 2022 metais – 337,35. 2024 metais lovų skaičius buvo padidintas nuo 20 iki 40, todėl dalis rodiklių keitėsi ne tik dėl paslaugų apimties, bet ir dėl lovų fondo pokyčio. 2025 metų duomenys rodo, kad po lovų skaičiaus padidinimo reabilitacijos veikla stabilizavosi, o lovų panaudojimas tapo tolygesnis. Lovos apyvarta 2025 metais siekė 10,98, kai 2024 metais buvo 8,92,

2023 metais – 16,25, o 2022 metais – 15,00. Vidutinis gulėjimo laikas 2025 metais buvo 22,05 dienos, kai 2024 metais – 21,63 dienos, 2023 metais – 21,08 dienos, o 2022 metais – 22,49 dienos. Tai rodo, kad gydymo trukmė išliko stabili ir atitinka reabilitacijos paslaugų pobūdį (žr. 12 lentelę).

lentelė 12 Medicininės reabilitacijos rodikliai

Metai	Lovų skaičius	Lova-dieniai	Lovos funkcionavimas	Vidutinis gulėjimo laikas	Lovos apyvarta	Išrašytų pacientų skaičius
SUAUGUSIŲJŲ REABILITACIJOS RODIKLIAI						
2022	20	6747	337.35	22.49	15.00	300
2023	20	6850	342.50	21.08	16.25	325
2024	40	9646	192.92	21.63	8.92	446
2025	40	9681	242.03	22.05	10.98	439

Išrašytų pacientų skaičius 2025 metais sudarė 439, kai 2024 metais jis buvo 446, 2023 metais – 325, o 2022 metais – 300. Palyginti su 2024 metais, pacientų skaičius sumažėjo nežymiai – apie 1,6 proc., tačiau išliko ženkliai didesnis nei 2022–2023 metais. Tai leidžia teigti, kad 2025 metais reabilitacijos paslaugų poreikis išliko aukštas ir stabilus (žr. 12 lentelę).

Medicininės reabilitacijos veiklą geriausiai atspindi procedūrų apimtys. 2025 metais atlikta 48 812 fizioterapijos procedūrų, 10 106 hidroterapijos, balneoterapijos ir peloidoterapijos procedūrų, 59 350 masažo procedūrų, 43 305 kineziterapijos procedūros, 11 176 ergoterapijos procedūros, 2 478 psichoterapijos seansai, 3 513 medicinos psichologo paslaugų, 3 404 socialinio darbuotojo paslaugos ir 1 911 logoterapeuto paslaugų (žr. 13 lentelę).

Lyginant su 2024 metais, didėjo beveik visų pagrindinių reabilitacijos procedūrų apimtys. Fizioterapijos procedūrų skaičius padidėjo nuo 47 870 iki 48 812, hidroterapijos, balneoterapijos ir peloidoterapijos procedūrų – nuo 8 719 iki 10 106, masažo procedūrų – nuo 58 100 iki 59 350, kineziterapijos procedūrų – nuo 43 090 iki 43 305, ergoterapijos procedūrų – nuo 10 970 iki 11 176, psichoterapijos seansų – nuo 2 042 iki 2 478, medicinos psichologo paslaugų – nuo 3 298 iki 3 513, socialinio darbuotojo paslaugų – nuo 2 971 iki 3 404, logoterapeuto paslaugų – nuo 1 896 iki 1 911. Tokia dinamika rodo ne tik išliekantį, bet ir didėjantį reabilitacijos paslaugų poreikį bei platų jų spektrą (žr. 13 lentelę).

Vaikams suteiktų reabilitacijos procedūrų apimtys 2025 metais taip pat augo. Fizioterapijos procedūrų vaikams atlikta 3 263, kai 2024 metais jų buvo 2 580. Masažo procedūrų vaikams skaičius padidėjo nuo 2 692 iki 5 023, kineziterapijos procedūrų – nuo 4 116 iki 5 171, ergoterapijos procedūrų – nuo 1 421 iki 1 505, psichoterapijos seansų – nuo 211 iki 292, logoterapeuto paslaugų – nuo 1 371

iki 1 426. Tuo tarpu medicinos psichologo paslaugų vaikams skaičius padidėjo nuo 1 211 iki 1 366, o socialinio darbuotojo paslaugų – nuo 878 iki 883. Šie skaičiai rodo augantį vaikų reabilitacijos paslaugų poreikį, ypač ankstyvosios reabilitacijos, kompleksinio vertinimo ir įvairių specialistų įsitraukimo srityse (žr. 13 lentelę).

lentelė 13 Medicininės reabilitacijos procedūrų apimtys

Procedūros pavadinimas	Viso atlikta procedūrų				Atlikta procedūrų vaikams 0-17 m.			
	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.
Fizioterapijos procedūros	43934	45297	47870	48812	2902	2907	2580	3263
Hidroterapija, balneoterapija, peloidoterapija	7940	8695	8719	10106	789	639	618	730
Masažo procedūros	38710	55546	58100	59350	2076	2447	2692	5023
Kineziterapijos procedūros	34527	35605	43090	43305	3962	4097	4116	5171
Ergoterapijos procedūros	8346	8886	10970	11176	1240	1351	1421	1505
Psichoterapijos seansai	1003	2033	2042	2478	201	223	211	292
Medicinos psichologo paslaugos	2994	3258	3298	3513	1182	1451	1211	1366
Socialinio darbuotojo paslaugos	2303	2469	2971	3404	770	787	878	883
Logoterapeuto paslaugos	1765	1768	1896	1911	1238	1244	1371	1426

Vertinant bendrai, 2025 metais medicininės reabilitacijos paslaugų apimtys išliko didelės, o daugelyje sričių stebimas tolesnis augimas. Tai rodo stabilų šių paslaugų poreikį tiek suaugusiųjų, tiek vaikų grupėse. Kartu tai atspindi ir bendras regiono tendencijas – senėjančią visuomenę,

ilgėjančią lėtinių ligų eigą, didėjančią poreikį sveikimo, funkcijų atkūrimo ir ilgalaikio gyvenimo kokybės gerinimo paslaugoms.

Apibendrinant galima teigti, kad 2025 metais medicininės reabilitacijos veikla išliko reikšminga ligoninės paslaugų dalis. Stabili lovų fondo struktūra, aukštos procedūrų apimtys ir didėjantis paslaugų spektras rodo, kad reabilitacijos grandis išlieka svarbi tiek pacientų gydymo tęstinumui, tiek platesniam sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui regione.

1.2.7. Palaikomojo gydymo ir slaugos rodikliai

Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos išlieka svarbia ligoninės veiklos dalimi, užtikrinančia tęstinę pagalbą pacientams, kuriems po aktyvaus gydymo reikalinga ilgesnė priežiūra, slauga ir bendrosios sveikatos būklės palaikymas. Šios paslaugos ypač svarbios senėjančios visuomenės kontekste, kai didėja ilgalaikės priežiūros ir kompleksinės pagalbos poreikis.

2025 metais palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugoms buvo skirta 20 lovų, tiek pat kaip ir 2024, 2023 ir 2022 metais. Lovų skaičiaus pokyčių nebuvo, todėl pagrindiniai šios veiklos vertinimo rodikliai yra lovadienių, išrašytų pacientų, lovos funkcionavimo, lovos apyvartos ir vidutinės gulėjimo trukmės dinamika (žr. 14 lentelę).

lentelė 14 Palaikomojo gydymo ir slaugos rodikliai

Rodiklis	2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	Pokytis (2022-2025 m.)
Lovų skaičius	20	20	20	20	0
Lovadieniai	5611	7407	7439	7577	35%

Lovadienių skaičius 2025 metais sudarė 7 577, kai 2024 metais jų buvo 7 434, 2023 metais – 7 211, o 2022 metais – 7 136. Palyginti su 2024 metais, lovadienių skaičius padidėjo apie 1,9 proc., o per 2022–2025 metų laikotarpį – apie 6,2 proc. Tai rodo stabilų ir išliekanti palaikomojo gydymo bei slaugos paslaugų poreikį (žr. 14 lentelę).

Lovos funkcionavimo rodiklis 2025 metais siekė 378,85, kai 2024 metais buvo 371,70, 2023 metais – 360,55, o 2022 metais – 356,80. Šis rodiklis rodo, kad palaikomojo gydymo ir slaugos lovos buvo naudojamos intensyviai ir beveik visus metus. Aukštas lovos funkcionavimo lygis leidžia teigti, kad šios paslaugos išlieka nuolat reikalingos, o jų paklausa yra pastovi (žr. 11 lentelę).

Lovos apyvarta 2025 metais sudarė 8,70, kai 2024 metais buvo 8,50, 2023 metais – 8,25, o 2022 metais – 8,10. Tai rodo nežymiai augantį lovų kaitos intensyvumą. Tuo tarpu vidutinė gulėjimo trukmė 2025 metais buvo 43,55 dienos, kai 2024 metais – 43,73 dienos, 2023 metais – 43,70 dienos,

o 2022 metais – 44,05 dienos. Šie duomenys leidžia teigti, kad pacientų gydymo ir slaugos trukmė išlieka stabili ir atitinka šios paslaugų rūšies pobūdį (žr. 11 lentelę).

Išrašytų pacientų skaičius 2025 metais sudarė 174, kai 2024 metais jų buvo 170, 2023 metais – 165, o 2022 metais – 162. Palyginti su 2024 metais, šis rodiklis padidėjo apie 2,4 proc., o per visą analizuojamą laikotarpį – apie 7,4 proc. Nors pokytis nėra didelis, jis rodo, kad paslaugų apimtys išlieka stabilios, o pacientų poreikis ilgalaikiai priežiūrai nemažėja (žr. 11 lentelę).

Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų rodikliai tiesiogiai susiję su regiono demografinė situacija. Senėjanti gyventojų struktūra, lėtinių ligų paplitimas, didėjantis pacientų, kuriems reikalinga ilgalaikė slauga, skaičius lemia išliekantį aukštą tokių paslaugų poreikį. Šios paslaugos dažnai tampa svarbia gydymo tęstinumo grandimi po aktyviojo gydymo, todėl jų reikšmė bendroje ligoninės paslaugų sistemoje išlieka didelė.

Apibendrinant galima teigti, kad 2025 metais palaikomojo gydymo ir slaugos veikla išliko stabili. Lovų skaičiui nesikeičiant, didėjo lovadienių ir išrašytų pacientų skaičius, o lovų panaudojimo rodikliai išliko aukšti. Tai rodo nuolatinį ir ilgalaikį šių paslaugų poreikį bei svarbią jų vietą bendroje ligoninės veikloje.

2. LIGONINĖS VEIKLOS REZULTATŲ KOKYBINIŲ RODIKLIŲ CHARAKTERISTIKA IR TENDENCIJOS

Paslaugų kokybės užtikrinimas ir gerinimas. Siekdami užtikrinti aukštą asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir efektyvumą, skatindami pacientų pasitikėjimą įstaiga, savo veikloje taikome kokybės vadybos principus EN ISO 9001:2015 ir LST EN 15224:2017 kokybės standartų pagrindu. Šiuo metu dar nesame pasiruošę įstaigos sertifikavimui, tačiau kreipiamas dėmesys į darbuotojų ir pacientų saugą, teikiamų paslaugų kokybę, rizikos valdymą, paslaugų teikimo procesų efektyvinimą ir nuolatinį tobulinimą.

Darbuotojų atsakomybės, teisės ir įgaliojimai yra apibrėžti pareigybių aprašymuose. Visi darbuotojai savo kompetencijos ribose atsakingi už su jų veikla susijusių nustatytų tikslų ir užduočių bei priskirtų funkcijų vykdymu ir palaiko pareigoms atlikti reikiamą kompetencijos lygį nuolat tobulindami specialybinės ir bendrąsias kompetencijas. Parengtuose dokumentuose aiškiai ir tiksliai struktūrizuoti procesai padeda personalui užtikrinti ir gerinti teikiamų paslaugų kokybę ir prisideda prie kokybės vadybos sistemos procesų palaipsnio diegimo ir valdymo, užtikrinant kokybiškas diagnostikos, gydymo, slaugos ir reabilitacijos paslaugas, pacientų aptarnavimą, paremtą profesine darbuotojų kvalifikacija ir etika, taip pat tinkamą medicinos įrangą ir kitas priemones. Vykstantys procesai aprašyti kokybės vadybos dokumentuose: procedūrose, darbo instrukcijose, reglamentuose, protokoluose, metodikose.

Rizikų valdymas atliekamas vadovaujantis procedūra Rizikų ir nenumatytų atvejų valdymas. Rizikos valdomos jas identifikuojant, vykdant stebėseną ir monitoringą, nagrinėjant sudėtingesnius klinikinius atvejus, registruojant ir aptariant nepageidaujamus įvykius, neatitiktis, atliekant hospitalinių infekcijų stebėseną ir valdymą, parengiant naujas ir atnaujinant esamas tvarkas/aprašus.

2025 m. balandžio mėn. atliktas Hospitalinių infekcijų paplitimo tyrimas, duomenys suvesti į Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą (VISS IS). 2025 m. spalio 16 d. įstaigos specialistai dalyvavo nuotoliniame drive-AMS bendrų iniciatyvų renginyje "Drive-AMS indėlis į ES įsipareigojimus kovojant su atsparumu antimikrobiniams vaistiniams preparatams", kurį organizavo projekto koordinatoriaus Radboudo universiteto medicinos centras (Nyderlandai) ir Global-PPS komanda. Šio renginio tikslas - pasidalyti svarbiausiais rezultatais, pasiekimais ir išmoktomis pamokomis, skatinti dialogą ir keitimąsi informacija apie įsipareigojimus kovojant su antimikrobiniu atsparumu.

Siekiant kokybės, svarbus aspektas – jos nuolatinis vertinimas. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybei, sutartinių įsipareigojimų su Valstybine ligonių kasa vykdymui, esant neigiamiems atsiliepimams apie paslaugos kokybę, veiklos rezultatų siektinų rodiklių įgyvendinimo reikšmėms įvertinti 2024 m. spalio 14 d. viešosios įstaigos Utenos ligoninės direktoriaus įsakymu Nr. V - 95 sudaryta (atnaujinta) Vidaus medicininio audito grupė. Siekiant užtikrinti atitiktį teisės aktų reikalavimams, atliekama stebėseną ir analizė. Esant poreikiui, rengiami ir atnaujinami vidiniai teisės aktai, su kuriais supažindinami darbuotojai. Taip pat vykdomas rizikų valdymas, atliekami auditai bei kiti patikrinimai, siekiant užtikrinti veiklos skaidrumą ir atitiktį teisiniam reglamentavimui.

Vadovaujantis Vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos finansų ministro 2020 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. 1K-195 „Dėl vidaus kontrolės įgyvendinimo viešajame juridiniame asmenyje“ (suvestinė redakcija nuo 2021-12-30), 2025 m. sausio 31 d. viešosios įstaigos Utenos ligoninės direktoriaus įsakymu Nr. V – 16 sudaryta (atnaujinta) Vidaus kontrolės priežiūros darbo grupė, kuri koordinuoja vidaus kontrolės politikos įgyvendinimo procesą, užtikrina vidaus kontrolės įgyvendinimo priežiūrą, vykdo nuolatinę stebėseną, apimančią visus vidaus kontrolės elementus.

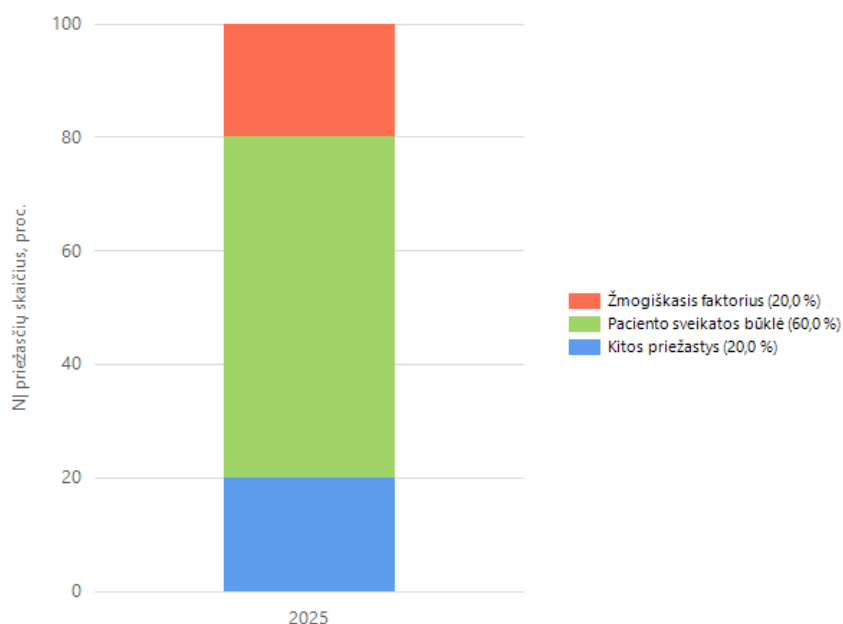
Vidaus kontrolės sistema sukurta ir palaikoma atsižvelgiant į įstaigos veiklos ypatumus. Vidaus kontrolės sistema integruota į įstaigos veiklą ir pagrindinius valdymo procesus – planavimą, atlikimą ir stebėseną. Joje aiškiai apibrėžtos vidaus kontrolės dalyvių pareigos ir atsakomybės, užtikrinant sklandų procesų vykdymą bei kontrolės priemonių veiksmingumą. Įstaigos veikla vykdoma laikantis patikimo finansų valdymo principo, kuris grindžiamas ekonomiškumu, efektyvumu ir rezultatyvumu. Šių principų įgyvendinimą užtikrina veiklos planavimo dokumentai: strateginis veiklos planas, metinis veiklos planas ir numatomų vykdyti prekių, paslaugų bei darbų

viešųjų pirkimų planas. Siekiant racionaliai naudoti išteklius, reguliariai atliekama išlaidų ir sąnaudų analizė. Visos finansinės operacijos yra dokumentuojamos pagal įstaigoje patvirtintą Apskaitos politiką, kuri atitinka viešųjų įstaigų apskaitą reglamentuojančius teisės aktus. Tinkamą finansų valdymą užtikrina atliekami auditai, kurie leidžia identifikuoti galimus trūkumus bei numatyti priemones jiems pašalinti.

Įstaigoje vykdoma nepageidaujamų įvykių ir neatitikčių registracija, nustatomi ir įgyvendinami korekciniai ir prevenciniai veiksmai, vertinamas jų rezultatyvumas. Nepageidaujami įvykiai valdomi vadovaujantis Nepageidaujamų įvykių stebėsenos aprašu. Jų analizė atskleidė, kokius papildomus korekcinis veiksmus būtina atlikti - koreguotos procedūros, įsigytos papildomos priemonės ir pan. Nepageidaujamų įvykių stebėseną įgalina nustatyti problemines pacientų saugos sritis ir taikyti prevencines priemones, skatinančias tobulinti nepageidaujamų įvykių valdymą įstaigoje.

Ataskaitiniu laikotarpiu dažniausios (60 %) nepageidaujamų įvykių priežastys (žr. Pav. 7) yra susijusios su pacientų sveikatos būkle, penktadalį nepageidaujamų įvykių sąlygojo žmogiškasis faktorius – visais šiais atvejais taikytos į darbuotojus orientuotos prevencinės priemonės tikintis, kad ateityje nepageidaujamas įvykis nepasikartos. Penktadalį nepageidaujamų įvykių sąlygojo priežastys, susijusios su agresyviu pacientų arba jų artimųjų elgesiu, todėl taikytos į organizacinius veiksmus orientuotos prevencinės priemonės - į pagalbą kviesta apsaugos tarnyba

pav. 7 2025 m. Nepageidaujamų įvykių priežastys



40 % atvejų nepageidaujami įvykiai nesukėlė žalos, 20 % atvejų nustatyti labai maži sveikatos sutrikimai, kuriems pašalinti neprireikė papildomo gydymo ir 40 % atvejų nepageidaujami įvykiai sukėlė sveikatos sutrikimus, kuriems buvo reikalingas papildomas gydymas, tačiau sveikatos sutrikimai pagydyti be liekamųjų sveikatai reiškinių.

Ataskaitiniais metais registruota 241 neatitiktis. Neatitiktys valdomos vadovaujantis Neatitikčių valdymo procedūra. Fiksuotos neatitiktys analizuojamos, nedelsiant atliekami koregavimo (rizikos valdymas) ir korekciniai veiksmai, teikiamas grįžtamasis ryšys - vertinamas korekcinų veikslių rezultatyvumas.

Svarbi paslaugų kokybės ir prieinamumo užtikrinimo dalis tenka tinkamai vidinei ir išorinei komunikacijai. Įstaigoje taikomos vidinės komunikacijos priemonės:

1) naujai įsidarbinusių darbuotojų instruktavimas ir supažindinimas su darbo tvarka, vidaus tvarkos taisyklėmis, elgesio kodeksu ir kt.;

2) darbuotojų instruktavimas ir mokymas darbo vietose, siekiant užtikrinti jų profesinį tobulėjimą ir efektyvų darbo procesų vykdymą;

3) susirinkimai ir pasitarimai, kurių metu aptariami veiklos klausimai, sprendžiamos iškilusios problemos;

4) informaciniai stendai su aktualia informacija darbuotojams;

5) informacijos skelbimas intranete – informacija apie įstaigos veiklą, pasiektus rezultatus, rizikas, vykstančius pokyčius bei kita darbuotojams aktuali informacija;

6) elektroninės ryšių priemonės - darbinis el. paštas, bendravimo platformos, dokumentų valdymo sistema, jos palengvina kasdienį bendravimą ir dokumentų valdymą;

7) darbuotojų apklausos, leidžiančios įvertinti jų nuomonę ir identifikuoti tobulintinas sritis;

8) darbuotojų konsultavimas, kuris suteikia darbuotojams galimybę gauti papildomus paaiškinimus, padedančius tiksliau suprasti darbo tvarką, procedūras ir atsakomybes kasdienėje veikloje.

Tinkama išorinė komunikacija užtikrinama įgyvendinant šias priemones:

1) įstaigos interneto svetainėje:

- skelbiama aktuali ir teisiškai galiojanti informacija;
- nurodytas pasitikėjimo telefono numeris ir atsakingo asmens elektroninio pašto adresas, suteikiant suinteresuotosioms šalims galimybę pranešti apie pastebėtus pažeidimus;
- pateiktas elektroninio pašto adresas, suteikiant suinteresuotosioms šalims galimybę pateikti klausimus, pasiūlymus, pageidavimus, skundus;

2) informacijos pacientui ir apie pacientą teikimo tvarka užtikrina pacientų informuotumą apie jų sveikatos būklę, gydymo eigą bei kitas svarbias aplinkybes, laikantis teisės aktų reikalavimų;

3) pacientų apklausos vykdomos siekiant gauti grįžtamąjį ryšį apie teikiamų paslaugų kokybę ir nustatyti tobulintinas sritis;

4) informaciniuose stenduose pateikiama aktuali informacija, kuri laisvai prieinama pacientams bei kitiems įstaigos lankytojams;

5) įstaigos informacinė sistema suintegruota su Elektronine sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacine sistema (ESPBI IS), užtikrina bendradarbiavimo ir informacijos mainus su kitomis sveikatos priežiūros įstaigomis bei specialistais, siekiant efektyviai spręsti pacientų sveikatos klausimus.

2.1. Projektinė veikla ir inovatyvios technologijos

Įstaiga dalyvauja ES struktūrinių fondų bei kitų finansinių šaltinių remiamuose projektuose ir yra projektų pareiškėja bei partnerė. Vykdomi projektai yra tarpusavyje susiję ir orientuoti į infrastruktūros atnaujinimą, paslaugų kokybės gerinimą bei prieinamumo didinimą, atitinka įstaigos strateginius tikslus.

2023 m. birželio 26 d. pasirašyta projekto „Utenos ligoninės skubiosios medicinos pagalbos ir intensyviosios terapijos paslaugų kokybės gerinimas“ įgyvendinimo sutartis pagal Sveikatos apsaugos ministerijos pažangos priemonę Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“. Projekto tikslas – pagerinti skubiosios medicinos pagalbos ir intensyviosios terapijos paslaugų kokybę bei saugumą, taip pat užtikrinti pasirengimą ekstremalioms situacijoms. Įgyvendinant projektą rekonstruojama ligoninės infrastruktūra, plečiamos B tipo skubiosios pagalbos ir intensyviosios terapijos skyrių patalpos, kuriama šiuolaikinius reikalavimus atitinkanti aplinka. Bendra projekto vertė – 4 370 291,81 Eur, iš jų medicininei įrangai skirta 1 057 200 Eur. Projekto veiklų įgyvendinimo pabaiga numatyta 2026 m. birželio 1 d.

2023 m. gruodžio 22 d. pasirašyta jungtinės veiklos sutartis įgyvendinant projektą „Sveikatos centro sveikatos priežiūros paslaugoms teikti reikiamos infrastruktūros modernizavimas Utenos rajono savivaldybėje“. Projekto metu modernizuojamos ambulatorinių paslaugų teikimo patalpos ir įsigyjama medicininė įranga. Projektas finansuojamas Europos regioninės plėtros fondo ir bendrojo finansavimo lėšomis, bendra vertė – 1 814 047,00 Eur, iš jų ligoninei tenka 1 372 300 Eur. Įgyvendinus projektą, ligoninė teiks sveikatos centro paslaugas vadovaujantis SAM nustatytais reikalavimais (žr. 14 lentelę). Projekto veiklų įgyvendinimo pabaiga – 2027 m. vasario 28 d.

2024 m. rugpjūčio 29 d. pasirašyta jungtinės veiklos sutartis įgyvendinant projektą „Sveikatos centro veiklos modelio diegimas Utenos rajono savivaldybėje“. Projekto tikslas – gerinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę bei stiprinti įstaigų bendradarbiavimą. Projekto metu diegiamas sveikatos centro veiklos modelis, orientuotas į trumpesnį paciento kelią sistemoje ir efektyvesnį paslaugų teikimą. Projekto vertė – 622 035,79 Eur, iš jų ligoninei tenka 101 328,05 Eur. Projekto veiklų įgyvendinimo pabaiga – 2027 m. gruodžio 31 d.

2024 m. rugpjūčio 29 d. pasirašyta jungtinės veiklos sutartis įgyvendinant projektą „Sveikatos specialistų rengimas, pritraukimas Utenos rajono savivaldybėje“. Projekto tikslas – didinti

sveikatos priežiūros specialistų skaičių ir stiprinti paslaugų prieinamumą bei kokybę. Projekto vertė – 383 776,90 Eur, iš jų ligoninei tenka 270 569,83 Eur. Projekto veiklų įgyvendinimo pabaiga – 2029 m. gruodžio 31 d.

VšĮ Utenos ligoninė dalyvauja tarptautiniame projekte „Duomenimis ir elgsenos pokyčiais paremtas antimikrobinių vaistų vartojimo valdymas“ (DRIVE AMS). Projekto tikslas – mažinti netinkamą antimikrobinių vaistų vartojimą, taikant duomenimis grįstus sprendimus ir elgsenos pokyčių metodus. Projektas vykdomas 2022–2025 m., ligoninė jame dalyvauja nuo 2024 m. balandžio mėn.

Informacinių technologijų srityje 2025 metais išryškėjo poreikis sisteminiams pokyčiams. Įstaigos IT infrastruktūra yra iš dalies pasenusi, informacinių sistemų naudojimas nėra pakankamai išplėtotas, o dalis jau įdiegtų sprendimų (pvz., intranetas, dokumentų valdymo sistema) nėra pilnai naudojami kasdienėje veikloje. Tai rodo, kad technologiniai sprendimai įstaigoje reikalauja ne tik techninio atnaujinimo, bet ir nuoseklaus diegimo, darbuotojų įsitraukimo bei praktinio pritaikymo darbo procesuose.

2.2. Korupcijos prevencijos aktualijos

Ligoninėje įgyvendinamas Šakinis korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų veiksmų planas. Prevencinės priemonės orientuotos į skaidrios veiklos užtikrinimą, darbuotojų sąmoningumo didinimą ir aiškių elgesio standartų formavimą.

Įstaigoje nuosekliai stiprinama antikorpacinė aplinka, akcentuojant, kad sveikatos priežiūros paslaugos turi būti teikiamos profesionaliai ir be neformalių atsiskaitymų. Pacientai ir jų artimieji informuojami apie tai, kad kyšių davimas ir ėmimas yra netoleruotinas ir užtraukia įstatymuose numatytą atsakomybę, o padėka už suteiktas paslaugas turėtų būti išreiškiama tik teisėtais būdais.

Darbuotojams sudarytos galimybės pranešti apie galimus pažeidimus, užtikrinant informacijos konfidencialumą. Pranešimai gali būti teikiami tiesiogiai įstaigai, atsakingam asmeniui arba kompetentingoms institucijoms. Tokia sistema sudaro prielaidas laiku identifikuoti galimus pažeidimus ir reaguoti į juos.

Didelis dėmesys skiriamas darbuotojų švietimui. 2025 metais organizuoti mokymai korupcijos prevencijos, interesų konfliktų valdymo, dovanų politikos ir pranešėjų apsaugos temomis, kuriuose dalyvavo didžioji dalis įstaigos darbuotojų. Taip pat ligoninės atstovai dalyvavo išoriniuose mokymuose, skirtuose vertybių ir skaidrumo kultūros stiprinimui.

Siekiant įvertinti situaciją ir identifikuoti galimas rizikas, reguliariai atliekamos pacientų apklauso, įtraukiant klausimus apie skaidrumą ir galimus korupcijos pasireiškimo atvejus. Apklausų rezultatai viešinami įstaigos interneto svetainėje ir naudojami tobulinant veiklą.

Apibendrinant galima teigti, kad 2025 metais ligoninėje buvo tęsiamas nuoseklus darbas stiprinant skaidrumo kultūrą, didinant darbuotojų sąmoningumą ir sudarant sąlygas saugiai pranešti apie galimus pažeidimus.

3. LIGONINĖS ŽMOGIŠKIEJI IŠTEKLIAI

Ligoninėje 2025 m. gruodžio 31 dienai dirbo 476 darbuotojai, iš jų: atostogose vaikui prižiūrėti - 14 darbuotojų, nėštumo ir gimdymo atostogose – 3 darbuotojos. Darbuotojų kaitos įstaigoje rodiklis – 20,75 proc. per metus².

pav. 8 Darbuotojų pasiskirstymas pagal pareigybes 2025 m. gruodžio 31 d.

Pareigybė*	Darbuotojų skaičius	Užimtų etatų skaičius
Administracija	29	27,75
Gydytojai ir medicinos biologai	118	88,03
Slaugytojai ir akušeriai	167	169,50
Kitas personalas teikiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugas (dantų technikai, registratoriai, radiologijos technologai, biomedicinos technologai, ergoterapeutai, kineziterapeutai, masažuotojai, logoterapeutai, medicinos psichologai, soc. darbuotojai, bendrosios praktikos provizoriai)	62	61,95
Kitas personalas (slaugytojo padėjėjai, ūkio reikalų tvarkytojai, vairuotojai, darbininkai, pagalbinių darbuotojai, sandėlininkai, rūbininkai-pagalbiniai darbuotojai ir kiti)	100	101,50
Iš viso:	476	448,73

2025 m. įdarbinti 42 darbuotojai, iš jų: 22 gydytojai, 5 slaugytojos, 1 kitas personalas, teikiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugas, 8 kitas personalas, 6 administracijos darbuotojai.

² Pastaba. Darbuotojų kaitos rodiklis apskaičiuojamas– atleistų darbuotojų skaičių padalijus iš vidutinio metinio darbuotojų skaičiaus ir padauginus iš 100 proc.

2025 m. atleista 52 darbuotojai, iš jų: 19 gydytojų (4 gydytojų nutrauktos darbo sutartys, sulaukus pensinio amžiaus, kiti gydytojai atleisti darbuotojo prašymu), 14 slaugytojų, 1 kito personalo, teikiančio asmens sveikatos priežiūros paslaugas, 8 kito personalo, 10 administracijos darbuotojų.

2025 m. gruodžio 31 dieną Ligoninėje dirbo 70 pensinio amžiaus darbuotojų, iš jų: 15 gydytojų, 30 slaugytojų ir kt. Po vienerių metų pensinis amžius sukaks 6 darbuotojams, po penkerių – 18 darbuotojų.

2025 m. kvalifikaciją kėlė 41 darbuotojas, aktualiausiomis temomis:

- Darbas su pagyvenusio amžiaus žmonėmis;
- Gimdos kaklelio vėžio prevencijos savaitė 2025;
- Urgentinė urologija ir aktualūs andrologijos klausimai;
- Kineziterapija;
- We are not ready for joint replacement 2025;
- Padėk atpažinti ir sustabdyti inkstų ligą;
- Virškinimo trakto endoskopija;
- Vaikų alergologijos ir pulmonologijos naujienos 2025;
- Pilvo organų echoskopijos įvadinis kursas;
- 17-asis Lietuvos ortopedų traumatologų draugijos suvažiavimas;
- Pasaulinė laboratorinės medicinos savaitė 2025 Lietuvoje;
- Epilepsija, neurologija ir tyrimai - 2025;
- Galvos svaigimas nuo teorijos iki praktikos;
- Naujagimio pradinio ir specialiojo gaivinimo pagrindai;
- Saugus kraujas NKC 2025. Racionalus kraujo naudojimas;
- Paliatyvios priežiūros paslaugos: mokslo ir praktikos sintezė;
- Infektologija 2025;
- Inovacijos otorinolaringologijoje;
- Odontologijos kompasas 2025;
- Mišrios vaikų traumos;
- Prostatos vėžys: nuo diagnostikos iki teranostikos;
- Alerginių ir imuninių ligų ypatumai;
- Moterų šlapimo nelaikymo gydymas chirurginiu būdu, naudojant implantą-juostą;
- BaltanestIC 2025. 13th International Baltic Congress of Anaesthesiology and Intensive Care;
- Mikrobiologijos aktualijų mozaika: nuo fundamentikos iki klinikos;

- Antimikrobinio atsparumo valdymas: atsakomybė, partnerystė, pokyčiai;
- Baltic Traumatology and Orthopedics Conference „Every incision is a decision“;
- BaltAnestIC 2025 atgarsiai ir geriausi pranešimai.
- 2025 m. ligoninė kartu su kitomis įstaigomis ir organizacijomis organizavo sekančius mokymus:

- 2025-10-08 „Psichologinis smurtas ir priekabiavimas organizacijose. Mokymai darbuotojams pagal LR DK 30 str. 3 d. 3 p.“, kuriuose dalyvavo 300 darbuotojų;
- 2025-03-19 „Pasirengimas mobilizacijai“, kuriuose dalyvavo 337 darbuotojai;
- 2025-03-19 „Pilietinis pasipriešinimas“, kuriuose dalyvavo 337 darbuotojai;
- 2025-03-19 „Sąjungininkų atvykimas. Priimančios šalies parama“, kuriuose dalyvavo 337 darbuotojai.

Siekiant gerinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę, planuojant žmogiškuosius išteklius Ligoninė nuolat vykdo šių specialybių darbuotojų paiešką:

- gydytojo fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo;
- gydytojo neurologo;
- abdominalinės chirurgijos gydytojo;
- gydytojo akušerio ginekologo;
- gydytojo anesteziologo – reanimatologo;
- gydytojo dermatovenerologo;
- gydytojo gastroenterologo;
- gydytojo geriatro;
- gydytojo kardiologo;
- gydytojo oftalmologo;
- gydytojo ortopedo traumatologo;
- gydytojo pulmonologo.

Ligoninė glaudžiai bendradarbiauja su Lietuvos sveikatos mokslų universitetu, Vilniaus universitetu bei Utenos kolegija. Bendradarbiaujant sudaromos puikios sąlygos tobulėti ne tik būsimiems gydytojams, kineziterapeutams ar slaugos specialistams, bet tobulėja ir mokosi Ligoninės personalas. Ligoninė siekia sudaryti palankias sąlygas įgyti praktinių įgūdžių, taikyti šiuolaikinius gydymo metodus, realizuoti studijų metu užsibrėžtus tikslus.

Pavieniai Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ir Utenos kolegijos studentai Ligoninę pasirenka ne tik kaip mokymo bazę, tačiau pasilieka dirbti ir toliau, tokiu būdu vyksta natūrali darbuotojų kaita, kai pensinio amžiaus darbuotojus, išeinančius iš darbo, keičia jauni specialistai. Įstaigos atstovai nuolat dalyvauja LSMU ir VU rengiamose rezidentūros dienose, glaudžiai

bendradarbiaujame su rezidentūros bazių atstovais, gydytojais rezidentais, pristatydami savo įstaigą kaip potencialią darbo vietą. Didelis dėmesys skiriamas rezidentų supažindinimui su skiriamomis motyvavimo priemonėmis, darbo sąlygomis, motyvuojančiu atlyginimu.

VšĮ Utenos ligoninė 2025 m. buvo sudaryta savanoriška veiklos sutartis, pagal kurią savanorišką veiklą atliko 1 savanoris.

4. VEIKLOS REZULTATŲ VERTINIMO RODIKLIAI IR 2025 METŲ SIEKTINŲ REIKŠMIŲ ĮGYVENDINIMAS

Ligoninės veiklos rezultatų vertinimo rodiklių 2025 metų siektinų reikšmių įvykdymo vertinimo balai suformuluoti vykdant Lietuvos Respublikos Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15² straipsnio „LNSS viešųjų įstaigų ir LNSS biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimas“ (žr. lentelę 15).

Pateiktų veiklos rezultatų vertinimo rodiklių pasiektų reikšmių bendra balų suma pagal kuriuos skaičiuojamas įstaigos vadovo mėnesinio darbo užmokesčio kintamosios dalies dydis, kaip numatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2025 m. gegužės 21 d. įsakymu Nr. V-482 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų ir biudžetinių įstaigų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos rezultatų vertinimo rodiklių 2025 metų siektinų reikšmių ir Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešųjų įstaigų vadovų ir jų pavaduotojų mėnesinio darbo užmokesčio kintamosios dalies dydžio nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ yra 70 balų.

lentelė 15 Įstaigos veiklos rezultatų vertinimo rodikliai ir 2025 metų

Eil. Nr.	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai	Siektina reikšmė	Faktinė reikšmė	Vertinimas balais
I.	FINANSINIŲ RODIKLIŲ GRUPĖ:			
1.	Įstaigos praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas)	Būti nenuostolingai	- 3504717,90	0
2.	Naujų papildomų finansavimo šaltinių	Ne mažiau nei 2 sutartys per metus	Vykdomi projektai	4 5

	pritraukimas / projektų vykdymas			
3.	Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius	Ne mažiau kaip 2	2	5
II.	PACIENTŲ PASITENKINIMO RODIKLIŲ GRUPĖ:			
1.	Pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis	Ne mažiau kaip 95,0 %	Neatitiko vertinimo sąlygų – nepakankama imtis	0
2.	ASPĮ įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą	ASPĮ įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą	VšĮ Utenos ligoninė įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą	10
III.	DARBUOTOJŲ PASITENKINIMO RODIKLIŲ GRUPĖ:			
1.	ASPĮ darbuotojų kaitos rodiklis	Ne daugiau nei 10 % per metus	20,75%	0
2.	ASPĮ patirtos sąnaudos asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų (toliau – specialistai) profesinei kvalifikacijai tobulinti	Ne mažiau kaip 0,50 % ASPĮ darbo užmokesčio sąnaudų, neįskaitant darbdavio socialinio draudimo įmokų	0,40 %	5
3.	ASPĮ gydytojų ir slaugytojų darbo užmokesčio santykis	ASPĮ slaugytojo vidutinis darbo užmokestis ne mažesnis kaip 0,5 ASPĮ gydytojo vidutinio darbo užmokesčio	0,5	10
IV.	TURINIO RODIKLIŲ GRUPĖ:			

1.	ASPI slaugytojų ir gydytojų etatų santykis	ASPI vienam gydytojo etatui tenka 2,0 slaugytojo etatai	3,3	10
2.	Smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos įgyvendinimo veiksmų planų įgyvendinimas	Ne mažiau kaip 50 %	93 %	10
3.	Nepageidajamų įvykių ASPI registravimas	ASPI registruoja nepageidajamus įvykius ir yra nustačiusi nepageidajamų įvykių stebėsenos ir valdymo tvarką	Registruojami nepageidajami įvykiai ir yra nustatyta nepageidajamų įvykių stebėsenos ir valdymo tvarka	10
V.	KITI RODIKLIAI:			
1.	Duomenų teikimas Išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje (toliau -IPR IS)	80 % ASPI registracijų specializuotoms ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms ir pirminio lygio ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti atliekama per IPR IS	90,4 % registracijų 2025 m. atlikta per IPR IS	5
2.	Laboratorinių tyrimų užsakymų ir atsakymų teikimas į Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (toliau – ESPBI IS)	ASPI teikia laboratorinių tyrimų duomenis ESPBI IS	Neteikiame laboratorinių tyrimų duomenų į ESPBI IS	0
3.	Asmens sveikatos priežiūros įstaiga IPR IS	Ateinantiems 4 mėnesiams ASPI	Ateinantiems 4 mėnesiams	0

	iki einamojo mėnesio 25 dienos skelbia ne mažiau kaip keturių mėnesių paslaugų teikimo vizitų laikus	paskelbia ne mažiau kaip 80 % praėjusių 4 mėnesių paskelbtų vizitų laikų	paskelbta 42 % praėjusių 4 mėnesių paskelbtų vizitų laikų	
Bendra balų suma:				70

5. PAPILDOMA INFORMACIJA

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2019 m. vasario 19 d. nutarimu Nr. 135 „Dėl viešojo sektoriaus subjekto metinės ataskaitos ir viešojo sektoriaus subjektų grupės metinės veiklos ataskaitos rengimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, prie Ligoninės 2025 m. veiklos ataskaitos pridedama papildoma informacija:

1. Informacija apie vadovaujamas pareigas einančio asmens atlyginimą per ataskaitinius metus pateikta 2 priede *Informacija apie vadovaujamas pareigas einančių asmenų atlyginimą per ataskaitinius metus*.

2. Informacija apie kiekvieną reikšmingą per ataskaitinius metus sudarytą sandorį pateikiama 3 priede. *Informacija apie reikšmingus sandorius*, 3 priedas.

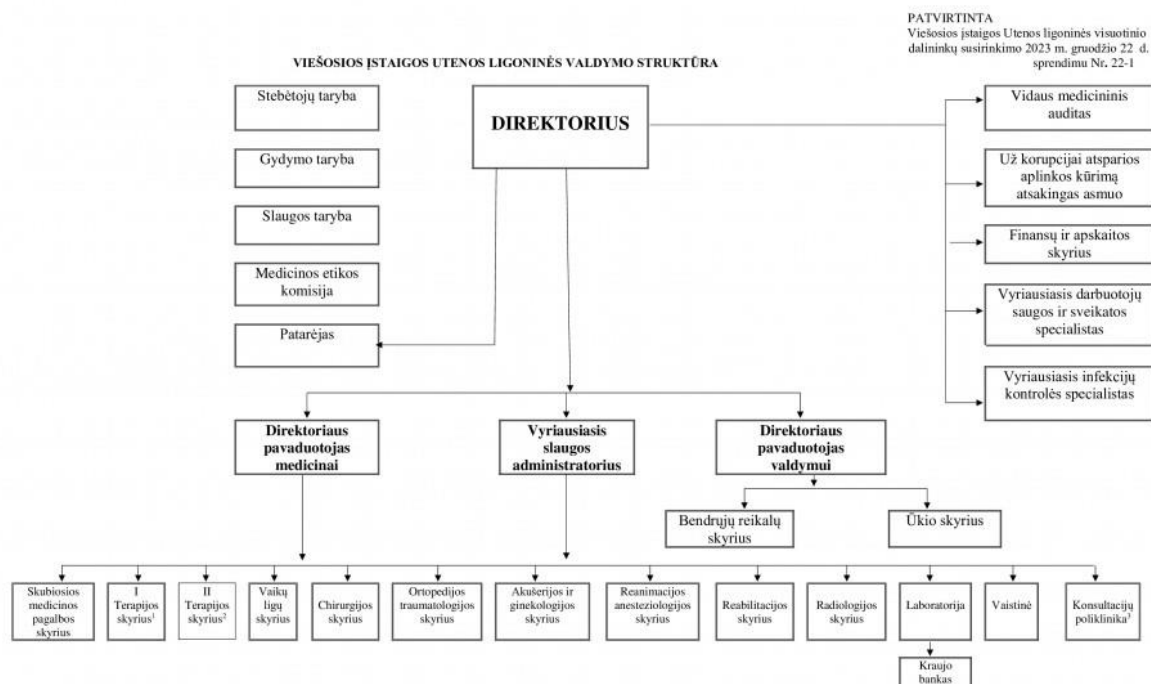
3. Informacija apie per ataskaitinius metus su susijusiomis šalimis sudarytus sandorius pateikiama 4 priede *Informacija apie sandorius su susijusiomis šalimis*.

Direktorius

Gedas Kukanauskas

Viešojo sektoriaus subjekto metinės veiklos ataskaitos, viešojo sektoriaus subjektų grupės metinės veiklos ataskaitos ir Vyriausybės veiklos ataskaitos rengimo tvarkos aprašo

1 priedas



1. Kardiologija, vidaus ligos, infektologija, hemodializė
 2. Neurologija, geriatrija, palaikomasis gydymas ir slauga, stebėjimo lovos
 3. Spirometrija, audiogramos, EKG, veloergometrija, encefalogramos, OCT tomografija, krio procedūros, endoskopijos ir kt.

Viešojo sektoriaus subjekto metinės veiklos ataskaitos, viešojo sektoriaus subjektų grupės metinės veiklos ataskaitos ir Vyriausybės veiklos ataskaitos rengimo tvarkos aprašo

2 priedas

(Informacijos apie vadovaujamas pareigas einančių asmenų atlyginimą per ataskaitinius metus forma)

INFORMACIJA APIE VADOVAUJAMAS PAREIGAS EINANČIŲ ASMENŲ ATLYGINIMĄ PER ATASKAITINIUS METUS

Eur, ct

Eil. Nr.	Pareigų (pareigybės) pavadinimas	Bazinis atlyginimas	Priemokos	Priedai	Premijos	Kitos išmokos	Iš viso
		1	2	3	4	5	6 = 1 + 2 + 3 + 4 + 5
1.	Direktorius	53026,22	4216,88	3775,80		5862,19	66881,09
2.	Direktoriaus pavaduotojas medicinai	61459,1	4175,06	3500,99		91098,38	160233,53
3.	Direktoriaus pavaduotojas valdymui	51649,86	4692,11	8713,82		65215,64	130271,43

Pastabos:

1. Nurodomos sumos, neatskaičius mokesčių ir atlyginimo sumos tik nurodytų pareigų.
2. Išmokėtos kitos išmokos: atostoginiai, atostogos už papildomas poilsio dienas, nedarbingumo pašalpa iš darbdavio lėšų, kiti nebuvimo atvejai, kai mokamas vidutinis darbo užmokestis, kompensacija už nepanaudotas atostogas, išėtinė išmoka, atleidžiant iš darbo.

Viešojo sektoriaus subjekto metinės veiklos ataskaitos, viešojo sektoriaus subjektų grupės metinės veiklos ataskaitos ir Vyriausybės veiklos ataskaitos rengimo tvarkos aprašo

3 priedas

(Informacijos apie reikšmingus sandorius forma)

INFORMACIJA APIE REIŠMINGUS SANDORIUS

Eil. Nr.	Sandorio šalis				Sandorio objektas	Suma, Eur
	Pavadinimas	Kodas	Registas	Adresas		
1.	Panevėžio teritorinė ligonių kasa	188784179	Juridinių asmenų registre	Respublikos g. 66, Panevėžys	Pajamos už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas	8744702,66
2.	Valstybinė ligonių kasa	191351679	Juridinių asmenų registre	Europos aikštė 1, Vilnius	Pajamos už suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas	10032635,20
					Iš viso	18777337,86

Pastabos:

1. Pavadinimo skiltyje, jei tai juridinis asmuo, nurodoma teisinė forma ir pavadinimas, jei fizinis asmuo, – vardas ir pavardė.
2. Kodo skiltyje nurodomas juridinio asmens kodas.
3. Registro skiltyje nurodomas registras, kuriame kaupiami ir saugomi juridinio asmens duomenys.

4. Adreso skiltyje, jei tai juridinis asmuo, nurodomas buveinės adresas, jei fizinis asmuo, – adresas korespondencijai.

5. Sumos skiltyje, jei sandoris yra apmokestinamas pridėtinės vertės mokesčiu (toliau – PVM), viešoji įstaiga, kuri yra PVM mokėtoja, sumą nurodo be PVM, o viešoji įstaiga, kuri nėra PVM mokėtoja, – su PVM.

Viešojo sektoriaus subjekto metinės veiklos ataskaitos, viešojo sektoriaus subjektų grupės metinės veiklos ataskaitos ir Vyriausybės veiklos ataskaitos rengimo tvarkos aprašo 4 priedas

(Informacijos apie sandorius su susijusiomis šalimis forma)

INFORMACIJA APIE SANDORIUS SU SUSIJUSIOMIS ŠALIMIS

Eil. Nr.	Susijusi šalis					Sandorio objektas	Suma, Eur
	Pavadinimas	Kodas	Registras	Adresas	Santykių pobūdis		
1.	UAB Utenos šilumos tinklai	183843314	VĮ Registrų centras	Pramonės 11, Utena	99	Šilumos tiekimas	126065,66
2.	UAB „Utenos komunalininkas“	183606952	VĮ Registrų centras	Rašės g. 4, Utena		Atliekų tvarkymas	35935,29
3.	VŠĮ Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras	283839950	VĮ Registrų centras	Aukštakalnio g. 5 Utena		Už paslaugas	193,90
4.	UAB „Utenos vandenys“	183633981	VĮ Registrų centras	Vandenu g. 1, Naujasodžio k. Utenos rajonas		Šalto vandens tiekimas	33589,62

5.	Valstybinė teismo medicinos tarnyba	191351330	VĮ Registrų centras	Didlaukio g.86E, Vilnius		Tyrimai	1492,00
6.	VšĮ Nacionalinis kraujo centras	126413338	VĮ Registrų centras	Žolyno g. 34, Vilnius		Kraujo produktai	219617,80
7.	VšĮ Greitosios medicininės pagalbos stotis	124369537	VĮ Registrų centras	Justiniškių g. 14C-1, Vilnius		Paslaugos	38840,60
8.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	124364561	VĮ Registrų centras	Santariškių g. 2, Vilnius		Paslaugos	138172,05
9.	Viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	124243848	VĮ Registrų centras	Šiltnamių g. 29, Vilnius		Paslaugos	103,19
10.	Viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė	124247526	VĮ Registrų centras	Parko g. 21, Vilnius		Paslaugos	66,13
11.	Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija	195551983	VĮ Registrų centras	Žolyno g. 36, Vilnius		Paslaugos	3746,03
12.	Utenos rajono savivaldybės administracija	188710442	VĮ Registrų centras	Utenio a. 4, Utena		Kitos išlaidos (nuomos pajamų pervedimai)	9461,22
						Iš viso	607283,49

Pastabos:

1. Pavadinimo skiltyje, jei tai juridinis asmuo, nurodoma teisinė forma ir pavadinimas, jei fizinis asmuo, – vardas ir pavardė.
 2. Kodo skiltyje nurodomas juridinio asmens kodas.
 3. Registro skiltyje nurodomas registras, kuriame kaupiami ir saugomi juridinio asmens duomenys.
 4. Adreso skiltyje, jei tai juridinis asmuo, nurodomas buveinės adresas, jei fizinis asmuo, – adresas korespondencijai.
 5. Santykių pobūdžio skiltyje nurodomas susijusių šalių santykių pobūdis remiantis Viešojo sektoriaus subjekto metinės veiklos ataskaitos, viešojo sektoriaus subjektų grupės metinės veiklos ataskaitos ir Vyriausybės veiklos ataskaitos rengimo tvarkos aprašo 13.3 papunkčiu.
 6. Sumos skiltyje, jei sandoris yra apmokestinamas pridėtinės vertės mokesčiu (toliau – PVM), viešoji įstaiga, kuri yra PVM mokėtoja, sumą nurodo be PVM, o viešoji įstaiga, kuri nėra PVM mokėtoja, – su PVM.
-