

## VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS GRIGIŠKIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO 2025 METŲ VEIKLOS ATASKAITA

### **I. Vadovo žodis, skirtas pagrindiniams 2025 metų veiklos pasiekimams, svarbiausiems įvykiams, problemoms ir iššūkiams, su kuriais susidūrė sprendamas iškilusias problemas.**

2025 metai – iššūkių metai. 2025 metais siekėme įgyvendinti mums numatytus uždavinius gerinant pacientų sveikatą, paslaugų prieinamumą, jų tęstinumą ir kokybę. Nuo rugpjūčio mėnesio prasidėjo infrastruktūros modernizavimo projekto darbai, kurie tęsėsi iki metų pabaigos. Buvo suplanuota atnaujinti registratūrą, dalį bendrųjų erdvių, įsigyti naują radiologinę įrangą, atlikti remonto darbus rentgeno kabinete. Įgyvendinant šį projektą išsikėlėme daugiau tikslų. Paslaugų plėtrą ribojo patalpų ir darbo vietų trūkumas, šeimos gydytojai su slaugytojais dirbo kartu tame pačiame kabinete, kitiems šeimos gydytojo komandos nariams nebuvo nei vienos laisvos darbo vietos, darbuotojų rūbinės nebuvo tinkamai pritaikytos. Siekdami kuo daugiau patalpų skirti asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, sumažinome administracinės paskirties patalpų plotą, pakeitėme dalies patalpų paskirtį, racionaliau išnaudojome erdves, pakeisdami kabinetų išplanavimus. Metų pabaigoje šeimos gydytojai ir slaugytojai persikėlė į atnaujintas patalpas, paslaugos teikiamos atskiruose kabinetuose. Atnaujinta registratūra, skiepų kabinetas, išplėstos pacientų laukiamųjų erdvės, kuriose pritaikyti Universalaus dizaino principai, įrengta rūbinė darbuotojams. Lapkričio mėnesio pabaigoje pradėjome teikti paslaugas atnaujintame rentgeno kabinete su nauja įranga. Visą pusmetį buvo iššūkis teikti paslaugas ir tuo pačiu modernizuoti patalpas. Darbuotojams teko nuolat keisti darbo vietas ir darbo grafikus, tose pačiose patalpose dirbti pamainomis, įrengti registratūrą laikinose patalpose nesutrikdant skambučių centro veiklos. Neteikėme keturis mėnesius radiologijos paslaugų, iki metų pabaigos ambulatorinių fizioterapijos paslaugų. Tuo pačiu siekėme, kad pacientai gautų visas būtinas paslaugas, kuo mažiau patirtų nepatogumų.

Bendras vizitų skaičius padidėjo iki 93 tūkst. apsilankymų (1,3 proc. daugiau nei 2024 m.), slaugytojai suteikė 25 proc. daugiau paslaugų, išaugo profilaktinių apsilankymų skaičius 10,5 proc., ambulatorinės slaugos paslaugos namuose teiktos 450 pacientų (paslaugų apimtys padidėjo 16,9 proc.). Padidėjo pasitikrinusių skaičius dėl krūties ir storosios žarnos vėžio, sumažėjo – dėl prostatos vėžio ir širdies ir kraujagyslių ligų. Išlieka iššūkis didinant vaikų skiepavimo apimtį. Padidėjo skiepėjimai 20

vakcinų rūšių grupėje, sumažėjo 21 vakcinos grupėje. Ypač mažas aktyvumas skiepijant nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos.

Per metus palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėje padidėjo gydytų pacientų skaičius nuo 337 iki 362, suteiktos 19090 paslaugos, sumažėjo mirtingumas iki 11,6 proc. Daugiau dėmesio skyrėme pacientų kognityvinių funkcijų ir psichologinės gerovės gerinimui (kūrybinės terapijos taikymas, pažintinių ir socialinių veiklų organizavimas, virtualios realybės akinių pritaikymas).

Pradėtos įgyvendinti priemonės, užtikrinančios įstaigos kibernetinio saugumo diegimą pagal NIS2 (Tinklų ir informacinių sistemų direktyva) direktyvos reikalavimus. Įdarbintas kibernetinio saugumo pareigūnas, parengta ir patvirtinta dalis privalomų dokumentų, reikalingų NIS2 direktyvos atitikties užtikrinimui (politikos, procedūros, planai) bei įdiegtos kompiuterinėse darbo vietose antivirusinės programos, užtikrinančios kibernetinio saugumo reikalavimus.

2025 metai buvo Vilniaus miesto savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vykdymo standarto (toliau – Standartas) nuostatų įgyvendinimo pradžia. Šis dokumentas inicijuotas, siekiant turėti vieningą Vilniaus miesto gydymo įstaigų paslaugų teikimo praktiką, pasižyminčia pozityvia kultūra, aukšta paslaugų teikimo kokybe ir padedančia kurti teigiamą įstaigų įvaizdį. Standarto paskirtis – kurti įstaigų darbuotojams bei pacientams palankią aplinką, kurioje dėmesys būtų skiriamas pagarbiam bendravimui, profesionalumui, emociniam ir fiziniam saugumui užtikrinti, jame aptariami svarbiausi sveikatos priežiūros paslaugų teikimo principai, ir normos, susiję su etiniais, vadybiniais, komunikaciniais ir kitais reikšmingais įstaigų veiklos vykdymo aspektais. Kiekviena įstaiga sudarė Standarto veiklos priemonių įgyvendinimo planą. Iš numatytų 48 priemonių įgyvendinome 37. Daug dėmesio skyrėme darbuotojų kompetencijų tobulinimo veiklos priemonėms, vidaus dokumentų peržiūros, pakeitimų ir papildymo veiksams, įstaigos aplinkos pritaikymui pagal universalaus dizaino reikalavimus.

Įstaiga, siekdama įgyvendinti suplanuotus uždavinius ir tikslus, infrastruktūros modernizavimo projektui skyrė papildomas lėšas iš įstaigos sukaupto finansinės veiklos rezervo. Tai turėjo įtakos finansinės veiklos rezultatui. Įstaiga patyrė 163,5 tūkst. Eur. nuostolį. Tai nesutrikdė įstaigos veiklos, atsiskaitymo su kreditoriais, darbuotojais ir kitų finansinių įsipareigojimų. Įstaiga 2026 m. užtikrina finansinės veiklos tvarumą.

2026 metais toliau sieksime įgyvendinti mums numatytus uždavinius gerinant pacientų sveikatą, paslaugų prieinamumą ir kokybę. Tęsime Standarto veiklos priemonių plano įgyvendinimą. Metų prioritetai: šeimos gydytojų komandos narių plėtra, jų teikiamų paslaugų apimčių didėjimas, bendrosios praktikos slaugytojų veiklos savarankiškumo skatinimas, eilių pas šeimos gydytojus trumpinimas, kibernetinio saugumo atsparumo didinimas.

## II. Informacija apie įstaigos veiklą.

Viešoji įstaiga Grigiškių sveikatos priežiūros centras yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemai priklausanti iš Vilniaus miesto savivaldybės turto ir lėšų įsteigta asmens sveikatos priežiūros viešoji įstaiga, teikianti sveikatos priežiūros paslaugas. Įstaiga yra pelno nesiekiantis ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, turintis ūkinį, finansinį, organizacinį ir teisinį savarankiškumą, savo antspaudą, sąskaitas bankuose.

Pagrindinis įstaigos veiklos tikslas – Lietuvos gyventojų sveikatos stiprinimas ir teikiamų paslaugų gerinimas, siekiant sumažinti sergamumą ir mirtingumą. Pagrindinė įstaigos veiklos sritis - organizuoti ir teikti pacientams kvalifikuotas ambulatorines pirminės ir antrinės asmens sveikatos priežiūros, stacionarines pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centrą sudaro du padaliniai:

- ambulatorija
- palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninė (52 lovos).

Ambulatorijoje buvo teikiamos šios paslaugos:

- pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros:
  - šeimos medicinos: šeimos gydytojo, vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, gydytojo akušerio ginekologo, gydytojo chirurgo, gydytojo odontologo;
  - slaugos: bendrosios praktikos slaugos, bendruomenės slaugos, fizinės medicinos ir reabilitacijos slaugos, gydytojo odontologo padėjėjo, burnos higienisto.
  - akušerio - akušerio praktikos.

- antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros:
  - gydytojų radiologo, chirurgo.

Palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėje teikiamos pirminės stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos:

- bendroji slauga;
- demencija sergančių pacientų slauga;
- vegetacinės būklės pacientų slauga.

Įstaigai išduotos šios licencijos: asmens sveikatos priežiūros licencija Nr. 130 (1999-01-21, perregistruota 2006-09-12, patikslinta 2021-07-07), odontologinės priežiūros (pagalbos) licencija Nr. 0539 (2006-09-12), patikslinta 2013-02-14.

Pagrindiniai pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros darbo rodikliai:

2025 m. pabaigoje buvo prisirašę 9803 gyventojai, iš jų - 9392 turintys draustumo statusą. Prisirašusių gyventojų skaičius sumažėjo 1,5 proc. Mažėjo gyventojų skaičius: vaikų iki 18 metų 4,7 proc., 18-34 m. grupėje 5,5 proc., 50-65 m. grupėje 2,5 proc., padidėjo gyventojų: 35-49 m. grupėje 1,3 proc., virš 65 m. 2,8 proc. Didžiausia gyventojų grupė pagal amžių – virš 65 m. (22,9 proc. visų gyventojų). Moterys sudarė 53 proc. populiacijos.

Metai iš metų mažėja gimstamumas, per metus gimdymo skaičius sumažėjo nuo 60 iki 56. Mirtingumas padidėjo nuo 103 iki 120 mirusiųjų. Demografiniai rodikliai: gimstamumas (1000-iui gyventojų) – 5,7, mirtingumas (1000-iui gyventojų) – 12,2, natūralus gyventojų prieaugis – 6,5 (neigiamas).

Bendras vizitų skaičius per metus – 93327 (padidėjo 1,3 proc.). Sumažėjo kontaktinių apsilankymų pas pirminės priežiūros gydytojus 16,9 proc., pas gydytojus specialistus – 14,8 proc., padidėjo pas slaugytojus – 25 proc. Profilaktinių apsilankymų padidėjo 10,5 proc. (pas odontologus – 44,6 proc.). Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose skaičius augo 16,9 proc., paslaugos teiktos 450 pacientų.

Išlieka aukštas vieno gyventojų apsilankymų skaičiaus per metus rodiklis. Įstaigoje vienas gyventojas lankėsi 9,5 karto (2024 m. – 9,4). Gyventojas pas pirminio lygio gydytojus lankėsi 4,8 karto. Padidėjo laboratorinių tyrimų (3,5 proc.), funkcinės diagnostikos (23 proc.), kineziterapijos (50 proc.), masažo (80 proc.) procedūrų skaičius. Sumažėjo fizioterapijos paslaugų (nuo rusėjo mėn. paslaugos neteiktos iki metų pabaigos), radiologinių tyrimų (paslaugos neteiktos nuo rugpjūčio mėnesio iki lapkričio mėnesio pabaigos) skaičius.

Vaikų bendras susirgimų skaičius sumažėjo 10 proc. Mažiau sirgo psichikos ir elgesio sutrikimais, akių ir ausų ligomis. Padidėjo kai kurių infekcinių ir parazitinių ligų, odos ir paodžio, urogenitalinės sistemos ligų skaičius. Suaugusių sergamumas padidėjo 1,2 proc. Nustatyta daugiau navikinių susirgimų, kai kurių infekcinių ligų, endokrininės sistemos, kraujotakos ligų, mažiau – kvėpavimo ir virškinimo sistemos, odos ir paodžio ligų, traumų.

Bendras skatinamųjų paslaugų skaičius sumažėjo 5,8 proc. (suteiktos 13166 paslaugos). Mažėjo patikros dėl hepatito C viruso infekcijos (45 proc. dėl nustatyto patikros dažnumo), paslaugų, teikiamų naujagimiams, vaikams, nėščiosioms (dėl mažėjančio šių asmenų skaičiaus). 2024 m. buvo teikiamos 48 skatinamosios paslaugos, 2025 m. sąraše liko 33 rūšių paslaugos.

Prevencinių asmens sveikatos programų vykdymas: atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio paslaugų programoje dalyvavo 66,6 proc. moterų, storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos - 62,7 proc. asmenų, priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos – 20,1 proc. vyrų, asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programoje

– 32,5 proc., gimdos kaklelio vėžio programoje nuo 25 iki 34 metų patikrinta 57,4 proc. moterų, nuo 35 iki 59 metų – 91,3 proc.

Pagrindiniai stacionaro darbo rodikliai.

Skystaus pavadinimas	Vidutinis lovų skaičius	Lovadienių skaičius	Lovų funkcionavimas	Lovos panaudojimo %	Vidutinė gydymo trukmė	Atvykusių pacientų skaičius	Išvykusių pacientų skaičius	Gydytų pacientų skaičius	Mirusių pacientų sk. ir %
Palaikomojo gydymo ir slaugos	52	19090	365	100	52,30	312	268	362	42 11,6

Palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėje gydėsi 362 pacientai (25 pacientais daugiau nei 2024 m.). Lovadienių skaičius padidėjo nuo 18734 iki 19090 (1,9 proc.), lovų funkcionavimo rodiklis - 365 d. Sutrumpėjo vidutinė gydymo trukmė nuo 55,6 d. iki 52,3 d., mirtingumas sumažėjo nuo 15 proc. iki 11,6 proc.

2025 m. įstaigos veiklos finansinis rezultatas – 163490,37 nuostolis. Įstaiga įsiskolinimų už laikotarpį, ilgesnį nei 2 mėnesiai, neturėjo.

### III. Įstaigos veiklos tikslai, uždaviniai, veiklos rezultatų vertinimo kriterijai, planai.

3.1. Informacija apie VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centro 2025 metų veiklos rezultatų vertinimo rodiklių siektinų reikšmių, patvirtintų 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“, įvykdymą:

Eil. Nr.	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai	Siektinos reikšmės	Siektinų reikšmių įvykdymas
<b>I. Veiklos finansinių rezultatų vertinimo rodikliai:</b>			
1.	Įstaigos praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas)	Būti nenuostolingai	<b>Neįvykdyta</b> 163490,37 Eur nuostolis  <b>Komentaras:</b> Įgyvendindami infrastruktūros projektą siekėme didesnių tikslų, kurie leistų pagerinti paslaugų kokybę ir prieinamumą. Papildomai skyrėme 182000 Eur iš įstaigos lėšų rezervo. Jei būtų įgyvendintos tik tos projekto priemonės, kurios finansuojamos ES ir valstybės biudžeto lėšomis, įstaiga būtų nenuostolinga. CPVA užtrunka atskaitų tikrinimas, todėl vėluoja lėšų už įvykdytas ir įstaigos apmokėtas veiklas pervedimas.
2.	Naujų papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas / projektų vykdymas	Ne mažiau nei 2 sutartys per metus	<b>Įvykdyta</b> 1. Projektas „Karoliniškių sveikatos centro sveikatos priežiūros paslaugoms teikti reikiamos infrastruktūros modernizavimas“. 2. Projektas „Karoliniškių sveikatos centro veiklos modelio diegimas“. 3. Projektas „Ilgalaikės priežiūros dienos centro įrengimas, mobilių komandų aprūpinimas įranga Vilniaus miesto savivaldybėje“.
3.	Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius	Ne mažiau kaip 2	<b>Įvykdyta</b> 3 pirkimai: VšĮ Nacionalinis kraujo centras (biuro popierius). VšĮ Kėdainių PSPC (vienkartinės pirštinės). VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninė (buitinis popierius).
<b>II. Pacientų pasitenkinimo rodiklių grupė:</b>			
1.	Pacientų pasitenkinimo ASPI teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis	Ne mažiau kaip 95 proc.	<b>Neįvykdyta</b> Duomenys neatitiko vertinimo sąlygų. Iš viso išsiųsta: 587 Iš viso atsakymų: 103
2.	ASPI įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą	ASPI įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą	<b>Įvykdyta</b> Įtraukta į skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą Vilniaus miesto savivaldybės mero 2025 m. liepos 23 d. potvarkiu Nr. 955-1169/25.

<b>III. Darbuotojų pasitenkinimo rodiklių grupė:</b>			
1.	ASPI darbuotojų kaitos rodiklis	Ne daugiau nei 10 % per metus	<b>Ivykdyta</b> 7,72 proc.
2.	ASPI patirtos sąnaudos asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų (toliau – specialistai) profesinei kvalifikacijai tobulinti	Ne mažiau kaip 0,50 proc. ASPI darbo užmokesčio sąnaudų, neįskaitant darbdavio socialinio draudimo įmokų	<b>Neįvykdyta</b> 0,3 proc.  <b>Komentaras:</b> Apmokėti visi sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimosi kursai. Didesnio poreikio nebuvo.
3.	ASPI gydytojų ir slaugytojų darbo užmokesčio santykis	ASPI slaugytojo vidutinis darbo užmokestis ne mažesnis kaip 0,5 ASPI gydytojo vidutinio darbo užmokesčio	<b>Ivykdyta</b> 0,54
<b>IV. Turinio rodiklių grupė:</b>			
1.	ASPI slaugytojų ir gydytojų etatų santykis	ASPI vienam gydytojo etatui tenka 2,0 slaugytojo etato	<b>Ivykdyta</b> 2,1 slaugytojo etato tenka vienam gydytojui.
2.	Bendras išvengiamų hospitalizacijų skaičius, tenkantis 1000 prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – PASPI) prisirašiusių gyventojų	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius neviršija 7,5 atvejų, tenkančių 1000 prie PASPI prisirašiusių gyventojų	<b>Neįvykdyta</b> 16,6  <b>Komentaras:</b> daugiausiai išvengiamų hospitalizacijų buvo dėl lėtinių ligų. Problema sprendžiama gerinant ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.
3.	Asmenų, gavusių pirmines ambulatorines psichikos sveikatos	55 proc.	<b>Neįvykdyta</b>  47 proc. Pakartotinių paslaugų – 46 Iš viso – 98

	priežiūros paslaugas per 30 dienų nuo išrašymo iš psichiatrijos stacionaro arba dienos stacionaro, dalis		<b>Komentaras:</b> paslaugas teikia VŠĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras
4.	Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų komandos narių (ne gydytojų) suteiktų paslaugų skaičius, tenkantis 1000 prie Psichikos sveikatos priežiūros centro prirašytų gyventojų, per metus	155 vnt. 1000-iui prisirašiusiųjų	Paslaugos neteiktos.
5.	Smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos įgyvendinimo veiksmų planų įgyvendinimas	Ne mažiau kaip 50 proc.	<b>Įvykdyta</b> ASPI yra patvirtinusi Smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos įgyvendinimo veiksmų 2024–2027 m. planą nustatyta tvarka ir jį paviėšinusi įstaigos interneto svetainėje. ASPI ataskaitiniais metais įgyvendino 94,6 proc. smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos veiksmų plano.
6.	Nepageidaujamų įvykių ASPI registravimas	ASPI registruoja nepageidaujamus įvykius ir yra nustačiusi nepageidaujamų įvykių stebėsenos ir valdymo tvarką	<b>Įvykdyta</b> Įstaigos duomenys: Įvykiai registruojami. Nustatyta stebėsenos ir valdymo tvarka: 1. DP20-2018. Darbo procedūra/instrukcija. Nepageidaujamų įvykių registravimo ir analizės tvarka. 2. DP21-2018. Darbo procedūra/instrukcija. Nepageidaujamų įvykių, susijusių su pacientų griuvimais/iškritimais ligoninėje, valdymo procedūra.

<b>V. Kiti rodikliai:</b>			
1.	Duomenų teikimas Išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje (toliau – IPR IS)	80 proc. ASPĮ registracijų specializuotoms ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms ir pirminio lygio ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti atliekama per IPR IS	<b>Neįvykdyta</b> Specializuotos paslaugos 93,8 proc. Pirminės paslaugos 34 proc.  <b>Komentaras:</b> Kreipėmės į VĮ RC dėl pirminės priežiūros paslaugų rodiklio, nes 2025 m. nuo gegužės iki rugsėjo mėn. jis tesiekė tik 18-24 proc. IPR talonai buvo pateikiami laiku ir pilna apimtimi. 2026-03-10 gavome RC atsakymą: „Buvo atlikti IPR IS paslaugų klasifikatoriaus pokyčiai, keitėsi kai kurių paslaugų lygiai, tai galėjo daryti įtaką rodikliams“.
2.	Asmens sveikatos priežiūros įstaiga IPR IS iki einamojo mėnesio 25 dienos skelbia ne mažiau kaip keturių mėnesių paslaugų teikimo vizitų laikus	Ateinantiems 4 mėnesiams ASPĮ paskelbia ne mažiau kaip 80 proc. praėjusių 4 mėnesių paskelbtų vizitų laikų	<b>Įvykdyta</b> 84 proc.

### 3.2. 2025 metų tikslai ir prioritetinės veiklos/uždaviniai.

Eil. Nr.	Prioritetinės veiklos/uždaviniai	Kiekybiniai/kokybiniai prioritetinės veiklos/uždavinio vertinimo kriterijai, jų reikšmės	Prioritetinės veiklos/uždavinio rezultatas	Komentaras
<b>1. Tikslas. Paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas</b>				
1.1.	Užtikrinti šeimos (vidaus ligų, vaikų ligų) gydytojų paslaugų prieinamumą.	Šeimos (vidaus ligų, vaikų ligų) gydytojų, pas kuriuos pacientai vizitui pateko per 7 kalendorines dienas, ne mažiau 83 proc.	57 proc.	Neįvykdyta. Išaugęs vizitų skaičius dėl pakartotinių apsilankymų ir ūmių susirgimų.
1.2.	Užtikrinti specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.	Specializuotas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų, pas kuriuos	100 proc.	Įvykdyta.

		pacientai vizitui pateko per 30 kalendorinių dienų, ne mažiau 88 proc.		
1.3.	Sudaryti galimybes vieno vizito metu kokybiškai išspręsti paciento vizito metu kokybiškai išspręsti paciento sveikatos problemas	Pacientų pirminių tiesioginio kontakto vizitų pas šeimos (vidaus ligų, vaikų ligų) gydytoją laikas ne trumpesnis nei 15 min., ne mažiau 81 proc.	75 proc.	Neįvykdyta. Išaugęs neplanuotų tiesioginio kontakto vizitų skaičius dėl būtiniosios pagalbos ir ūmių susirgimų.
1.4.	Didinti ligų prevencijos programose (krūties vėžio, prostatos vėžio ir širdies ir kraujagyslių ligų) dalyvaujančių asmenų skaičių	Dalyvavusių asmenų skaičius padidėjo 10 proc. palyginus su ankstesniais metais	Padidėjo: krūties vėžio programoje 11,7 proc. Sumažėjo: širdies ir kraujagyslių ligų programoje 5,6 proc. prostatos vėžio programoje 5,9 proc.	Įvykdyta iš dalies. Širdies ir kraujagyslių ligų ir prostatos vėžio programoje sutiko dalyvauti mažesnis skaičius asmenų.
1.5.	Didinti šeimos (vidaus ligų, vaikų ligų) gydytojo komandos narių teikiamų paslaugų apimtį	Teikiamų paslaugų apimtys padidėjo 10 proc. palyginus su ankstesniais metais	Padidėjo 25,3 proc.	Įvykdyta.
1.6.	Palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėje besigydančių pacientų kognityvinių funkcijų gerinimo ir psichologinės gerovės priemonių diegimas	Įdiegtos ne mažiau kaip 2 priemonės	1. Įsigyti virtualios realybės akiniai. 2. Kūrybinės terapijos taikymas (mandalų piešimas ir spalvinimas, karpinių kūrimas). 3. Pažintinių ir socialinių veiklų organizavimas (stalo žaidimai, dėlionės, užimtumo zonos įrengimas).	Įvykdyta.
<b>2. Tikslas. Imunoprofilaktinių paslaugų apimtys didinimas</b>				
2.1.	Gerinti vaikų imunizacijos rodiklį pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių.	Paskiepytų vaikų pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių (išskyrus nuo tymų ir raudonukės) proc. ne	Paskiepytų vaikų pagal vaikų profilaktinių	Neįvykdyta. Skiepavimo apimtys atspindi bendras

		mažesnis kaip 94 proc., o nuo tymų ir raudonukės – ne mažesnis kaip 95 proc.	skiepijimų kalendorių – 74,2 proc. Nuo tymų ir raudonukės – 81 proc.	tendencijas šalyje ir pasaulyje, visuomenės požiūrį į skiepus. Dalis vaikų nepaskiepyta atsisakius jų tėvams (globėjams) skiepų.
<b>3. Tikslas. Informacinių technologijų plėtra.</b>				
3.1.	Užtikrinti įstaigos kibernetinio saugumo diegimą pagal NIS2 (toliau – Tinklų ir informacinių sistemų direktyva) direktyvos reikalavimus	Parengti ir patvirtinti iki 2025-09-30 visus privalomus dokumentus, reikalingus NIS2 direktyvos atitikties užtikrinimui (politikos, procedūros, planai) bei įdiegti bent 1 įrankį NIS2 direktyvos kibernetinio saugumo užtikrinimui.	Parengti dokumentai: Informacinių sistemų duomenų saugos nuostatai, Informacinių sistemų naudotojų administravimo taisyklės, Informacinių sistemų saugaus elektroninės informacijos tvarkymo taisyklės, Informacinių sistemų veiklos tęstinumo valdymo planas Įdiegtas įrankis: įdiegta visose darbo vietose antivirusinė ESET programa su XDR funkcija.	Įvykdyta.
<b>4. Tikslas. Saugios ir patogios aplinkos pacientams bei darbuotojams kūrimas.</b>				
4.1.	Imtis priemonių įstaigos išorės ir vidaus infrastruktūrą (įstaigoje naudojamas programos, paslaugas, ženklumą) pritaikyti atsižvelgiant į Universalios dizaino principus.	Atliekant registratūros ir koridorių remonto darbus šias patalpas pritaikyti atsižvelgiant į Universalios dizaino principus	Užtikrintas saugus judėjimas patalpose, praplatinti praėjimai, durų angos, suvienodintas grindų paviršių aukštis, koridoriuose įrengti ranktūriai, taktiliniai vedimo keliai, pagerintas patalpų apšvietimas, atnaujintas patalpų žymėjimas, įrengtos vietos asmenims su judėjimo negalia.	Įvykdyta.

### 3.3. 2026 metų tikslai ir prioritetinės veiklos/uždaviniai.

Eil. Nr.	Einamųjų metų prioritetinės veiklos/uždaviniai	Kiekybiniai/kokybiniai prioritetinės veiklos/uždavinio vertinimo kriterijai, jų reikšmės	Ataskaitinių metų prioritetinės veiklos/uždavinio rezultatas
<b>1. Tikslas. Paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas.</b>			
1.1.	Pas šeimos (vidaus, vaikų ligų) gydytoją per 7 kalendorines dienas	85 proc.	Pas šeimos (vidaus ligų, vaikų ligų) gydytojus vizitui per 7 kalendorines dienas pateko 57 proc. pacientų.
1.2.	Pas gydytojus specialistus per 30 kalendorinių dienų	90 proc.	Visi pacientai pateko per 30 kalendorinių dienų.
1.3.	Didinti ligų prevencijos programose (krūties vėžio, prostatos vėžio ir širdies ir kraujagyslių ligų) dalyvaujančių asmenų skaičių	Dalyvavusių asmenų skaičius padidėjo 5 proc. palyginus su ankstesniais metais	Padidėjo: krūties vėžio programoje 11,7 proc. Sumažėjo: širdies ir kraujagyslių ligų programoje 5,6 proc. prostatos vėžio programoje 5,9 proc.
1.4.	Didinti šeimos (vidaus ligų, vaikų ligų) gydytojo komandos narių teikiamų paslaugų apimtį	Teikiamų paslaugų apimtys padidėjo 10 proc. palyginus su ankstesniais metais	Teikiamų paslaugų apimtys padidėjo 25,3 proc.
1.5.	Palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės darbuotojų mokymai darbo vietoje.	Organizuoti mokymai šiomis temomis: • pirmosios pagalbos • lėtinių žaizdų priežiūros • saugaus kėlimo būdų	Mokymai šiomis temomis nevyko.
<b>2. Tikslas. Imunoprofilaktinių paslaugų apimtys didinimas.</b>			
2.1.	Gerinti vaikų imunizacijos rodiklį pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių.	Paskiepytų vaikų pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių (išskyrus nuo tymų ir raudonukės) proc. ne mažesnis kaip 94 proc., o nuo tymų ir raudonukės – ne mažesnis kaip 95 proc.	Paskiepytų vaikų pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių – 74,2 proc.  Nuo tymų ir raudonukės – 81 proc.
<b>3. Tikslas. Informacinių technologijų plėtra.</b>			
3.1.	Užtikrinti įstaigos kibernetinio saugumo priemonių diegimą	Įgyvendintos priemonės:	Toliau tęsiama veikla užtikrinant įstaigos kibernetinio saugumą

	užtikrinimą, laikantis NIS2 reikalavimų	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Užbaigti kibernetinio saugumo politikos dokumentų ruošimą, įdiegti ir taikyti rizikos valdymo dokumentus.</li> <li>2. Pradėti vidinio tinklo atnaujinimą, atlikti tinklo segmentaciją.</li> <li>3. Kibernetinio saugumo mokymų ir kibernetinių grėsmių atpažinimo pratybų organizavimas.</li> </ol>	<p>diegimą pagal NIS2 (toliau – Tinklų ir informacinių sistemų direktyva) direktyvos reikalavimus. Parengti dokumentai: Informacinių sistemų duomenų saugos nuostatai, Informacinių sistemų naudotojų administravimo taisyklės, Informacinių sistemų saugaus elektroninės informacijos tvarkymo taisyklės, Informacinių sistemų veiklos tęstinumo valdymo planas</p> <p>Įdiegtas įrankis: įdiegta visose darbo vietose antivirusinė ESET programa su XDR funkcija.</p>
<b>4. Tikslas. Saugios ir patogios aplinkos pacientams bei darbuotojams kūrimas.</b>			
4.1.	Vilniaus miesto savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos vykdymo standarto įgyvendinimo užtikrinimas pagal su Vilniaus miesto savivaldybės administracija suderintus ASPĮ veiklos vykdymo standarto veiklos priemonių įgyvendinimo planus 2026 m.	Pasitvirtinti su Vilniaus miesto savivaldybės administracija suderintą ASPĮ veiklos vykdymo standarto veiklos priemonių įgyvendinimo planą 2026 m. ir įgyvendinti jame numatytas priemones	2025 m. veiklos priemonių įgyvendinimo planas buvo parengtas ir patvirtintas, tačiau nebuvo įtrauktas į įstaigos prioritetines veiklas. 2026 m. numatoma pasitvirtinti su Vilniaus miesto savivaldybės administracija suderintą ASPĮ veiklos vykdymo standarto veiklos priemonių įgyvendinimo planą ir užtikrinti jo įgyvendinimą.
4.2.	Įstaigos išorės ir vidaus infrastruktūros, naudojamų informacinių sistemų, teikiamų paslaugų, įstaigos ženklavimo bei interneto svetainių pritaikymas pagal universalios dizaino principus	Įrengti Brailio rašto žymėjimą (patalpų planas ir kabinetų, kuriuose teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, numeriai Brailio raštu). Interneto svetainės pritaikymas pagal universalios dizaino principus.	Užtikrintas saugus judėjimas patalpose, praplatinti praėjimai, durų angos, suvienodintas grindų paviršių aukštis, koridoriuose įrengti ranktūriai, taktiliniai vedimo keliai, pagerintas patalpų apšvietimas, atnaujintas patalpų žymėjimas, įrengtos vietos asmenims su judėjimo negalia.

### 3.4. Informacija apie VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centro 2025 m. planų įgyvendinimą.

Eil. Nr.	2025 m. planuota veikla	Planuotos veiklos rezultatai 2025 m.	Planuotas laikotarpis
1.	Energijos vartojimo išlaidų mažinimas ir energinio efektyvumo didinimas	Neįgyvendinta dėl lėšų trūkumo	2022 - 2027 m.
2.	Šeimos medicinos komandos plėtra	Neįgyvendinta. Šeimos gydytojo komandos plėtra numatyta pasibaigus infrastruktūros modernizavimo projektui.	2022 – 2027 m
3.	Projekte „Karoliniškių sveikatos centro sveikatos priežiūros paslaugoms teikti infrastruktūros modernizavimas“ numatytų priemonių įgyvendinimas	Įgyvendinta. Atliktas registratūros, koridorių, apylinkių gydytojų ir slaugytojų kabinetų ir kitų patalpų remontas. Įsigyta universali radiologinė įranga.	2025 – 2026 m.

### 3.5. VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centro ateities planai.

Eil. Nr.	AASPI ateities planai	Laukiami rezultatai ir nauda	Laikotarpis
1.	Energijos vartojimo išlaidų mažinimas ir energinio efektyvumo didinimas	Sąnaudų elektros energijai ir šildymui sumažinimas, sutaupytų lėšų skyrimas sveikatos priežiūros paslaugų plėtrai	2026 - 2027 m.
2.	Šeimos medicinos komandos plėtra	Šeimos gydytojo ir komandos narių santykis 2,1	2026 m.

### 3.6. Veiklos rezultatų, pasiektų vykdant įstaigos strateginį veiklos planą, aptarimas.

2023 metais buvo parengta VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centro 2023 – 2027 metų veiklos strategija, patvirtinta 2023 m. kovo 7 d. Vilniaus miesto savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu Nr. 30-558/23 „Dėl VšĮ Grigiškių sveikatos priežiūros centro 2023 – 2027 metų veiklos strategijos tvirtinimo“.

2025 metais įstaiga nuosekliai įgyvendino strateginį planą, siekdama užtikrinti kokybiškas, prieinamas ir saugias sveikatos priežiūros paslaugas, stiprinti pacientų aptarnavimą, plėtoti prevencines

programas bei užtikrinti efektyvų ir skaidrų veiklos valdymą. Strateginio plano uždaviniai ir numatytos priemonės buvo įgyvendinami kryptingai, didžioji jų dalis pasiekė suplanuotus vertinimo kriterijus. Uždaviniai „Didinti paslaugų prieinamumą ir kokybę“ bei „Plėsti imunoprofilaktikos paslaugas“ įgyvendinti iš dalies, atsižvelgiant į išorinius veiksnius ir augantį paslaugų poreikį.

Pirminės asmens sveikatos priežiūros srityje per 7 kalendorines dienas pas šeimos gydytojus pateko 57 proc. pacientų, o 75 proc. atvejų pirminio vizito trukmė atitiko numatytus kriterijus. Specializuotų ambulatorinių paslaugų prieinamumas buvo užtikrintas 100 proc. Stebimas augantis paslaugų poreikis – didėja vieno gyventojų apsilankymų skaičius per metus, sensta gyventojų populiacija, daugėja vyresnio amžiaus pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis. Atsižvelgiant į šias tendencijas, planuojama didinti bendrosios praktikos slaugytojų paslaugų skaičių, plėsti šeimos gydytojų komandą, siekiant gerinti pacientų aptarnavimo efektyvumą.

Imunoprofilaktikos srityje vaikų skiepijimo rodikliai išliko nepakankami: bendras skiepijimo lygis siekė 75 proc., nuo žmogaus papilomos viruso – 41,3 proc., nuo tymų ir raudonukės – 70 proc., MMR2 vakcina – 88,3 proc. Rodikliams įtakos turėjo neigiamos visuomenės nuostatos skiepijimo atžvilgiu. Ateinančių metų tikslas – stiprinti visuomenės informavimą.

Pacientų aptarnavimo kokybė gerinama tobulinant paslaugų organizavimą ir plečiant skaitmeninius sprendimus. Toliau bus siekiama optimizuoti pacientų srautų valdymą, naujų tvarkų diegimą.

Vienas iš pagrindinių strateginių prioritetų – stiprios, kompetingos ir motyvuotos komandos formavimas. 2025 metais nuosekliai gerintos darbo sąlygos ir sudarytos galimybės darbuotojams tobulinti kvalifikaciją. Organizuoti mokymai smurto ir priekabiavimo prevencijos, asmens duomenų apsaugos bei korupcijos prevencijos temomis. Taip pat įgyvendintos iniciatyvos, skirtos darbuotojų psichologinei gerovei stiprinti. Šios priemonės prisidėjo prie stabilaus ir profesionalaus kolektyvo formavimo.

Ateinančių metų strateginiai prioritetai – didinti bendrosios praktikos slaugytojų vaidmenį, plėsti šeimos gydytojo komandą, stiprinti imunoprofilaktikos vykdymą ir visuomenės informavimą, toliau gerinti darbuotojų kompetencijas bei darbo sąlygas, plėtoti skaitmenines paslaugas ir optimizuoti pacientų aptarnavimo procesus. Kryptingas šių priemonių įgyvendinimas sudarys prielaidas didinti paslaugų kokybę ir prieinamumą, stiprinti prevencinių programų efektyvumą, gerinti pacientų patirtį bei užtikrinti įstaigos veiklos tvarumą ir organizacinį stabilumą.

#### IV. Viešosios įstaigos dalininkai ir kiekvieno jų įnašų vertė finansinių metų pabaigoje ir praėjusių finansinių metų pabaigoje

Įstaigos steigėjas ir dalininkas yra Vilniaus miesto savivaldybės taryba. Dalininko įnašas – 8079,97 Eur. Per finansinius metus dalininko įnašo vertė nepasikeitė.

#### V. Vadovaujamas pareigas einančių asmenų atlyginimas per 2025 metus

Vadovo atlyginimas per ataskaitinius metus

Eur, ct

Bazinis atlyginimas	Priemokos	Priedai	Premijos	Kitos išmokos	Iš viso
1	2	3	4	5	6=1+2+3+4+5
92129,84				622,85	92752,69

#### VI. Sąnaudos valdymo išlaidoms

Eur

	Ataskaitiniai metai			
	Iš viso	% nuo sąnaudų	Iš PSDF	% nuo sąnaudų
Sąnaudos	4145899	100	3582202	100
Valdymo išlaidos iš viso Iš jų:	184826	4,46	159696	4,4
Darbo užmokestis	179253	4,32	154881	4,3
Prekės ir paslaugos	5572	0,13	4815	0,1
Administracinių pastatų išlaikymas (remontas)				
Darbdavių socialinės pašalpos				
Materialiojo ir nematerialiojo turto įsigijimas	0	0,00	0	0,00
Darbo vietų įkūrimas	0	0,00	0	0,00

Direktorius

Mindaugas Šilkūnas