

**VŠĮ K. GRINIAUS SLAUGOS IR PALAIKOMOJO GYDYMO
LIGONINĖS INVESTICIJŲ PRITRAUKIMO, SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMO IR KOKYBĖS
GERINIMO, INFRASTRUKTŪROS OPTIMIZAVIMO
2020 m. – 2025 m. STRATEGIJA**

2019
KAUNAS

Turinys

ĮVADAS	3
VIZIJA.....	3
MISIJA.....	4
ĮSTAIGOS VEIKLOS PRIORITETAİ	4
ATLIKTOS REORGANIZACIJOS ANALIZĖ	4
ĮSTAIGOS ORGANIZACINĖ STRUKTŪRA IR ŽMOGIŠKIEJI IŠTEKLIAI	Error! Bookmark not defined.
KOKYBĖS POLITIKA	14
SSGG.....	14
APLINKOS VEIKSNIŲ ANALIZĖ (PEST).....	16
Politiniai - teisiniai veiksniai.....	16
Ekonominiai veiksniai.....	16
Socialiniai - kultūriniai veiksniai.....	16
Technologiniai veiksniai.....	18
Strateginiai alternatyvios veiklos tikslai, uždaviniai ir priemonės.....	19
INVESTICIJŲ PRITRAUKIMO STRATEGIJA.....	20

JVADAS

Vienas pagrindinių gydymo ir socialinės veiklos tikslų – galimybė visiems visuomenės nariams gauti aukštos kokybės sveikatos priežiūros paslaugas. Siekiant šio tikslo visoje Europos Sąjungoje yra remiamos ir koordinuojamos sveikatos apsaugos nacionalinės politikos. Pasaulinė sveikatos organizacija išskiria pirminės sveikatos priežiūros prioritetines charakteristikas: **veiksmingumas ir saugumas, dėmesys pacientui, priežiūros tęstinumas, profesionalūs ir patikimi medicinos paslaugų teikėjai.**

Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijos vienas iš tikslų yra užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius, plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, sukurti sveikatai palankią darbo aplinką (2014 06 26 Nr. XII-964). Sveikatos apsaugos ministerijos 2020 – 2022 metų biudžeto projekte antram prioritetui priskiriama – slaugos paslaugų priemonių įvedimas. Slaugos paslaugų plėtros priemonių įvedimo tikslas – išplėtus ambulatorines, stacionarines ir įdiegus inovatyvias, mobilias slaugos paslaugas, kiekvienas pacientas galėtų gauti laiku kokybiškas, kompetingų darbuotojų teikiamas slaugos paslaugas.

Pagal Lietuvos statistikos departamento duomenis, Kaune yra didžiausias pensijinio amžiaus gyventojų procentas lyginant šalies, regiono ir Kauno miesto savivaldybės rodiklius, pvz. pensijinio amžiaus gyventojai šalyje sudaro – 22,45%, Kauno regione - 22,3%, Kauno mieste – 23,65% visų gyventojų. Didėjant migracijai, senstant visuomenei ši tendencija dar labiau didės ir sukels papildomus infrastruktūros plėtros iššūkius.

Slauga yra asmens sveikatos priežiūros dalis, apimanti sveikatos ugdymą, stiprinimą ir išsaugojimą, ligų ir rizikos veiksnių profilaktiką, sveikų ir sergančiųjų asmenų fizinę, psichinę ir socialinę priežiūrą.

Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašas nustato minimalius (bendruosius) reikalavimus, kuriuos turi atitikti asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios pirminę stacionarinę palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą (2018-11-27 Nr. V-1353).

Viešoji įstaiga Kazio Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė (toliau Ligoninė) vadovaujantis įstatais, yra Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausanti iš Kauno miesto savivaldybės turto ir lėšų įsteigta asmens sveikatos priežiūros viešoji įstaiga, teikianti pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros stacionarines paslaugas. Ligoninė teikia paslaugas iki 120 dienų per metus asmenims, apdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu. Paliatyvios slaugos paslaugų trukmė neribojama.

VIZIJA

Viena geriausių šalyje Europos Sąjungos standartus bei Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas atitinkanti, nuolat siekianti sveikatos priežiūros kokybės ir optimalių sąlygų pacientams ir darbuotojams slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė.

MISIJA

Vienas iš svarbiausių misijos elementų turėtų būti visiems prieinamų sveikatos ir socialinių paslaugų užtikrinimas ir plėtra, kas taip pat akcentuojama ir Kauno miesto 2019 – 2021 metų strateginiame plane. Taip pat organizacijos misijos gairės ir organizacijos veiklos tikslai turi sutapti su **Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos** nuostatomis:

- 95.1 (punktas) – užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius;
- 96.2 (punktas) - plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;
- 60.6. (punktas) - remti savanorystę.

ĮSTAIGOS VEIKLOS PRIORITETAİ

Viešojo įstaiga K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė, vykdydama įstatuose numatytą veiklos uždavinį – organizuoti ir teikti sveikatos priežiūros paslaugas savo prioritetines veiklos sritis pagal veiklos pobūdį apsibrėžia sekančiai:

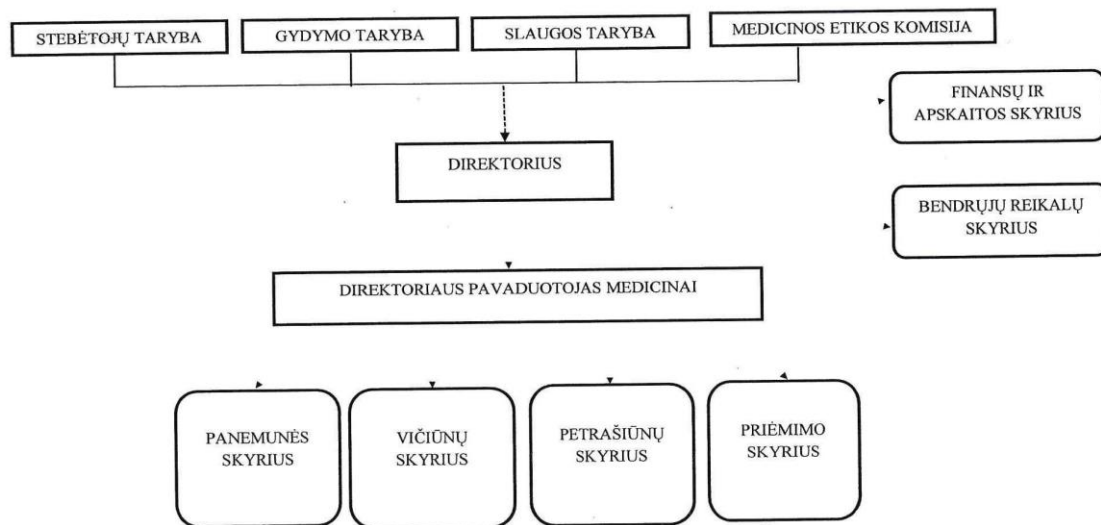
- slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų teikimas;
- paliatyvosios pagalbos paslaugų teikimas;
- visuomenės švietimas ir savanorystė.

ATLIKTOS REORGANIZACIJOS ANALIZĖ

2018 m. spalio 1 d. Ligoninėje buvo baigtas reorganizacijos procesas, kurio pasekoje iki to laiko Kauno mieste veiklą vykdžiusios trys slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninės (VŠĮ Panemunės slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė - Raudonojo Kryžiaus g.1; VŠĮ Kauno slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė - Armatūrininkų g. 4; VŠĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė - Kruonio g.21) sujungtos į vieną VŠĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninę su trimis padaliniais: Petrašiūnų skyrius (50 lovų – 18 paliatyvosios pagalbos lovų ir 22 slaugos ir palaikomojo gydymo lovos), Vičiūnų skyrius (90 slaugos ir palaikomojo gydymo lovų) ir Panemunės skyrius (205 slaugos ir palaikomojo gydymo lovos). Reorganizacijos tikslas buvo optimizuoti ir suvienodinti visų slaugos ligoninių valdymą siekiant teikti kokybiškas slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas pacientams.

Šiuo metu dar vyksta tęstiniai optimizacijos procesai – pareigybių keitimas, finansų ir apskaitos subendrinimas ir kt., todėl galima sakyti, kad reorganizacija iš vadybinės pusės vis dar tęsiama organizacijos viduje: vienodinami buhalterinės apskaitos procesai, personalo valdymo įrankiai, veiklų planavimas, lovų užimtumas, teikiamų paslaugų unifikuotų kokybės matavimo priemonių diegimas, kitų įstaigos veikloje svarbių procesų suvienodinimas ar įdiegimas. Reorganizavus įstaigą vienas pagrindinių iššūkių valdyti pacientų eiles, kurias nulemia auganti paslaugų paklausa, tam buvo pasitelkta centralizuota registracijos sistema, ir dėl sudėtingos darbo aplinkos, tiek fizinės, tiek psichologinės, esant neprestižinei darbo vietai susiduriama su didėjančia problema – personalo (ypač slaugytojų bei slaugytojo padėjėjų) trūkumu bei kaita. Todėl manoma, kad augantis ligoninės teikiamų paslaugų poreikis ir slaugos personalo trūkumas bus esminiai iššūkiai 2020 m. – 2025 m. periode su kuriais susidurs Ligoninė.

2019 m. rugpjūčio 29 d. Kauno miesto savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu A-2918 buvo patvirtinta ši organizacijos struktūra:



Ligoninėje yra 345 lovos. Pacientų srautų apimtimi didžiausias Panemunės skyrius, turintis 205 slaugos ir palaikomojo gydymo lovas. Panemunės skyriuje gydomi įvairaus profilio pacientai, išskyrus paliatyvius pacientus. Vičiūnų skyrius (90 slaugos ir palaikomojo gydymo lovų), turintis uždara demencijų skyrių (31 lova) ir tuo skiriasi nuo kitų ligoninės skyrių. Petrašiūnų skyrius specializuojasi teikiant stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas (18 paliatyviosios pagalbos lovų ir 22 slaugos ir palaikomojo gydymo lovos).

Šiuo metu įstaigoje faktinis personalo kiekis yra:

- 20 gydytojų (užimti 14,75 et./ laisvi 0,25et.);
- 49 slaugytojai (užimti 53,75 et. / laisvi 3,25et.);
- 15 kitas personalas, teikiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugas (kineziterapeutai, masažuotojai, socialiniai darbuotojai, dvasinis asistentas, medicinos psichologas ir medicinos registratorius; užimti 16,5et. / laisvų etatų nėra);
- 126 kitas personalas (slaugytojų padėjėjai užimti 100,75 et./laisvi 1,5et.);
- 16 administracija (skyrių vedėjai, vyriausiasis slaugos administratorius ir slaugos administratorės, specialistai, buhalterijos darbuotojai, sekretorės referentės; užimti 18,5et. / laisvi 3,0 et.).

Atlikus vertinimą pagal galiojančius teisės aktus ir aptarnaujamų pacientų skaičių, šiuo metu Ligoninei reikėtų 22 slaugytojų padėjėjų etatų, 20 slaugytojų etatų ir 2 gydytojų etatų (SAM įsakymo Nr.V-400; SAM įsakymo Nr. V-1488). Tuo pačiu personalo plėtrą riboja esami įstaigos finansai, kadangi iki reorganizacijos buvusi atskira VŠĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninė (dabartinis Vičiūnų skyrius) veikė nuostolingai, 2018 m. buvo susidariusi skola (1 lentelė), tad pirmais metais po reorganizacijos, t.y. 2019 m. Ligoninei teko didelis iššūkis, šią skolą padengti.

Lentelė 1. Ligoninės ir skyrių pajamos, sąnaudos ir perviršis/deficitas

Laikotarpis	pajamos / sąnaudos / perviršis/deficitas	Panemunės sk.	Vičiūnų sk.	Petrašiūnų sk.
2016	Pajamos	1.959.375	1.017.296	633.639
	Sąnaudos	1.923.871	1.006.357	702.859
	Perviršis/deficitas	35.504	10.939	-69.220
2017	Pajamos	2.096.899	1.056.755	719.050
	Sąnaudos	2.017.932	1.203.210	704.593
	Perviršis/deficitas	78.967	-146.455	14.457
2018	Pajamos	652.287	1.156.747	235.343
	Sąnaudos	544.103	1.252.702	187.440
	Perviršis/deficitas	108.184	-95.955	47.903

Tolimesnės analizės tikslas pateikti esamą ligoninės teikiamų paslaugų situaciją.

Teikiamų paslaugų analizė

Teikiamų paslaugų rūšys ir pacientų grupės

Ligoninė pagal patvirtintus paslaugų teikimo įkainius numato galimybes teikti gydymo paslaugas pagal šešis paslaugų profilius (SAM įsakymo Nr. V-872). Paslaugų kodai yra siejami su patvirtintais ligoninės įkainiais, kuriuos apmoka TLK arba pacientas pats privačiai. Nepriklausomai nuo paslaugų apmokėjimo šaltinio paslaugų kaina yra ta pati. Teikiamų paslaugų kaina paskutinį kartą kito 2019-09-01 dėl augančio darbo užmokesčio. Toliau pateikiama paslaugų kodai, aprašymas ir įkainis už paciento lovodienį:

- 114 – slauga ir palaikomasis gydymas (33,64 EUR);
- 1976 – vegetacinių ligonių pagal Glaskow komų skalę ne daugiau kaip 10 balų slauga ir palaikomasis gydymas (43,77 EUR);
- 1977 – onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojami injekciniai narkotiniai analgetikai (46,08 EUR);
- 1978 – onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojamas epidūrinis nuskausminimas (55,48 EUR);
- 1979 – negalinčių savęs aptarnauti ligonių, kurių Bartelio indeksas iki 40 balų, slauga ir palaikomasis gydymas (35,86 EUR);
- 2972 – paliatyvioji slauga (57,32 EUR).

Pacientui atvykus į ligoninę paciento būklę įvertina gydantis gydytojas ir vertinimo metu priskiriamas gydymo paslaugos kodas. Sudėtingais atvejais kodo priskyrimas derinamas su skyriaus vedėja, taip pat skyriaus vedėja patvirtina paslaugų kodą pasirašydama po ligos diagnozės ir paslaugos kodu. Paslaugų kodas paciento vizito ligoninėje metu retai pasikeičia, nebent tai įtakoja jo sveikatos būklės pokyčiai.

Ligoninė didžiausia apimtimi stacionarizuoja pacientus pagal ligos kodą 1979, šios paslaugos apimtis per pacientus vidutiniškai siekia apie 60-65%. 1979 paslaugos kodas vertinamas pagal Bartelio indeksą, kuris turi būti mažiau 40 balų, tuo tarpu paslaugos kodas 114 įvertinams jeigu Bartelio indeksas siekia 40 ir daugiau balų. Detalesnis pacientų pasiskirstymas ligoninės skyriuose

pagal paslaugų rūšį 2017 m. – 2018 m. laikotarpiu, parodo ligoninės teikiamų stacionariųjų slaugos, palaikomojo gydymo ir paliatyvosios pagalbos poreikį:

Lentelė 2. Pacientų pasiskirstymas ligoninėje pagal paslaugų rūšis

Ligų Profilis	2017 m.		2018 m.	
	Pacientų skaičius	%	Pacientų skaičius	%
114	441	29,6	498	30,3
1976	29	1,9	23	1,4
1977	42	2,8	52	3,2
1978	0	-	0	-
1979	976	65,5	1051	64,0
2972	2	0,2	18	1,1
Iš viso :	1490	100	1642	100

Vertinant pacientų kiekius pagal TLK kodus, didžiausią jų dalį sudaro galvos smegenų kraujotakos ligos ir širdies kraujagyslių ligos. Toliau pateikiame išrašytų pacientų pasiskirstymą pagal TLK-10-AM ligų klasifikaciją 2018 m.:

Lentelė 3. Pacientų pasiskirstymas ligoninėje ir skyriuose pagal TLK ligų klasifikaciją 2018 m.

TLK-10-AM kodai	2018 m.	%
I 50 širdies kraujagyslių ligos	547	33,3
I 69; 63 galvos smegenų kraujotakos ligos	542	33,0
I70.9 generalizuota išemija	12	0,7
F demencija	33	2,0
C onkologija	160	9,7
G nervų sistemos ligos	112	6,8
E endokrininiai susirgimai	25	15,4
J kvėpavimo sistemos ligos	18	1,1
S+T traumos	87	5,3
K virškinimo sistemos ligos	5	0,8
L pragulos, opos	11	0,7
M sąnarių ligos	19	1,2
N inkstų funkcijos nepakankamumas	5	0,3
Koma (Y95, R40.2, G96.8)	33	2,0
Iš viso :	1642	100

Nors Vičiūnų skyrius turi uždara demencijų skyrių ir tuo skiriasi nuo kitų ligoninės skyrių, tačiau kaip rodo Lentelė 3 demencija sergančių pacientų skaičius nėra didelis (stacionarizuojama su kodu

F01.2), nes pacientai stacionarizuojami su kitais susirgimais ir kitais TLK kodais, kurie būna traktuojami kaip pagrindiniai. Vertinant sergančiųjų demencija bendrąjį Ligoninės vidurkį, šis rodiklis siekia 69%.

Ligų tendencija lyginant ankstesniu periodu (2017 m.) yra ta pati, t.y. vyraujantys susirgimai – galvos smegenų kraujotakos ligos ir širdies kraujagyslių ligos.

Panemunės skyriuje, kuriame per 6 mėn. viso buvo suteikta paslaugų apimtis 35.814 lovadienių, atitinkamai buvo neišnaudoti 1291 lovadieniai arba 7,2 lovadieniai per dieną (skyriuje deklaruojamos 205 lovos x 181 d. = 37.105 (viso galimų lovadienių) – 35.814 (panaudoti lovadieniai) = 1291 nepanaudoti lovadieniai. Nepanaudojimo priežastys nėra registruojamos ar sekamos, todėl nėra aiškiai žinomos. Numanoma pagrindinė priežastis galėtų būti - pacientų laikinas perkėlimas į kitas gydymo įstaigas (antro ar trečio lygio stacionarą) ir būtinybė rezervuoti lovą paciento grįžimui. Kiti skyriai neturėjo nepanaudotų lovadienių. Toliau pateikiame lovadienių pasiskirstymą pagal skyrius ir apmokėjimo būdą laikotarpyje 2019 m. ½:

Lentelė 4. Pacientų lovadienių kiekio pasiskirstymas ligoninėje ir skyriuose pagal apmokėjimo rūšį 2019 m. ½

Lovadieniai	Panemunės sk.	%	Vičiūnų sk.	%	Petrašiūnų sk.	%	Ligoninė	%
Apmoka TLK	35.526	99,2	17.929	99,0	9.215	50,9	62.670	99,2
Apmoka pacientai	288	0,8	183	1,0	32	0,2	503	0,8
Iš viso :	35.814	100	18.112	100	9.247	100	63.173	100

Pagal pacientų amžiaus grupes didžiąją dalį (apie 90%) viso pacientų srauto sudaro vyresni nei 65 metų pacientai ir ši tendencija iš esmės yra nekintanti (šaltinis: 2018 m. veiklos ataskaita), antra pagal dydį amžiaus grupę sudaranti apie 9% yra 45-65 metų amžiaus ir iki 45 metų amžiaus pacientai sudaro apie 1% visų pacientų. Šios tendencijos nekintančios ir 2019 m. ½:

Lentelė 5. Pacientų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2019 m. ½

P. amžius	Panemunės sk.	%	Vičiūnų sk.	%	Petrašiūnų sk.	%	Ligoninė	%
<65 m.	40	9,4	31	10,4	9	9,6	80	9,8
>65 m.	387	90,6	268	89,6	85	90,4	740	90,2
Iš viso :	427	100	299	100	94	100	820	100

Pacientų pasiskirstymas pagal lytį:

Lentelė 6. Pacientų pasiskirstymas pagal lytį 2019 m. ½

Lytis	Panemunės sk.	%	Vičiūnų sk.	%	Petrašiūnų sk.	%	Ligoninė	%
Vyrai	159	37,2	95	31,8	25	26,6	279	34,0
Moterys	268	62,8	204	68,2	69	73,4	541	66,0
Iš viso :	427	100	299	100	94	100	820	100

Didžiausią dalį gydomų pacientų (apie 90%) sudaro Kauno miesto gyventojai ir tendencija lyginant su ankstesniais laikotarpiais praktiškai yra nekintanti:

Lentelė 7. Pacientų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą 2019 m. ½

Eil.Nr.	Gyvenamoji vieta	2017 m.	2018 m.
1.	Kauno miestas	88%	87%
2.	Kauno rajonas	7%	7%
3.	Kitos vietovės	5%	6%

Pagal galiojančius LR Vyriausybės 2015-02-18 nutarimą Nr.185, 100.000 gyventojų turi būti skiriama 9 lovos paliatyviems pacientams (toliau – PP). Kaunui su 288.363 gyventojų skaičiuotina apie 26 lovos: 18 lovų Ligoninės Petrašiūnų skyriuje ir paliatyviosios pagalbos 45 lovos LSMUL. TLK Ligonėi vidutiniškai apmoka už 20 lovų per metus mūsų ligoninėje, o kitus lovadienius Ligoninės Petrašiūnų skyrius yra priverstas apskaityti kitomis slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugomis. Kauno miesto gyventojams (Lentelė 8) paliatyviosios pagalbos poreikis yra didelis ir jis kas metus nuolat auga vidutiniškai apie 5% vien tik vertinant Ligoninės slaugomų pacientų būklę. Paliatyviosios pagalbos paklausa pagal esamus ligonių srautus 2019 m. Ligoninėje bus apie 10.900 lovadienių (2019 m. TLK buvo skirta 9812 paliatyvios pagalbos paslaugų).

Lentelė 8. PP lovadienių apskaita ir TLK apmokėjimo situacija

Metai	PP lovadieniai per metus apmokami TLK (2972)	PP lovadienių sk. per metus perkelti į kitus kodus	Viso PP lovadienių sk./m	TLK apmokamas PP lovadienių %
2016	6945	1790	8735	79,5
2017	8958	43	9001	99,5
2018	7755	3043	10798	71,8

Didžiausias ligoninės užimtumas yra lapkričio-sausio mėnesiais, mažiausias gegužės-birželio. Ši sezoniškumą sąlygoja pacientų poreikis ligoninėje praleisti šaltąjį sezoną, taip pat įstatymų reguliuojama maksimali TLK apmokamų paslaugų trukmė per metus (120 d.), kurią siekiama panaudoti metų gale.

Gydymo paslaugų teikimo trukmė priklauso nuo konkretaus paciento ir jo faktinės būklės. Ligoninė kaip institucija siekia spartesnio ligonio gydymo, tačiau vidutiniškai vienas pacientas slaugos ligoninėje gydomas apie 70-90 dienų, šie rodikliai skiriasi skyriuose, dėl teikiamų paslaugų rūšių.

Lentelė 9. Ligoninės paslaugų tiekimo trukmės rodikliai 2018 m.

Rodiklis	Panemunės skyrius	Petrašiūnų skyrius	Vičiūnų skyrius
Lovos panaudojimo trukmė	346	367	203
Vidutinė gulėjimo trukmė	77,5	84,35/ Paliatyvių pacientų (PP)123,0	79,0
Lovos apyvarta	4,5	4,36	2,5
Lovų panaudojimo efektyvumas	94,8%	100,55%	56 %

Lentelė 10 Ligoninės paslaugų tiekimo trukmės rodikliai (2019 m. ½)

Rodiklis	Panemunės sk.	Vičiūnų sk.	Petrašiūnų sk.
Vidutinė paciento slaugos ir palaikomojo gydymo trukmė ligoninėje	70.8	93.4	98.0/ Paliatyvių pacientų (PP)164.96
Lovos funkcionavimo rodiklis	174.7	199.2	184.9/PP153.96
Lovų panaudojimo efektyvumas, %	96.5%	110%	102%
Lovos apyvarta	2.1	2.2	1.88/PP1.55

Paslaugų pajamos ir kaštai

Kaip matosi iš **Lentelė 4** didžiąją pajamų dalį sudaro iš TLK gaunamos lėšos. Ligoninės ir jos skyrių pajamos yra siejamos su teikiamų paslaugų kodais ir lovadieniais. Šioms paslaugoms yra patvirtinti ligoninės įkainiai, kuriuos apmoka TLK arba pacientas pats privačiai. Nepriklausomai nuo paslaugų apmokėjimo šaltinio paslaugų kaina yra ta pati. Teikiamų paslaugų įkainiai paskutinį kartą didėjo 2019-09-01 vidutiniškai apie 8%. Pusmečio pajamos per skyrius ir per ligų kodus pasiskirsčiusios sekančiai:

Lentelė 11. Ligoninės ir skyrių pajamų struktūra (2019 ½)

L. kodai	Panemunės sk. Pajamos, EUR	%	Vičiūnų sk. Pajamos, EUR	%	Petrašiūnų sk. Pajamos, EUR	%	Ligoninė Pajamos, EUR	%
114	433.227	38,2	274.761	48,5	9.296	2,3	717.285	34,2
1976	676	0,1	119	0,0	12.454	3,1	13.250	0,6
1977	20.359	1,8		0,0	35.690	9,0	56.049	2,7
1979	679.906	59,9	29.1477	51,5	107.939	27,2	107.9321	51,5
2972		-		-	231.108	58,3	231.108	11,0
Viso:	1.134.167	54,1	566.357	27,0	396.487	18,9	2.097.012	100

Ligoninės skyriai yra veikiantys pilnu pajėgumu, t.y. faktinis infrastruktūros našumas yra nuo 96,5% iki 110% per skyrių. Todėl net pagal faktą esant didelei paklausai ligoninė negali ženkliai didinti pajamų dėl ribotos infrastruktūros ir įkainių apribojimų.

Lentelė 12. Ligoninės ir skyrių pajamų struktūra 2018 m.

L. kodai	Panemunės sk. Pajamos, EUR	%	Vičiūnų sk. Pajamos, EUR	%	Petrašiūnų sk. Pajamos, EUR	%	Ligoninė Pajamos, EUR	%
114	204.213	36,6	488.642	46,7	9.082	4,9	701.937	39,2
1976	12.295	2,2	4.457	0,4	10.146	5,4	26.898	1,5
1977	5.027	0,9			25.427	13,7	30.454	1,7
1979	336.073	60,3	554.651	52,9	44.499	24	935.223	52,2
2972					96.456	52	96.456	5,4
Viso:	557.608	31,1	1.047.750	58,5	185.610	10,4	1.790.968	100

Panemunės ir Petrašiūnų skyrių duomenys IV ketv.(po sujungimo). Vičiūnų skyriaus I-IV ketv.

Veiklos kaštų idealizacija, pagal pagrindines kaštų grupes:

Lentelė 13. Ligoninės pagrindiniai kaštai ir jų dalys bendroje kaštų struktūroje

Nr.	Kaštų grupė	2017m	%	2018m	%
1	Veiklos sąnaudos	1204,6		1984,24	
1.1.	Darbo užmokestis ir soc. draudimas	782,29	64,94	1282,44	64,63
1.2.	Medicinos reikmenų ir paslaugų	44,4	3,69	70,14	3,54
1.3.	Maitinimo sąnaudos	127,36	10,57	174,98	8,82
1.4.	Ilgalaikio turto amortizacija	93,08	7,73	130,63	6,58
1.5.	Kita	157,49	13,07	326,05	16,43

Matoma tendencija DU kaštų augimo bendroje kaštų struktūroje. Tikėtina, kad tai ateityje bus iššūkis vadybai, nes institucijos mastu darbo užmokesčio fondą (DUF) riboja potvarkis (Stebėtojų tarybos protokolas Nr. ST-2 2019 04 12), kuris apibrėžia jog institucijos sąnaudose DUF negali sudaryti daugiau kaip 78%. Tuo pačiu DUF didinimas būtų būtinas paslaugų kokybei bei personalo plėtrai užtikrinti. Rinkos mastu dėl infliacijos šalyje ir ganėtinai žemų atlyginimų sektoriuje auga darbuotojų lūkesčiai darbo užmokesčio augimui, bet tuo pačiu įstaiga turi subalansuoti pajamas ir sąnaudas bei užtikrinti veiklos tęstinumą.

Paslaugų kokybiniai parametrai

Gydymo rezultatai kiekvienus metus statistiškai yra panašūs. Apie 50% ligonių išrašomi į namus, apie 20% perkelti į aukštesnio lygio stacionarą ir analogiška apimtimi (apie 20%) pacientai miršta. Apie 10% pacientų perkelti į ilgalaikės globos įstaigas.

Lentelė 14. Ligoninės gydymo rezultatai

Rezultatai	2017 m.		2018 m.	
	Skaičius	%	Skaičius	%
Išrašyti į namus	776	54	830	50,5
Perkelti į aukštesnio lygio stacionarą	249	17,3	330	20,0
Perkelti į ilgalaikes socialinės globos įstaigas	148	10,3	147	9,0
Mirė	264	18,4	335	20,5
Iš viso :	1437	100	1642	100

Ligoninė yra įsidiegusi ISO9001:2015 kokybės valdymo sistemą. Vieną kartą per metus atliekama ligonių anketinė apklausa ir vidaus medicinos paslaugų auditas. Tipiškai paslaugų kokybės analizė vykdoma gale metų, kai ligoninė turi didžiausią krūvį su standartine anketa. Kokybiniai parametrai anketose nėra matuojama balais, daugiausiai pasitenkinama atsakymais taip/ne. Dideliame klausimų kiekyje koncentruojamasi tik į labai siauras temas, pvz. pragulas. Apklausas siektina, kad vestų nepriklausoma šalis, tačiau pacientų anketuotojai būna ligoninėje praktikuojantys studentai, kuriuos pacientai vertina kaip ligonės personalo dalį. Palyginti 2018 m. ir 2017 m. apklausų duomenis sudėtinga, nes buvo keistos vertinimo metodikos, galimai dėl to neženkliai (nuo 93,75 iki 97%) padidėjo pasitenkinusių paslaugomis skaičius, nors rekomenduojančių gydytis ligoninėje skaičius sumažėjo nuo 93,75% iki 74%. Taip pat pastebimas pastovus geresnis gydytojų darbo vertinimas nei slaugos personalo. Slaugos personalo darbo kokybės įvertinimas krinta lyginant 2017 ir 2018 m. nuo 97,35% iki 56%. Pacientai taip pat gan nepalankiai vertina maitinimo paslaugų kokybę, nes kas metus tik apie 60% apklaustų pacientų tenkina teikiamo maitinimo paslaugų kokybę.

Analizės metu atliktų kokybinių interviu metu nustatyta, kad didžiausi neigiami atsiliepimai susiję su ligoninės personalu, o tiksliau pacientai yra nepatenkinti slaugytojų padėjėjų darbu, kas tuo pačiu įtakoja ir maitinimo paslaugų prastą kokybę. To priežastis, jog šios pareigybės darbuotojas vienu metu turi per 20 ligonių, kuriuos šios pareigybės vienas darbuotojas, pvz. reikia pamaitinti vienu metu. Pagal SAM ministro įsakymą Nr. V-400 (redakcija 2016-11-01) “Dėl Slaugytojų darbo krūvio nustatymo tvarkos aprašo tvirtinimo” ligoninė turėtų tenkinti šias sąlygas:

Lentelė 15. SAM ministro rekomendacijos slaugos ir slaugos personalo apimtims ligoninėje

Eilės Nr.	Licencijuojama paslauga	Slaugytojų skaičiaus santykis su slaugytojo padėjėju		Maksimalus pacientų skaičius 1 slaugytojui, esant rekomenduojamam santykiui
		Slaugytojai	Slaugytojo padėjėjai	
1.	Palaikomasis gydymas ir slauga	1	1	10
		1	2	14
		1	3	18

Dabartinė situacija ligoninėje yra sekanti:

- **Panemunės sk.** - dienos metu dirba 7 slaugytojos ir 10 slaugytojų padėjėjų. Nakties metu 4 slaugytojos ir 8 slaugytojų padėjėjos. 1 slaugytojai tenka 30 pacientų dienos metu ir atitinkamai 54 pacientai nakties metu.
- **Vičiūnių sk.** - dienos metu dirba 4 slaugytojos ir 5 slaugytojų padėjėjos. Nakties metu 2 slaugytojos ir 4 slaugytojų padėjėjos. 1 slaugytojai tenka 27 pacientų dienos metu ir atitinkamai 54 pacientai nakties metu.
- **Petrašiūnų sk.** - dienos metu dirba 3 slaugytojos ir 5 slaugytojų padėjėjos. Nakties metu 1 slaugytoja ir 4 slaugytojų padėjėjos. 1 slaugytojai tenka 18 pacientų dienos metu ir atitinkamai 54 pacientai nakties metu. Pagal SAM ministro įsakymą Nr. V-1488 (redakcija 2019-05-01) „Dėl stacionariųjų paliatyvos pagalbos paslaugų suaugusiems teikimo“ - PP 1 slaugytojai turėtų būti 4 pacientai ir slaugytojo padėjėjai 5 pacientai, 1 gydytojai – 10 PP.

Bendradarbiavimo su ambulatorinėmis asmens SP paslaugas teikiančiomis įstaigomis bei socialines paslaugas teikiančiomis įstaigomis analizė

Ligoninė bendradarbiauja su ambulatorines ir stacionarines paslaugas teikiančiomis įstaigomis. 2019 m. Kauno miesto poliklinika atsiuntė didžiausią pacientų skaičių – 32%, kaip ir 2018 m. Kitos įstaigos: Kauno Klinikinė ligoninė – 25%, Respublikinė Kauno ligoninė - 11%, LSMUL KK – 8%, UAB „Vita Longa“ – 3%, UAB „Saulės šeimos medicinos centras“ - 3%, UAB „Medgintras“ - 2%, UAB „Signata“ - 1%, UAB „Ortopedinė technika“ - 1%, UAB „Sveikatos projektai“ - 1%, kiti - 13%.

Šios vertės lyginant su 2018 m. duomenimis iš esmės stipriai nesiskiria, pagrindiniai siuntėjai išlieka Kauno miesto poliklinika, KKL ir RKL.

Kauno regione socialines paslaugas teikiančių pagrindinių įstaigų yra per 30. Per 2019 m. ½ ligoninė pacientus nukreipė į 27 socialinės globos įstaigas:

- apgyvendinimas į ilgalaikius globos namus (senelių namai) – 121 pacientas;
- apgyvendinimas į trumpalaikius globos namus (senelių namai) - 19 pacientų;
- apgyvendinimas nakvynės namuose – 20 pacientų;
- pagalba į namus – 9 pacientai;
- integrali pagalba - 7 pacientai;

Per 2019 m. pusmetį socialinių paslaugų suteikta 176 pacientams. Per šį laikotarpį iš viso gydyta – 820 pacientų. Socialinės paslaugos suteiktos 21% šiuo laikotarpiu gydytiems pacientams.

KOKYBĖS POLITIKA

Įstaiga turi įsidedusi ISO 9001:2015 kokybės vadybos standartą. Kokybinius veiklos parametrus įstaiga matuoja vieną kartą per metus anketine pacientų apklausa, taip pat siekia užtikrinti veiksmų ir pasekmių atsekamumą, pagal ISO 9001:2015 reikalavimus.

Įstaigos kokybės politika apima šias sritis:

- Paciento priežiūrą ir slaugą, įskaitant įstaigos veiklos organizavimą pagal pacientų poreikius;
- Personalo kvalifikaciją;
- Sveikatos priežiūros technologijas ir paslaugų saugumą.

SSGG

Stiprybės

- Įstaiga turi trijų ligoninių patirtį ir tradicijas. Todėl gali teikti vienas kokybiškiausių paslaugų Kaune didžiausia apimtimi
- Ligoninė turi reikiamos apimties infrastruktūrą teikti paslaugas 345 pacientams vienu metu
- Ligoninėje surinktas ir apmokytas aukštos kvalifikacijos personalas
- Ligoninė bendradarbiauja su pagrindinėmis ambulatorines ir stacionarines paslaugas teikiančiomis įstaigomis
- Ligoninė bendradarbiauja su pagrindinėmis įstaigomis, teikiančiomis socialines paslaugas Kauno regione

Galimybės

- Nuolatinė norinčių patekti į įstaigą eilė atskleidžia paslaugų paklausą, kuri įstaigai gali būti papildomos pajamos ir plėtros galimybės
- Koreguoti paslaugų įkainius (pvz. privačiai mokančių pacientų) ir atliepti Kauno regiono arba ES slaugos poreikius
- Aktyviau naudoti technologinius sprendinius ir tokiu būdu mažinti personalo plėtros poreikį

Silpnybės

- Prastas įstaigos pelningumas neleidžia kaupti plėtrai arba vykdyti ją, nors ligoninės esamas apkrovimas maksimalus ir didelė paklausa
- Nėra vadybinės apskaitos / skirtingi apskaitos formatai ir procesai skyriuose po apsijungimo
- Slaugos ir gydytojų personalo trūkumas ir kaita
- Trūksta vietų pacientams
- Efektyvios komunikacijos trūkumas, įtakojantis bendradarbiavimą
- Įstaiga nepritraukia savanorių visuose skyriuose tolygiai. Tam nėra aktyvių ir koordinuotų veiksmų
- Prasti paciento pasitikimo ir išrašymo procesai trukdo pasiekti geresnių veiklos efektyvumo rodiklių

Grėsmės

- Paliatyvių pacientų paklausa ir augimo tendencijos neatitinka TLK prognozių, todėl įstaigai kyla grėsmės netekti dalies pajamų už suteiktas paslaugas
- Didėjant paliatyvių pacientų kiekiui didėja pacientų eilės
- Auganti paklausa ir netobulinama infrastruktūra leis aptarnauti tik mažą dalį pacientų

- Nuolatinis kokybės tobulinimas – personalo įtraukimas į paslaugų ir darbo kokybės gerinimą
- Hospiso ir dienos centro poreikis
- Mobilių paslaugų tiekimas sumažintų pacientų eiles
- Bendradarbiavimo ir savanorystės plėtra su stipresne komunikacija ir švietimu visuomenės
- Esama infrastruktūra veikia 100+% pajėgumu, todėl tai gali įtakoti kokybinių parametrų ir etinių vertybių degradaciją
- Mobilių paslaugų tiekimas būtų nepelningas

APLINKOS VEIKSNIŲ ANALIZĖ (PEST)

Politiniai – teisiniai veiksniai

Teikiant paslaugas institucija vadovaujasi pasauliniais, europiniais standartais bei LR Vyriausybės įstatymais, nutarimais, LR SAM įsakymais ir raštais, Kauno miesto savivaldybės raštais, medicinos, saugos ir higienos normomis ir kitais norminiais teisės aktais.

Vadovaujantis Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa bus siekiama:

- p. 95.1 - užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius;
- p. 96.2 - plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę;
- p. 96.5 - plėtoti Lietuvos e. sveikatos sistemą;
- p. 60.6 - remti savanorystę.

Vadovaujantis 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos 8 prioritetu „Sveikata visiems“ bei 2014–2020 metų nacionalinės pažangos programos horizontaliojo prioriteto „Sveikata visiems“ tarp institucinių veiklos planų bus vykdoma:

- p. 3.3.1 - sveikatos srities viešojo valdymo institucijų teikiamų paslaugų kokybės gerinimas, veiklos efektyvumo ir gebėjimų tobulinimas diegiant įrodymais grįsto valdymo priemones;
- p. 3.3.1.1 - sveikatos priežiūros technologijų vertinimo sistemos sukūrimas ir įdiegimas; sveikatos priežiūros kokybinių kriterijų nustatymo ir stebėsenos sistemos sukūrimas ir įdiegimas.

Vadovaujantis Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 metų veiksmų planu bus siekiama:

- p. 14.4 - Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimas (Veiksmų plano 4 priedas);
- p. 14.5 - Sergamumo ir pirmalaikio mirtingumo nuo galvos smegenų kraujotakos ligų mažinimas (Veiksmų plano 5 priedas).

Vadovaujantis Kauno miesto 2019-2021 metų strateginiame plano (II-as skirsnis) Sumanios ir pilietiškos visuomenės ugdymo programos veiksmų plano priemone (02.03) užsibrėžta:

- teikti kokybiškas ir visiems prieinamas sveikatos priežiūros ir socialinės paslaugas, mažinti socialinę atskirtį.

Ekonominiai veiksniai

Ekonominiai veiksniai labai svarbūs strateginio veiklos plano tikslų iškėlimui, numatytų priemonių taikymui, pagrindinių prioritetinių kryptų tobulinimui, jų naujinimui, darbuotojų atlygio didinimui.

Ligoninė yra finansuojama remiantis sutartimis su Teritorinėmis ligonių kasomis (TLK), tai sudaro per 97-98 % pajamų. Kita dalis lėšų gaunama už teikiamas mokamas paslaugas pageidaujant patiems pacientams ar jų artimiesiems. Įkainiai už teikiamas mokamas paslaugas tvirtinami steigėjo priimtais sprendimais, todėl svarbus ir reikalingas jų pagrindimas.

Socialiniai – kultūriniai veiksniai

Didelį vaidmenį įstaigos veiklai, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, atlieka socialiniai ir kultūriniai veiksniai. Sudarant strateginį planą 2020 – 2025 m. buvo svarbu atsižvelgti į juos.

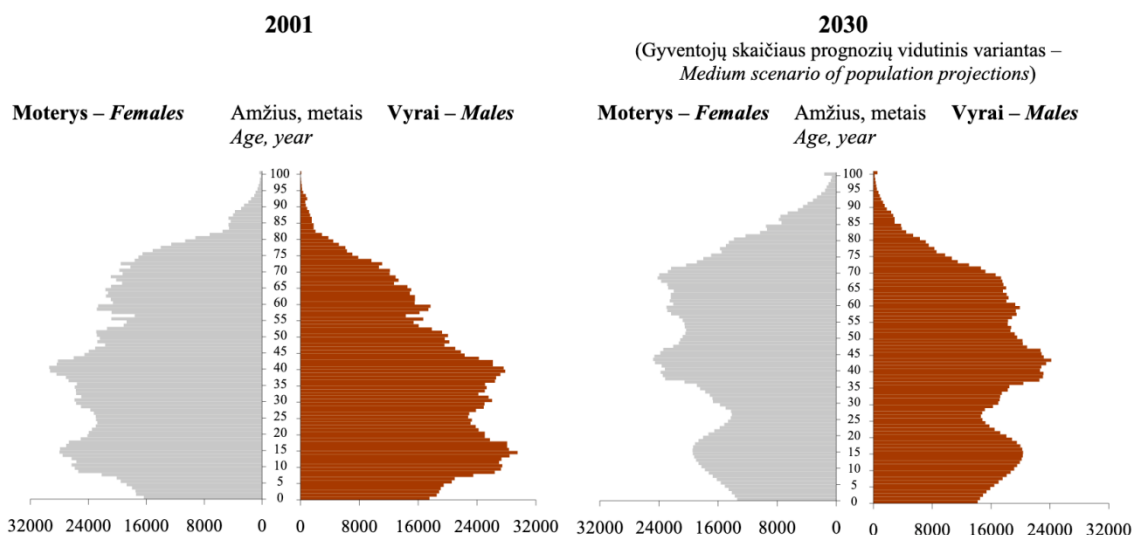
Nors įvairūs statistiniai modeliai prognozuoja Lietuvos gyventojų mažėjimą, tačiau tuo pačiu dėl mažėjančio gimstamumo 2020 – 2025 m. periodu numatoma pradės šalyje vis aiškiau reikštis visuomenės senėjimo problema. Šiuo metu pagal pacientų amžiaus grupes didžiąją dalį (apie 90 %) viso pacientų srauto sudaro vyresni nei 65 metų pacientai, pagal lytį – moterys (60-70 %) ir šios tendencijos įstaigoje iš esmės yra neknitančios, nes sąlygojamos poreikio iš rinkos ir demografijos veiksnių.

Duotajam analizės periodui nebuvo rastas tinkamas statistinis modelis, tačiau remiantis EUROSTAT duomenimis, ES28 šalyse visuomenė senės tokiais tempais:

O konkrečiai Lietuvai:



Lietuvos statistikos departamentas taip pat neturi reikiamos laiko skalės, tačiau ganėtinai senas prognozinis modelis atskleidžia gan panašias senėjančios visuomenės tendencijas:



Kauno regionas šalyje jau dabar išsiskiria vyresnių gyventojų didesniu kiekiu nei vidutiniu, o ateityje labai tikėtina, jog ši tendencija tik didės:

Teritorinis vienetas	Metai					Procentinis pasiskirstymas 2018 m.
	2014	2015	2016	2017	2018	
Pensinio amžiaus gyventojai						
Lietuvos Respublika	659 704	652 675	644 710	637 244	630 522	22,45
Kauno regionas	135 596	134 178	132 309	130 652	129 134	22,93
Kauno miesto savivaldybė	72 180	71 333	70 225	69 233	68 189	23,65
Bendras gyventojų skaičius						
Lietuvos Respublika	2 943 472	2 921 262	2 888 558	2 847 904	2 808 901	100,00
Kauno regionas	587 238	583 047	577 358	569 875	563 112	100,00
Kauno miesto savivaldybė	304 012	301 357	297 846	292 691	288 363	100,00

VšĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje pacientai pagal gyvenamąją vietą iš Kauno miesto sudaro per 90%, likusi dalis iš aplinkinių rajonų, tame tarpe Kauno rajono.

Atsižvelgiant į tai, kad ES šalių gyventojai potencialiai susidurs su tokia pačia senėjančios visuomenės problematika, kaip ir minėta SSGG, todėl esamoje infrastruktūroje atsirastų galimybė teikti paslaugas ne tik Kauno gyventojams, bet ir komercines paslaugas išplėtus infrastruktūrą. Tačiau šiuo metu nors tai yra didžiausia slaugos ligoninė Kaune ir Lietuvoje, tačiau esama infrastruktūra negali patenkinti vietinės rinkos (Kauno miesto) poreikių. Eksperto paslaugų poreikio pagrindimas paremtas esama ekonomine situacija ir ekonominio išsivystymo skirtumu lyginant su kitomis šalimis, t.y. mūsų paslaugų įkainiai labiau išsivysčiusių ekonomiškai šalių gyventojams gali būti itin palankūs.

Technologiniai veiksniai

Sparčiai besivystančios IT technologijos sudaro galimybes siekti Strateginiame veiklos plane 2020 - 2025 m. numatytos ir suformuluotos vizijos - šiuolaikiškos ir efektyvios medicinos pagalbos pacientams, kuri atitiktų jų keliamus tikslus.

Technologiniai sprendiniai galėtų efektyvinti bendradarbiavimą ir komunikaciją tarp įvairių suinteresuotų šalių, kaip parodė įdiegta centralizuota registracijos sistema, tai ganėtinai efektyvus būdas. Įstaiga susiduria su iššūkiais efektyviai bendradarbiaujant su antrinio ir tretinio lygio ligoninėmis ir su socialines paslaugas teikiančiomis įstaigomis. IT sprendiniai ir tarpusavio integracijos padėtų efektyviau ir kokybiškiau teikti paslaugas pacientams VšĮ K. Griniaus slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėje ir kitose įstaigose.

Strateginiai alternatyvios veiklos tikslai, uždaviniai ir priemonės

1. Tikslas. Optimizuoti esamus resursus ir siekti aukštos paslaugų kokybės	
1.1. Uždavinys. Nuolatinis kokybės tobulinimas ir resursų optimizavimas	Priemonės 1.1.1. (2023) Šiuolaikinių vadybos metodų diegimas ir palaikymas 1.1.2. (2021) Konsultacinio-organizacinio centro steigimas 1.1.3. (2022) Organizacijos struktūros optimizacija
1.2. Uždavinys. Plėsti ligoninės personalą ir kelti jo kvalifikaciją	Priemonės 1.2.1. (2020-2025) Slaugos personalo plėtra 1.2.2. (2020-2025) Personalų mokymai
1.3. Uždavinys. Užtikrinti įstaigos veiklos pelningumą tvariai plėtrai finansuoti ir užtikrinti	Priemonės 1.3.1. (2020) Bendro institucijos apskaitos standarto diegimas 1.3.2. (2025) Vadybinės apskaitos diegimas

2. Tikslas. Plėtoti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų tiekimą ir infrastruktūrą

2.1. Uždavinys. Paliatyvios slaugos plėtra	Priemonės 2.1.1. (2022) Dienos stacionaro kūrimas 2.1.2. (2023) Hospiso įsteigimas Petrašiūnų skyriuje
2.2. Uždavinys. Mobilios paslaugos	Priemonės 2.2.1. (2022) Sukurti mobilių paslaugų modelį ir išbandyti mažą apimtį 2.2.2. (2025) Išplėsti mobilių paslaugų modelį

3. Tikslas. Plėtoti bendradarbiavimą, skatinti savanorystę ir vykdyti visuomenės švietimą

3.1. Uždavinys. Bendradarbiavimo plėtra su ambulatorinėmis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis	Priemonės 3.1.1. (2022) Bendradarbiavimo su ambulatorinėmis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis plano sudarymas 3.1.2. (2023) Techninės platformos sukūrimas ir paleidimas veikimui
3.2. Uždavinys. Bendradarbiavimo su socialines paslaugas teikiančiomis įstaigomis	Priemonės 3.2.1. (2022) Bendradarbiavimo su socialines paslaugas teikiančiomis įstaigomis plano sudarymas 3.2.2. (2025) Techninės platformos sukūrimas ir paleidimas veikimui
3.3. Savanorystės plėtra ir visuomenės švietimas	Priemonės 3.3.1. (2020) Komunikacijos plano parengimas 3.3.2. (2025) Savanorystės skatinimo ir visuomenės švietimo iniciatyvos

INVESTICIJŲ PRITRAUKIMO STRATEGIJA

Esamas ligoninės uždarbis neleidžia kaupti plėtrai arba vykdyti ją, nors ligoninės esamas apkrovimas maksimalus ir didelė paklausa, todėl ligoninei svarbūs alternatyvūs investicijų pritraukimo būdai.

Svarbu padidinti bendruomenės įplaukas. Numatoma aktyviau pritraukti pajamų mokesčio paramą:

Padidinti įplaukas iš pajamų mokesčio paramos 2% (iki 2020 12 01):

- Specialisto ar savanorio pritraukimas rinkodaros ir komunikacijos planui paruošti (iki 2020 03 01)
- Alternatyvų analizė ir komunikacijos plano parengimas (iki 2020 04 01)
- Komunikacijos partnerių pasirinkimas (iki 2020 04 30)
- Komunikacijos priemonių įgyvendinimas (iki 2020 05 29)
- Rezultatų viešinimas (iki 2020 06 01).

Šią paramą taip pat paskatinti įvairiais savanorystės renginiais ir visuomenės įsitraukimu.

Išorinių specialistų savanorių paieška ir plėtros plano parengimas.

Šiuo metu ligoninės internetiniame puslapyje jau veikiantis „Savanorystės“ puslapis <http://www.kgriniausligonine.lt/savanoryste/>;

Sukurti lankstinukai, platinami bendruomenėse ir kviečiantys dalyvauti ligoninės savanoriškoje veikloje;

Vyksta bendradarbiavimas su kitų nevyriausybinių organizacijų savanoriais. Vyksta renginių, akcijų organizavimas planuojami renginiai.

Siūlymo esmė yra aktyviau įtraukti visuomenę į savanorystės veiklą pasitelkiant profesionalius pvz. komunikacijos srities specialistus. Taip pat gaunamą dėmesį panaudoti įstaigų labdaros akcijoms ar 2% pajamų mokesčio dalies pritraukimui veiklos plėtrai.

- Specialisto ar savanorio pritraukimas komunikacijos planui paruošti (iki 2020 03 01)
- Galimų savanorių grupių identifikavimas (iki 2020 05 01)
- Viešinimo partnerių parinkimas (iki 2020 09 01)
- Naujų renginių ir periodinių iniciatyvų sukūrimas (iki 2020 12 01), šviečiant visuomenę savanorystės ir įstaigos veiklos klausimais.

Mokamų paslaugų plėtra (turint didesnę skaičių lovų).

Ši alternatyva galima, tik tuo atveju jei ligoninė galės išplėsti infrastruktūrą, kurioje šios paslaugos būtų teikiamos.