

**PATVIRTINTA:**

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministro 2026-\_\_-\_\_ įsakymu Nr. V-\_\_\_\_\_



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS  
RESPUBLIKINĖS VILNIAUS  
PSICHIATRIJOS LIGONINĖS  
2025 METŲ VEIKLOS ATASKAITA**



## TURINYS

<b>1. ĮVADAS</b> .....	4
<b>2. LIETUVOS NACIONALINĖS SVEIKATOS SISTEMOS VIEŠŲJŲ IR BIUDŽETINIŲ ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, VEIKLOS REZULTATŲ VERTINIMO RODIKLIŲ 2025 METŲ SIEKTIŲ REIKŠMIŲ ĮVYKDYMO ATASKAITA</b> .....	8
<b>3. RVPL TEIKTŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ 2025 M. REZULTATŲ APŽVALGA</b> .....	15
3.1. I UŽDUOTIS.....	15
3.2. II UŽDUOTIS .....	33
3.3. III UŽDUOTIS .....	35
3.4. IV UŽDUOTIS.....	36
3.5. V UŽDUOTIS .....	45
3.6. VI UŽDUOTIS.....	48
<b>4. GYDYMO TARYBOS VEIKLA</b> .....	49
<b>5. SLAUGA IR SLAUGOS TARYBOS VEIKLA</b> .....	49
<b>6. KOKYBĖS VADYBOS TAIKYMAS RVPL</b> .....	51
6.1. VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA, RIZIKŲ VERTINIMAS .....	51
6.2. KOKYBĖS VADYBOS SISTEMOS PROCESŲ TOBULINIMAS .....	52
6.3. KOKYBĖS IR MEDICINOS AUDITO TARNYBOS VEIKLA 2025 M. ....	53
6.4. DARBUOTOJŲ GEROVĖS RODIKLIAI .....	54
<b>7. 2025 M. VALDYMO VEIKLOS ATASKAITA</b> .....	56
7.1. INFRASTRUKTŪROS VALDYMAS .....	56
7.3. PERSONALO VALDYMAS.....	57
<b>8. 2025 M. KORUPCIJOS PREVENCIJOS VEIKLA</b> .....	59
<b>9. VŠĮ RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS 2025 M. FINANSINIAI RODIKLIAI</b> .....	61
9.1. ĮSTAIGOS DALININKAI, JŲ ĮNAŠŲ VERTĖ 2025 M. PRADŽIOJE IR PABAIGOJE....	61
9.2. ILGALAIKIO TURTO ĮSIGIJIMAS PER 2025 METUS.....	61



9.3. GAUTOS, GRAŽINTOS IR PERDUOTOS PER 2025 METUS FINANSAVIMO SUMOS	62
9.4. PANAUDOTOS VEIKLAI PER 2025 METUS FINANSAVIMO SUMOS .....	63
9.5. PAJAMOS .....	64
9.6. SAŃAUDOS PER 2025 METUS, IŠ JŲ – IŠLAIDOS DARBO UŽMOKESČIUI .....	65
9.7. GRYNOJO PERVERŠIO AR DEFICITO DINAMIKA .....	66
9.8. DARBUOTOJŲ SKAIČIUS 2025 METŲ PRADŽIOJE IR PABAIGOJE .....	66
9.9. SAŃAUDOS VALDYMO IŠLAIDOMS 2025 M. ....	66

## 1. ĮVADAS



### LIGONINĖS VADOVO ŽODIS

2025 metai Ligoninės darbuotojams buvo ypatingi tuo, kad buvo saugiai ir efektyviai tiriami ir gydomi pacientai, sergantys sunkiausiais psichikos ir elgesio sutrikimais visose amžiaus grupėse, diegiant naujausius moksliniais įrodymais pagrįstus metodus, paremtus biopsichosocialine paradigma bei žmogaus teisių standartais. Darbuotojai ir ligoninės bei skyrių ir padalinių vadovai dėjo visas pastangas, kad didėtų veiksmingų nemedikamentinių pagalbos būdų, išlaikant tinkamą įvairių paslaugų balansą bei pakankamą motyvuotų įvairių specialistų skaičių, kad pacientai gautų ir tęstų specialistų rekomendacijas dėl gydymo dienos stacionaruose, stacionarinę psichosocialinę reabilitaciją ir konsultacijas ambulatorinėje grandyje. Tai buvo pasiekta efektyviai komunikuoiant, aiškiai numatant atsakomybes ir skiriant tinkamus išteklius strateginiams tikslams ir ligoninės misijai “Arčiau paciento” siekti.

Ligoninės vadovybė metų pradžioje padedant LR Sveikatos apsaugos ministerijai, išsiderėjo ir pasirašė 800'000 Eur didesnės vertės paslaugų sutartį su Valstybine Ligonių kasa (VLK), lyginant su 2024 m., ir sėkmingai motyvavo darbuotojus suteikti diagnostikos ir gydymo paslaugų 6309 stacionaro pacientams ir net 10'213 ambulatorinių paslaugų. Ypatingas dėmesys buvo skirtas gydymo tęstinumui užtikrinti po stacionarinio gydymo ir ambulatorinių paslaugų: pasiekėme, kad net 54 proc. pacientų per 30 dienų po išrašymo iš stacionaro buvo užregistruoti ir gavo tęsines paslaugas bendruomenėje. Taip pat 2025 m. pabaigoje priėmėme nelengvą sprendimą įsipareigoti iki 2027 m. sausio mėn. pabaigos sukurti ir įveikinti Aktyvaus gydymo bendruomenėje komandą (nors paslaugos finansavimo modelis remiantis pradiniais skaičiavimais, nėra tvarus), tokiu būdu padėjome įgyvendinti 2024 m. LR Vyriausybės su ES Komisija pasirašytus susitarimus plėsti modernias sveikatos politikos paslaugas. Pradėtos teikti specializuoto psichologinio konsultavimo paslaugos pagal ASSIP metodiką asmenims po savižudybės krizės (ir stacionare besigydantiems, ir ambulatoriškai besilankantiems pacientams).

Labai sėkmingai dirbo abu ligoninės dienos stacionarai (DS): psichiatrijos DS (Parko 21, Vilniuje) ir Psichoterapijos ir psichiatrijos DS “Lengva Diena” (Mindaugo 23B, Vilniuje). Dienos stacionaro paslaugų 2025 m. lyginant su 2024 m. padidėjo beveik dvigubai - iki 7'149 suteiktų DS paslaugų per metus.

Visiems ligoninės pacientams tęsėme nemedikamentinių paslaugų plėtrą: 2025 m. ne mažiau kaip dviejų rūšių psichosocialines paslaugas gavo net 91 proc. ligoninės pacientų, kai 2024 m. šis rodiklis buvo 72 proc. Gydymui buvo taikomos įvairios specializuotos psichoterapijos metodikos, tarp jų Dialektinė Elgesio Terapija (angl. dialectic behavioral therapy, DBT) ir Mentalizacija paremta psichoterapija (angl. mentalisation-based therapy, MBT), kurios priskiriamos naujausioms



metakognityvinėms terapijoms, kurios pasaulyje yra taikomos, kaip labiausiai moksliniais įrodymais paremtos terapijos rūšys. Kartu buvo taikyti ir biologinio gydymo metodai (priešpsichoziniais, priešdepresiniais, nuotaiką stabilizuojančiais ir kt. grupių vaistais, elektros impulsų terapija (EIT), transkranijine magnetine stimuliacija (TMS)). Ligoninės vadovybė dėl Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriaus (RITS) išlaikymo ligoninės struktūroje dėjo visas pastangas susirašinėdama ir susitikdama su LR Sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos anesteziologų-reanimatologų draugijos vadovais. Šis Ligoninės padalinys yra labai svarbus ir dėl itin sunkių somatinių būklių pacientų srauto iš Vilniaus ir viso Rytų Lietuvos regiono, ir dėl EIT paslaugos teikimo, kai esame vienintelė įstaiga Lietuvoje su tokiais dideliais sunkių ir sudėtingų pacientų srautais, kurių gydymui 24/7 reikalinga EIT, dalyvaujant gydytojui-psichiatrui, gydytojui anesteziologui-reanimatologui bei slaugos specialistų komandai. Vadovavimą RITS perėmė nauja vadovė, patyrusi specialistė gyd. Jolita Čiuderė, sėkmingai prisitraukė keletą rezidentūrą baigusią jaunų gydytojų anesteziologų-reanimatologų, darbą pradėjo trečioji vidaus ligų specialistė, įdarbinta gydytoja-geriatrė.

Ligoninės vadovybė nuosekliai tęsė darbo užmokesčio didinimo politiką, gerinant psichologinį klimatą skyriuose ir sukuriant motyvaciją bei įsitraukimą didinančias darbo sąlygas jauniems aukštos kvalifikacijos specialistams. Į vadovaujančias pareigas dalyje padalinių buvo sėkmingai įvykdyti atrankos konkursai, kuriuos laimėjo jauni ir perspektyvūs specialistai. 2025 m. įvyko 4 konkursai į atitinkamas pareigybes (Strateginio planavimo ir inovacijų skyriaus vadovas, Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaro vedėjas, Infrastruktūros skyriaus vadovas, viešųjų pirkimų specialistas). Darbo užmokesčio fondas 2025 m. pasiekė visų laikų maksimumą ir sudarė 86,91 proc. nuo visų sąnaudų. Kartu noriu pasidžiaugti, kad sąnaudos Ligoninės administracijai ir valdymui lyginant su 2024 m., nepadidėjo.

2025 m. tęsėme PSO “QualityRights” standartų tobulinimą ir fizinio suvaržymo priemonių stebėseną, siekiant jų taikymo mažinimo ir taikant deeskalacijos metodus. Pirmieji Lietuvoje įdiegėme pacientui po fizinio suvaržymo taikomas psichologinės pagalbos ir deeskalacijos metodą, siekiant sumažinti psichologinį neigiamą poveikį. Džiaugiuosi, kad fizinio suvaržymo priemonių taikymo skaičius nė kiek nepadidėjo, lyginant su 2024 m., ir sudarė 355 atvejus (4,6 proc. visų stacionaro atvejų), nors sujaudintų ir agresyviai besielgusių pacientų skaičius santykinai didėjo.

Apie paslaugų kokybę liudija pacientų apklausų apie jų patirtis Ligoninėje geri rezultatai, atliekami reguliariai nuo 2019 m., taip pat pagrįstų skundų paslaugomis skaičius išliko labai nedidelis.

Ligoninėje, kaip VU rezidentūros studijų bazėje ir toliau sėkmingai bei su pasitenkinimu dirbo jaunieji gydytojai – rezidentai, medicinos studijų internai, atliko praktiką psichologai, socialinio darbo ir slaugos bei kitų specialybių studentai, su kuriais savo žiniomis mielai dalinasi jų vadovai, dirbantys Ligoninėje.



Ir toliau buvo tobulinama mokslinių tyrimų bazė: RVPL Mokslinių tyrimų ir inovacijų centras (MTIC) buvo įveiklintas, tam skirtos projektinės lėšos, bendradarbiaujant su VU GMC pratęsti sudėtingi chrono-epigenomikos tyrimai, kuriems vadovauja 2025 m. Lietuvos nacionalinės mokslo premijos laureatas prof. dr. Artūras Petronis (jo mokslo darbų ciklas „Epigenomika: chronos, pathos, nosos (2010–2024)“ apima ir dalį tyrimų atliekamų Ligoninės bazėje). 2025 m. kartu su VU Medicinos fakulteto Psichiatrijos klinika surengėme net 3 mokslines-praktines konferencijas, kuriose dalyvavo mokslininkai ir sveikatos priežiūros specialistai iš kitų įstaigų, ligoninės bendruomenės, Lietuvos psichiatrų asociacijos, nacionalinių slaugos asociacijų nariai. Pateikėme 2 paraiškas į Vilniaus regioninį Bioetikos komitetą dėl planuojamų mokslinių tyrimų.

Strateginiame įstaigos raidos plane numatytas papildomo finansavimo šaltinių pritraukimas buvo įvykdytas: 2025 m. vykdytos 5 sutartys (iš kurių viena su CPVA dėl naujų 4 dienos stacionaro sektorių plėtros investicijų projekto 2,25 mln. Eur sumai, taip pat 84'700 Eur sumai sutartis su LR Inovacijų agentūra dėl RVPL medicininių formų skaitmenizavimo ir pasirašymo IT sistemos įdiegimo bei 3 sutartys su VU Fondu bei Ateities Biomedicinos labdaros ir paramos fondu dėl MTIC vykdomų mokslinių tyrimų; iš viso bus pritraukta 2,38 mln. Eur papildomo finansavimo). 2025 m. birželio 2 d. pasirašyta nauja sutartis su VšĮ „Centrinė projektų valdymo agentūra“ dėl projekto „Gydymo bendruomenėje komandos paslaugos sukūrimas Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ (Nr.09-041-P-0013).

Nepaisant finansinių sunkumų dėl išaugusių Ligoninę aptarnaujančių įmonių paslaugų, dujinio šildymo, vandens tiekimo, vaistų, maisto ir kitų prekių kainų, 2025 metus ligoninė baigė su labai nežymiu neigiamu finansiniu rezultatu (-26.872 Eur) ir metų pabaigoje sumokėjome darbuotojams priedus prie darbo užmokesčio. Šis nedidelis finansų balanso deficitas atsirado po to, kai jau 2026 m. sausio mėn. gavome informaciją, kad VLK neapmokės ligoninės pacientams 2025 m. suteiktų viršplaninių dienos stacionaro paslaugų už tą pačią sumą.

Buvo nemažai investuojama į skyrių infrastruktūros atnaujinimą, šildymo sistemų modernizaciją, IT saugumą bei skaitmenizaciją (pacientų sutikimo formos lietuvių, anglų ir rusų kalbomis perkeltos į planšetes).

Kartu noriu pažymėti, kad visas Ligoninės sąnaudas pavyko sėkmingai suvaldyti ir išlaikyti sukauptą apie 5 mln. Eur finansinį rezervą, kuris yra nuosekliai formuojamas nuo 2018 m. siekiant užtikrinti finansinių rizikų valdymą ateityje, modernizuojant paslaugų infrastruktūrą.

Apgailestauju, kad 2025 metais nepavyko sumažinti darbuotojų kaitos tam tikrose profesinėse grupėse (pvz., slaugos darbuotojų, pagalbinių darbuotojų, ūkio darbininkų), bet tam įtakos turėjo objektyvios, nuo mūsų nepriklausančios priežastys. Visgi metinė visų darbuotojų kaita sumažėjo nežymiai nuo 15 % iki 13% (neskaičiuojant gydytojų rezidentų). Metų pradžioje įsigaliojo nauja kolektyvinė sutartis su ligoninėje veikiančia profesine darbuotojų sąjunga, numatanti papildomas



socialines ir finansines garantijas dvejiems metams. Metų viduryje įdarbinome ir personalo psichologę, kuri padeda spręsti kartais kylančias konfliktines situacijas tarp darbuotojų, gerina streso įveikos įgūdžius. Aktyviai dirbo ir Medicinos etikos komisija, sudaryta iš balsavimu išrinktų ligoninės darbuotojų bei išorės eksperto - MRUNI profesoriaus, filosofo Povilo Aleksandravičiaus, kuri padėjo darbuotojams laikytis profesionalaus elgesio standartų.

Metų pabaigoje 65 proc. ligoninės darbuotojų dalyvavo mikroklimato ir emocinės gerovės apklausoje (nepriklausoma tyrėja VU prof. dr. Jurgita Lazauskaitė-Zabielskė), kurios rezultatai buvo džiuginantys: nepaisant intensyvaus darbo skyriuose ir padaliniuose, padidėjusio bendro suteiktų paslaugų skaičiaus, sudėtingų atvejų skaičiaus, išliko teigiama darbuotojų motyvacija ir įsitraukimas į darbą, nedidėjo nuovargis ir išliko tinkamas darbo ir asmeninio gyvenimo balansas, teigiamas požiūris į kolegas bei Ligoninę, kaip organizaciją. Tokį ligoninės darbuotojų mikroklimato vertinimą atlikome jau penktą kartą iš eilės. Taip pat 2025 m. gruodį gavome SAM padėką, kaip “Skaidraus sveikatos sektoriaus 2025 laureatė”, įgyvendinusi antikorupeinės aplinkos diegimo reikalavimus.

Visa ligoninės veikla pilnai atitiko deklaruojamas organizacijos vertybes: tobulėjimas, integralumas ir skaidrumas.

Viliuosi, kad ir ateityje pavyks išlaikyti šią orientaciją į mūsų vertybes siekiant strateginių ilgalaikių tikslų, tinkamai valdant ligoninės žmogiškuosius, finansinius ir materialius resursus, atnaujinant Ligoninės infrastruktūrą, technines darbo priemones bei medicinos diagnostikos ir gydymo prietaisus, intensyvinant skaitmenizaciją, tobulinant visų lygių vadovus ir gerinant jų kompetenciją ir komunikaciją, skatinant visus darbuotojus tobulėti, pavyks sunkumus ir iššūkius ateityje įveikti bendradarbiaujant su mūsų dalininkais (LR Sveikatos apsaugos ministerija ir Vilniaus universitetu), kalbant su Ligoninės darbuotojais, įsiklausant į jų poreikius, derinant demokratinius ligoninės transformacijos procesus ir modernius valdymo metodus.

Direktorius prof. dr. Arūnas Germanavičius

**2. LIETUVOS NACIONALINĖS SVEIKATOS SISTEMOS VIEŠŪJŲ IR BIUDŽETINIŲ ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, VEIKLOS REZULTATŲ VERTINIMO RODIKLIŲ 2025 METŲ SIEKTINŲ REIKŠMIŲ ĮVYKDYMO ATASKAITA**

Eil. Nr.	Veiklos rezultatų vertinimo rodikliai (toliau – rodiklis)	Siektinos reikšmės <u>įvykdymas</u> 2025 m.	Pastabos/komentarai
1	2	3	4
<b>I</b>	<b>Finansinių rodiklių grupė:</b>		
1.	Įstaigos praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas)	-26 872,70	<p>2025 metais galiojanti sutartis su Valstybine ligonių kasa buvo viršyta daugiau kaip 50 proc. Viršijimas nustatytas šioms paslaugoms: dienos stacionaro paslaugoms – 19 288,01 Eur, ambulatorinėms specializuotoms paslaugoms – 8 653,89 Eur.</p> <p>Dėl sutartinių apimčių viršijimo minėtų paslaugų dalis nebuvo apmokėta. Bendra neapmokėtų paslaugų suma sudarė 27 941,90 Eur, todėl įstaiga per 2025 m. patyrė 26 872,70 Eur deficitą.</p>
2.	Naujų papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas / projektų vykdymas	7	<p>1. Su Viešąja įstaiga Centrinė projektų valdymo agentūra sudaryta projekto „Psichiatrijos dienos stacionaro plėtra Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ Nr. 09-019-P-0014 sutartis 2024-04-06;</p> <p>2. Su Viešąja įstaiga Inovacijų agentūra sudaryta jungtinės veiklos (partnerystės) sutartis Nr. 05-07-</p>

			<p>21.1.4.T-089 dėl projekto „Inovacijų plėtra viešojo sektoriaus institucijose“ įgyvendinimo 2024-08-13;</p> <p>3. 2024-05-02 sutartis Nr. S1-87 su paramos fondu Vilniaus Universiteto fondas (mokslo projekto vystymui);</p> <p>4. 2024-04-02 sutartis Nr. S1-45 su labdaros ir paramos fondu Ateities biomedicinos fondas (mokslo projekto vystymui);</p> <p>5. 2024-12-10 sutartis Nr. S1-252 su paramos fondu Vilniaus Universiteto fondas (mokslo projekto vystymui).</p> <p>6. Su Viešąja įstaiga Centrinė projektų valdymo agentūra sudaryta projekto „Gydymo bendruomenėje komandos paslaugos sukūrimas Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“, Nr. 09-041-P-0013, Sutartis 2025-06-02.</p> <p>7. Su Lietuvos medicinos biblioteka sudaryta <b>PROJEKTO „PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMŲ DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO METODIKŲ DIEGIMAS IR (AR) ATNAUJINIMAS BEI PSICHOLOGINIO VERTINIMO INSTRUMENTŲ ADAPTAVIMAS“ (PROJEKTO NR. 09-037-P-0001) PARTNERYSTĖS SUTARTIS, 2025-11-20</b></p>
--	--	--	--

3.	Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius	4	<p>1. 2025-10-28 Sutartis Nr. CPO-363737-2904-2765/S1-188 UAB Limedika-pirkti vaistai;</p> <p>2. 2025-11-20 Sutartis Nr. CPO368037-2904-2765/S1-215 UAB Limedika – pirkti vaistai;</p> <p>3. 2025-11-20 Sutartis Nr. CPO368038-2904-2765/S1-216 UAB Limedika – pirkti vaistai;</p> <p>4. 2025-12-15 Sutartis Nr. CPO370098-2900-2765/S1-223 UAB Entafarma-pirkti asmens higienos gaminiai ;</p>
<b>II Pacientų pasitenkinimo rodiklių grupė:</b>			
1.	Pacientų pasitenkinimo asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ) teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis		<b>Duomenų teikėjas: VLK</b>
2.	ASPĮ įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą	Taip	<p>Įstaigoje vykdomas šakinis korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų veiksmų planas parengtas siekiant įgyvendinti esminius pokyčius mažinant korupciją sveikatos priežiūros sistemoje, nuosekliai ir kompleksiskai formuoti korupcijai atsparią aplinką. Ataskaitos apie plano vykdymą už ataskaitinius laikotarpius siunčiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai ir viešinamos įstaigos interneto svetainėje. Taip pat vykdomas viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės 2023-2025 metų korupcijos prevencijos priemonių planas, kurio ataskaitos viešinamos įstaigos interneto svetainėje.</p>
<b>III Darbuotojų pasitenkinimo rodiklių grupė:</b>			

1.	ASPI darbuotojų kaitos rodiklis	13,42 %	Rodiklio dydžiui įtaką turėjo pirmų metų gydytojų rezidentų atleidimas, bei gydytojų rezidentų, atlikusių trumpalaikius mokymo ciklus atleidimas.
2.	ASPI patirtos sąnaudos asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinei kvalifikacijai tobulinti	0,20	Visas kvalifikacijos kėlimo poreikis buvo patenkintas. Dalis mokymų lėšų (mokymai prasidėjo 2025m. baigėsi 2026 m.) persikėlė į 2026 m.
3.	ASPI gydytojų ir slaugytojų darbo užmokesčio santykis	0,59	
<b>IV</b>	<b>Turinio rodiklių grupė:</b>		
1.	ASPI slaugytojų ir gydytojų etatų santykis	2,34	
2.	Bendras išvengiamų hospitalizacijų skaičius, tenkantis 1000 prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos prisirašiusių gyventojų	-	
3.	ASPI, teikiančių stacionarines psichiatrijos paslaugas, dalyvavimas įgyvendinant PSO „QualityRights“ iniciatyvos veiklas		Ligoninėje vykdytos veiklos, kurios patvirtintos PSO QualityRights iniciatyvos įgyvendinimo plane: 1. Organizuoti deeskalacijos mokymai pagalbiniam personalui. 2. Organizuoti agresyvaus elgesio valdymo ir fizinio suvaržymo taikymo mokymai slaugos personalui. 3. Nuolat atliekamos pacientų apklausos, vertinant teikiamas paslaugas, remiantis psichiatrijos stacionarui skirtu klausimynu Psychiatric Inpatient Patient Experience Questionnaire on-site (PIPEQ-OS).. 4. Ligoninės 20 slaugytojų dalyvavo “Psichikos sveikatos perspektyvų” organizuoetuose mokymuose.

			5. Sukurtas ir direktoriaus įsakymu patvirtintas KSR1 “Pacientų priėmimo, gydymo ir išrašymo reglamentas” procedūros priedas Nr. 4.3 “Deeskalacijos ir įvykio aptarimo metodų naudojimo po fizinio suvaržymo tvarkos aprašas”, naudojamas Ligoninės skyriuose po pacientams taikyto fizinio suvaržymo.
4.	Smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos įgyvendinimo veiksmų planų įgyvendinimas	60%	
5.	Nepageidaujamų įvykių ASPĮ registravimas	46	
6.	Greitosios medicinos pagalbos skubių įvykdytų iškvietimų paslaugų, suteiktų per 15 min. (mieste) ir per 25 min. (kaime), dalis	-	
7.	Pakartotinių donorų 1000-iui gyventojų rodiklio augimas	-	
<b>V</b>	<b>Kiti rodikliai:</b>		
1.	Duomenų teikimas Išankstinėje pacientų registracijos informacinėje sistemoje (toliau – IPR IS)	100%	
2.	Laboratorinių tyrimų užsakymų ir atsakymų teikimas į Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą	Duomenys pradėti teikti	<b>Duomenų teikėjas:</b> Ministerijos Sveikatos sistemos informacinių išteklių vystymo skyrius
3.	Asmens sveikatos priežiūros įstaiga IPR IS iki einamojo mėnesio 25 dienos skelbia ne mažiau kaip keturių mėnesių paslaugų teikimo vizitų laikus	Taip	<b>Duomenų teikėjas:</b> VLK

### **Detalūs paaiškinimai:**

2025 m. tęsėme antrinio ir tretinio lygio aktyvaus psichiatrijos stacionarinių paslaugų teikimo ir gydytojų psichiatrų konsultacines paslaugas; pažymėtina, kad aktyvaus stacionarinio psichiatrijos gydymo paslaugų buvo suteikta 5,66 proc. daugiau (nors pacientų gydėme 3,3 proc. mažiau) negu 2024 m., ir 96 proc. šių paslaugų sudaro būklės, kuomet pacientai stacionarizuojami pagal būtinosios pagalbos indikacijas. Tai rodo, kad gydėme daugiau sudėtingų būklių pacientų.

Teikiant stacionarines aktyvaus gydymo paslaugas, įgyvendinome SAM 1999 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-256 (galiojanti suvestinė redakcija 2025.09.17 - 2026.05.30) “Dėl psichiatrijos antrinio ir tretinio lygių ir psichiatrijos dienos stacionaro paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimų patvirtinimo” reglamentuotus psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo standartus, - nemedikamentinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos (psichosocialinės intervencijos) teikiamos kiekvieną aktyvaus psichiatrijos stacionarinių paslaugų teikimo dieną, kuomet stacionaro skyriaus gydymo komandoje, be gydymo ir slaugos paslaugas teikiančių specialistų, dalyvauja ir psichosocialines intervencijas teikiantys specialistai (medicinos psichologas, ergoterapeutas), taip pat paslaugas teikia dailės terapeutas, kineziterapeutas, esant indikacijoms – logoterapeutas bei, esant reikalui, konsultuoja socialinis darbuotojas. Taigi, įgyvendinamas individualizuotas gydymo ir slaugos planas, sudarytas konkrečiam pacientui; taip pat, esant poreikiui – organizuojamos kitų specialistų (vidaus ligų gydytojo, gydytojo neurologo, odontologo, okulisto ir kt.) konsultacijos - kadangi pacientai, neretai hospitalizuojami kritiškai sudėtingų psichikos būklių, turi ir nediagnozuotų/negydytų gretutinių somatinių susirgimų. Pažymėtina, kad įgyvendintas Quality Rights uždavinys - sukurtas, direktoriaus įsakymu patvirtintas ir taikomas KSR1 “Pacientų priėmimo, gydymo ir išrašymo reglamento” priedas Nr. 4.3 “Deeskalacijos ir aptarimo metodų panaudojimo po taikyto fizinio suvaržymo tvarkos aprašas”, taikomas pacientams po fizinio suvaržymo, kuomet yra galimybė su pacientu aptarti taikytą suvaržymą, priežastis, neigiamas patirtis bei galimus būdus, kaip ateityje situacijos išvengti, atliepian/stiprinant paciento įžvalgas savo būklei bei buvusiai situacijai.

Ligoninėje besigydantiems sunkių būklių pacientams, siekiant stabilizuoti būklę, grąžinti pacientus į visuomenę, atstatyti darbingumą, yra taikoma stacionarinė psichosocialinė reabilitacija – kai pacientai pasirenka mūsų gydymo įstaigą arba kai dėl psichikos būklės negalime perkelti į kitą psichosocialinės reabilitacijos paslaugas teikiančią įstaigą. Stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų poreikis taip pat didėja - lyginant su 2024 m., jų 2025 m. suteikta 6,4 proc. daugiau.

Pažymėtina, kad Ligoninėje išaugo ir Konsultacijų centre teikiamų gydytojų psichiatrų antrinio ir tretinio lygio konsultacijų skaičius, ir tai sudarė 69 proc. daugiau, negu 2024 m. - tačiau antrinio ir tretinio lygio gydytojų specialistų konsultacijos išlieka vienu prioritetinių uždavinių, kadangi yra poreikis specializuotoms paslaugoms (perinatalinė diagnostika ir gydymas, rezistentiškų būklių valdymas ir kt.).

Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė yra ir gydytojų rezidentų rengimo bazė. Ligoninėje pirmųjų metų gydytojai rezidentai įgyja bazines psichiatrijos žinias: modulių metu gydytojai išmoksta psichikos ligonio tyrimo, bendrosios psichopatologijos, įgyja bazines neuromokslų ir psichologinių tyrimų, psichikos sveikatos priežiūros valdymo, organizavimo, juridinių, etinių ir žmogaus teisių psichiatrijoje žinias, įgyja psichofarmakologijos ir biologinės terapijos, intensyvosios psichiatrijos pagrindus, taikant biopsichosocialinio gydymo modelį. Praktinius ir teorinius užsiėmimus, dalijimąsi žiniomis bei rezidentų ugdymą įgyvendina devyni Ligoninės gydytojai psichiatrai - rezidentų vadovai, yra sudarytas gydytojų rezidentų rotacijos grafikas; gydytojai, įgyvendinant rezidentūros programą, turi galimybę dirbti visuose specializuotuose stacionarines psichiatrijos paslaugas teikiančiuose skyriuose, dalyvauja konsultacijose ir konsiliumuose, įgyja žinių dalyvaujant Priėmimo skubiosios pagalbos skyriaus darbe; nuo 2025 m. IV kurso gydytojai rezidentai šio kurso psichiatrijos modulio žinias įgyja Ligoninės Dienos stacionaro "Lengva diena" skyriuje Mindaugo g. Taip pat pirmųjų metų gydytojai rezidentai reguliariai supažindina Ligoninės gydytojų psichiatrų bendruomenę su aktualiomis psichiatrijos literatūros naujienomis, dalyvauja bendruose Ligoninės susirinkimuose ir yra visaverčiai Ligoninės darbuotojai.

Taip pat pažymėtina, kad nuo 2022 m., kai buvo pradėtas SAM rengti Reanimacijos intensyvosios terapijos ir intensyvosios priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašas, aktyviai siekėme minėto aprašo koregavimo ir pritaikymo psichiatrijos reanimacijos intensyvosios terapijos paslaugoms; tuo tikslu tęsėme bendradarbiavimą su Sveikatos apsaugos ministerija ir Valstybine ligonių kasa, rašėme raštus, grįsdami mūsų įstaigoje aktyvaus psichiatrinio stacionarinio gydymo metu būtinas ir nuo 1993 metų teikiamas reanimacijos intensyvosios terapijos paslaugas, kurios iki dabar yra licencijuojamos kaip Reanimacija – I (suaugusiųjų) ir reanimacija I-II (suaugusiųjų) ir kurioms licenciją turime gauti pagal įsigaliojusį SAM įsakymu patvirtintą aprašą iki 2026.09.01. Šiuo aprašu mūsų ligoninėje teikiamos paslaugos, nors ir atitinka reanimacijos intensyvosios terapijos paslaugų teikimo reikalavimus, minėtu aprašu yra priskirtos reanimacijos intensyvosios priežiūros paslaugoms. Jų reikalavimai ženkliai pablogintų pacientų gydymo kokybę, o dėl teisinės kolizijos negalėtume sunkių psichikos būklių atvejais taikyti pagrindinio gydymo metodo – elektros impulsų terapijos. Šiuo metu toliau siekiame reanimacijos intensyvosios terapijos paslaugų psichiatrijoje perkvalifikavimo ir reikalavimų šioms paslaugoms adaptavimo, kadangi bendriesiems, psichiatrijai neadaptuotiems reanimacijos intensyvosios terapijos reikalavimams įgyvendinti neturime operacinės, pakaitinio inksto įrangos.

Tai buvo intensyvūs metai, kuomet dalis uždavinių šiais metais taip pat yra prioritetiniai - ambulatorinė pagalba – jos specializavimas, srautų organizavimas, bendradarbiaujant su kolegomis; gydymo bendruomenėje komandos paslaugos įgyvendinimas; Ligoninės reanimacijos intensyvosios terapijos paslaugų įteisinimas licencija reanimacijos intensyvosios terapijos paslaugų teikimui ir kiti, atliepant į Ligoninės misiją bei įgyvendinant strateginius tikslus.

### **3. RVPL TEIKTŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ 2025 M. REZULTATŲ APŽVALGA**

#### **3.1. I UŽDUOTIS**

*Organizuoti ir teikti kvalifikuotas ir specializuotas antrinės ir tretinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas Lietuvos Respublikos gyventojams ir užsieniečiams, užtikrinant nuolatinį paslaugų kokybės gerinimą pagal paslaugų gavėjų ir užsakovų numanomus lūkesčius ir poreikius.*

Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje (toliau – Ligoninė) teikiamos antrinės ir tretinės stacionarinės asmens psichikos sveikatos priežiūros, antrinės ir tretinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (psichiatrijos II, priklausomybės ligų psichiatrijos II, vaikų ir paauglių psichiatrijos IIB), reanimacijos ir intensyvios terapijos I–II (suaugusių), reanimacijos ir intensyviosios terapijos II (suaugusių), antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: vidaus ligų, neurologijos, oftalmologijos, otorinolaringologijos, psichiatrijos, psichoterapijos, vaikų ir paauglių psichiatrijos, chirurgijos, echoskopijos, radiologijos (rentgeno diagnostikos, ultragarsinių tyrimų, kompiuterinės tomografijos), slaugos (bendrosios praktikos slaugos, psichikos sveikatos slaugos, anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugos), logoterapeuto, kineziterapijos, psichiatrijos dienos stacionaro, psichoterapijos dienos stacionaro, stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos, laboratorinės diagnostikos paslaugos.

Viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė efektyviai organizuoja stacionarinių ir ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą bei užtikrina būtiną ir planinę medicinos pagalbą visą parą. Į Ligoninę nukreipiami ar atvyksta savo iniciatyva pacientai iš visos Lietuvos bei užsienio. Eilių pacientų hospitalizacijai ir diagnostinėms procedūroms atlikti 2025 m. nebuvo. Labiau specializuotoms paslaugoms (ambulatorinėms II – III lygio psichiatro konsultacijoms bei Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionarui) yra valdoma laukimo eilė (registracija skaidriai vykdoma per IPR sistemą).

2025 metų pabaigoje RVPL buvo 378 lovos: psichiatrijos suaugusiųjų profilio – 360, psichiatrijos vaikų – 12, reanimacijos suaugusiųjų – 6. Į kitas ASPĮ dėl gretutinių somatinių susirgimų, išryškėjus būtiniosios pagalbos indikacijoms, buvo perkelti 253 (2024 m. – 223) pacientai. Mirštamumas – 1 % (mirė 63 (2004 m. – 66 pacientai)). Lovos užimtumo rodiklis – 72,2 (2024 m. – 78,7) proc.

#### **Pacientų hospitalizavimo būdas**

96 proc. atvejų buvo teikiama būtinoji medicinos pagalba, t.y. kai būklė atitinka LR SAM 2004 m. balandžio 8 d. įsakyme Nr. V-208 “Dėl būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo

patvirtinimo” (galiojanti suvestinė redakcija nuo 2022-05-05) nurodytas būtinosios pagalbos kategorijas, iš jų – 434 pacientai hospitalizuoti priverstinai.

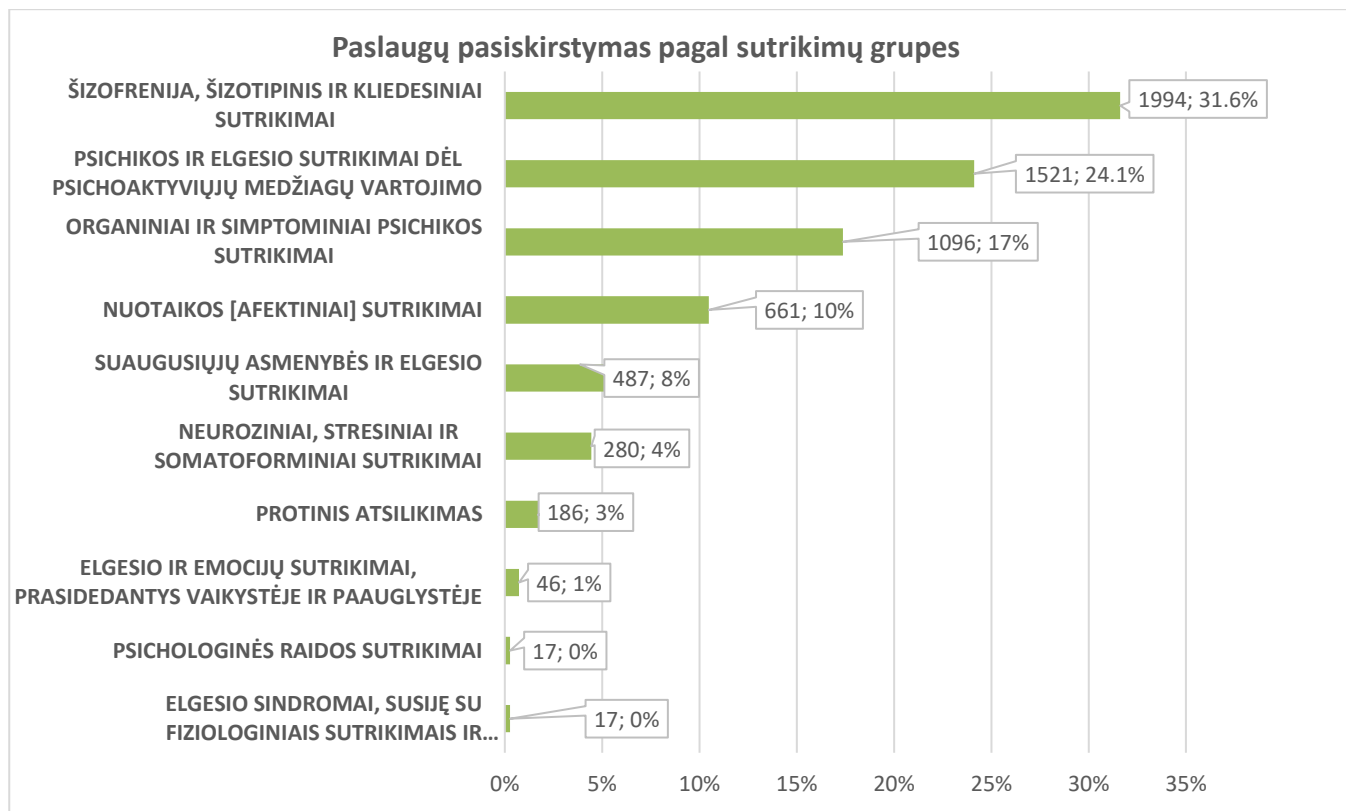
Suaugusiųjų Priėmimo–skubios pagalbos skyriuje dažniausiai buvo nustatomos 3 kategorijos skubios medicinos pagalbos indikacijos: ūmios psichozės, mėginimas nusižudyti ar tokio poelgio grėsmė, ryškus psichomotorinis sujaudinimas, taip pat sunki abstinencijos būklė, galinti komplikuotis dėl papildomų rizikos veiksnių (anamnezėje buvusios psichozės ar traukuliai, galimos komplikacijos dėl gretutinių ūmių ar lėtinių ligų, kompulsyvus psichoaktyviųjų medžiagų potraukis).

Vaikams skubioji pagalba dažniausiai buvo teikiama esant psichikos ligai ar elgesio sutrikimui, kai nustatoma didelė savęs ir (ar) aplinkinių žalojimo rizika, yra buvę savęs žalojimo atvejų, stebimi aktyvūs veiksmai siekiant pakenkti sau arba bandymai pasišalinti (pabėgti) turint tikslą save žaloti. Taip pat pagalba teikta tais atvejais, kai esant aiškiai psichiatrinei anamnezei nustatoma vidutinė savęs (deklaratyvus noras pakenkti sau) ir (ar) aplinkinių žalojimo rizika.

### **Aktyviojo gydymo paslaugų pasiskirstymas pagal sutrikimų grupes**

58,6% (2024 m. – 58,4%) stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų buvo suteikta endogeninio profilio sutrikimais sergantiems pacientams (1 diagrama). Šią grupę sudarė:

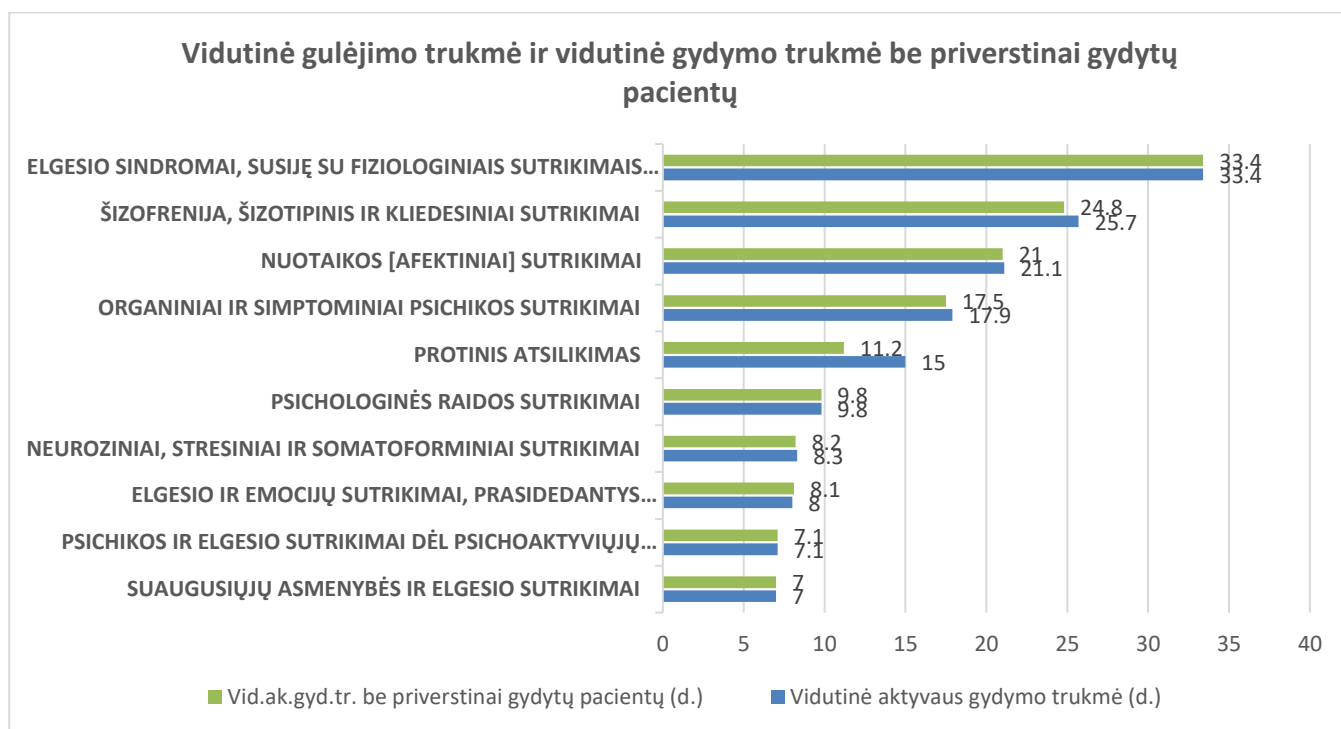
- Šizofrenija ir kt. kliesesiniai sutrikimai (F20–29) – 1994 paslaugos – 31,6%;
- Organinės psichozės (F00–09)– 1096 paslauga– 17%;
- Afektiniai sutrikimai (F30–39) – 661 paslauga– 10%.



1 diagrama. 2025 m. suteiktų ASP paslaugų pasiskirstymas (pagal sutrikimų grupes).

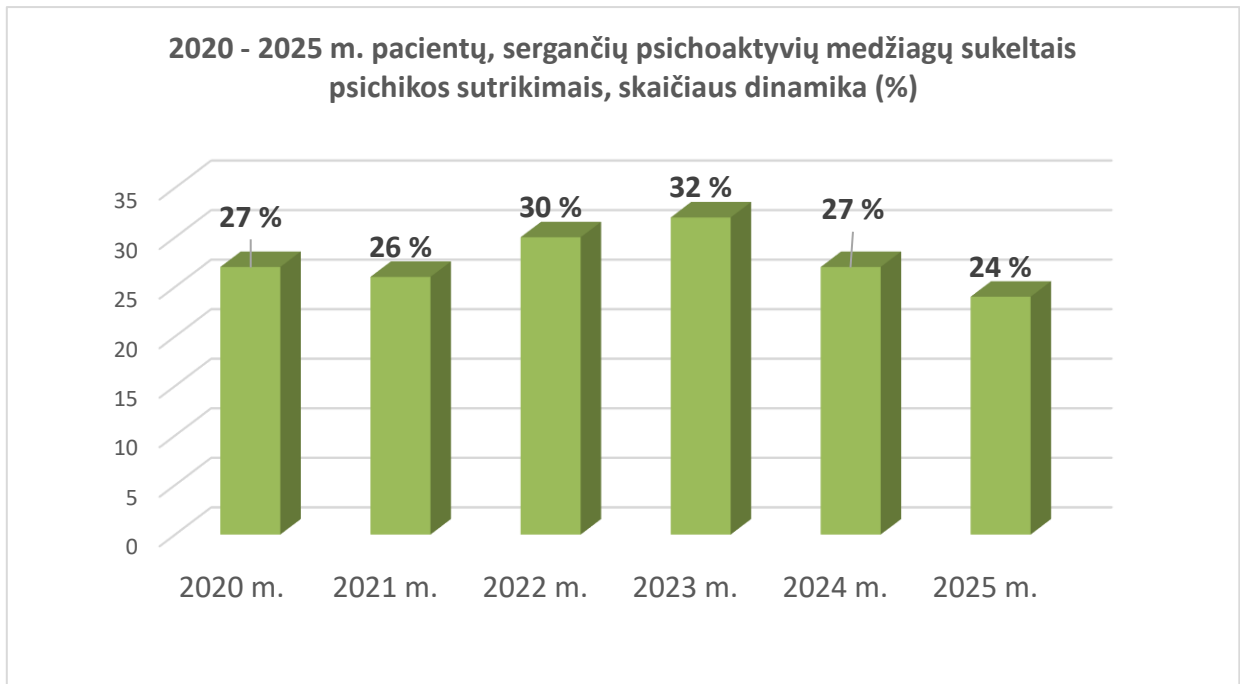
Pacientams, kuriems diagnozuoti endogeninio pobūdžio sutrikimai, stacionarinis gydymas paprastai trunka ilgiau nei tiems, kurie hospitalizuojami dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, susijusių su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu arba dėl psichosomatinių ar neurozinių sutrikimų. Tai lemia kompleksiniai biopsichosocialiniai veiksniai bei psichotropinių vaistų (ypač antipsichotikų ir antidepresantų) farmakodinaminės savybės ir jų poveikio pasireiškimo trukmė.

Šizofrenijos ir kt. kliesesinių sutrikimų vidutinė gydymo trukmė – 25,7 dienos (2024 m. – 24,5 dienos), afektinių sutrikimų – 21,1 dienos (2024 m. – 17,9 dienos), organinių ir simptominių psichikos sutrikimų – 17,9 dienos (2024 m. – 16,5 dienos). 2025 m. bendra visų susirgimų atvejų aktyvaus gydymo vidutinė gydymo trukmė buvo 16,6 dienos (2024 m. – 16,7 dienos) – skaičiuojant kartu ir priverstinio gydymo atvejus. Be priverstinai gydytų pacientų aktyvaus gydymo trukmė 15,5 dienos (2024 m. – 16,4 dienos) (2 diagrama).



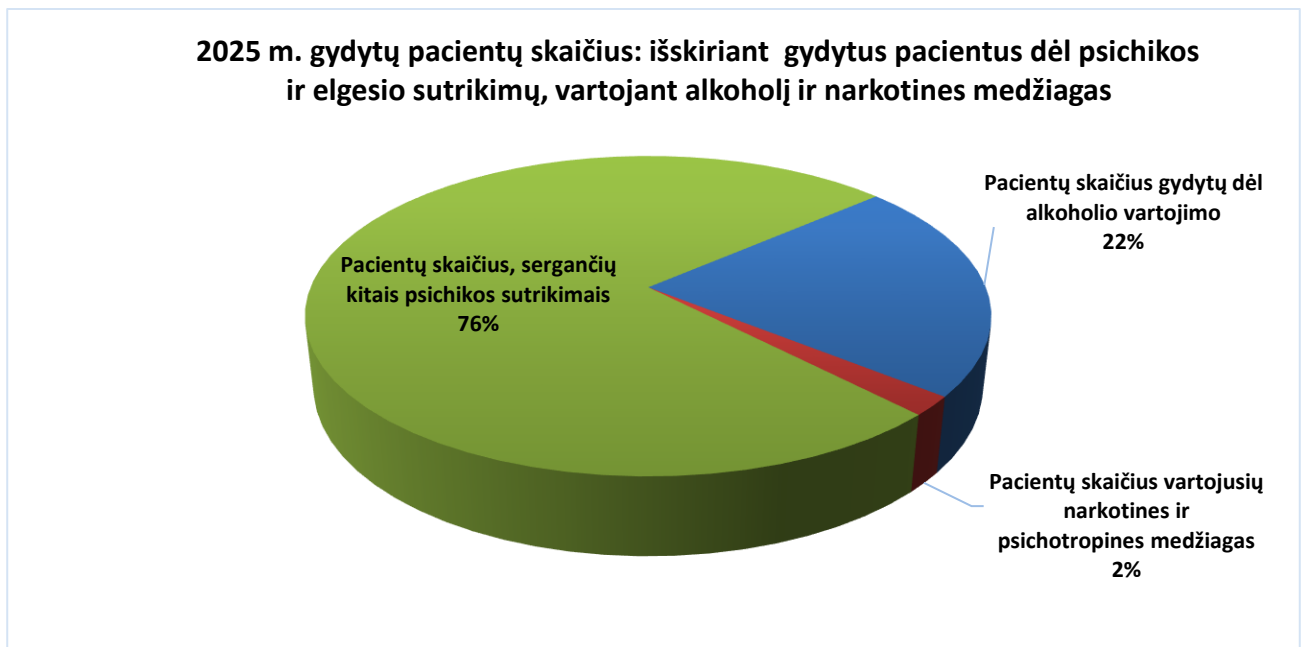
2 diagrama. 2025 m. Bendra vidutinė gydymo trukmė ir vidutinė gydymo trukmė be priverstinai gydytų pacientų.

Reikšmingą stacionarinių pacientų dalį sudarė asmenys, hospitalizuoti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, susijusių su psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu. Rytų Lietuvos regione mūsų ligoninė yra vienintelė gydymo įstaiga, teikianti specializuotą stacionarinę psichiatrinę pagalbą pacientams, kuriems diagnozuotos psichoaktyviųjų medžiagų sukeltos psichozės. 2025 m. tokių pacientų skaičius siekė 1521 atvejį, tai sudarė 24,1 proc. visų hospitalizuotų pacientų (3 diagrama).



3 diagrama. 2020 – 2025 m. pacientų, sergančių psichoaktyvių medžiagų sukeltais psichikos sutrikimais, skaičiaus dinamika (% nuo bendro pacientų skaičiaus).

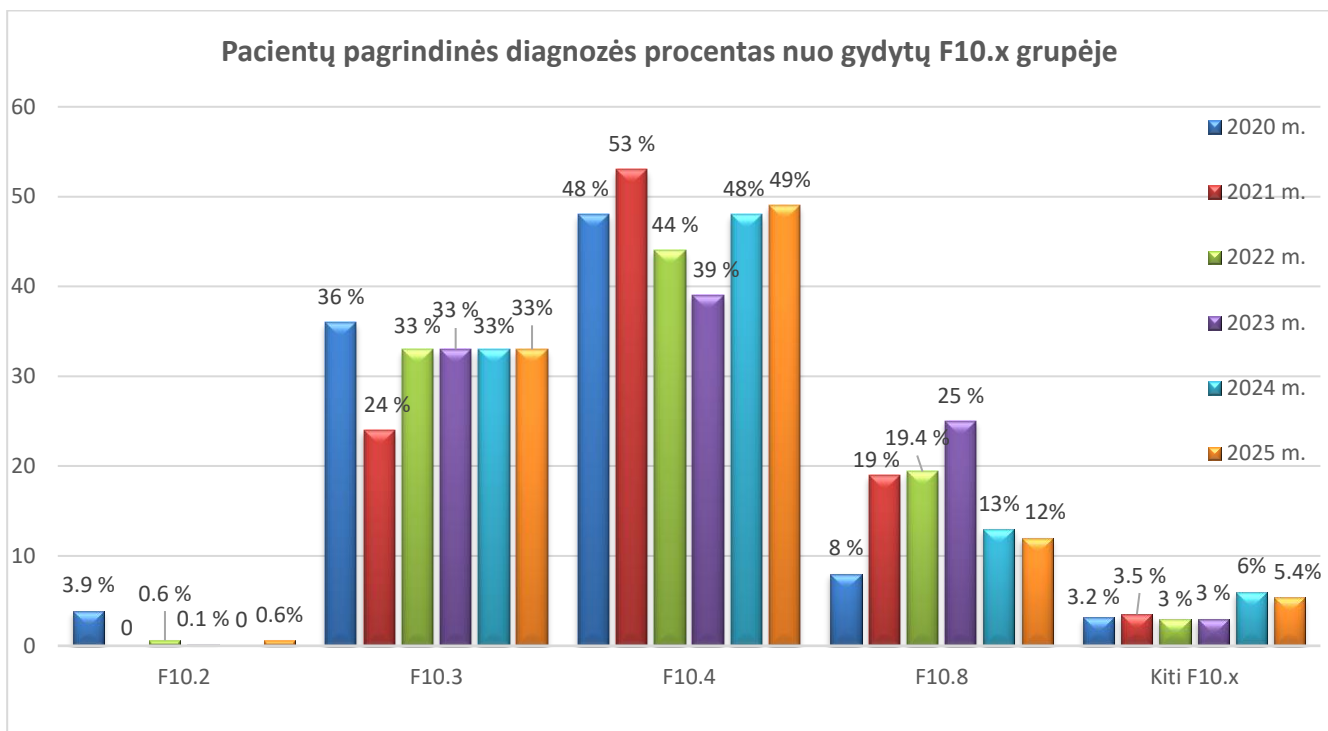
1399 (22%) pacientai (2024 m. – 1584 (24,3%)) buvo gydomi dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant alkoholį (4 diagrama), iš jų 322 (23%) moterų (2024 m. – 354 (20%)) moterų ir 1077 (77%) vyrai (2024 m. – 1230 (80%)) vyrai.



4 diagrama. 2025 m. gydytų pacientų skaičius, išskiriant gydytus pacientus dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant psichoaktyvias medžiagas.

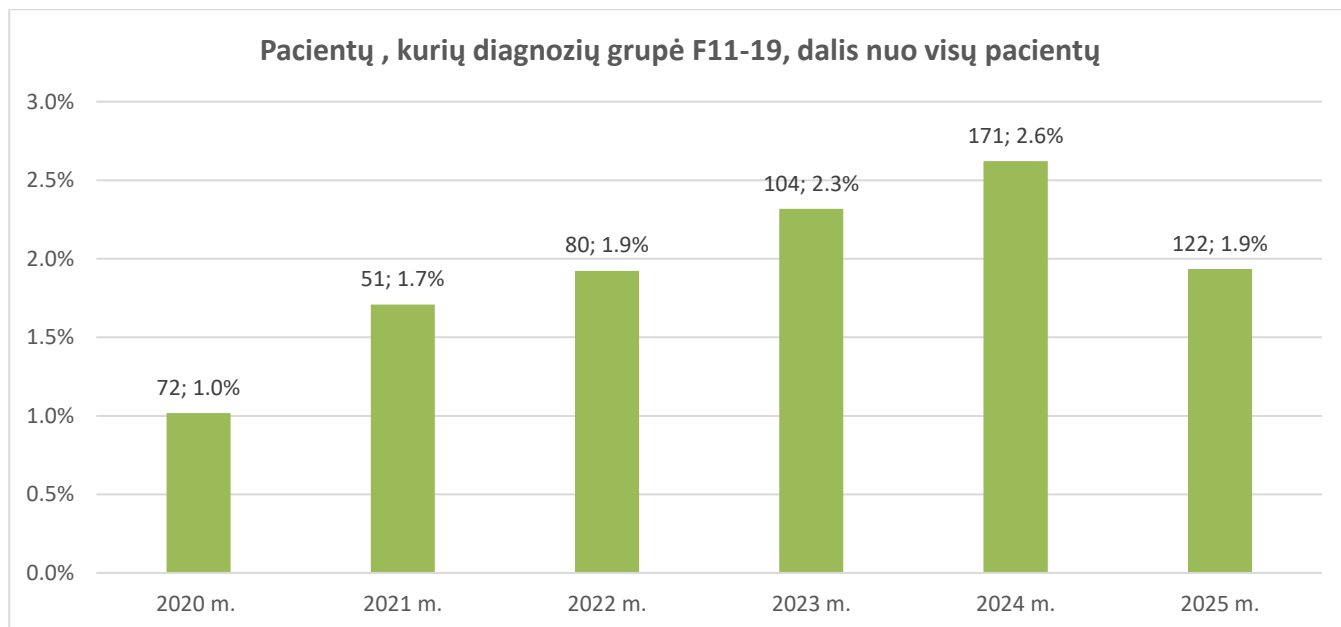
Sutrikimų grupėje F10.0 – F10.9 (Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį), daugiausiai pacientų – 686 (49%) buvo gydyti dėl F10.4 – Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholį,

abstinencijos būklė su delyru, 456 (33%) pacientai gydyti dėl F10.3 – Psichikos ir elgesio sutrikimai vartojant alkoholi, abstinencijos būklė. Kartu tai sudarė (F10.4 ir F10.3) 82% (5 diagrama).



5 diagrama. Pacientų pagrindinės diagnozės procentas nuo gydytų F10.x grupėje.

122 (1,9%) pacientai buvo gydyti dėl psichikos ir elgesio sutrikimų vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas (F11–F19), (6 diagrama).



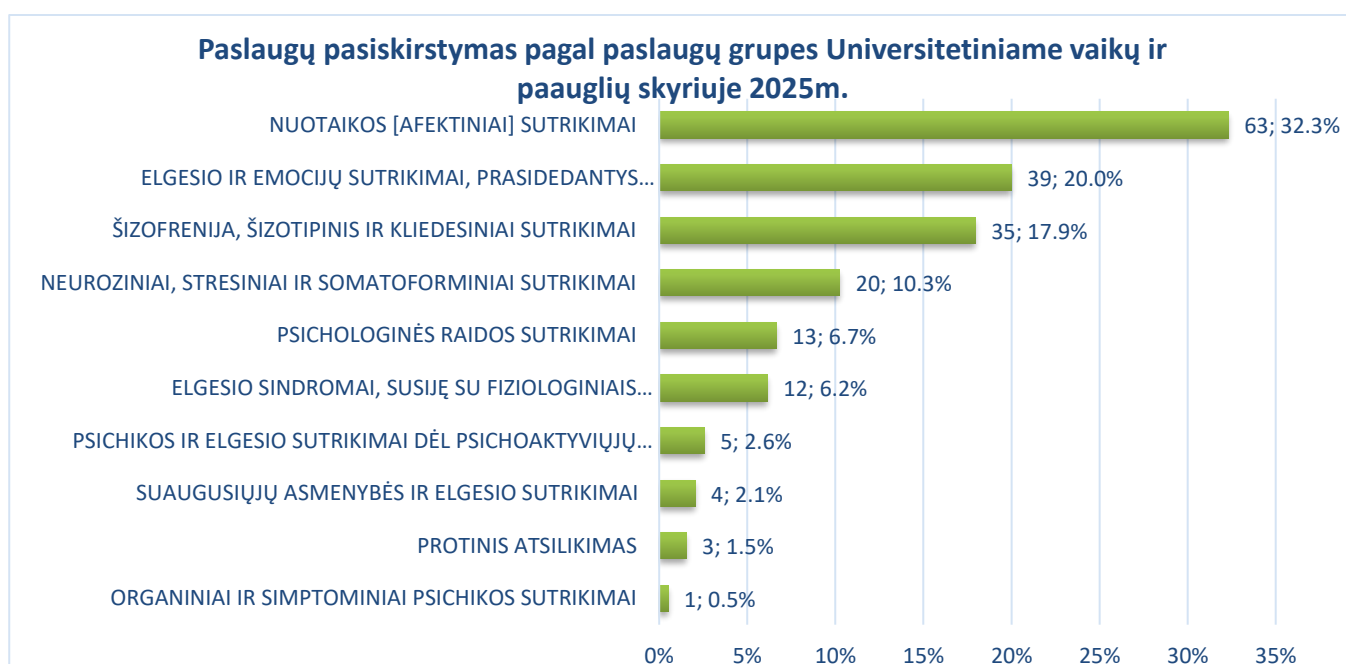
6 diagrama. Pacientų, kuriems diagnozuoti narkotinių priklausomybių sutrikimai diagnozių grupėje F11-19, dalies nuo bendro RVPL pacientų skaičiaus, kitimas 2020 - 2025 m.

## Universitetinis vaikų ir paauglių skyrius

Skyriuje yra 12 aktyvaus stacionarinio gydymo lovų. Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje buvo gydyti 195 pacientai (2024 m. – 221 pacientas): 15 – 17 m. amžiaus grupėje – 168 pacientai (2024 m. – 200 pacientų); jaunesnių nei 14 m. amžiaus grupėje – 27 pacientai (2024 m. – 21 pacientas) (1 lentelė). Daugiausia pacientų hospitalizuota dėl nuotaikos (afektinių) sutrikimų – 32,3% (2024 m. – 41,6%) (7 diagrama). Vidutinė gydymo trukmė Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje buvo 14,2 d. (2024 m. – 16,7 d.), lovos užimtumo rodiklis 63,1% (2024 m. – 78,7 %).

1 lentelė. Vaikams ir paaugliams teiktų paslaugų pasiskirstymas pagal sutrikimų grupes

		1–14 m.	15–17 m.	Viso
<b>F0</b>	ORGANINIAI IR SIMPTOMINIAI PSICHIKOS SUTRIKIMAI	1		<b>1</b>
<b>F1</b>	PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI DĖL PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO		5	<b>5</b>
<b>F2</b>	ŠIZOFRENIJA, ŠIZOTIPINIS IR KLIEDESINIAI SUTRIKIMAI	1	34	<b>35</b>
<b>F3</b>	NUOTAIKOS [AFEKTINIAI] SUTRIKIMAI	7	56	<b>63</b>
<b>F4</b>	NEUROZINIAI, STRESINIAI IR SOMATOFORMINIAI SUTRIKIMAI	1	19	<b>20</b>
<b>F5</b>	ELGESIO SINDROMAI, SUSIJĘ SU FIZIOLOGINIAIS SUTRIKIMAIS IR SOMATINIAIS VEIKSNIAIS	1	11	<b>12</b>
<b>F6</b>	SUAUGUSIŲJŲ ASMENYBĖS IR ELGESIO SUTRIKIMAI		4	<b>4</b>
<b>F7</b>	PROTINIS ATSILIKIMAS		3	<b>3</b>
<b>F8</b>	PSICHOLOGINĖS RAIDOS SUTRIKIMAI	5	8	<b>13</b>
<b>F9</b>	ELGESIO IR EMOCIJŲ SUTRIKIMAI, PRASIDEDANTYS VAIKYSTĖJE IR PAAUGLYSTĖJE	11	28	<b>39</b>
		<b>27</b>	<b>168</b>	<b>195</b>



7 diagrama. Paslaugų pasiskirstymas (pagal sutrikimų grupes) Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje 2025 m.

### **Nuotaikos sutrikimų skyrius**

Skyriuje toliau laikomės principo, kad pacientas – aktyvus ir lygiavertis gydymo proceso dalyvis. Jau nuo hospitalizacijos pradžios ruošiamė pacientą grįžimui į namus, padėdame užtikrinti įvairiapusę ambulatorinės pagalbos tęstinumą. Tęsiame aktyvų bendradarbiavimą su psichikos sveikatos centrais, psichiatrijos dienos stacionarais ir socialinių paslaugų įstaigomis.

Komandoje nuolat turime besimokančių gydytojų rezidentų, stažuotojų. Naujų specialistų mokymas tapo neatsiejama skyriaus darbo dalis. Skyriaus gydytojai yra įgiję gretutinę gydytojo psichoterapeuto kvalifikaciją arba siekia ją įgyti tęsdami psichoterapijos studijas (skyriuje dirba vienas gydytojas psichoterapeutas, dar du gydytojai studijuoja psichoterapijos studijų programose).

Skyriuje tęsiamos ir reguliariai vyksta slaugos specialistų vedamos teminės bendravimo grupės įvairiomis psichikos sveikatos stiprinimo temomis. Reguliariai vyksta filmų peržiūros su aptarimu, kvapų terapijos užsiėmimai, stalo žaidimų grupės, ergoterapijos užsiėmimai, kineziterapeutės vedamos grupinės ir individualios mankštos. 2025 m. kineziterapijos grupinės mankštos pacientams ligoninės sporto salėje vyko dažniau, iki 2k/sav. Daliai pacientų aktyviai teikiamos ir individualios kineziterapijos paslaugos. Praėjusiais metais skyriuje dirbančios slaugytojos pradėjo teikti individualias metimo rūkyti konsultacijas pacientams.

Didžiajai daliai Nuotaikos sutrikimų skyriaus pacientų atliekamas psichosocialinis vertinimas, siekiant kuo anksčiau pastebėti galimą savižudybės riziką bei užtikrinti savalaikį reagavimą jai esant. Atsižvelgiant į specifinius paciento poreikius ir jo patiriamų sunkumų pobūdį, kiekvienam Nuotaikos sutrikimų skyriaus pacientui skiriamas individualus psichologės ir / arba psichoterapeuto dėmesys. Psichologinio konsultavimo metu pacientams teikiama ne tik emocinė parama gilinantis į autentiškas pacientų patirtis ir sprendžiant jiems aktualias problemas - kartu ugdomi dėmesingumo, emocijų reguliacijos, streso įveikos, problemų sprendimo bei tarpasmeninių santykių įgūdžiai remiantis dialektinės elgesio terapijos principais ir metodais, kuriuos Nuotaikos sutrikimų skyriuje dirbanti medicinos psichologė įsisavino tam skirtuose mokymuose ir kvalifikacijos kėlimo renginiuose. Dažnu atveju, dialektine elgesio terapija grįstas konsultavimas tęsiamas dienos stacionaruose, kuriuose gydymą tęsti motyvuojami skyriuje besigydę pacientai.

Skyriuje stengiamės užtikrinti padidinto komforto paslaugų prieinamumą to pageidaujantiems pacientams. 2025 m. skyriuje esančiuose padidinto komforto palatose gydėsi 5 pacientai (bendrai sudaro 41 lovadienį). Per 2025 m. skyriuje suteiktų mokamų paslaugų suma sudaro 3231,69 eurų.

### **Universitetinis ir psichosocialinės reabilitacijos skyrius**

2025 metais skyriuje pacientams po aktyvaus stacionarinio psichiatrinio gydymo toliau teikėme stacionarinę psichosocialinę reabilitacijos paslaugas, kai pacientai jas pasirenka gauti mūsų Ligoninėje

arba kai dėl psichikos būklės nėra galimybės perkelti į kitą šias paslaugas teikiančią įstaigą. Stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų suteikėme beveik 100 proc. 2025 m. sutarties.

Skyriuje aktyvaus stacionarinio gydymo metu toliau taikėme transkranijinę magnetinę stimuliaciją rezistentiškos būklės gydyti. Atsižvelgiant į paciento psichopatologijos ypatumus siekėme parinkti individualizuotus stimuliacijos režimus (specifiškai skirtus nerimastingai depresijai, obsesiniam kompulsiniam sutrikimui, verbinei haliucinozei gydyti).

Skyriuje depresijų gydymui pradėjome taikyti esketaminą; gydytoja psichiatrė I. Šemetaitė parengė gydymo esketaminu stacionare tvarkos aprašą.

Tęsėme bendradarbiavimą su Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriumi – psichologų praktikantų įtraukimas į skyriaus veiklas, pacientų aptarimai su psichologais kas savaitinių susirinkimų metu, bendradarbiavimas su dienos stacionare dirbančiais psichologais atrenkant tinkamus pacientus į dialektinės elgesio terapijos grupes.

Skyriuje rengiami gydytojai rezidentai, pagal sudarytą grafiką vyksta seminarai; gydytojai dalyvauja pacientų gydyme ir konsiliumuose. Tęsėme bendradarbiavimą su jaunaisiais kituose ligoninės skyriuose dirbančiais gydytojais psichiatrais, organizavome kelis konsiliumus - kai reikėdavo diferencijuoti su autizmo spektro, aktyvumo ir dėmesio sutrikimais.

Skyriaus gydytojai dalyvauja sudėtingų klinikinių atvejų aptarimuose Ligoninėje; taip pat patys organizavome išplėstinį konsiliumą (sudėtingo klinikinio atvejo aptarimą), kuriame turėjo galimybę dalyvauti visi ligoninėje dirbantys gydytojai ir psichologai.

Tęstas bendradarbiavimas su Vilniaus universiteto Medicinos fakultetu: studentų savanoriška praktika, internatūros ciklo vedimas, vadovavimas baigiamiesiems studentų darbams, seminarų psichiatrijos rezidentams vedimas.

Siekėme toliau stiprinti bendradarbiavimą su psichikos sveikatos centrais, esame iškėlę uždavinį užregistruoti kuo daugiau pacientų pirmajai psichiatro konsultacijai artimiausiu laiku po išrašymo iš ligoninės. Skyriuje toliau vystėme komandinį darbą, siekdami kuo labiau įtraukti slaugos personalą - paskaitos pacientams, konsultavimas individualiais klausimais, užimtumo veiklos užtikrinimas išieginėmis dienomis, aktyvus įsitraukimas identifikuojant problemas ir jas laiku perduodant kitiems komandos nariams.

### **Aktyviojo gydymo atveju pasiskirstymas pagal amžiaus grupes**

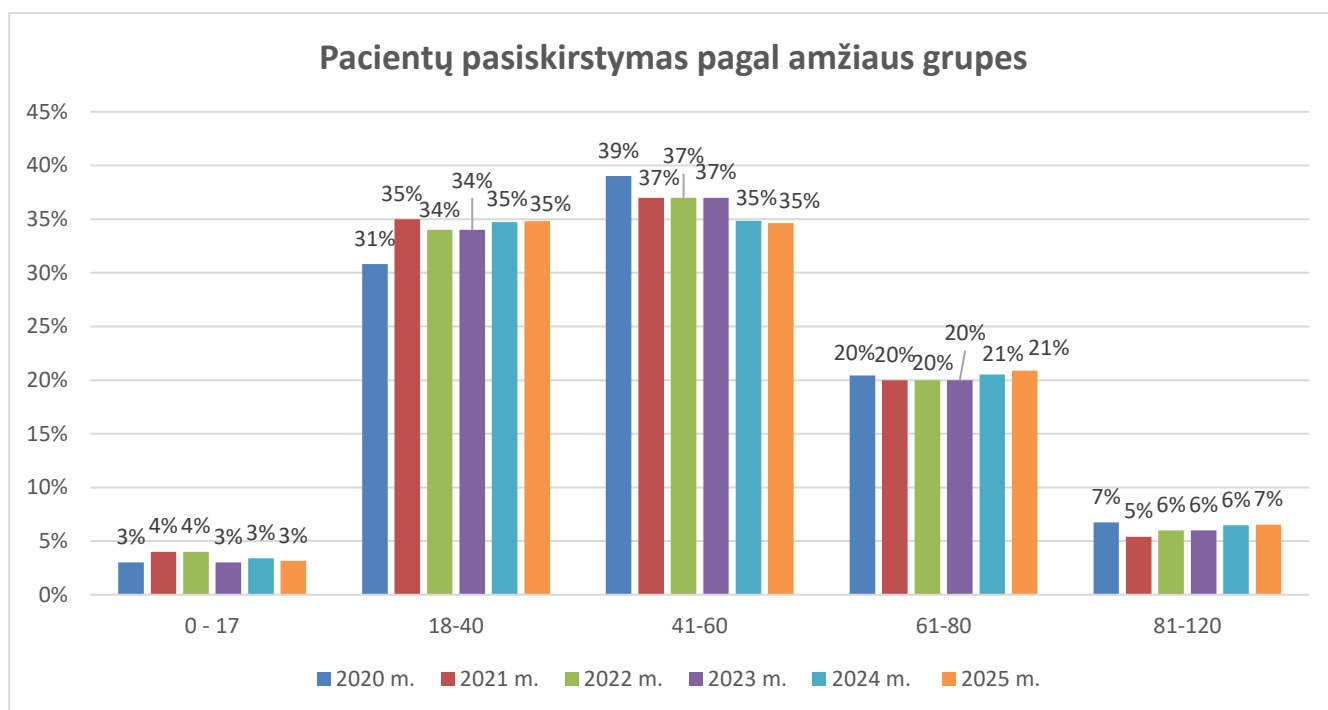
Aktyviojo psichiatrinio gydymo atvejai tarp skirtingų amžiaus grupių pasiskirsto netolygiai ir pasižymi skirtinga nozologine struktūra. Didžiausią dalį – po 35 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų – sudarė 41–60 m. ir 18–40 m. amžiaus grupių pacientai. 41–60 m. grupėje vyrauja dėl priklausomybės sutrikimų gydyti pacientai, o antrą pagal dažnį vietą užima šizofrenijos spektro sutrikimai. Tuo tarpu 18–40 m. amžiaus grupėje dominuoja šizofrenijos spektro sutrikimai, o antroje vietoje pagal dažnį yra

priklausomybių spektro sutrikimai. Vyresni nei 80 m. pacientai sudarė 7 proc. visų aktyviojo stacionarinio gydymo paslaugas gavusių asmenų. Šioje amžiaus grupėje didžiąją dalį atvejų sudarė organiniai ir simptominiai psichikos sutrikimai (2 lentelė).

2 lentelė. Aktyviojo gydymo atvejų pasiskirstymas amžiaus grupėse pagal diagnozes. \* (Z73.1 Asmenybės bruožų akcentavimas)

F	Amžius	1–17 m.	18–40 m.	41–60 m.	61–80 m.	virš 80 m.	Viso
F00–F09		1	68	184	463	380	1096
F10–F19		5	473	761	279	3	1521
F20–F29		35	827	746	377	9	1994
F30–F39		63	210	210	159	19	661
F40–F48		20	149	81	29	1	280
F50–F59		12	3	2			17
F60–F69		4	319	155	9		487
F70–F79		5	137	42	2		186
F80–F89		13	4				17
F90–F98		41	5				46
Kitos (Z kodai, vien ištyrimas)*			1	3			4
<b>Viso</b>		<b>199</b>	<b>2196</b>	<b>2184</b>	<b>1318</b>	<b>412</b>	<b>6309</b>

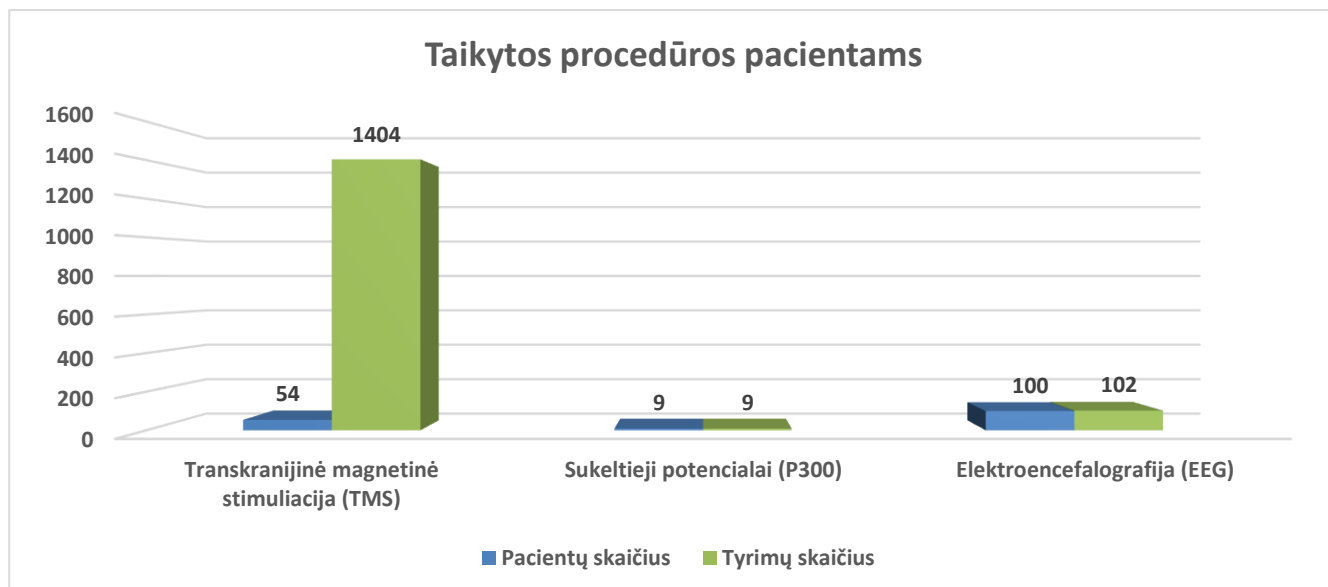
Stebint pacientų pasiskirstymą pagal amžiaus grupes analizuojamu laikotarpiu, reikšmingų pokyčių nenustatyta – procentinė dalis visose amžiaus grupėse išliko panaši (8 diagrama). Tai rodo, kad hospitalizacijų pasiskirstymas tarp skirtingų amžiaus grupių analizuojamu laikotarpiu iš esmės nekito.



8 diagrama. Pacientų pasiskirstymo pagal amžiaus grupes dinamika 2020-2025 m.

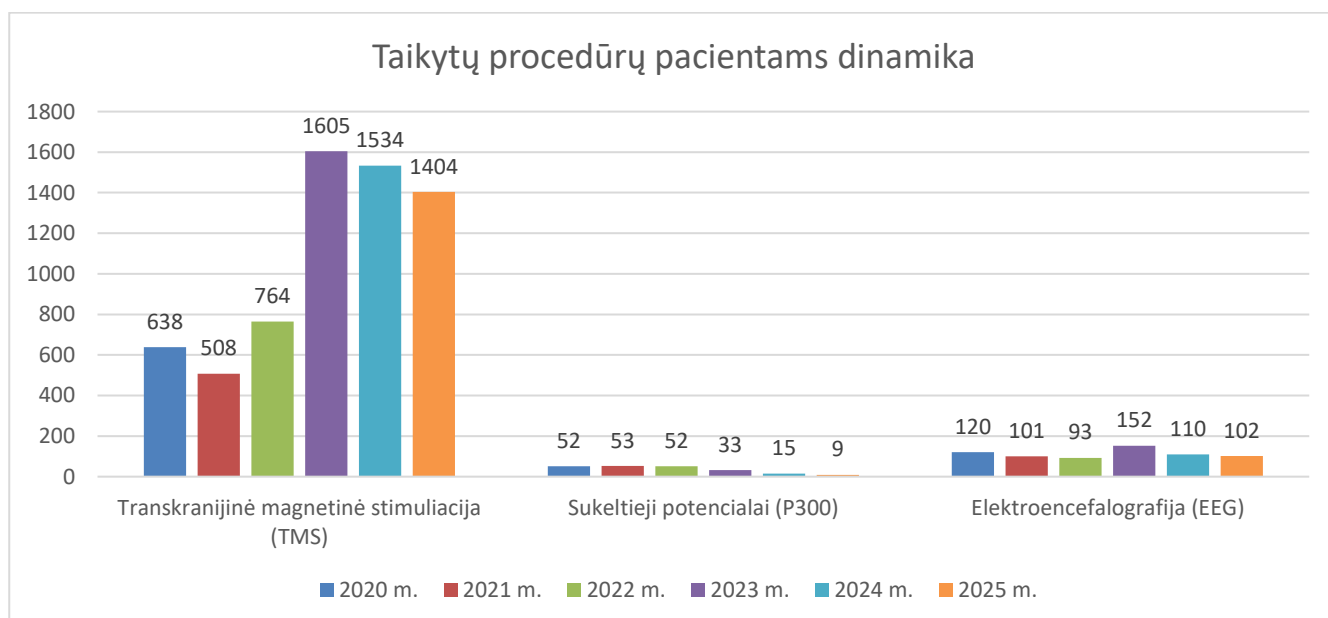
## Neurofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyrius

Neurofiziologinių tyrimų ir gydymo metodų skyriuje atliekami šie diagnostiniai tyrimai: elektroencefalografija (EEG), galvos smegenų sukeltųjų potencialų tyrimai (P300), taip pat atliekamos transkranijinės magnetinės stimuliacijos (TMS) terapinės procedūros (9 diagrama).



9 diagrama. 2025 m. RVPL taikytos pažangios gydymo ir tyrimų procedūros pacientams.

2025 m. TMS procedūrų skaičius, lyginant su praeitais metais, sumažėjo 8,47 % (10 diagrama). TMS buvo taikyta ir ambulatoriniams pacientams (5 pacientams).



10 diagrama. RVPL taikytų procedūrų pacientams dinamika 2020 - 2025 m.

Skyriuje atliekama įvairi mokslinė veikla:

- Užbaigtas pirmas biomedicininio tyrimo „Virtualios realybės terapijos pritaikymo galimybės psichiatrijos ligoninėje“ etapas – iširti 40 sveikų tiriamųjų ir apskaičiuoti pirminiai rezultatai.

Vilniaus regiono Biomedicininų tyrimų etikos komitetui pateikta tarpinė ataskaita ir gautas leidimas pratęsti projekto vykdymą iki 2027 kovo 1 d.

- Paruošti dokumentai planuojamo biomedicininio tyrimo „Suaugusiųjų aktyvumo ir dėmesio sutrikimo (ADS) neurofiziologinių žymenų paieška“, kuris bus atliekamas RVPL Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionare, leidimui gauti. Yra paruoštas detalus tyrimo eigos protokolas, Informuoto asmens sutikimo forma ir kiti reikalingi dokumentai.
- Dalyvauta tarptautinėje konferencijoje „Brain Stimulation: Challenges in Regulation and Implementation – Latest Insights and Examples“ (Rugsėjo 4 d., Vilnius).
- Dalyvauta tarptautiniame renginyje „Paris AI and Health Event“ (Gruodžio 3-5 d.d.), skirtame galimybių organizuoti Europinį mokslinių tyrimų konsorciumą aptarimui.
- Birželio mėn. Vilniaus universiteto Gyvybės mokslų centre buvo sėkmingai apginti bakalauro (,, Širdies ritmo variabilumo ir EEG pokyčiai virtualios realybės seanso įtakoje“) ir magistrinis (,,TMS įtaka šizofrenijos sutrikimą turinčių pacientų EEG“) diplominiai darbai, kuriems medžiaga buvo renkama RVPL NTGM skyriuje.

### **Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius**

Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje (toliau – Ligoninė, RVPL) pacientams aktyvaus psichiatrinio gydymo metu, esant indikacijoms reanimacinei intensyviosios terapijos ir/arba anesteziologinei pagalbai, šios paslaugos yra teikiamos ir nuo 1993 m. iki dabar licencijuojamos kaip reanimacijos intensyviosios terapijos I-II (suaugusiųjų) ir reanimacija II (suaugusiųjų) paslaugos. Pacientų gydymo RIT skyriuje indikacijos, vykdomų gydymo, stebėsenos ir slaugos procesų organizavimas, taikomos intervencijos, pacientų būklių sudėtingumo kategorijos atitinka LR SAM 2025 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr.1210 „Dėl LR SAM 2022 m. kovo 22 d. įsakymą Nr.465 „Dėl intensyviosios terapijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimų ir intensyviosios priežiūros suaugusiesiems asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo“ pakeitimo“.

Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje Reanimacijos intensyviosios terapijos (toliau - RIT) skyriuje teikiamos specializuotos reanimacijos intensyviosios terapijos paslaugos yra organizuojamos ir teikiamos pagal minėtame SAM teisės akte reglamentuotus reikalavimus. Procedūra bei teikiamos paslaugos yra reglamentuotos Ligoninės kokybės vadybos sistemos dokumente KS P18 ir galioja nuo 2020.11.13.

Darbas reanimacijos intensyviosios terapijos skyriuje organizuojamas pagal minėtą aprašą:

Bendrosios nuostatos: Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje, remiantis LR SAM Įsakymu „Dėl intensyviosios terapijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimų ir intensyviosios priežiūros asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo suaugusiesiems

reikalavimų aprašų patvirtinimo“, teikiamos specializuotos intensyviosios terapijos asmens sveikatos priežiūros paslaugos – tai yra, intensyviosios terapijos paslaugos, teikiamos specializuotame intensyviosios terapijos padalinyje antros (K2) ir trečios (K3) sveikatos būklės kompleksiško kategorijos pacientams, kai, be aktyvaus psichiatrinio gydymo, yra dar vienos/kelių organų sistemų sutrikimas.

II. Specializuotos psichiatrijos intensyviosios terapijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarka: pacientai stacionarizuojami į specializuotos psichiatrijos intensyviosios terapijos skyrių iš Priėmimo skubiosios pagalbos skyriaus arba perkelti iš bet kurio psichiatrijos skyriaus gydančio arba budinčio gydytojo psichiatro arba konsultuojančio gydytojo terapeuto sprendimu.

Reanimacijos ir Intensyviosios terapijos skyriuje yra 6 lovos.

Ekstremaliosios situacijos dėl COVID-19 pandemijos metu skyriuje teiktos specializuotos ūmios psichiatrijos ir intensyviosios terapijos paslaugos COVID-19 liga sergantiems pacientams ir pacientams be COVID-19 ligos.

Skyriuje nepertraukiamai visomis dienomis ištisą parą paslaugas teikia: gydytojas anesteziologas-reanimatologas, gydytojas psichiatras, vidaus ligų gydytojas (darbo dienomis; išėiginėmis dienomis – pasyvaus budėjimo metu visą parą).

- Vienas gydytojas anesteziologas – reanimatologas skyriuje kuruoja 6 pacientus;
- Vienas gydytojas psichiatras kuruoja 6 pacientus;
- Vienas gydytojas terapeutas gydo 6 pacientus;
- Anestezijos – bendrosios praktikos slaugytoja prižiūri 3 pacientus.

Specializuotame psichiatrijos intensyviosios terapijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiame padalinyje gydamos būklės: gydomi K2 ir K3 sveikatos būklės kompleksiško kategorijos pacientai, turintys itin sunkių psichikos sutrikimų:

- visų etiologijų katatonijos būklės;
- psichikos ir elgesio sutrikimai dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo (visų etiologijų abstinencijos būklės su delyru; visų etiologijų abstinencijos būklės su delyru ir traukuliais; psichoaktyvių medžiagų sukeltos psichozės su sunkiu psichomotoriniu sujaudinimu, sąmonės sutrikimu);
- visų F kategorijų psichikos sutrikimai.

Teikiamos specializuotos psichiatrijos intensyviosios terapijos asmens sveikatos priežiūros paslaugos elektros impulsine terapija gydomiems pacientams: visų būklių (katatonija, gydymui rezistentiška depresija, manija, psichozė ir kita) pacientams, kuriems GKK sprendimu paskiriama EIT terapija.

Procedūrą atlieka gydytojas psichiatras, gydytojas anesteziologas, slaugytoja. Po procedūros taikomas 2 val. stebėjimas.

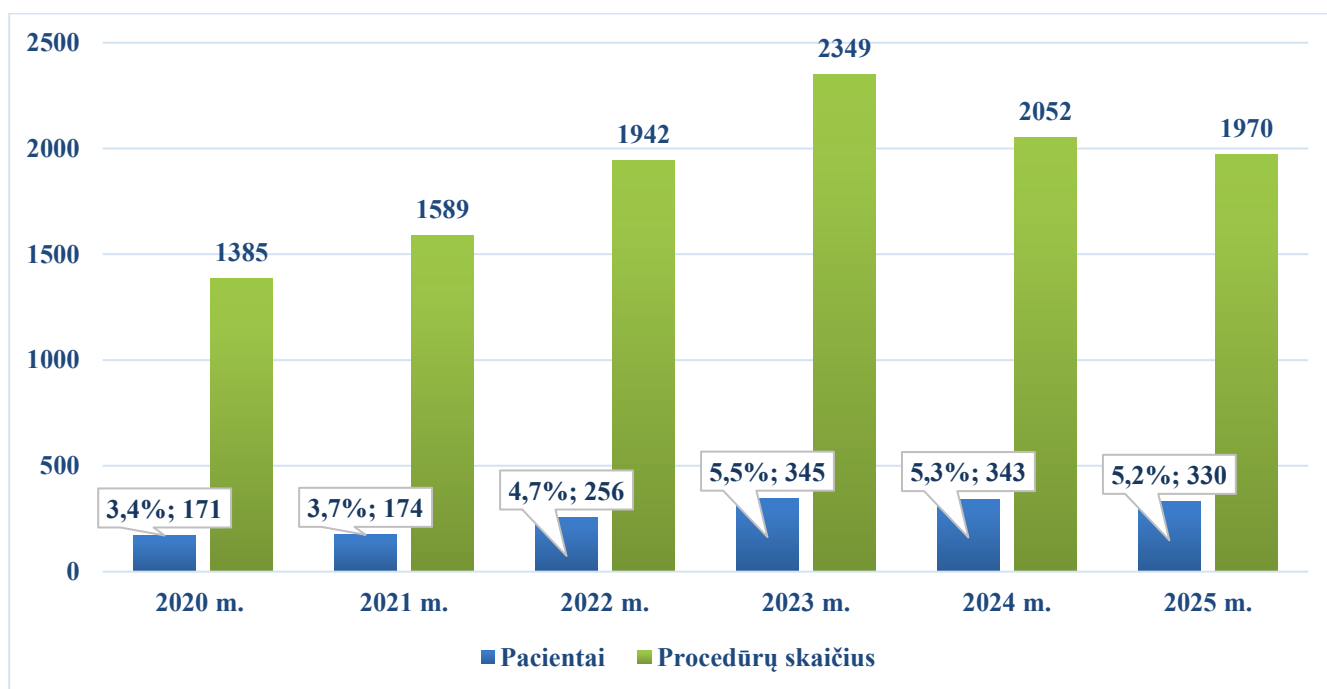
Procedūrų kiekis varijuoja pagal terapinį atsaką individualiai kiekvienam pacientui.

Pažymėtina, kad gydant sunkius psichikos sutrikimus, neretai taikoma anestezija. Tai ypatingai sunkios psichikos būklės su dekomensuota vienos/kelių organų sistemų funkcijomis, kuomet anestezija taikoma kartu su somatinės ir psichikos būklės nuolatine stebėseną ir gydymu, esant reikalui (įvairios etiologijos delirinės būklės su traukuliais, sunkiu psichomotoriniu sujaudiniu, katatonijos reiškiniais, kitais sunkiais sąmonės sutrikimais). Anestezijos paslauga organizuojama ir atitinka LR SAM 2022 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. 429 „Anestezijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo“ reikalavimus ir, kaip minėjome, psichiatrijos stacionare yra būtina sunkių psichozinių būklių gydyme. Taip pat anestezija yra taikoma elektros impulsų terapijos metu.

2025 m. RIT skyriuje buvo gydyti 421 pacientas.

### **Elektros impulsų terapija**

Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje taikoma elektros impulsų terapija (EIT), skirta pacientams, sergantiems sunkiomis ir gydymui atspariomis psichikos sutrikimų formomis. Šis metodas naudojamas esant itin sunkiems afekciniams sutrikimams, gydymui rezistentiškiems šizofrenijos spektro sutrikimams bei sunkiems organiniams psichikos sutrikimams, ypač kai klinikinėje eigoje dominuoja katatoniniai simptomai. EIT procedūrai pacientai į ligoninę nukreipiami iš įvairių Lietuvos regionų, užtikrinant specializuotos pagalbos prieinamumą nacionaliniu mastu. 2025 m. EIT taikyta 330 pacientams (5,2 % nuo bendro pacientų skaičiaus). Pacientams buvo atliktos 1970 procedūros (11 diagrama).

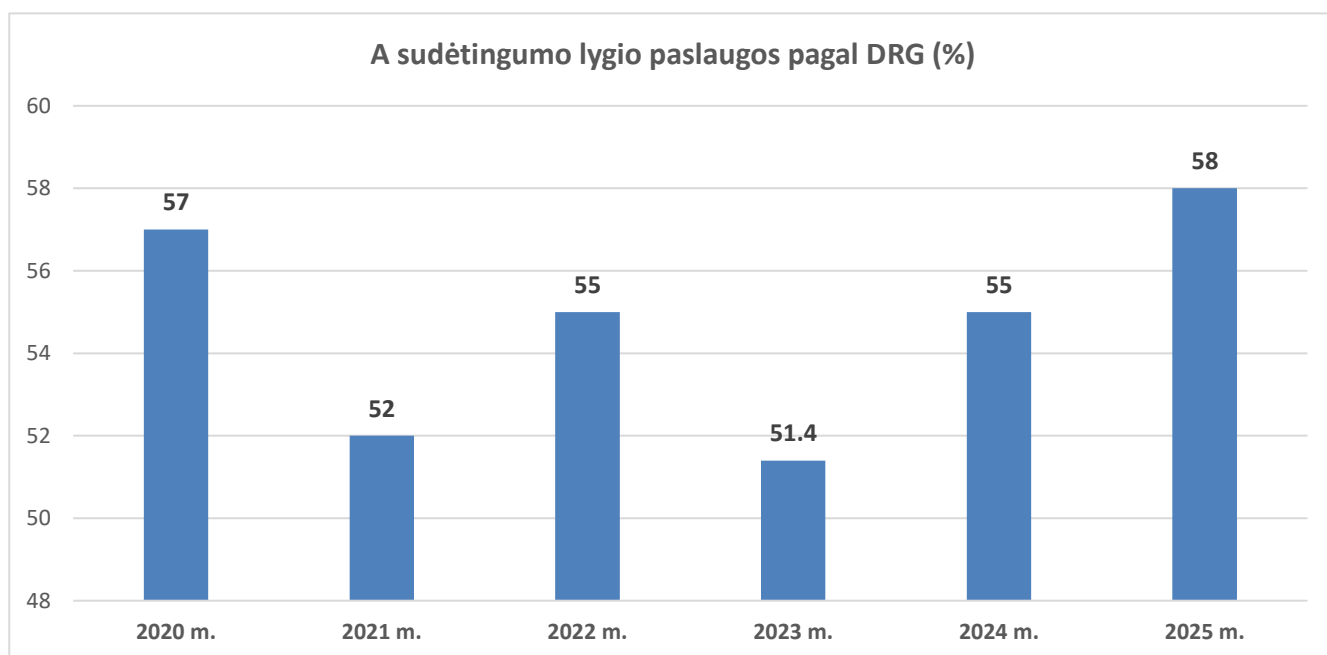


11 diagrama. Elektros impulsų terapijos procedūrų dinamika 2020 – 2025 m.

Pacientų amžius, endogeninės kilmės ar medikamentų (ypač psichotropinių vaistų) sukelti metaboliniai pokyčiai, psichikos sutrikimų nulemtos gyvenimo būdo ypatybės, taip pat socialiniai ir ekonominiai veiksniai didina somatinių ligų pasireiškimo riziką ir lemia dažną psichikos bei somatinių sutrikimų komorbidiškumą. Atsižvelgiant į gydymo sudėtingumą pagal giminingų diagnozių grupes, 58 proc. visų suteiktų aktyviojo gydymo paslaugų buvo priskirtos A sudėtingumo kategorijai, kas rodo didelę klinikinę pacientų būklių kompleksiskumo dalį. (12 diagrama).

RIT skyriuje stacionarizuotiems pacientams, specializuotos intensyvios terapijos paslaugos buvo teikiamos pacientams, kuriems buvo taikyta elektros impulsų terapija (toliau – EIT). Šis metodas taikomas visų etiologijų katatonijos būklių, gydymui rezistentiškai depresijai, sunkiai manijai, sunkiai psichozei, užsitęsusiems arba gydymui rezistentiškiems šizofrenijos spektro sutrikimams, gydyti. Taip pat šis metodas taikytas, kai yra gyvybinės indikacijos su aukšta suicido rizika, kuomet antidepresantų poveikis yra nepakankamas ir jie pradeda veikti tik po dviejų savaitių vartojimo laikotarpio, taip pat vyresnio amžiaus asmenims, kuriems medikamentai yra kontraindikuotini arba neefektyvūs, piktybinio neurolepsinio sindromo atvejais. Pacientams EIT skirta GKK sprendimu, įvertinus indikacijas ir kontraindikacijas. Procedūrą atlieka gydytojas psichiatras, gydytojas anesteziologas reanimatologas, slaugytoja. Po EIT taikomas 1 val. ar ilgesnis poanestezinis stebėjimas. Procedūrų kiekis varijuoja pagal terapinį atsaką individualiai kiekvienam pacientui. EIT procedūrai į Ligoninę nukreipiami pacientai iš visos Lietuvos.

Ligoninėje gydomų pacientų būklių sudėtingumo dinamika atvaizduojama diagramoje:



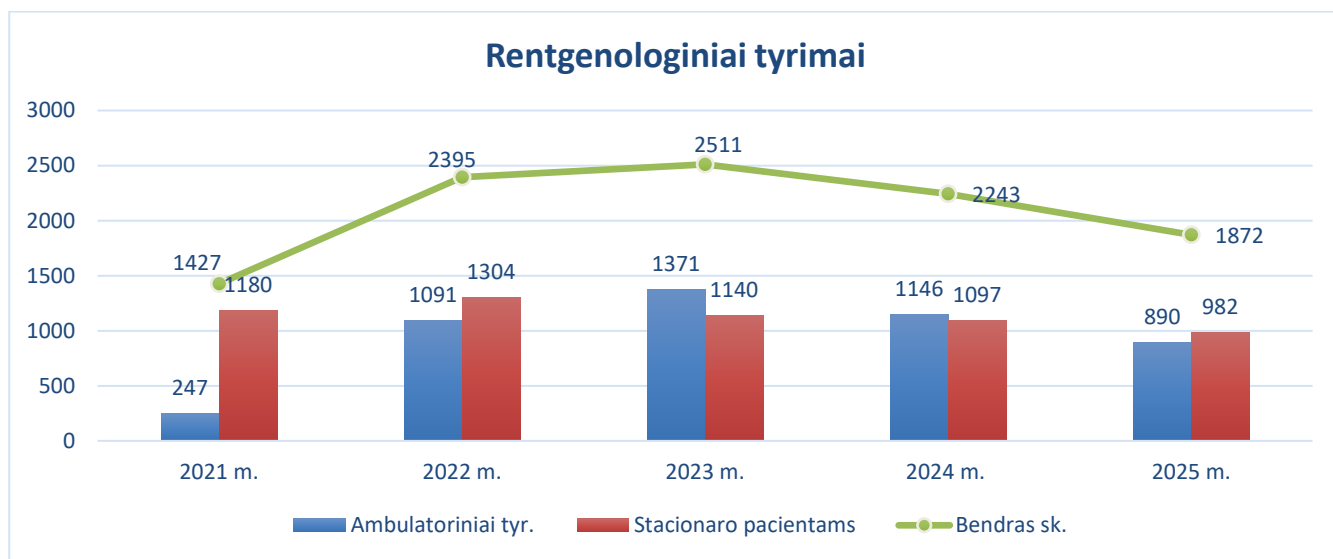
12 diagrama. A sudėtingumo lygio paslaugų dinamika 2020 – 2025 m.

## Radiologijos skyrius

Radiologijos skyriuje atliekami diagnostiniai rentgeno, kompiuterinės tomografijos tyrimai ir ultragarsiniai tyrimai. Pirmumas teikiamas stacionaro paslaugas gaunantiems pacientams.

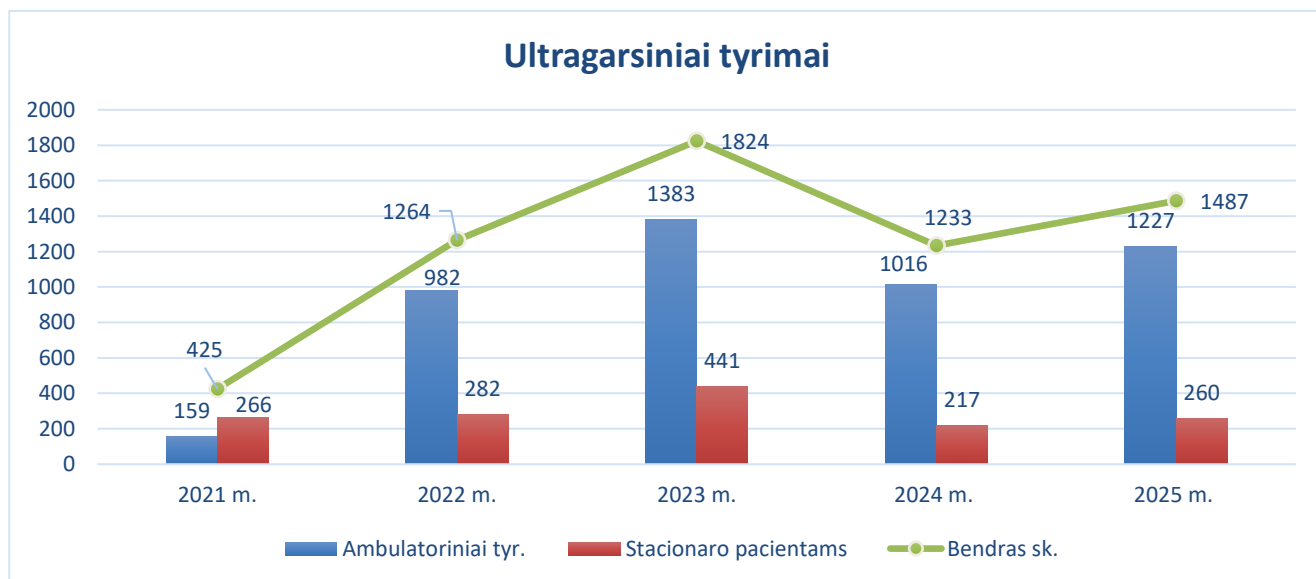
2025 m. bendras rentgeno tyrimų skaičius – 1872, lyginant su 2024 m., sumažėjo 16,5 % (įskaitant dantų rentgeno tyrimus) (16 diagrama).

Iš jų ambulatorinių radiologinių tyrimų buvo atlikta 890, t.y. 22,3 % mažiau nei 2024 metais. Stacionaro pacientams atliktų tyrimų sumažėjo 10,48 %.



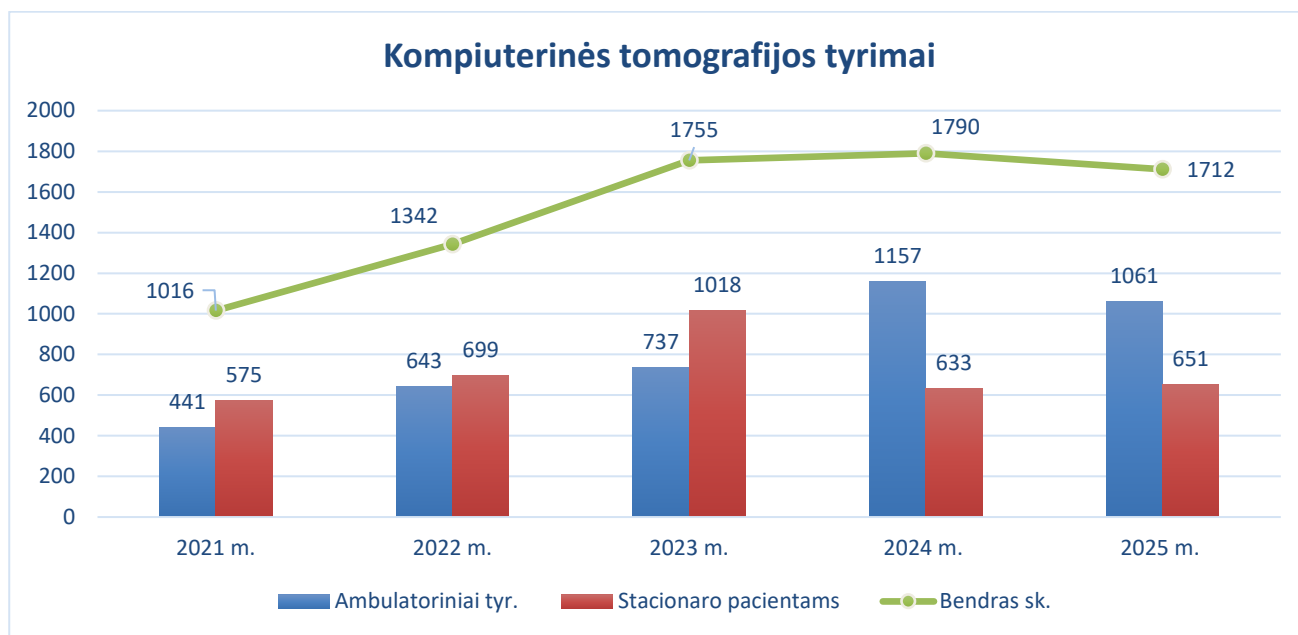
16 diagrama. Radiologijos skyriuje atlikti Rentgenologiniai tyrimai.

Ultragarsinių tyrimų (UG) 2025 m. buvo atlikta 1487, t.y 20,6 % daugiau nei 2024 m. (17 diagrama). Iš jų ambulatoriniai sudarė 1227 tyrimai, t.y 20,77 % daugiau negu praeitais metais. Stacionaro pacientams atliktų UG tyrimų padidėjimas siekia 19,8 %. Šį augimą lėmė naujos gydytojos-radiologės priėmimas į skyrių, kuris padidino diagnostinių paslaugų prieinamumą ir efektyvumą.



17 diagrama. Radiologijos skyriuje suteiktos ultragarso paslaugos ambulatoriniams ir stacionaro pacientams.

Atlikta 1712 kompiuterinės tomografijos tyrimų (KT), t.y 4,36 % mažiau nei ankstesniais metais (18 diagrama). Iš jų buvo 1061 ambulatorinių tyrimų, 8,3 % mažiau nei 2024 m.



18 diagrama. Radiologijos skyriuje atlikti kompiuterinės tomografijos tyrimai.

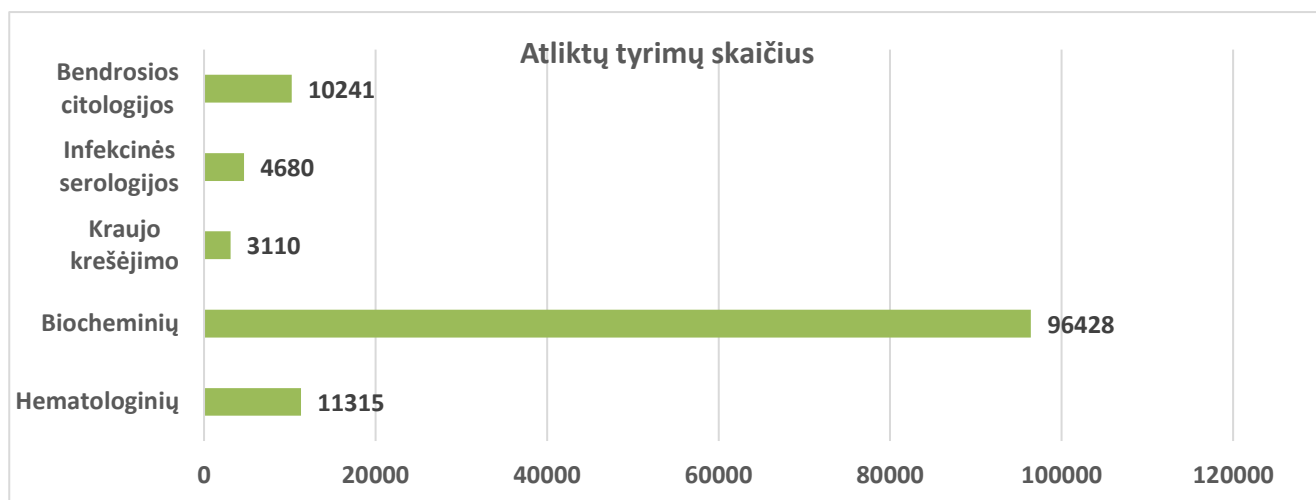
Skyriuje esanti diagnostinė aparatūra buvo periodiškai tikrinama pagal Radiacinės saugos ir higienos normų reikalavimus, vadovaujantis metiniu patikros planu – reikšmingų parametrų nukrypimų nenustatyta. Pacientų radiacinės dozės fiksuojamos ESIS ir e-sveikata sistemose, o tyrimai atliekami saugių parametrų ribose.

Radiologinių avarių ar kitų reikšmingų incidentų per ataskaitinį laikotarpį nefiksuota. Radiacinės saugos centro (RSC) išoriniame portale nuolat atnaujinama informacija apie skyriuje vykstančius veiklos pasikeitimus.

Skyriaus darbuotojai aktyviai tobulino savo kvalifikaciją, dalyvaudami seminaruose ir konferencijose, taip pat periodiniuose instruktažuose, apimančiuose radiacinės saugos, darbo drausmės, darbo saugos ir sveikatos, priešgaisrinės bei civilinės saugos temas.

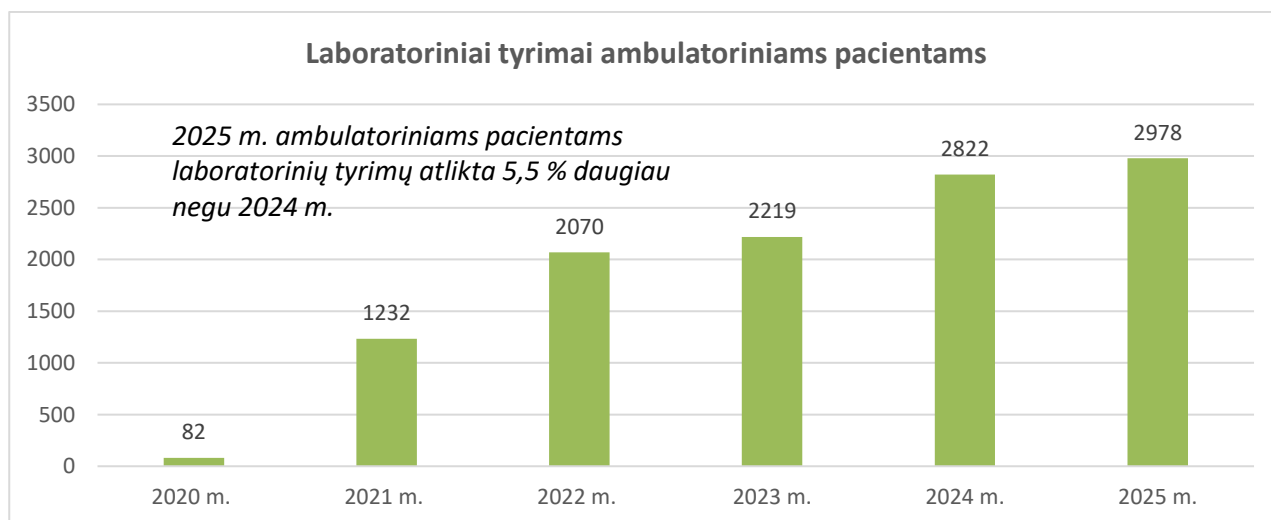
### **Klinikinė laboratorija**

2025 m. klinikinėje laboratorijoje atlikti įvairūs laboratoriniai tyrimai (19 diagrama).



19 diagrama. 2025 m. Klinikinėje laboratorijoje atliktų tyrimų skaičius.

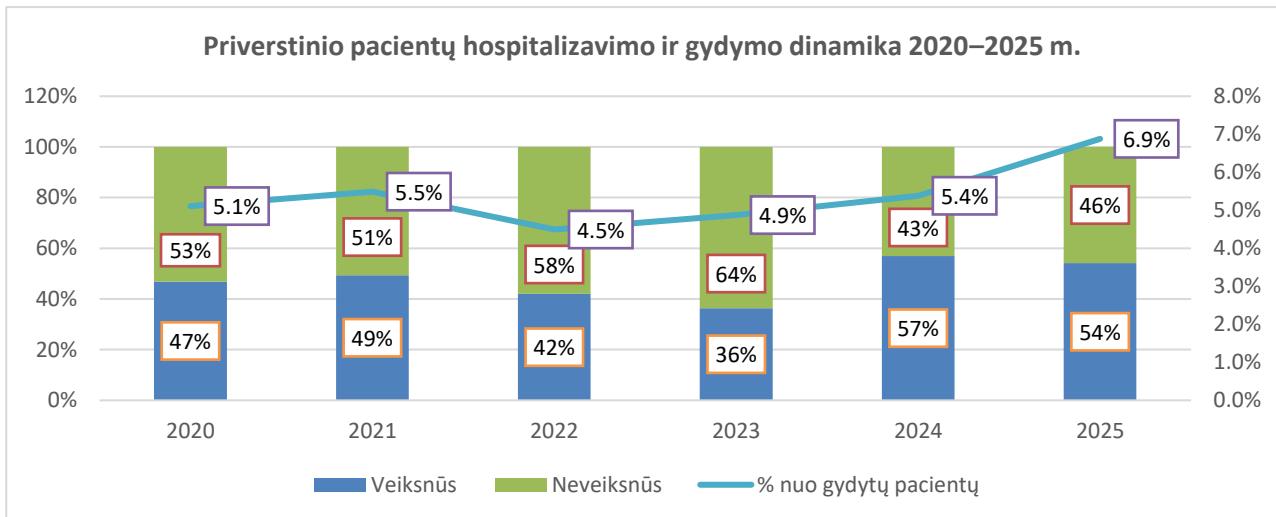
2025 metais laboratorinių tyrimų ambulatoriškai besikreipusiems pacientams atlikta 5,5 % daugiau negu 2024 m. (20 diagrama).



20 diagrama. RVPL laboratorijoje atlikti laboratoriniai tyrimai ambulatoriniams pacientams 2020 – 2025 m.

### **Priverstinis pacientų gydymas ir fizinis suvaržymas**

2025 m. priverstinai buvo hospitalizuoti 434 pacientai (2024 m. – 380), iš jų 70 (2024 m. – 28) pacientai buvo išrašyti per 3 dienas, nesant indikacijų priverstiniam gydymui. 2025 m. remiantis LR Psichikos sveikatos priežiūros įstatymu, Ligoninė pateikė teismui 418 (2024 m. – 403) prašymus dėl leidimo išdavimo/pratęsimo priverstinai hospitalizuoti ir priverstinai gydyti. 8 prašymai tenkinti iš dalies, trumpesniu negu prašomu terminu; 1 prašymo teismas netenkino. Priverstinai hospitalizuoti ir gydyti 199 neveiksniūs pacientai ir 235 veiksniūs pacientai (13 diagrama). Kai pacientas yra neveiksnius sveikatos priežiūros srityje, Ligoninė dėl leidimo gydyti visais atvejais kreipiasi į teismą.

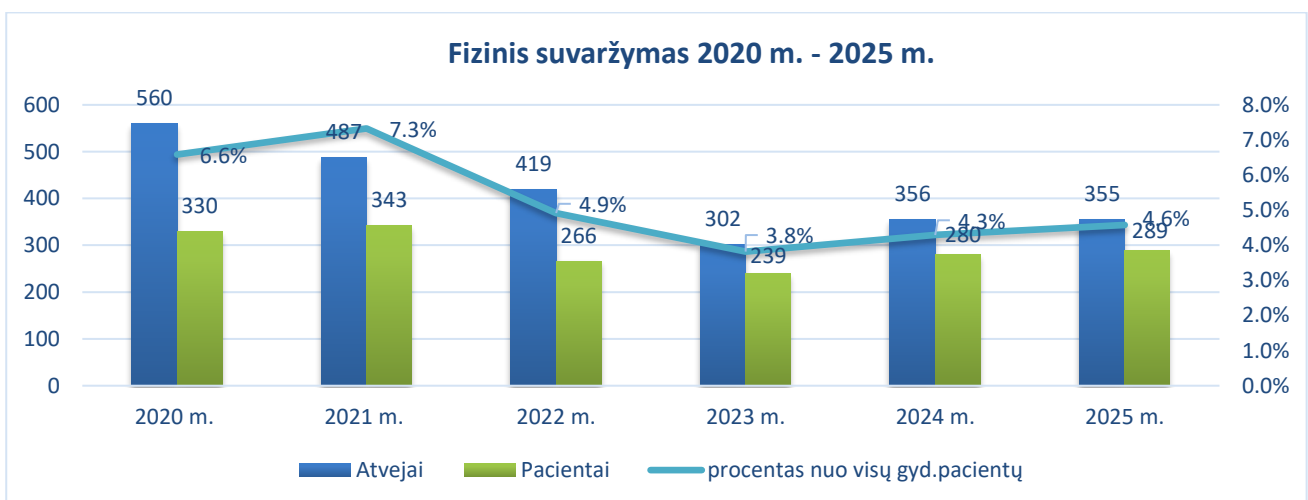


13 diagrama. Priverstinio pacientų hospitalizavimo ir gydymo dinamika 2020–2025 m.

2025 m. fizinio suvaržymo priemonės taikytos 355 atvejais 289 pacientų (14 diagrama). 46% atvejų fizinio suvaržymo priemonės taikytos šizofrenija ir kt. kludiesiniais sutrikimais sergantiems pacientams, 19 % – pacientams gydomiems dėl alkoholio sukeltos abstinencijos būklės su delyru (3 lentelė).

3 lentelė. Fizinio suvaržymo priemonių pasiskirstymas pagal diagnozių grupes.

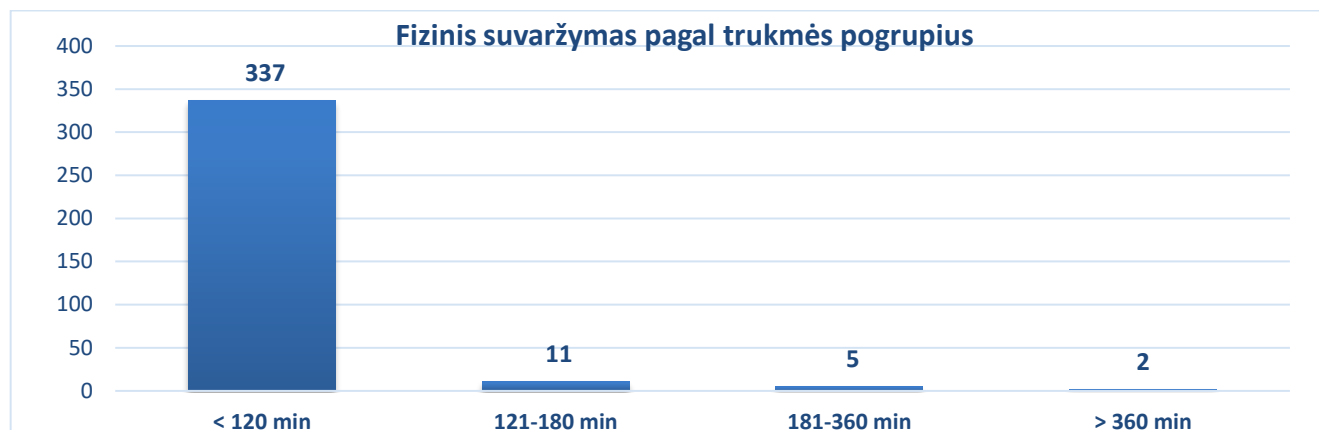
Diagnozių grupė	Atvejai	Vid. suvaržymo trukmė (min)
F00–09	42	71
F10–19	67	80
F20–29	163	88
F30–39	19	112
F40–49	6	69
F50–59	2	75
F60–69	34	79
F70–79	18	88
F90–99	4	70
<b>Viso</b>	<b>355</b>	<b>84</b>



14 diagrama. Pacientų fizinio suvaržymo dinamika 2020 – 2025 m.

Vidutinė suvaržymo trukmė – 84 min. Minimali suvaržymo trukmė – 5 min, maksimali – 590 min.

Fizinio suvaržymo atvejų trukmės pasiskirstymas pavaizduotas 15 diagramoje.



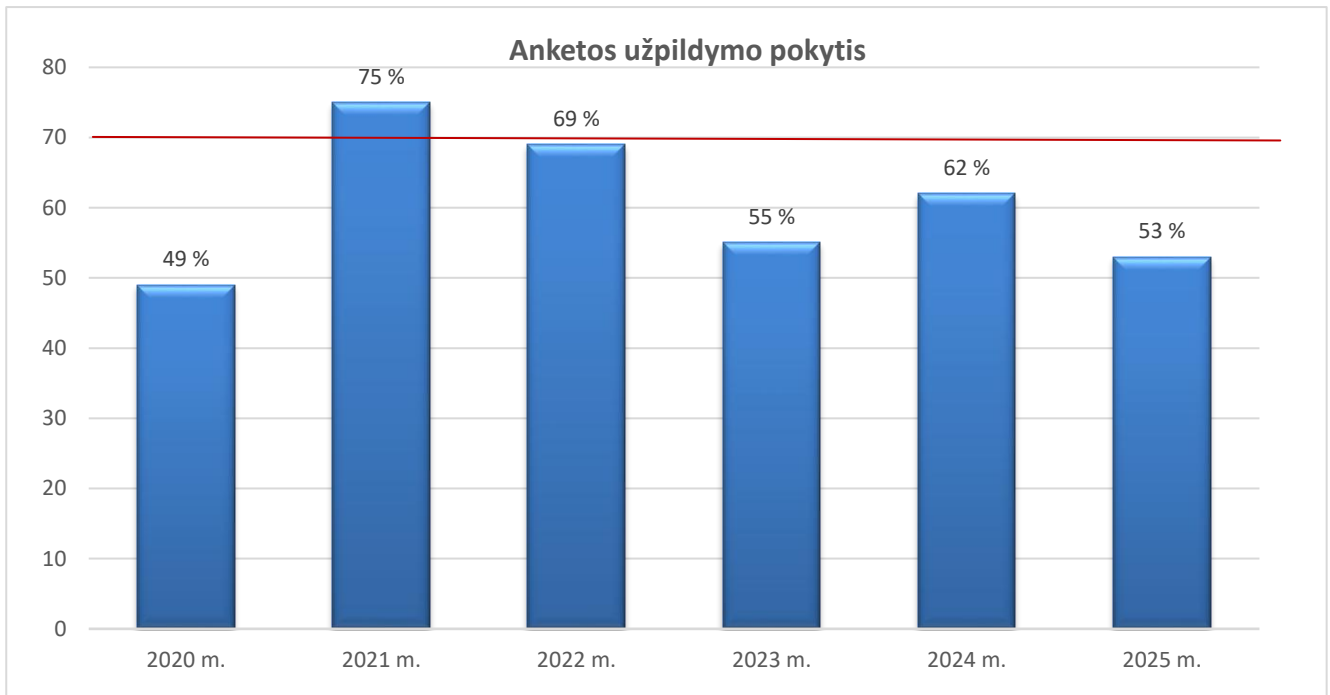
15 diagrama. Fizinis suvaržymas (atvejų sk. pagal fizinio suvaržymo trukmės pogrupius).

### 3.2. II UŽDUOTIS

Siekti, kad Ligoninėje naudojamą PIPEQ-OS – „Psichiatrijos stacionaro paciento patirties klausimyną“, užpildytų ne mažiau, kaip 70% išrašytų pacientų.

Psichiatrijos stacionaro paciento patirties klausimynas (PIPEQ-OS) (Psychiatric Inpatient Patient Experience Questionnaire on site (Bjertnaes et al, 2015) originalioje versijoje yra sudarytas iš 21 klausimo – Ligoninėje naudojamas variantas papildytas klausimu apie psichologinę pagalbą. Pacientai prašomi 5 balų skalėje įvertinti savo gydymo patirtį Ligoninėje. Atsakydami į šio klausimyno klausimus, pacientai gali pasidalinti savo pastebėjimais apie Ligoninę. Klausimynas pateikiamas lietuvių arba rusų kalba, išrašymo iš Ligoninės dieną. Pacientams, kuriems gali būti sudėtinga užpildyti šį klausimyną, pateikiama trumpa 5 klausimų forma.

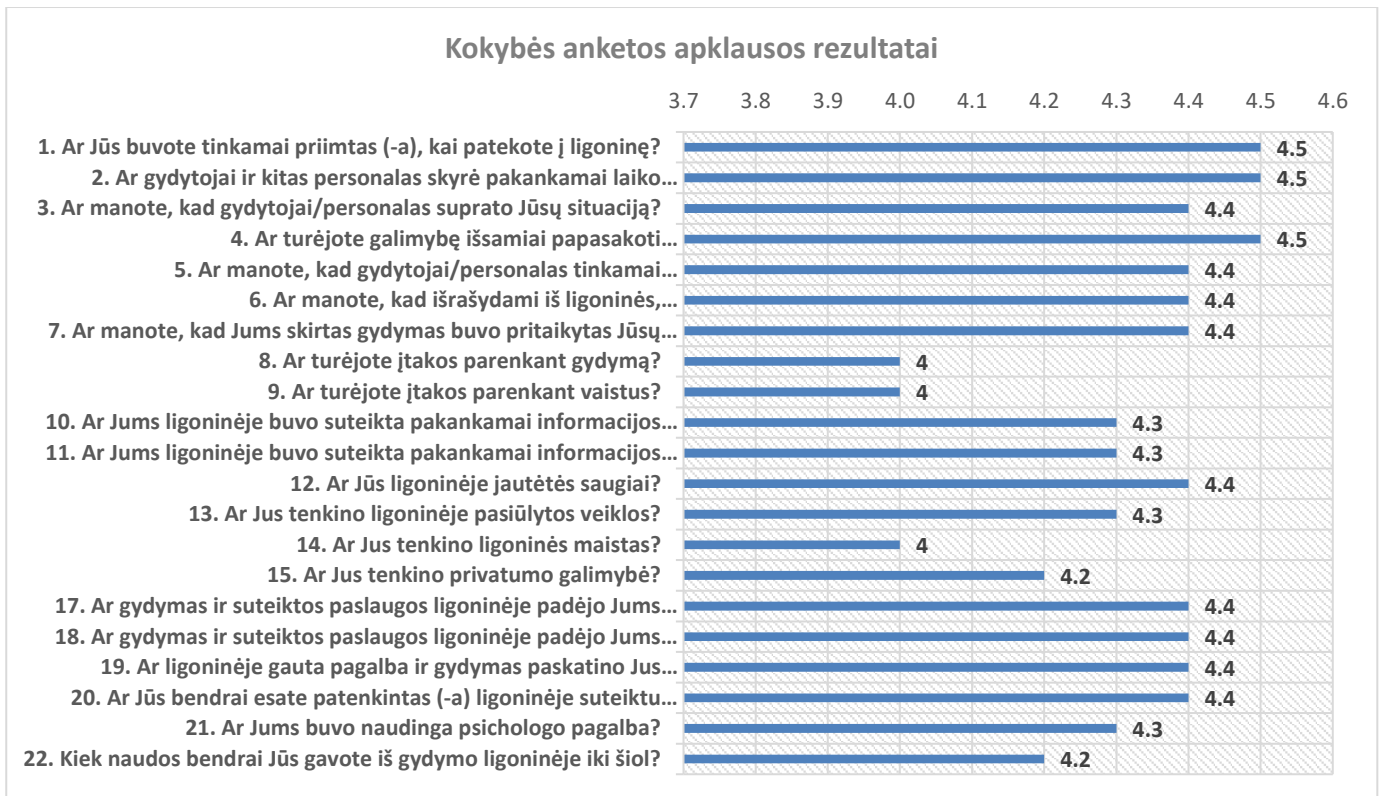
Iš viso užpildytos 3379 anketos (iš jų – 263 trumpoji versija). Tai sudaro apie 53 % visų gydytų pacientų. (21 diagrama). Palyginus su 2024 m. užpildyta 9 % mažiau anketų. Dėl kai kurių skyrių specifikos, jų išrašomi pacientai anketos nepildo (Reanimacijos ir intensyviosios terapijos sk., Ūmių psichikos sutrikimų sk.).



21 diagrama. Kokybės anketos užpildymo pokytis 2020 – 2025 m.

Pacientai, kurie pildė trumpą apklausos formą, gydymą vertino teigiamai. Trumpos anketos rezultatai apytiksliai 4,4 (2024 m. – 4,8) (iš 5 maksimaliai galimų).

2025 m. pacientų apklausų rezultatai pateikti 22 diagramoje.



22 diagrama. Kokybės anketos apklausos rezultatai 2025 m.

2025 m. pacientų apklausos, atliktos naudojant PIPEQ-OS klausimyną, rezultatai rodo aukštą pacientų pasitenkinimo lygį teikiamomis paslaugomis. Ypač palankiai buvo įvertintas priėmimo į ligoninę procesas (1 klausimas – 4,5 balo iš 5 galimų). Pacientai taip pat teigiamai vertino personalo skiriamą dėmesį, jų individualios psichikos sveikatos situacijos supratimą bei galimybę apie ją išsamiai pasisakyti (2–4 klausimai). Aukšti įvertinimai skirti gydymo individualizavimui (7 klausimas), saugumo jausmui ligoninėje (12 klausimas) bei bendram pasitenkinimui suteiktu gydymu (20 klausimas). Santykinai žemesni balai buvo skirti galimybei dalyvauti sprendžiant dėl gydymo taktikos ir medikamentų parinkimo (8 ir 9 klausimai) bei ligoninės maitinimo kokybei (14 klausimas).

Laisvos formos komentaruose pacientai dažniausiai reišė padėką už suteiktą pagalbą – tiek bendro pobūdžio padėkos žodžiais, tiek įvardindami konkrečius gydymo komandos narius. Taip pat pateikta pastabų dėl komunikacijos su gydytojais trūkumo, maitinimo kokybės bei pavienių netinkamo personalo elgesio atvejų.

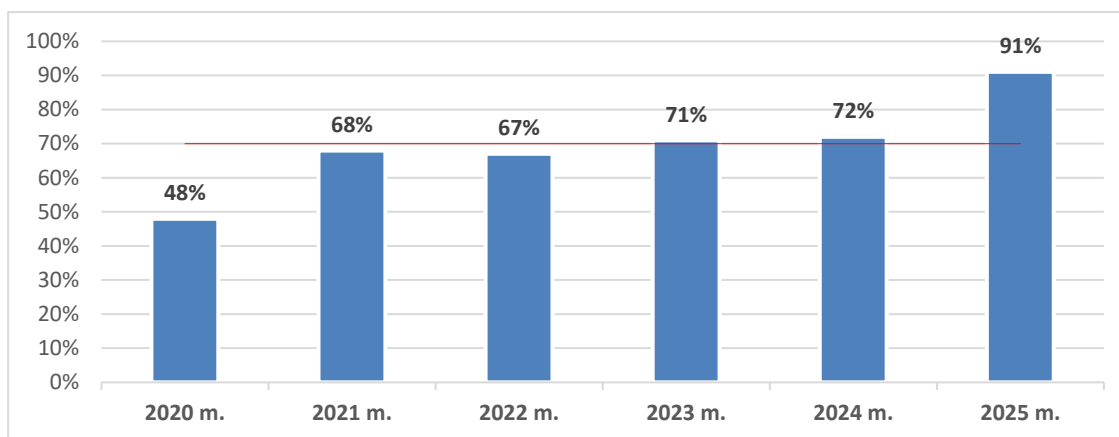
Pacientų apklausų rezultatai yra sistemingai analizuojami, kas ketvirtį aptariamais vadovybės lygmeniu. Atsižvelgiant į identifikuotas problemas ir pacientų pasiūlymus, koreguojami paslaugų teikimo procesai bei numatomos tobulinimo priemonės.

### **3.3. III UŽDUOTIS**

Užtikrinti, kad 70% ir daugiau išrašytų pacientų, gautų ne mažiau kaip 2 skirtingas nemedikamentines psichosocialines paslaugas.

Ligoninėje siekiama stiprinti nemedikamentinės, psichosocialinės pagalbos galimybes. Todėl buvo iškeltas tikslas, kad kiekvienam pacientui, atsižvelgiant į jo poreikius, būtų suteiktos bent dvi skirtingos psichosocialinės paslaugos.

Psichosocialinės paslaugos – tai medicinos psichologų, socialinių darbuotojų, ergoterapeutų, dailės terapeuto, gydytojo psichoterapeuto ir kineziterapeutų teikiamos paslaugos. Vienos iš dažniausiai teikiamų paslaugų yra: medicinos psichologo individualus konsultavimas, socialinio darbuotojo atliekamas paslaugų koordinavimas (tarpininkavimams tarp paciento ir institucijų, artimųjų, kitų asmenų), paciento atstovavimas, konsultavimas socialiniais klausimais, ergoterapeuto atliekamas fizinės sveikatos stiprinimas (mankštos), emocinių įgūdžių lavinimas (atsipalaidavimo mokymas), kognityvinių įgūdžių lavinimas, laisvalaikio ir kasdienių įgūdžių ugdymas. Visus pacientus, kurie išgyvena savižudybės krizę, konsultuoja medicinos psichologas ir atlieka savižudybės rizikos vertinimą bei sudaro asmens savisaugos planą. Išrašant pacientas yra nukreipiamas tęstinei pagalbai į psichikos sveikatos centrą.



23 diagrama. Pacientų (proc. nuo viso pacientų), kuriems suteiktos 2 ir daugiau nemedikamentinės paslaugos, dinamika.

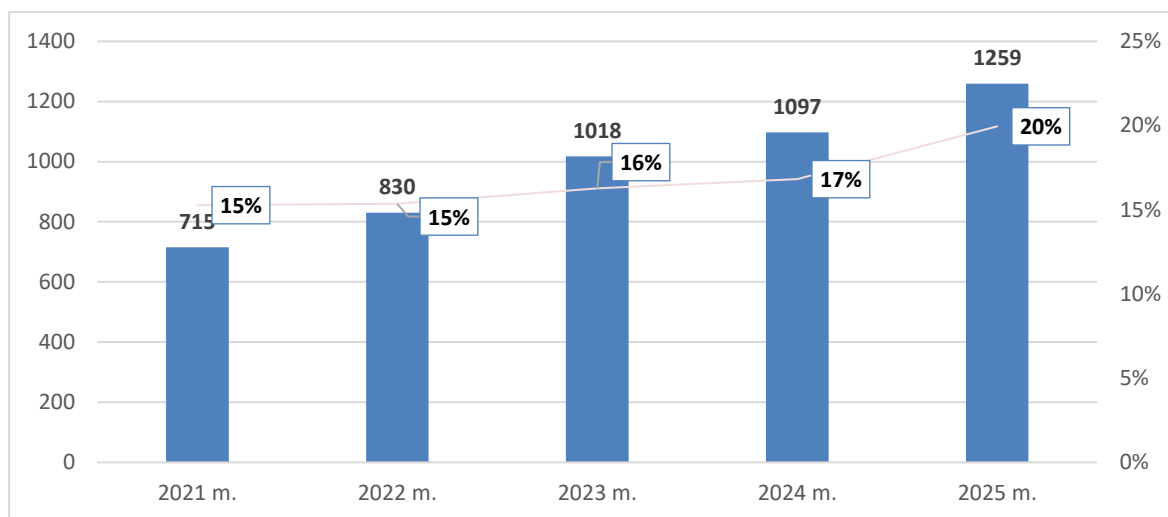
2025 m. ne mažiau kaip dvi psichosocialines paslaugas gavo 91 proc. Ligoninės pacientų (23 diagrama.) Gydytojai, atsižvelgdami į paciento psichosocialinius poreikius, nukreipdavo pacientus specialistams. Išsamiau apie psichosocialines paslaugas pateikta žemiau (Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriaus dalyje).

### 3.4. IV UŽDUOTIS

#### Didinti psichosocialinio vertinimo paslaugų teikimą pacientams su savižudybės rizika.

Visiems pacientams, kurie išgyvena savižudybės krizę, t.y. atvyksta į Ligoninę po mėginimo nusižudyti, įvardina ketinimus nusižudyti arba kai juos vargina intensyvios mintys apie savižudybę, medicinos psichologas atlieka Psichosocialinį savižudybės rizikos vertinimą. Vertinimo metu įvertinama dabartinė situacija, ankstesnis suicidinis elgesys, rizikos bei apsauginiai veiksniai, ankstesnė gauta pagalba. Kartu su pacientu sudaromas Asmens savisaugos planas – jis atiduodamas pacientui išrašymo metu. Esant aktualiai savižudybės krizei, pacientas užregistruojamas gydytojo psichiatro ar/ir medicinos psichologo konsultacijai savo psichikos sveikatos centre artimiausiomis dienomis po išrašymo iš Ligoninės.

Remiantis medicinos RVPL IS duomenimis, psichosocialinis vertinimas 2025 m. atliktas 1259 kartus. (24 diagrama).



24 diagrama. Savižudybės rizikos vertinimo dinamika 2021 m. – 2025 m.

34 pacientams šis vertinimas atliktas ambulatoriškai Priėmimo ir skubiosios pagalbos skyriuje. Atlikus įvertinimą ir nustatčius, kad šiuo metu savižudybės grėsmė yra mažai tikėtina, pacientai nukreipti tolimesnei ambulatorinei pagalbai.

### **Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyrius**

Psichologinio konsultavimo ir socialinės pagalbos skyriuje (toliau – Skyriuje) 2025 m. teiktos psichologinio įvertinimo, psichologinio konsultavimo, psichosocialinės reabilitacijos, psichoterapijos, dailės terapijos paslaugos, teiktos įvairios socialinės ir ergoterapinės paslaugos, kineziterapija. Skyriaus specialistai paslaugas teikė Ligoninės stacionare besigydantiems asmenims, o taip pat stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos bei psichiatrijos dienos stacionaro klientams.

Skyriaus specialistų paslaugos teiktos pagal Skyriaus 2025 m. veiklos planą. Skyriuje 2025 m. gruodžio mėn. dirbo 4 lentelėje įvardinti specialistai.

4 lentelė. Skyriuje dirbantys specialistai 2025 m.

<b>Specialybė</b>	<b>Etatas</b>
Skyriaus vedėja – medicinos psichologė	1
Vyresnioji medicinos psichologė	1
Medicinos psichologai	13,50
Vyresnioji socialinė darbuotoja	1
Socialiniai darbuotojai	9
Užimtumo specialistai	2,25
Vyresnioji ergoterapeutė	1
Ergoterapeutai	10,75
Vyresnioji kineziterapeutė	1
Kineziterapeutės	2

Meno terapeutė	0,75
Gydytojas psichoterapeutas	0,75
Gydytojas psichiatras	0,05
Pagalbinė darbuotoja, ūkio reikalų tvarkytoja	1,25

2025 m. iš viso iš Ligoninėje gydėsi 6309 asmenys. Dalis jų po gydymo stacionare dalyvavo stacionarinės psichosocialinės reabilitacijoje. Ši dviejų savaitių trukmės stacionarinė psichosocialinė reabilitacija vykdoma pagal reglamentuotą tvarką, teikiant ergoterapeuto, medicinos psichologo, socialinio darbuotojo ir kitų specialistų paslaugas.

Asmenys, kurie lankė psichiatrijos dienos stacionarą, dalyvavo Skyriaus medicinos psichologų, ergoterapeutų, socialinių darbuotojų, dailės terapeutės vedamuose grupiniuose užsiėmimuose, dalyvavo individualiose psichologo ir socialinio darbuotojo konsultacijose. Dalis iš jų dalyvavo dialektinės elgesio terapijos programoje, kurią organizuoja ir veda Skyriaus medicinos psichologai.

### **Psichologinės ir psichoterapinės paslaugos**

2025 m. buvo teikiamos tokios psichologinės ir psichoterapinės paslaugos: psichologinis individualus konsultavimas, psichologinis įvertinimas, savižudybės grėsmės vertinimas, šeimos konsultavimas, psichoedukacinės grupės, dialektinės elgesio terapijos programa, dailės terapija ir psichoterapija, ASSIP intervencija ambulatoriškai.

2025 m. 3293 asmenims suteiktos medicinos psichologo paslaugos. Tai reiškia, kad bent vieną psichologo paslaugą gavo 52,20 proc. visų ligoninėje besigydžiusių asmenų. Terapinę med. psichologo intervenciją gavo 39,17 proc. visų ligoninėje gydytų asmenų.

5 lentelė. Asmenų, gavusių psichologinio konsultavimo paslaugas, skaičius.

<b>Paslauga</b>	<b>Asmenų, kuriems suteikta paslauga, skaičius</b>
Individualus konsultavimas	1878
Grupiniai užsiėmimai	1013
Šeimos, artimųjų konsultavimas	153

Individualiai med. psichologai konsultavo 1878 asmenis ir jiems iš viso suteikė 5619 konsultacijas. Iš viso 1013 asmenų dalyvavo med. psichologo vedamuose grupiniuose užsiėmimuose (stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos, psichoedukaciniuose, dialektinės elgesio terapijos). 153 šeimos nariai, artimieji buvo individualiai konsultuoti psichologo su asmens psichikos sveikata susijusiais klausimais.

### **Psichologinis įvertinimas**

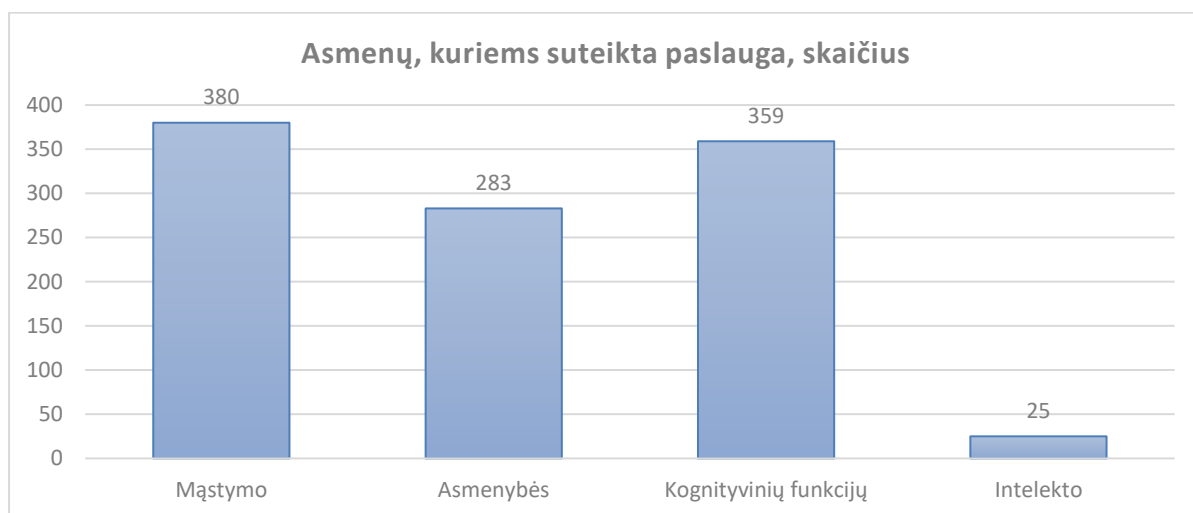
Skyriuje teiktos psichologinio vertinimo paslaugos į kurias įeina mąstymo, asmenybės ypatumų, pažintinių funkcijų, intelekto klinikinis ištyrimas bei savižudybės grėsmės vertinimas. Atliktų vertinimų

kiekybinė išraiška pateikta 6 lentelėje. Psichologinio įvertinimo paslaugų pasiskirstymas pagal sritį atvaizduotas 25 diagramoje.

6 lentelė. 2025 m. suteiktų psichologinio vertinimo paslaugų skaičius pagal vertinimo sritis.

Paslaugos sritis	Asmenų, kuriems suteikta paslauga, skaičius
Mąstymo tyrimai	380
Asmenybės tyrimai	283
Kognityvinių f-jų tyrimai	359
Intelektu tyrimai	25
Psychosocialinis vertinimas	1182

2025 m. 822 asmenims buvo atliktas psichologinio vertinimo paslauga, o 1182 asmenims medicinos psichologai atliko savižudybės grėsmės psychosocialinį vertinimą.



25 diagrama. 2025 m. suteiktų psichologinio vertinimo paslaugų skaičius pagal vertinimo sferą.

**Dailės terapija.** Dailės terapija taikyta grupėse ir individualiai, tiek stacionare, tiek Psichiatrijos dienos stacionare pagalbą gaunantiems asmenims. Dailės terapija skirta įvairiomis meno priemonėmis neverbaliai išreikšti savo patirtį, išgyvenimus, siekiant geriau suprasti save ir kitus. Dailės terapijos užsiėmimuose 2025 m. dalyvavo 395 asmenys: iš viso suteikti 1675 grupiniai seansai ir 42 individualūs seansai.

**Psichoterapija.** Gydytojas psichiatras psichoterapeutas iš viso konsultavo 242 asmenis ir iš viso jiems suteikė 512 seansų psichoterapijos. Dažniausiai psichoterapija taikyta asmenims, patiriantiems priklausomybę nuo alkoholio.

**Dialektinė elgesio terapija.** Psichiatrijos dienos stacionarą lankantys asmenys, kurie patiria emocijų reguliacijos sunkumų, taiko sveikatai žalingas įveikos strategijas, neretai išgyvena savižudybės krizes, turi galimybę dalyvauti dialektinės elgesio terapijos programoje. Šią programą sudaro 3 kartus per savaitę vykstantys grupiniai įgūdžių lavinimo užsiėmimai, individualios konsultacijos ir namų darbai. Iš viso šioje programoje dalyvavo 43 asmenys.

Nuo 2025 m. rugsėjo mėn. Skyriaus medicinos psychologė Ieva Salialionė pradėjo teikti ambulatorinę specializuoto psichologinio konsultavimo paslaugą savižudybės grėsmę patiriantiems asmenims. Iš viso 5 asmenims suteikta 16 paslaugų.

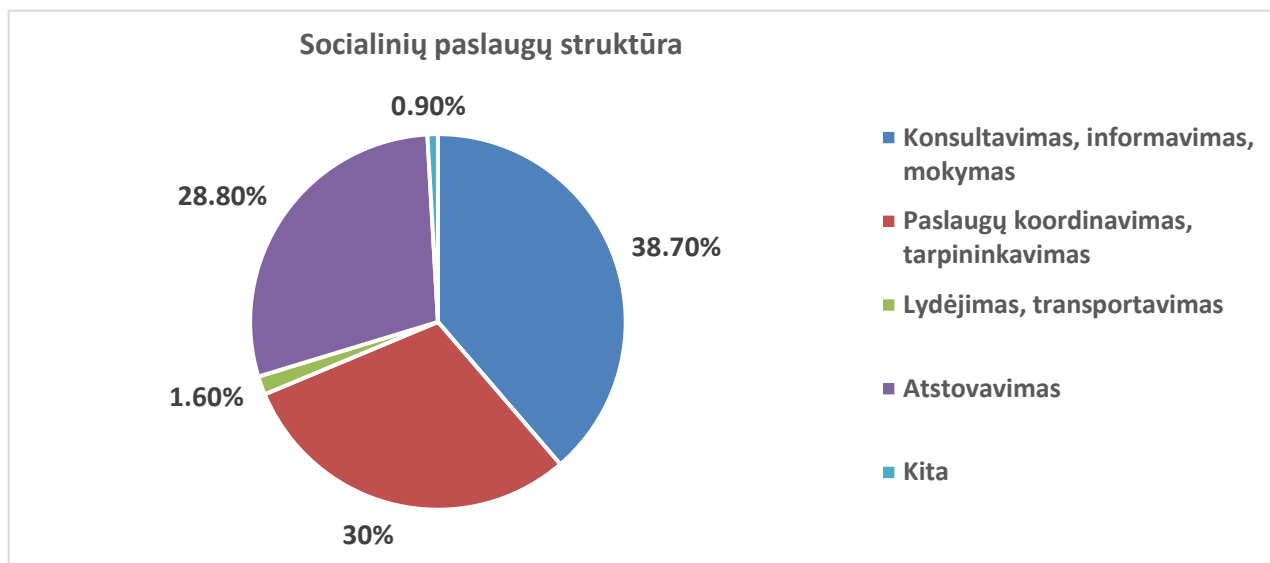
### **Socialinio darbo paslaugos**

2025 m. buvo teikiamos tokios socialinio darbo paslaugos: konsultavimo, informavimo ir mokymo socialiniais klausimais; paslaugų koordinavimo (tarpininkavimo dėl paslaugų gavėjų socialinių problemų, įtraukiant į problemų sprendimą asmenis ir institucijas); asmenų, gydomų RVPL, atstovavimo institucijose; lydėjimo arba transportavimo bei kitos paslaugos; grupių ir užsiėmimų vedimas psichiatrijos dienos stacionaro ir stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų gavėjams (7 lentelė).

7 lentelė. Socialinės paslaugos ir paslaugų gavėjų skaičius 2025 m.

<b>Paslaugos psichiatrijos stacionare</b>	<b>Paslaugos psichiatrijos dienos stacionare</b>	<b>Paslaugos psichosocialinėje reabilitacijoje</b>	<b>Iš viso paslaugų</b>	<b>Iš viso paslaugas gavusių pacientų</b>
12091	696 (iš jų 592 individuali konsultacija, 104 grupės)	1593	14380	5067

**Psichiatrijos stacionare teiktos paslaugos.** Socialiniai darbuotojai 2025 m. daugiausiai suteikė konsultavimo, informavimo ir mokymo paslaugų pacientams ir jų artimiesiems (iš viso 4684 arba 38,7 proc. visų paslaugų) (26 diagrama). Paslaugų koordinavimo paslaugų, t. y. tarpininkavimo tarp RVPL gydomų asmenų ir kitų asmenų bei aktualias paslaugas teikiančių institucijų, įtraukiant asmenis ir institucijas į problemų sprendimą, suteikta iš viso 3630 arba 30 proc. visų paslaugų. Paslaugų gavėjų atstovavimo institucijose paslaugų suteikta 3478 arba 28,8 proc. visų paslaugų. Transportavimo ir lydėjimo bei kitos socialinės paslaugos sudarė po 1,6 proc. visų paslaugų, kitos paslaugos 0,9 proc. Vidutiniškai vienam asmeniui, kuriam buvo teikiamos socialinės paslaugos psichiatrijos stacionare, teko 2,46 paslaugos.



26 diagrama. Socialinių paslaugų struktūra 2025 m.

Socialinių darbuotojų veikla, užtikrinant paslaugų tęstinumą po stacionarinio gydymo ir gerinant savo paslaugų gavėjų funkcionavimą bendruomenėje – 8 lentelėje. Socialiniai darbuotojai 2025 m. tęsė veiklas, padedančias užtikrinti psichikos sutrikimus patiriančių asmenų ir jų aplinkos geresnį psichosocialinį funkcionavimą bendruomenėje. Teiktos tarpininkavimo ir atstovavimo paslaugos, skirtos tęstinei pagalbai užtikrinti, telefonu buvo konsultuojami visuomenės nariai apie socialinės pagalbos galimybes ligoninėje ir bendruomenėje, taip pat su paslaugų gavėjais, suteikusiaiis žodinių susitikimų, po išrašymo iš ligoninės buvo palaikomas grįžtamasis ryšys, išsiaiškinant suteiktų rekomendacijų efektyvumą ir konsultuojant juos dėl tolesnės pagalbos galimybių.

8 lentelė. Veiklos, užtikrinančios tęstinę pagalbą ir geresnį funkcionavimą bendruomenėje 2025 m.

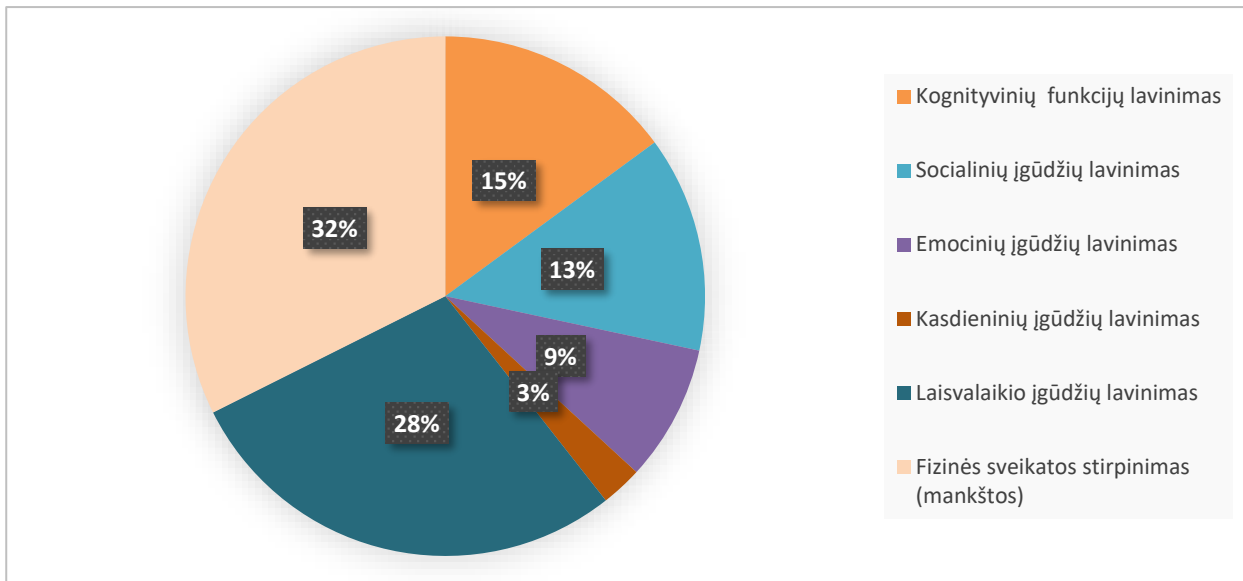
Parengta ir išsiųsta raštų socialinėms tarnyboms ir psichikos sveikatos centrams dėl socialinių paslaugų poreikio RVPL gydytiems asmenims	24
Raštu informuoti vaiko teisių apsaugos skyriai dėl paslaugų gavėjų nepilnamečių vaikų galimos nepriežiūros	25
Registruota išrašytų iš RVPL asmenų konsultacijoms psichikos sveikatos centruose po stacionarinio gydymo vykdant savižudybių prevenciją	767
Registruota konsultacijoms psichikos sveikatos centruose, psichiatrijos dienos stacionaruose, ambulatorinėje psichosocialinėje reabilitacijoje ir kt. išrašomų iš RVPL asmenų, siekiant užtikrinti tęstinę pagalbą	1431
Tarpininkauta registruojant ar perkeltant į slaugos ligonines asmenis, kuriems tikslinga tęsti palaikomąjį gydymą	327
Tarpininkauta dėl priklausomybių ligomis sergančių asmenų apgyvendinimo ilgalaikės psichologinės ir socialinės reabilitacijos įstaigose	8
Visuomenės konsultavimas telefonu	161 konsultacija
Grįžtamojo ryšio užtikrinimas	105 konsultacijos

### **Papildomos veiklos:**

- Organizuota renginių RVPL bendruomenei: Užgavėnių šventė; dalyvauta organizuojant kasmetinį tradicinį pikniką darbuotojams.
- Psichiatrijos dienos stacionarui organizuotos ekskursijos Vilniaus universiteto botanikos sode, Pinigų muziejuje, V. Mykoliaičio-Putino memorialiniame bute-muziejuje, B. Grincevičiūtės memorialiniame bute-muziejuje „Beatričės namai“, Vilniaus lėlių teatro muziejuje, Naujosios Vilnios kultūros centre dailės parodoje ir „Lietuviško kino klasikos dienos“.
- Išleistas pacientų meninės kūrybos žurnalo „Bičiuliai“ 18-as numeris.

### **Ergoterapijos paslaugos**

2025 m. ligoninėje ergoterapijos paslaugos buvo teikiamos dideliame pacientų skaičiui, siekiant skatinti jų savarankiškumą, funkcinį aktyvumą ir gyvenimo kokybės gerėjimą. Ergoterapija yra svarbi gydymo dalis. Didžioji dalis pacientų buvo motyvuojami dalyvauti tiek individualiuose, tiek grupiniuose ergoterapijos užsiėmimuose, atsižvelgiant į jų individualius poreikius ir funkcinę būklę. Ergoterapijos užsiėmimų metu buvo lavinami kasdieniniai, laisvalaikio, socialiniai, emociniai bei kognityviniai įgūdžiai, taip pat skiriamas dėmesys fizinės sveikatos stiprinimui. Ergoterapeutai padėjo pacientams atkurti ar palaikyti gebėjimus, reikalingus kasdienėms veikloms atlikti, tokioms kaip asmens higiena, apsirengimas, valgymas, buities darbai bei prasmingo laisvalaikio organizavimas. Dirbdami skyriuose, ergoterapeutai siekė kuo aktyviau įtraukti pacientus į terapines veiklas, skatinti jų iniciatyvumą, socialinį bendravimą ir bendradarbiavimą su aplinkiniais. Dalyvavimas ergoterapijos intervencijose turėjo teigiamą poveikį pacientų psichologinei būklei – padėjo mažinti nerimo ir emocinės įtampos simptomus, gerinti bendrą savijautą bei stiprinti pasitikėjimą savimi. Ergoterapinės intervencijos taip pat prisidėjo prie pacientų pasirengimo grįžti į darbo, namų aplinką ar mokymosi procesą, skatino socialinę integraciją ir didesnę savarankiškumą kasdienėje veikloje. Ergoterapeutų darbo krūvis apima ne tik užsiėmimus su pacientais, bet ir dokumentacijos tvarkymą, vertinimus ir aktyvų komandinį darbą su kitais komandos nariais.



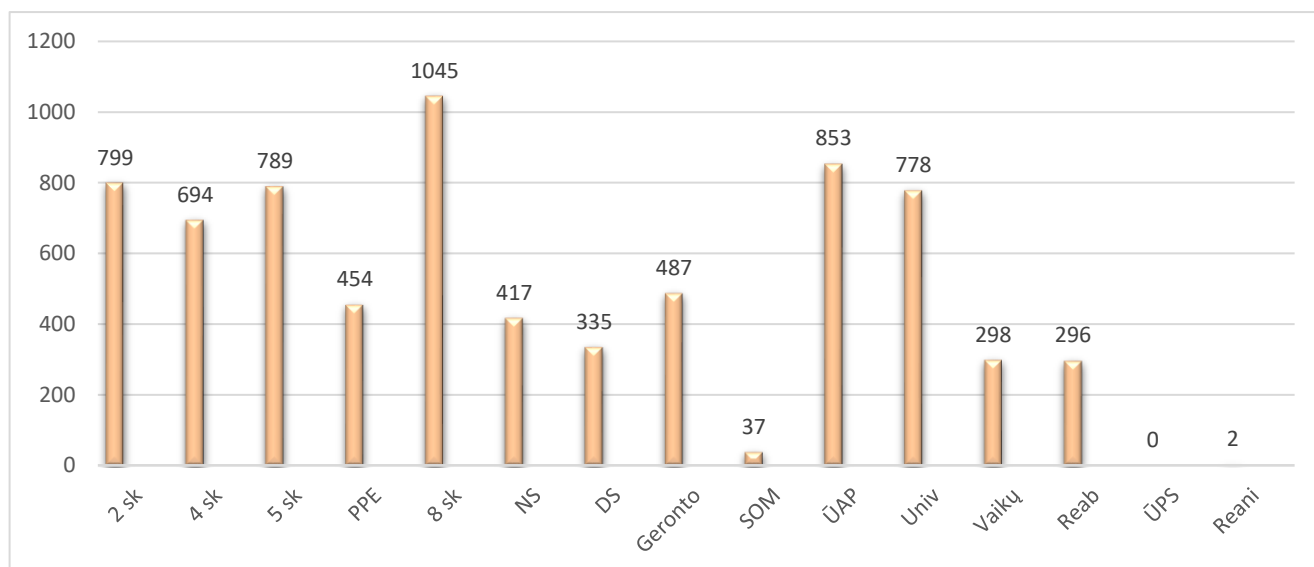
27 diagrama. Ergoterapinių intervencijų pasiskirstymas 2025 m.

2025 m. RVPL suteiktų atskirų ergoterapinių paslaugų skaičius pateiktas 9 lentelėje. O bendra šių paslaugų dinamika pacientams pagal atskirus klinikinius skyrius pavaizduota 28 diagramoje.

9 lentelė. Ergoterapijos paslaugų skaičius 2025m.

Ergoterapijos intervencijos	Suteiktų paslaugų skaičius
Kognityvinių funkcijų lavinimas	9414
Socialinių įgūdžių lavinimas	8484
Emocinių įgūdžių lavinimas (relaksacijos)	5350
Kasdieninių įgūdžių lavinimas	1616
Laisvalaikio įgūdžių lavinimas	17803
Fizinės sveikatos stiprinimas (mankštos)	20210

Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos skyriuje dirba skyriuje įdarbinta kineziterapeutė, kuri užtikrina pacientų judėjimo ir užimtumo poreikius, o nuo 2025 m. rugsėjo pradėta vėl teikti ergoterapijos paslaugas skyriuje, ergoterapeutė dirba su pacientų kognityvinėmis funkcijomis. Ūmių psichikos sutrikimų skyriuje ergoterapijos paslaugos neteikiamos dėl ūmios pacientų būsenos. Esant poreikiui ergoterapeutas teikė paslaugas ir reanimacijos intensyvios terapijos skyriuje.



28 diagrama. Pacientai skyriuje gavę bent vieną ergoterapijos paslaugą 2025 m.

Esant poreikiui ergoterapeutai įsitraukė į organizacijos organizuojamus renginius, padėjo planuoti ir įgyvendinti. Ergoterapeutai nuolat kelia kvalifikaciją, dalyvauja mokymuose, seminaruose ir taiko naujus metodus praktikoje. Taip pat vadovavo studentų profesinei ir baigiamajai praktikai, perduodami savo profesines žinias, ugdydami praktinius įgūdžius. 2025m. Skyriuje stažuotę atliko 1 specialistė, dalinosi gerąja patirtimi ir prisidėjo prie profesinių kompetencijų stiprinimo.

### **Kineziterapijos paslaugos**

Skyriuje dirbančios trys kineziterapeutės teikia paslaugas įvairiems Ligoninės klinikiniam skyriams: 2 sk., 4 sk., 5 sk., 8 sk., Pirmojo psichozės epizodo sk., Nuotaikos sutrikimų sk., Universitetiniam ir psichosocialinės reabilitacijos sk., Universitetiniam vaikų ir paauglių sk., Ūmių alkoholinių psichozių sk., bei Psichiatrijos dienos stacionaro pacientams. Ūmių psichozių skyriuje kineziterapijos paslaugos neteikiamos, o Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos skyriuje dirba atskira kineziterapeutė, kuri suteikia kineziterapijos paslaugas.

Skyriuose kineziterapeutės atlieka paciento ištyrimą, sudaro gydymo programas, veda grupines ir individualias kineziterapijos procedūras, atlieka manualinę terapiją, fizioterapijos procedūras, kineziologinį teipavimą, techninės pagalbos priemonių parinkimą ir pritaikymą, apmoko pacientus bei personalą, gerina psichoemocinę būseną.

Kineziterapinės paslaugos teiktos tiek siekiant sustiprinti ir palaikyti pacientų fizines funkcijas bei mobilumą, tiek siekiant reabilituoti po įvairių traumų, operacijų, patiriant įvairius skausmus.

10 lentelėje pateikiami duomenys apie 2025 metų bendrą visų skyrių pacientų, kuriems buvo suteiktos kineziterapijos paslaugos, skaičių ir procedūrų pasiskirstymą pagal pobūdį.

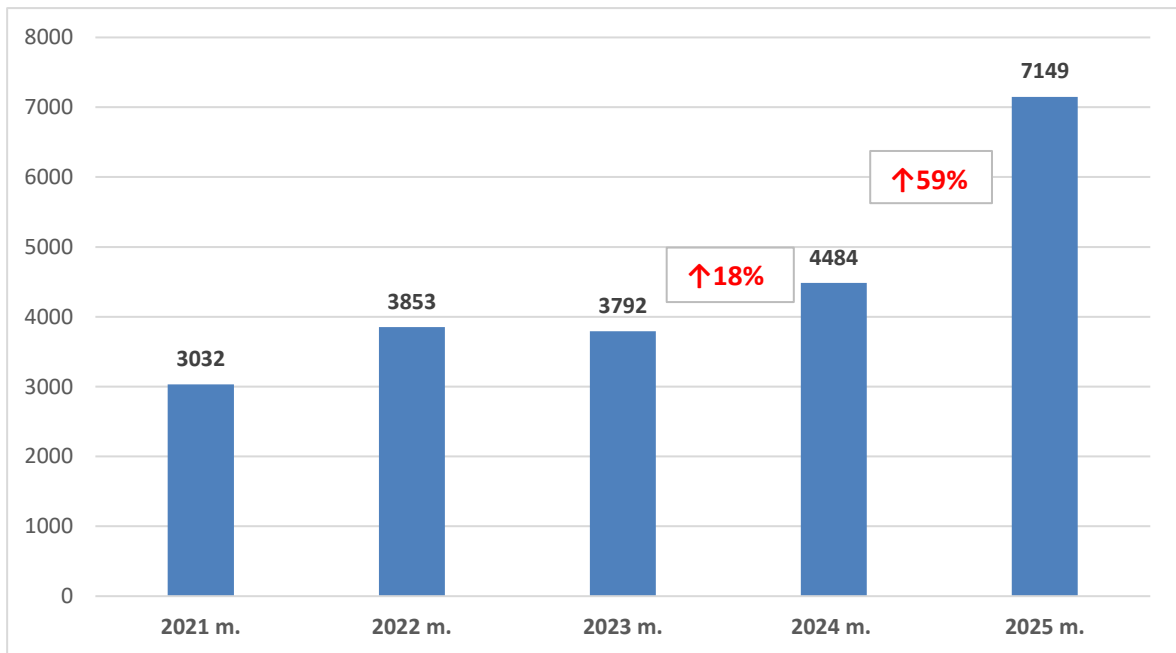
10 lentelė. Kineziterapijos paslaugos 2025 m.

Bendras pacientų skaičius	1278
Iš viso suteikta paslaugų	4722
Grupinės procedūros	3017
Individualios procedūros	1705

### 3.5. V UŽDUOTIS

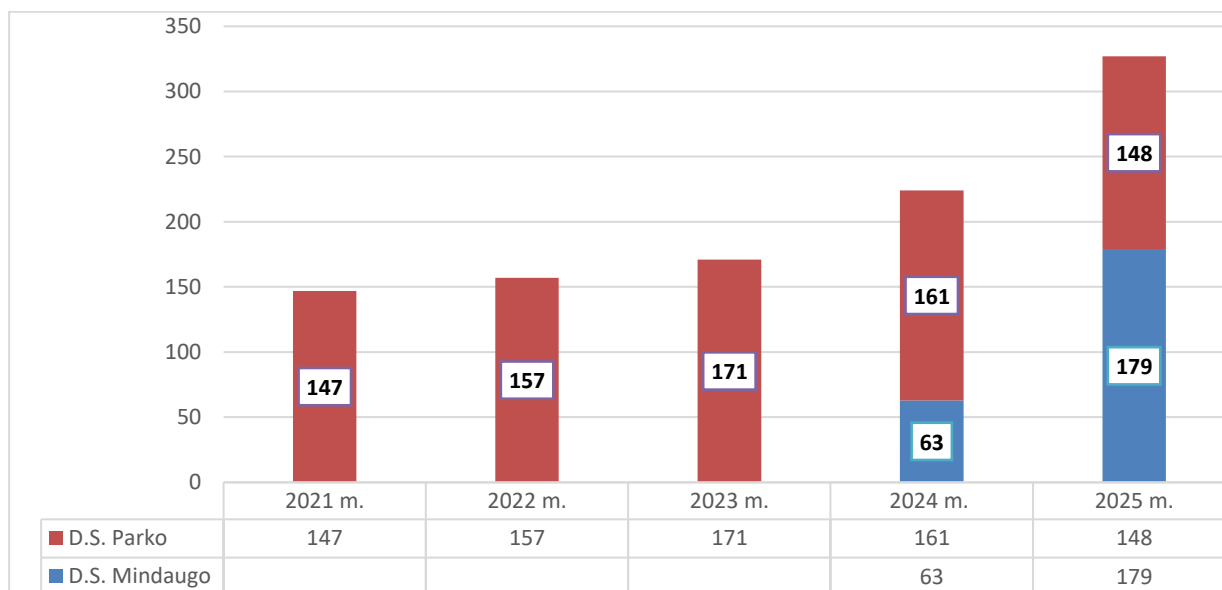
Užtikrinti psichikos sveikatos paslaugų tęstinumą nukreipiant pacientus į dienos stacionarą ar stacionarinę psichosocialinę reabilitaciją, laiku teikti informaciją apie pacientus pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantiems specialistams.

Respublikinėje psichiatrijos ligoninėje veikia du Dienos stacionarai: Parko gatvėje **Psichiatrijos suaugusiųjų dienos stacionaras (PSDS)** ir **Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaras (PPDS)** (daugiau informacijos [www.lengva-diena.lt](http://www.lengva-diena.lt)). **PPDS** specialistų komanda teikia kompleksines paslaugas remiantis mentalizacija grįstos terapijos principais (*įgyta kvalifikacija Mentalisation based therapy, Anna Freud Centre, London*). Abiejuose dienos stacionaruose vienu metu gali gydytis 15 -20 pacientų. Pacientai gali gydytis po 30 darbo dienų du kartus per metus. Užtikrinant gydymo tęstinumą pacientai į dienos stacionarus nukreipiami po stacionarinio gydymo. 2025 m. apsilankymų skaičius ženkliai didėjo (30 diagrama).



30 diagrama. Apsilankymų RVPL Dienos stacionaruose dinamika

2025 m. RVPL dienos stacionaruose buvo gydyti 327 pacientai su įvairiais psichikos sutrikimais (31 diagrama), turintys bendravimo problemų, nuotaikos sutrikimų. Pacientai vidutiniškai gydėsi po 22 darbo dienas.



31 diagrama. Psichiatrijos dienos stacionaro pacientų dinamika.

Remisijos įtvirtinimas, tęsiant gydymą dienos stacionare, leistų sumažinti pakartotinos hospitalizacijos dažnį.

### **Psichiatrijos suaugusiųjų dienos stacionaras (PSDS)**

Gydymo metu užtikrinama kompleksinė medicininė pagalba: tęsiamas medikamentinis gydymas, taikomos autogeninės treniruotės, individuali ir grupinė psichoterapija, pacientus konsultuoja psichologas, socialinis darbuotojas, jie dalyvauja užimtumo terapijoje (mankšta, meno terapija, piešimas, tapyba, lankstymas, pynimas, rankdarbiai, naudojimasis internetu, filmų peržiūra ir aptarimas, ekskursijos, muzikos terapija, judesio terapija, dalyvavimas Ligoninėje vykstančiuose renginiuose), socialinių įgūdžių lavinimas. Gydymas dienos stacionare palengvina pacientų adaptaciją namuose, buityje, leidžia neatitrūkti nuo įprastos aplinkos.

Psichiatrijos dienos stacionare pacientai, kurie yra motyvuoti ir atitinka kriterijus, greta kitų paslaugų gali dalyvauti dialektinės elgesio terapijos programoje. Šią programą veda specializuotus mokymus baigę medicinos psichologai. Programą sudaro 3 kartus per savaitę vykstantys grupiniai įgūdžių lavinimo užsiėmimai, individualios konsultacijos bei namų darbai. Pacientai, kurie patiria emocijų reguliavimo sunkumų, įveikai taiko sveikatai žalingas strategijas, neretai išgyvena savižudybės krizes šios programos metu ugdo naujus įgūdžius.

### **Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaras (PPDS)**

Gydymo metu dienos stacionare sudaromas individualus gydymo planas ir aptariama gydymo bei atkryčio planai bei kur pacientas galėtų toliau tęsti gydymą užtikrinant pagalbos tęstinumą. Pacientai gali pasirinkti sutrumpinto dienos stacionaro paslaugas. Atvykę pacientai išsikelia gydymo tikslus ir specialistų komanda dirbdama kartu padeda siekti išsikeltų tikslų gerbiant paciento norus ir individualumą. Mentalizacija grįsta terapija padeda pacientams geriau pastebėti tarpasmeninius sunkumus, nesusipratimus ir kylančius intensyvius jausmus. Ši terapija padeda reguliuoti emocijas, yra efektyvi asmenybės sutrikimų, nuotaikos ir nerimo sutrikimų bei neuroįvairovės atvejais; suteikia platformą atvirai ir besidominčiai kalbėti apie sunkumus, nevertinant ir išlaikant smalsumą, padeda pacientui pamatyti alternatyvas. Pastebime, kad atvykstantys pacientai įsitraukia į gydymą, pasidalina, kad jautėsi išgirsti ir suprasti komandos, pamatė daugiau įžvalgų, kas sutrukdavo būsenai keistis. Skyrius džiaugiasi pacientų atsiliepimais, kuriuose apibūdinama įtrauki aplinka, domėjimasis ir pagarba. Įvertinus poreikį sudaryta tęstinė MBT psichoterapinė grupė, kur pacientai gali vieną kartą per savaitę dalyvauti psichoterapijos grupėse, pratęsti terapinį procesą bei įveikos įgūdžių formavimą. Dienos stacionare taip pat teikiamos II lygio ambulatorinės psichikos sveikatos specialistų konsultacijos ir didelis dėmesys teikiamas kompleksiniam pacientų psichikos būklės vertinimui naudojant standartizuotas skales ir klausimynus, klinikinį stebėjimą. Skyrius specializuojasi neuroįvairovės diagnostikos bei kartu gretutinių susirgimų diagnostikos ir gydymo paslaugose, kurios daugiausia pacientams būdavo prieinamos privačiai. Buvo vertinamas gydymo efektyvumas, kliniškai ir pacientų subjektyviu vertinimu bei taikant standartizuotas skales. Vilniaus universiteto studentė atliko tyrimą naudojant surinktus duomenis; nustatytas pozityvus vertinimas bei pokytis tarp psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionare gydytų pacientų.

2025 gegužės 27 dieną įvyko dienos stacionaro atidarymas/pirmo veiklos pusmečio apžvalga, kuomet sulaukėme svečių, dalyvavo Sveikatos apsaugos ministrė Marija Jakubauskienė, svečiai iš Vilniaus universiteto, SAM, Ligonijų kasų bei mūsų kolegos. Atidarymo metu džiaugėmės pasidalydami patirtimi ir pakviesdami į trumpas, praktines patyrimines veiklas (psichoterapinę grupę, muzikos terapijos užsiėmimą ir sensorinę ergoterapeutės vedamą veiklą). Po to sekę pranešimai, diskusija ir pasibuvimas išskėlė naują tikslą organizuoti didesnę dienos stacionarų konferenciją.

Psichiatrijos ir psichoterapijos dienos stacionaras buvo priimtas į VU psichoterapijos rezidentūros bazių sąrašą, ir skyriuje pradėjo rezidentūros modulį VU MF psichiatrijos rezidentai.

Dienos stacionaro pacientams pasiūlėme ambulatorinę MBT psichoterapinę grupę, kuri truko 24 sesijas. Tęstinis ir nuoseklus gydymas leido pacientams pasiekti savo išsikeltų tikslų, pagerėjus būklei, grįžo į ankstesnę akademinę ir darbinę veiklą.

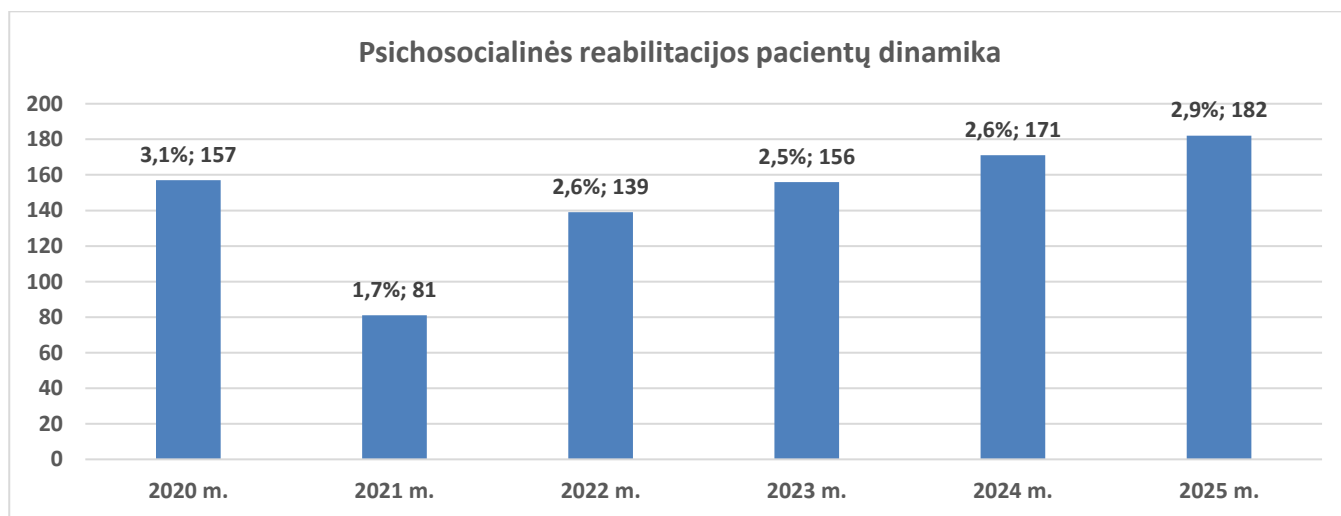
2025 gruodžio 11 d. įvyko Jungtinė VU MF KMI Psichiatrijos klinikos, Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės ir Lietuvos Psichiatrų Asociacijos mokslinė praktinė konferencija „Dienos stacionarai: veiksmingumas ir modelio tvarumas“. Konferencijoje dalyvavo 140 dalyvių iš skirtingų

regionų, bet daugiausia iš jau veikiančių dienos stacionarų, tai leido pasidalinti patirtimi ir iššūkiais. Pranešimus skaitė prof. dr. Sigita Lesinskienė, prof. dr. Ramunė Mazaliauskienė, prof. dr. A. Germanavičius, Valstybinės ligonių kasų direktoriaus pavaduotoja Tatjana Golubajeva, SAM Psichikos sveikatos skyriaus patarėja Marija Oleškevičienė, doc. dr. Rima Viliūnienė, kolegos iš kitų dienos stacionarų. Svarstyta apie specializacijas ir pasirenkamus gydymo metodus, kokioms būklėms metodai efektyvesni.

Pastebime, kad šį dienos stacionarą pasirenka pacientai, turintys neuroįvairovės diagnozę arba atvyksta ištyrimui. Atliekamas specializuotas įvertinimas, pradėjome podiagnostinę psichoterapinę grupę.

### **Stacionarinė psichosocialinė rehabilitacija**

2025 m. stacionarinėje psichosocialinėje rehabilitacijoje gydėsi 182 pacientų (33 diagrama), t.y. 2,9 % visų gydytų pacientų. Šie pacientai dalyvavo į atsigavimą orientuotuose konsultacijose, mokymuose, grupinėse veiklose, kurias vedė gydytojas psichiatras, medicinos psichologai, socialiniai darbuotojai, ergoterapeutai, slaugytojos. Stacionarinės psichosocialinės rehabilitacijos trukmė yra 15 dienų ir jų metu asmeniui suteikiama 50 val. trukmės rehabilitacijos paslaugų.



33 diagrama. Stacionarinės psichosocialinės rehabilitacijos pacientų dinamika 2020 – 2025 m.

### **3.6. VI UŽDUOTIS**

Siekti, kad RVPL nebūtų nė vieno pagrįsto paciento skundo dėl asmens teisių pažeidimo ir neetiško personalo elgesio.

2025 m. ligoninėje gautos 7 pacientų pretenzijos, neigiami atsiliepimai ar skundai (2024 m. – 13). Pagrįstų pacientų skundų ataskaitiniu laikotarpiu negauta.

Dauguma pretenzijų ir neigiamų atsiliepimų buvo susiję su teiktų paslaugų organizavimu bei komunikacijos aspektais. Visi atvejai buvo išsamiai išnagrinėti, su pareiškėjais komunikauta, rasti abiem pusėms priimtini sprendimai. Nagrinėjant pastabas dėl nepakankamo dėmesio pacientams, priimti sprendimai stiprinti darbuotojų rūpestingumo ir komunikacijos su pacientais praktiką.

Taip pat atsakyta į gautus pacientų ir jų atstovų prašymus bei pateikti su gydymu RVPL susiję dokumentai, kai prašymai buvo pateikti teisės aktų nustatyta tvarka, kartu pateikiant asmens tapatybę ir atstovavimą patvirtinančius dokumentus.

Per 2025 metus gauta 159 padėkos (2024 m. – 104), skirtos RVPL skyrių gydytojams, slaugytojams ir kitiems darbuotojams, kas atspindi teigiamą pacientų vertinimą ir pasitikėjimą įstaigos teikiamomis paslaugomis.

#### **4. GYDYMO TARYBOS VEIKLA**

2025 m. liepos mėnesį buvo išrinkta Gydymo taryba. Tarybos pirmininkė - Indrė Skvarčinskienė; pirmininkės pavaduotoja - Agnė Šarskutė - Burneikė; sekretorė - Jovilė Aleksė; nariai - Jolita Čiuderė ir Vilius Rutkauskas. Tarybos nariai įsitraukia į ligoninėje vykstančius procesus, siekdama išlaikyti ir gerinti teikiamų paslaugų kokybę.

2025 m. Gydymo tarybos veikla:

- Aktyviai teikė siūlymus dėl skaitmenizacijos proceso įgyvendinimo bei tobulinimo..
- Dalyvavo ligoninėje vykusiame audite dėl priverstinio hospitalizavimo ir priverstinio gydymo, vertino medicininę dokumentaciją, aptarė audito metu gautus rezultatus.
- Aktyviai įsitraukė į RVPL RIT skyriaus statuso išsaugojimą: inicijavo visuotinį medicinos personalo susirinkimą susidarius neeilinei situacijai, vertino kokių medicinos priemonių trūksta, kad RITS atitiktų keliamus reikalavimus, formulavo poziciją, pagrįstą galiojančiais teisės aktais. Stengėsi atkreipti dėmesį į išskylančias teises kolizijas RVPL netekus Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriaus. Šią poziciją pateikė SAM, Teisingumo ministerijai, Seimo žmogaus teisių komitetą. Viso proceso metu Gydymo taryba glaudžiai bendradarbiavo su RVPL Profesine sąjunga, bei ligoninės administracija, Lietuvos psichiatrų asociacija. Inicijuotas RVPL kreipimasis į žiniasklaidą.
- Derinti saugios anestezijos protokolai.

#### **5. SLAUGA IR SLAUGOS TARYBOS VEIKLA**

RVPL Slaugos taryba veikia vadovaujantis galiojančiais Lietuvos Respublikos teisės aktais, RVPL įstatais, direktoriaus įsakymais ir Slaugos tarybos darbo reglamentu. 2025 m. sausio–gruodžio mėn. laikotarpiu Slaugos taryba surengė 23 posėdžius, dirbdama pagal patvirtintą metinį veiklos planą.

2025 m. nuosekliai stiprinta slaugos personalo profesinė kompetencija: Higienos instituto kvalifikacijos tobulinimo programose dalyvavo 166 darbuotojai. Daugiausia dalyvių sulaukė:

- Pirmoji medicinos pagalba – 52 darbuotojai;
- Agresyvaus ir smurtinio elgesio profesionalus valdymas – 24 darbuotojai;

- Streso darbe įveika – 13 darbuotojų;
- Profesinė etika ir infekcijų kontrolė – 10 darbuotojų;
- Socialinių-emocinių kompetencijų stiprinimas (mobingo atpažinimas) – 10 darbuotojų;
- Darbo teisės aspektai – 9 darbuotojai.

Organizuoti papildomi vidiniai mokymai:

- Seminaras „Pykčio įveika bei valdymas“;
- Praktinių seminarų ciklas „Slaugos procesas: dokumentavimas, problemų formulavimas, sprendimų vertinimas“;
- Mokslinis-praktinis seminaras „Mums rūpi psichikos sveikata“ (iki 100 dalyvių, išduoti 5 val. kompetencijų pažymėjimai);
- „Quality Rights“ mokymai (20 darbuotojų).

2025 m. Slaugos taryba aktyviai dalyvavo: RVPL slaugos kokybės vertinime, neplaninių auditų veikloje, rizikų valdymo priemonių plano rengime, strateginėje sesijoje, sutikimo formų reikalavimų tobulinimo darbo grupėse. Inicijuoti svarbūs procesiniai pokyčiai:

Nemedikamentinių intervencijų įvedimas į formą Nr. 066/a-LK (20 naujų konsultavimo ir mokymo intervencijų kodų);

- Pasiūlymai dėl papildomų etatų Alzheimerio somatopsichiatrijos skyriuje;
- Slaugos priemonių pirkimų inicijavimas;
- Operatyvios komunikacijos užtikrinimas sukuriant slaugytojų informacinę grupę.

Per ataskaitinius metus RVPL praktiką atliko 165 (2024 m. – 169) slaugos studentai, bendradarbiaujant su: Vilniaus universitetu – 105 studentai, Vilniaus kolegija – 30 studentų, Vilniaus socialinių mokslų kolegija – 19 studentų, Utenos kolegija – 9 studentai, LSMU – 1 studentas, Klaipėdos kolegija – 1 studentas. Slaugos tarybos nariai, slaugos personalas vykdė mentorių funkcijas, užtikrindami praktinių įgūdžių formavimą ir profesinių kompetencijų ugdymą.

2025 m. inicijuotos ir suorganizuotos šios veiklos:

- Kraujo donorystės akcija „Dovanok lašą meilės“ (16 darbuotojų);
- Gripo vakcinacija (gautos 168 vakcinos, paskiepyti 156 darbuotojai);
- Bendradarbiavimo iniciatyva su „Kino pavasariu“, siekiant mažinti psichikos sveikatos stigmą;
- Dalyvavimas Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės seminare (gerosios praktikos sklaida apie deeskalacijos taikymą).

Siekiant tobulinti slaugos procesą, stiprinant slaugos lyderystės vaidmenį bendradarbiauta su vidaus audito, korupcijos prevencijos, viešųjų pirkimų, žmoniškųjų išteklių valdymo, komunikacijos, infrastruktūros valdymo bei kitais RVPL specialistais.

Apibendrinant 2025 m. Slaugos tarybos veikla buvo orientuota į:

- Slaugos paslaugų kokybės gerinimą;
- Personalo kompetencijų stiprinimą;
- Slaugos proceso standartizavimą ir dokumentavimo kokybės gerinimą;
- Rizikų valdymo stiprinimą;
- Pacientų saugos ir nemedikamentinių intervencijų plėtrą;
- Profesinės lyderystės ir bendruomeniškumo stiprinimą.

Veikla pasižymėjo aktyviu dalyvavimu įstaigos strateginiuose procesuose bei sistemingu slaugos paslaugų kokybės užtikrinimu.

## **6. KOKYBĖS VADYBOS TAIKYMAS RVPL**

### **6.1. VIDAUS KONTROLĖS POLITIKA, RIZIKŲ VERTINIMAS**

2025 metais RVPL vidaus kontrolė buvo įgyvendinama vadovaujantis 2024 m. gruodžio 31 d. direktoriaus įsakymu Nr. V1-224 patvirtinta Vidaus kontrolės politika ir Rizikos valdymo tvarkos aprašu. Ataskaitiniais metais Vidaus kontrolės politika buvo peržiūrėta ir, įvertinus jos atitiktį teisės aktų reikalavimams bei praktinį taikymą, palikta galioti be pakeitimų. Vidaus kontrolės sistema 2025 metais buvo taikoma siekiant užtikrinti:

- teisės aktų laikymąsi,
- turto apsaugą nuo neteisėtų veikų,
- patikimą finansų valdymą, grindžiamą ekonomiškumo, efektyvumo ir rezultatyvumo principais,
- patikimos, aktualios ir teisingos informacijos teikimą apie ligoninės veiklą.

Rizikos vertinimas buvo vykdomas struktūrinių padalinių lygmeniu, identifikuojant su veikla susijusius rizikos veiksnius ir juos dokumentuojant nustatyta tvarka. Nustatyti rizikos veiksniai buvo analizuojami vertinant jų reikšmingumą, pasireiškimo tikimybę ir galimą poveikį ligoninės veiklos tikslams. Rizikų valdymas buvo vykdomas taikant rizikos mažinimo, perdavimo, toleravimo ar vengimo priemones, kurios fiksuojamos rizikų valdymo priemonių planuose. Periodiškai sudaromas ir atnaujinamas ligoninės veiklos rizikos veiksnių sąrašas. Rizikos valdymo proceso koordinavimą užtikrina direktoriaus paskirti atsakingi asmenys ir darbo grupė.

Kontrolės priemonės 2025 m. buvo taikomos integruojant jas į kasdienes veiklos procesus. Įgaliojimai ir atsakomybės nustatyti direktoriaus įsakymais, pareigybių aprašymais bei kitais vidaus teisės aktais. Veiklos ir rezultatų peržiūra atliekama periodiškai – rengiant metines ataskaitas, vykdamas vidinius aptarimus, padalinių vadovų susirinkimus, taip pat bendradarbiaujant su išorės vertintojais.

Vidaus kontrolės veikimą palaikanti informacija 2025 m. buvo gaunama, rengiama ir naudojama per dokumentų valdymo sistemą (DVS), RVPL intranetą, reguliarius darbuotojų susirinkimus bei mokymus. Vidaus komunikacija užtikrinama per kassavaitinius nuotolinius ir kontaktinius susirinkimus, vidinius pranešimus ir intranetą, apimant visas veiklos sritis. Išorinę komunikaciją užtikrina trys komunikacijos specialistai ir oficialus ligoninės interneto puslapis, sudarant sąlygas skaidriam informacijos teikimui visuomenei ir institucijoms bei grįžtamojo ryšio gavimui.

Nuoseklus vidaus kontrolės priemonių taikymas ir periodinė jų peržiūra leidžia užtikrinti sistemos tęstinumą, prisitaikymą prie kintančių veiklos sąlygų bei skaidrią ir atsakingą ligoninės veiklą.

## **6.2. KOKYBĖS VADYBOS SISTEMOS PROCESŲ TOBULINIMAS**

Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje Kokybės vadovas patvirtintas 2003 m. spalio 13 d. RVPL direktoriaus įsakymu Nr. 66, Kokybės vadovas nuolat naujinamas; 2004 m. įdiegtas LST EN ISO 9001:2001 standartas; Nuo 2018 m. kokybės vadybos sistema remiasi ir LEAN praktikos integravimu į RVPL valdymo sistemą, t. y. įstaigoje, remiantis geriausiomis kokybės vadybos sistemų praktikomis, yra sukurta unikalčiai adaptuota KVS, kuri užtikrina įstaigos veiklos kokybę: siekiama atitikti kokybės vadybos sistemos reikalavimus ir gerinti jų rezultatyvumą. Kokybės vadybos sistema, jos nuostatai, reikalavimai ir įpareigojimai yra privalomi visiems RVPL darbuotojams. Už kokybės vadybos sistemos valdymo funkcionavimą, saugojimą ir įgyvendinimą atsakingi kokybės vadybos sistemos priežiūrą atliekantys (RVPL struktūrinių padalinių vadovai), auditorių pareigas einantys darbuotojai ir vadovybės atstovai. Nustatydamą ilgalaikius ir trumpalaikius Ligoninės tikslus, vadovybė atsižvelgia į visuomenės poreikius, vadovybinės vertinamosios analizės rezultatus, pacientų poreikių patenkinimo lygį, bendradarbiavimo su kitomis medicinos įstaigomis analizės rezultatus, siūlomas gerinimo galimybes, reikiamus išteklius tikslams pasiekti. Strateginio veiklos plano įgyvendinimas yra analizuojamas ne rečiau nei vieną kartą per metus pagal numatytus vertinimo kriterijus.

RVPL KVS procedūrų keitimai vyksta atsižvelgiant į naujus teisės aktų reikalavimus bei iškilusias rizikas. Kiekvienais metais pagal poreikius rengiamos naujos KVS procedūros ir tvarkos aprašai arba atliekami pataisymai galiojančiuose dokumentuose, pasikeitus teisės ar kitų norminių aktų reikalavimams.

Kokybės ir medicinos audito tarnyba 2025 metais peržiūrėjo šias kokybės vadybos sistemos procedūras, parengė naujas ir/ar atnaujino esamas procedūras:

1. Pacientų priėmimo, gydymo ir išrašymo reglamentas;
2. Hospitalinių kraujo infekcijų, susijusių su kraujagyslių kateteriais, prevencijos rekomendacijos;
3. Hospitalinių šlapimo takų infekcijų prevencijos rekomendacijos.
4. Medicininių pažymų (forma Nr. 094/a ir forma Nr. 094-1/a) bei medicininio pažymėjimo (forma Nr. 046/a) išdavimo tvarkos aprašas.

Taip pat buvo atnaujintos bei sukurtos naujos pacientų sutikimų formos, kurios vėliau buvo skaitmenizuotos.

### **6.3. KOKYBĖS IR MEDICINOS AUDITO TARNYBOS VEIKLA 2025 M.**

Siekiant sumažinti rizikos veiksnių poveikį įstaigos darbui, audituotiems padaliniam teiktos didelio ir vidutinio reikšmingumo rekomendacijos dėl vidaus kontrolės sistemos tobulinimo ir stiprinimo. Vidaus medicininių auditų metu teiktos rekomendacijos reikšmingai pagerino audituotų padalinių veiklos valdymą ir vidaus kontrolę. Vertinant audituojamų padalinių vidaus kontrolės sistemos funkcionavimą bei galimą rizikos veiksnių įtaką, vidaus medicininių auditų ataskaitose pateiktos išvados ir rekomendacijos vidaus kontrolės procedūroms stiprinti, veiklos ir valdymo procesams tobulinti. Visos esminės rekomendacijos buvo pateiktos vidaus medicininio audito ataskaitose, o neesminės - vidaus medicininio audito pastebėjimai buvo koreguojami vidaus medicininių auditų metu. Išvados ir rekomendacijos formuojamos konkrečios, pateiktos pagal vidaus medicininio audito ataskaitose aprašytus pastebėjimus ir pateiktas išvadas.

2025 m. Kokybės ir medicinos audito tarnyba

*Išnagrinėjo:*

- 46 nepageidaujamus įvykius (NĮ);
- 6 neatitiktis (NA).

*Atliko:*

- 11 planinių vidaus auditų (PVA);
- 7 neplaninius vidaus auditus (NVA).

Rengė atsakymus į raštus Sveikatos Apsaugos Ministerijai, Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrai, Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos Apsaugos Ministerijos, Pacientų teisių ir žalos atlyginimo komisijai, Vilniaus apskrities vyriausiojo policijos komisariatui, Higienos institutui, pacientams, jų atstovams ir t.t.

Dalyvavo (rengė ir rinko reikalingus dokumentus bei atstovavo patikrinimuose kartu su kitais komandos nariais):

- Nacionalinio visuomenės sveikatos centro patikrinimuose;
- Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos patikrinime;
- Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos patikrinime.
- Parengti dokumentai ir gautas higienos pasas ir licencija ambulatorinėms medicinos psichologo konsultacijoms, Specializuoto psichologinio konsultavimo paslaugai (savižudybės grėsmė) teikti.

#### 6.4. DARBUOTOJŲ GEROVĖS RODIKLIAI

2025 lapkričio - gruodžio mėnesiais buvo atliktas pakartotinis RVPL darbuotojų psichologinės gerovės ir mikroklimato vertinimas (nepriklausoma tyrėja dr. Jurgita Lazauskaitė-Zabielskė), jo rezultatai lyginti su 2024 metais atliktais analogiškais tyrimais Ligoninėje.

Apklausoje dalyvavo 60% darbuotojų, t. y. 389 iš 645 darbuotojų, taigi rezultatus galime laikyti reprezentatyviais. 2024 m. dalyvavo 62%, 2023 m. dalyvavo 46%, 2022 m. – 75%, 2021 m. – 68 % visų Ligoninės darbuotojų. Šiais metais nebeliko popierinių klausimų variantų.

Buvo vertinta:

- *Įsitraukimas į darbą – kiek mano darbas suteikia man energijos, kiek prasmės jame matau, kiek atsidavęs(-usi) jam esu ir kiek pastangų dedu?*
- *Išsekimas – kiek emociškai pavargęs(-usi) ir išsekęs jaučiuosi darbe?*
- *Veiklos atliktis – kaip gerai, mano manymu, atlieku savo darbą?*
- *Pasitenkinimas darbu/Ligonine – kiek patenkintas(-a) esu savo darbu/Ligonine?*
- *Pilietiškumas organizacijai – kiek papildomų pastangų esu pasirengęs(-usi) dėti į veiklą, domiuosi tuo, kas vyksta Ligoninėje?*
- *Pilietiškumas kolegoms – kiek esu pasirengęs padėti kolegoms, kurie turi su darbu susijusių rūpesčių, padėti naujiems darbuotojams?*
- *Ketinimas palikti organizaciją – kiek tikėtina, kad galvosiu apie darbo keitimą ir ieškosiu kito darbo ateinančiais metais?*
- *Darbo ir gyvenimo disbalansas – kiek darbas apriboja mano laiką ir galimybes asmeniniame gyvenime?*
- *Darbo tempas ir krūvis – kiek darbo turiu atlikti per tam tikrą nustatytą laiką, kaip dažnai dirbu intensyviai, kad spėčiau darbą atlikti laiku?*
- *Protinė įtampa – kiek mano darbas reikalauja susikaupti ir sutelkti dėmesį?*
- *Emocinė įtampa – kiek emocinės įtampos patiriu darbe?*
- *Emocinė įtampa dėl pacientų – kiek emocinės įtampos patiriu iš klientų ir su jais susijusių asmenų?*
- *Nesaugumas dėl darbo vietos ir sąlygų – kiek esu tikras(-a), kad galiu išlaikyti savo darbo vietą ir kiek nerimauju dėl besikeičiančių darbo sąlygų?*
- *Šiais metais buvo atliktas ligoninės skaitmeninių priemonių (skaitmenizacijos) efektyvumo vertinimas.*

Apklausoje rezultatų duomenimis nustatyta, kad bendras ligoninės gerovės ir darbo aplinkos profilis, palyginti su 2024 m., kito. Užfiksuoti pokyčiai bendro įsitraukimo į darbą, pasitenkinimo darbu, bendradarbiavimo klimato ir emocinės įtampos, susijusios su pacientais, rodikliuose. Kiti gerovės ir darbo

aplinkos rodikliai, palyginti su praėjusių metų rezultatais, reikšmingai nekito, t. y. išliko statistiškai nepakitę.

Įsitraukimo į darbą rodiklis, remiantis 2025 m. apklausos duomenimis, statistiškai reikšmingai sumažėjo. 2024 m. šio rodiklio vidutinis įvertis siekė 67 balus, o 2025 m. sumažėjo iki 64 balų (iš 100 galimų balų). Nepaisant nustatyto sumažėjimo, įsitraukimo į darbą lygis išlieka organizacijoms būdingame vidutiniame intervale, lyginant su Lietuvos organizacijų vidurkiais. Tuo tarpu išsekimo rodiklis, palyginti su 2024 m., statistiškai reikšmingai nepakito. Nepaisant stebimų pokyčių, 2025 m. duomenimis, įsitraukimo į darbą ir išsekimo rodikliai skiriasi tik vienu įverčio balu.

Lyginant 2025 m. ir 2024 m. duomenis, nustatytas statistiškai reikšmingas pasitenkinimo ligonine sumažėjimas (2025 m. – 65 balai; 2024 m. – 68 balai).

Taip pat fiksuotas statistiškai reikšmingas neigiamas pokytis – emocinės įtampos dėl pacientų padidėjimas, palyginti su 2024 m. (2025 m. – 72 balai; 2024 m. – 66 balai).

Galiausiai nustatytas statistiškai reikšmingas teigiamas pokytis – bendravimo klimato pagerėjimas (2025 m. – 74 balai; 2024 m. – 69 balai).

Kitų tyrime vertintų rodiklių gerėjimo tendencija yra stebima, tačiau ji nėra statistiškai reikšminga. Atsižvelgiant į tai, galima daryti išvadą, kad, lyginant su 2024 m. duomenimis, kiti matuoti rodikliai statistiškai reikšmingai nepakito.

Remiantis dabartinės apklausos duomenimis, 93 proc. darbuotojų, dirbančių tiesiogiai su pacientais, nurodo turintys visus reikiamus įgūdžius darbui su ligoninės pacientais. Likę 7 proc. respondentų pažymi, kad jiems trūksta žinių.

Lyginant vadovų ir specialistų atsakymų duomenis, pastebima tendencija, kad vadovaujantis personalas pasižymi aukštesniais įverčiais tiek neigiamų, tiek teigiamų matuojamų gerovės ir darbo aplinkos aspektų srityse

Vadovai pasižymi geresniais įsitraukimo ir veiklos rezultatų vertinimais bei jaučiasi pilietiškesni tiek savo kolegų, tiek Ligoninės atžvilgiu. Vadovai taip pat palankiau vertina komandinį klimatą, tobulėjimo galimybes, pastangų-atlygio balansą ir yra labiau įtraukiami į sprendimų priėmimą. Tačiau lyginant su specialistais vadovai jaučia didesnę protinę įtampą, darbo tempą ir krūvį bei darbo-gyvenimo disbalansą.

Buvo konstatuota keistinių darbo santykių: 17 procentų visų ligoninės darbuotojų pažymėjo patyrę netinkamą elgesį:

- Iš pacientų: 70%.
- Iš tiesioginio vadovo: 6%.
- Iš kolegų: 13%.
- Iš administracijos darbuotojų: 8%
- Nenoriu atsakyti: 12%.

Apklauso duomenimis, palyginti su 2024 m., išaugo darbuotojų patiriamas netinkamas elgesys iš kolegų (2025 m. – 13%; 2024 m. – 5%). Tuo pačiu 24% darbuotojų nurodė nežinantys, kur kreiptis patyrus netinkamą elgesį.

Apibendrinant galima teigti, kad 2025 m. stebimas reikšmingas ligoninės bendradarbiavimo klimato pagerėjimas. Tačiau kartu nustatytas ir reikšmingas neigiamas pokytis, t. y. sumažėjęs darbuotojų įsitraukimas į darbą bei pasitenkinimas darbu ligoninėje, taip pat padidėjusi emocinė įtampa, susijusi su darbu su pacientais. Atsižvelgiant į tai, būtina užtikrinti vadovaujančio personalo kompetencijų stiprinimą, taip pat sistemingai palaikyti ir gerinti darbuotojų darbo sąlygas.

## **7. 2025 M. VALDYMO VEIKLOS ATASKAITA**

### **7.1. INFRASTRUKTŪROS VALDYMAS**

VšĮ Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė, palaikydama Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos strateginę kryptį mažinti stacionarių lovų skaičių ir didinti ambulatorinių paslaugų apimtį, įgyvendina projektą „Psichiatrijos dienos stacionaro plėtra Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr. V-359 projektui, pateiktam pagal 2022–2030 metų plėtros programos pažangos priemonę Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“, skirta 1 646 670 Eur 2021–2027 metų Europos Sąjungos fondų ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšų.

Solidų finansinį indėlį į projekto įgyvendinimą, pritarus ligoninės dalininkams, iš sukaupto rezervo fondo lėšų skirs ir pati ligoninė.

Šiuo metu nenaudojamame ligoninės statinių komplekso pastate 3D2p baigiamas projektuoti Psichiatrijos dienos stacionaras, kuriame numatyti 4 profiliuoti sektoriai: psichoterapijos, pirmojo psichozės epizodo, Alzheimerio ligos ir somatopsichiatrijos bei geriatijos (senjorų). Iš viso planuojama įrengti 65 dienos stacionaro vietas. Įgyvendinus projektą, dienos stacionaro paslaugos bus suteiktos 647 asmenims, o stacionaro lovadienių skaičius per kalendorinius metus turėtų sumažėti 9 360.

Pagal su Centrine projektų valdymo agentūra pasirašytą sutartį projektas turėtų būti įgyvendintas, o paslaugos pradėtos teikti 2026 metų lapkričio mėnesį. Tačiau dėl sudėtingų viešųjų pirkimų procedūrų ir rinkos situacijos sektoriuje pirmasis paskelbtas projektavimo viešųjų pirkimų konkursas neįvyko, o antrojo konkurso laimėtojas vėluoja atlikti projektavimo ir derinimo darbus. Papildomų iššūkių kelia ir tai, kad projektas įgyvendinamas kultūros paveldo objekte.

Statybos rangos darbų viešųjų pirkimų konkursą planuojama skelbti 2026 metų antrąjį ketvirtį. Realus projekto įgyvendinimo terminas – 2027 metų pabaiga.

Pagal tą pačią pažangos priemonę Nr. 11-002-02-11-01 2025 metais su Centrine projektų valdymo agentūra pasirašyta dar viena sutartis – dėl projekto „Gydymo bendruomenėje komandos paslaugos

sukūrimas Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ įgyvendinimo. Projekto vertė – 160 000 Eur ES struktūrinių fondų lėšų. Nors finansinė apimtis nėra didelė, projektas itin svarbus regiono gyventojams, nes stiprina bendruomeninių paslaugų teikimą arčiau paciento. Šios paslaugos užtikrina savalaikį būklės pablogėjimo kompensavimą ir atkryčio prevenciją, padeda efektyviau atkurti socialinį funkcionavimą bei darbingumą, mažina aktyvaus stacionarinio gydymo poreikį, o tuo pačiu ir su juo susijusias išlaidas. Ligoninė prie projekto papildomai prisidės 40 000 Eur savo biudžeto lėšų.

Šiuo metu vyksta intensyvūs pasirengimo darbai – patalpų remontas, reikalingų priemonių įsigijimas, komandos formavimas. Paslaugos teikimą planuojama pradėti 2026 metų pabaigoje. Įgyvendinus projektą, pilnos apimties gydymo bendruomenėje komanda galės suteikti paslaugas iki 200 pacientų per metus.

2025 m. ligoninė taip pat investavo į infrastruktūros gerinimą ir patalpų pertvarkymą, siekdama užtikrinti pacientų saugumą, aukštesnę gydymo kokybę, privatumą, teisę į orią aplinką bei geresnes darbuotojų darbo ir poilsio sąlygas. Atlikti dalies Universitetinio vaikų ir paauglių skyriaus, Radiologijos skyriaus, Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriaus patalpų remonto darbai, įrengtos dvi naujos kineziterapijos salės su asmens higienos patalpomis ir specialistų darbo vietomis, pradėtas Ūkio poskyrio darbuotojų ir centrinio sandėlio naujų patalpų įrengimas.

Vis dėlto dėl lėšų stygiaus ir sudėtingų viešųjų pirkimų procedūrų dalis planuotų darbų užsitęsia. 2024 m. pabaigoje paskelbtas Priėmimo–skubios pagalbos skyriaus projektavimo viešųjų pirkimų konkursas neįvyko dėl per mažo projektuotojų susidomėjimo. Planuojama konkursą skelbti pakartotinai, išplečiant projekto apimtį – prie Priėmimo–skubios pagalbos skyriaus projektavimo prijungiant dar dviejų skyrių projektavimą. Tikimasi, kad padidinus projekto apimtį ir biudžetą pavyks sulaukti didesnio dalyvių aktyvumo.

Nepaisant sudėtingėjančios finansinės situacijos dėl nepakankamo finansavimo bei nuolat augančių darbo užmokesčio sąnaudų, brangstančių farmacijos produktų ir energetinių išteklių, skalbimo paslaugų bei pacientų maitinimo išlaidų augimo – ligoninė deda visas pastangas išlaikyti ir gerinti infrastruktūros būklę. Kultūros paveldo saugomi istoriniai pastatai, pasenusios šildymo, karšto vandens tiekimo ir kitos inžinerinės sistemos, nusidėvėję seniai remontuotų skyrių interjerai, įranga ir baldai reikalauja didelių finansinių investicijų.

Atsižvelgiant į tai, būtina reikšminga valstybės finansinė injekcija, siekiant užtikrinti pakankamą aukštos kokybės psichiatrijos paslaugų teikimą psichikos negalią turintiems asmenims Lietuvoje. Kaip alternatyva galėtų būti svarstomas naujos psichiatrijos ligoninės statybos projektas.

### **7.3. PERSONALO VALDYMAS**

Personalo valdymo tikslas yra pritraukti naujų bei išlaikyti jau esamus Ligoninės darbuotojus, kurie padėtų Ligoninei įgyvendinti išsikeltus strateginius tikslus bei kartu su visa Ligoninės administracija

galėtų užtikrinti Ligoninės iškelto vizijos, misijos bei vertybių įgyvendinimą. Ligoninės Žmogiškųjų išteklių valdymo skyrius vykdo nuolatinę komunikaciją su Ligoninės darbuotojais, siekiant spręsti darbuotojų lygmenyje kylančius ginčus, įgyvendinant darbuotojų karjeros perspektyvas, perkeltiant darbuotojus dirbti į kitus skyrius, inicijuojant bei siunčiant darbuotojus į kvalifikacijos kėlimo kursus ir daug daugiau.

2025 metų pabaigoje ligoninėje buvo patvirtinti 710,8 etatai (papildomai 17 et. gydytojų rezidentų), užimti 659,74 etatai (papildomai 17 et. gydytojų rezidentų) (11 lentelė).

Bendras darbuotojų skaičius (fiziniai asmenys) 2025 m. pabaigoje buvo 663.

11 lentelė. 2025 m. etatų suvestinė

	<b>Etatai</b>	<b>Užimti etatai</b>
Gydytojai	91,7	78,29
Rezidentai	17	17
Bendrosios praktikos slaugytojai	194,25	182,25
Kitas personalas	365,85	353,2
Ligoninės administracija	59	46
<b>Viso:</b>	<b>727,8</b>	<b>676,74</b>

Priimta iš viso darbuotojų: 119 (38 gydytojai ir 81 kiti).

Iki 2025 m. gruodžio 31 d. priimta gydytojų – 38, iš jų: gydytojas asistentas – 1, gydytojas radiologas – 1, gydytojas geriatras – 1, gydytojai psichiatrai – 2, gydytojai anesteziologai reanimatologai – 2, gydytojai rezidentai – 31.

Atleista iš viso darbuotojų: 89 (30 gydytojų ir 59 kitų darbuotojų).

Iki 2025 m. gruodžio 31 d. atleista gydytojų – 30: iš jų gydytojai asistentai – 8, gydytojai rezidentai – 20, gydytojas psichiatras – 2.

Darbuotojų kaita procentais per 12 mėn. sudaro 13 % (neskaičiuojant gydytojų rezidentų).

2025 m. buvo aktyviai vykdoma įstaigos, kaip darbdavio, reprezentacinė veikla – dalyvauta 1 renginyje Vilniaus universitete, pristatant karjeros ir praktikos galimybes RVPL.

Per ataskaitinį laikotarpį kvalifikaciją kėlė apie 350 RVPL darbuotojų, dalyvaudami įvairiose profesinio tobulinimo veiklose.

2025 m. organizuoti 4 vidiniai psichologiniai mokymai, skirti grįžtamojo ryšio stiprinimui bei komunikacijos su negalia turinčiais asmenimis kompetencijų gerinimui. Mokymuose dalyvavo 147 darbuotojai.

Per 2025 metus ligoninėje praktiką atliko 276 studentai, iš jų:

- Vilniaus universiteto – 194 studentai;
- Vilniaus kolegijos – 42 studentai;
- kitų aukštųjų mokyklų – 40 studentų.

Darbuotojų saugos ir sveikatos srityje 2025 m. užfiksuotas 1 nelaimingas atsitikimas darbe ir 15 incidentų.

Taip pat 2025 m. buvo organizuotos ir prarvestos Ekstremalių situacijų centro (ESC) stalo pratybos, skirtos pasirengimo ekstremalioms situacijoms stiprinimui.

## **8. 2025 M. KORUPCIJOS PREVENCIJOS VEIKLA**

2025 m. korupcijos prevencinė veikla Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninėje buvo vykdoma nuosekliai, vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymas, 2023 m. liepos 17 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-813 patvirtintu Šakiniu korupcijos prevencijos sveikatos priežiūros sistemoje 2023–2025 metų veiksmų planu, Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės direktoriaus 2023 m. kovo 27 d. įsakymu Nr. V1-63 patvirtintu Ligoninės 2023-2025 metų korupcijos prevencijos priemonių planu bei įstaigoje 2023 m. patvirtinta korupcijos prevencijos politika.

Įgyvendinant įstaigos veiklos viešumą ir atskaitingumą visuomenei Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninė atvirai skelbia savo vertybes, misiją ir vykdomą korupcijos prevencijos procesą nukreiptą į pagrindinį teikiamų paslaugų vartotoją – pacientą.

Teikiant viešąsias paslaugas kasmet vykdomos pacientų apklausos. Apklausomis siekiama įvertinti pasitenkinimo teikiamomis paslaugomis lygį ir įsivertinti pačiai įstaigai, ateityje siekiant aukštesnės aptarnavimo kokybės. Teikiant grįžtamąjį ryšį apklausos viešinamos ir su jomis interneto svetainėje gali susipažinti tiek buvę, tiek ir būsiami ligoninės pacientai.

Laikantis įsipareigojimų skaidrumui bei darbuotojų apsaugai 2025 m. balandžio mėnesį RVPL kartu su šimtu didžiausių Lietuvos sveikatos įstaigų dalyvavo Generalinės prokuratūros atliekamame tyrime dėl Lietuvos Respublikos pranešėjų apsaugos įstatymo įgyvendinimo, kurio metu atlikta įstaigų teikiamos informacijos analize.

Lietuvos Respublikos generalinė prokuratūra 2025 m. rugsėjo 23 d. surengtame forume, skirtame pranešėjų apsaugos stiprinimui ir vidinių pranešimų kanalų veiksmingumo analizei, skirtame suburti viešojo ir privataus sektoriaus atstovus, ekspertus iš Lietuvos ir užsienio, siekiant aptarti pažangą, iššūkius bei galimybes šioje srityje, pristatytas minėtas tyrimas, kuriame VšĮ Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė, pateko į geriausiųjų Lietuvos sveikatos įstaigų penketuką.

Viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė įvertinta Sveikatos apsaugos ministerijos už nuoseklų darbą korupcijos prevencijos srityje ir aktyvų indėlį stiprinant pasitikėjimą viešosiomis institucijomis 2025 m. gruodžio 9-osios Tarptautinės antikorpucijos dienos minėjime pripažinta „Skaidrus sveikatos sektorius 2025“ laureate.

VšĮ Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė nuo 2021 m. iki šiol išlieka skaidri asmens sveikatos priežiūros įstaiga, siekianti atitikti aukščiausius etikos standartus bei stiprinti pasitikėjimą viešosiomis institucijomis.

## 9. VŠĮ RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS 2025 M. FINANSINIAI RODIKLIAI

### 9.1. ĮSTAIGOS DALININKAI, JŲ ĮNAŠŲ VERTĖ 2025 M. PRADŽIOJE IR PABAIGOJE

Viešosios įstaigos RESPUBLIKINĖS VILNIAUS PSICHIATRIJOS LIGONINĖS dalininkas - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. 2020 metų rugsėjo 30 d. Viešosios įstaigos Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė dalininku tapo Vilniaus Universitetas. Dalininkų įnašų vertė finansinių 2025 metų pradžioje sudarė 372 785,18Eur., pabaigoje 372 785,18 Eur.

### 9.2. ILGALAIKIO TURTO ĮSIGIJIMAS PER 2025 METUS

Eil. Nr.	Ilgalaikio turto pavadinimas	Kiekis Vnt	Įsigijimo savikainos suma, tūkst. Eur	Lėšų šaltinis
<b>1.</b>	<b>Medicininė įranga, iš jų:</b>		<b>249,50</b>	
1.1.	Universalios stacionarios rentgeno diagnostinė sistema Vision C	1	149,38	PSDF I.
1.2.	Kraujo ląstelių skaičiuoklis 15 klavišų, Marienfel	1	0,94	PSDF I.
1.3.	Elektros impulsų terapijos prietaisai. Su EEG, EMG, monitoriais	1	90,68	PSDF I.
1.4.	Elektrokardiografas 3-jų kanalų iE300, Biocare	2	2,91	PSDF I.
1.5.	Elektrokardiografas 6-jų kanalų iE6, Biocare	1	2,00	PSDF I.
1.6.	Videolaringoskopas BD-DF	1	2,30	PSDF I.
1.7.	Atlenkiamas dušo vežimėlis-multifunkcinė kėdė Phoenix 200	1	1,29	PSDF I.
<b>2.</b>	<b>Įranga, iš jų:</b>		<b>3,04</b>	
2.1.	Dokumentų naikiklis HSM Securio B35	1	1,81	PSDF I.
2.2.	Mobilus telefonas IPHONE 16 PRO	1	1,23	PSDF I.
<b>3.</b>	<b>Kompiuterinė įranga, iš jų:</b>		<b>17,36</b>	
3.1.	Spausdintuvas kort. Zenius Expert	1	1,24	PSDF I.
3.2.	Nešiojamasis kompiuteris Latitude 5550 su programine įranga	2	2,65	PSDF I.
3.3.	Elektros įvado keitiklis APC Automatic Transfer Switch	1	1,40	PSDF I.
3.4.	Nešiojamasis kompiuteris Dell Vostro 3530 su programine įranga	2	1,79	PSDF I.
3.5.	Stacionarus kompiuteris Dell Optiplex SFF 7020	11	10,28	PSDF I.
<b>4.</b>	<b>Katilinės, iš jų:</b>		<b>65,75</b>	
4.1.	Dujinis kondensacinis katilas Viessmann Vitodens 200W-B2	4	29,23	PSDF I.
4.2.	Dujinis kondensacinis katilas Buderus Logamax plus GB272	5	36,52	PSDF I.
<b>5.</b>	<b>Baldai, iš jų:</b>		<b>3,20</b>	
5.1.	Spinta su stumdomomis durimis	1	2,05	PSDF I.

5.2.	Spinta su stumdomomis durimis	1	1,15	PSDF 1.
<b>6.</b>	<b>Kompiuterinės programos, iš jų:</b>		<b>86,21</b>	
6.1.	Medicininį formų skaitmenizavimo ir pasirašymo sistemos	1	44,76	ES lėšos
6.2.	Medicininį formų skaitmenizavimo ir pasirašymo sistemos	1	9,40	VB lėšos
6.3.	Medicininį formų skaitmenizavimo ir pasirašymo sistemos	1	13,54	PSDF 1.
6.4.	Office Home and Business 2024	4	0,90	PSDF 1.
6.5.	Antivirusinė programinė įranga ESET Protect Elite	1	17,61	PSDF 1.
<b>7.</b>	<b>Kitas nematerialus turtas, iš jų:</b>		<b>0,19</b>	
7.1.	Topografinis planas Parko g.21, Vilnius	1	0,19	PSDF 1.
	<b>Ilgalaikis materialusis turtas viso:</b>		<b>338,85</b>	
	<b>Nematerialus turtas viso:</b>		<b>86,40</b>	
	<b>VISO ILGALAIKIO TURTO:</b>		<b>425,25</b>	

Perleisto ilgalaikio turto nebuvo.

### 9.3. GAUTOS, GRAŽINTOS IR PERDUOTOS PER 2025 METUS FINANSAVIMO SUMOS

Eil. Nr.	Pavadinimas	Suma, tūkst. Eur	
		Gautos	Perduotos/ gražintos
<b>1.</b>	<b>Iš valstybės biudžeto, iš jų:</b>	<b>490,49</b>	<b>0,00/7,75</b>
1.1.	Programa „Sveikatos sistemos valdymas“ tikslinės lėšos gydytojų rezidentų darbo užmokesčiui mokėti pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	455,63	0,00/7,75
1.2.	Už vadovavimą studentų pedagoginei praktikai iš Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	5,32	
1.3.	SAM Ekstremalių sveikatai situacijų centras (atsargos)	2,03	
1.4.	Projektas „Psichiatrijos dienos stacionaro plėtra Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ pinigines lėšas nepiniginiam turtui įsigyti	27,50	
1.5.	Projekto „Gydymo bendruomenėje komandos paslaugos sukūrimas Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ pinigines lėšas nepiniginiam turtui įsigyti	0,01	
1.6.	Patikėjimo teise gauto turto iš Radiacinio saugos centro nepiniginiam turtui įsigyti		0,00/0,00
<b>2.</b>	<b>Iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų, iš jų:</b>	<b>27,51</b>	<b>0,00/0,00</b>
2.1.	Projektas „Psichiatrijos dienos stacionaro plėtra Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ pinigines lėšas kitoms išlaidoms kompensuoti	27,50	
2.2.	Projekto „Gydymo bendruomenėje komandos paslaugos sukūrimas Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ kitoms išlaidoms kompensuoti	0,01	

2.3.	Patikėjimo teise gauto turto iš Radiacinio saugos centro nepiniginiam turtui įsigyti		0,00/0,00
<b>3.</b>	<b>Iš kitų finansavimo šaltinių, iš jų:</b>	<b>26,79</b>	
3.1.	UAB DISCOVERY FILM LOCATIONS (piniginės lėšos)	3,50	
3.2.	Gedeon Richter PLC atstovybė (piniginės lėšos)	2,50	
3.3.	Lokacijos MB (piniginės lėšos)	5,00	
3.4.	Vilniaus universitetas (piniginės lėšos už vadovavimą studentų praktikai)	15,20	
3.5.	Valstybinė ligonių kasa (gripo vakcina)	0,58	
	<b>Viso gautų, gražintų ir perduotų finansavimo sumų:</b>	<b>544,78</b>	<b>0,00/7,75</b>

#### 9.4. PANAUDOTOS VEIKLAI PER 2025 METUS FINANSAVIMO SUMOS

Eil. Nr.	Pavadinimas	Suma, tūkst. Eur
<b>1.</b>	<b>Iš valstybės biudžeto, iš jų:</b>	<b>493,83</b>
1.1.	Projektas „E. sveikatos paslaugų gyventojams ir pacientams kūrimas VšĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje, VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje" nepiniginiam turtui įsigyti	0,00
1.2.	Patikėjimo teise gauto turto nepiniginiam turtui įsigyti	4,44
1.3.	Esant Valstybės lygio ekstremaliajai situacijai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės nepiniginiam turtui įsigyti	4,91
1.4.	Programa „Sveikatos sistemos valdymas" tikslinės lėšos gydytojų rezidentų darbo užmokesčiui mokėti piniginės lėšos kitoms išlaidoms kompensuoti	447,88
1.5.	Projektas Išankstinės pacientų registracijos sistemos plėtra (IPR-2)" nepiniginiam turtui įsigyti	0,00
1.6.	Projektas „Psichiatrijos stacionaro modernizavimas VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje" nepiniginiam turtui įsigyti	0,00
1.7.	Už vadovavimą studentų pedagoginei praktikai iš Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto piniginės lėšos kitoms išlaidoms kompensuoti	5,32
1.8.	Projektas „Tuberkuliozės profilaktikos, efektyvios diagnostikos ir gydymo organizavimo bei veiklos efektyvumo gerinimas VšĮ VUL Santaros klinikoje" nepiniginiam turtui įsigyti	0,50
1.9.	Projektas „Išmanus psichikos sveikatos asistentas atkryčių prevencijai" nepiniginiam turtui įsigyti	8,05
1.10.	Projektas „Psichiatrijos dienos stacionaro plėtra Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje" kitoms išlaidoms kompensuoti	22,72

1.11.	Projekto „Gydymo bendruomenėje komandos paslaugos sukūrimas Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ kitoms išlaidoms kompensuoti	0,01
<b>2.</b>	<b>Iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų, iš jų</b>	<b>28,21</b>
2.1.	Projektas „Tuberkuliozės profilaktikos, efektyvios diagnostikos ir gydymo organizavimo bei veiklos efektyvumo gerinimas VšĮ VUL Santaros klinikose“ nepiniginiam turtui įsigyti	2,84
2.2.	Patikėjimo teise gauto turto nepiniginiam turtui įsigyti	0,47
2.3.	Esant Valstybės lygio ekstremaliajai situacijai dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimo grėsmės nepiniginiam turtui įsigyti	2,17
2.4.	Projektas „E. sveikatos paslaugų gyventojams ir pacientams kūrimas VšĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje, VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ nepiniginiam turtui įsigyti	0,00
2.5.	Projektas Išankstinės pacientų registracijos sistemos plėtra (IPR-2)" nepiniginiam turtui įsigyti	0,00
2.6.	Projektas „Psichiatrijos stacionaro modernizavimas VšĮ Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ nepiniginiam turtui įsigyti	0,00
2.7.	Projektas „Psichiatrijos dienos stacionaro plėtra Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ kitoms išlaidoms kompensuoti	22,72
2.8.	Projekto „Gydymo bendruomenėje komandos paslaugos sukūrimas Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ kitoms išlaidoms kompensuoti	0,01
<b>3.</b>	<b>Iš kitų finansavimo šaltinių, iš jų:</b>	<b>29,25</b>
3.1.	Ilgalaikio turto nudėvėta dalis	3,53
3.2.	Medikamentai, vakcina, med. apsaugos priemonės, tirpalai	2,01
3.3.	Iš paramos lėšų	6,50
3.4.	Piniginės lėšos praktikos vadovams už vadovavimą studentų praktikai	17,21
	<b>Viso panaudotų finansavimo sumų:</b>	<b>551,31</b>

## 9.5.PAJAMOS

Eil. Nr.	Straipsniai	%	Ataskaitinis laikotarpis, tūkst. Eur
1	2	3	4
<b>1.</b>	<b>PAGRINDINĖS VEIKLOS PAJAMOS, iš jų:</b>	<b>100,0</b>	<b>21 611,94</b>
1.1.	<b>FINANSAVIMO PAJAMOS, iš jų:</b>	<b>2,74</b>	<b>591,02</b>
1.1.1.	Iš valstybės biudžeto		496,24
1.1.2.	Iš ES, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų lėšų		39,67
1.1.4.	Iš kitų finansavimo šaltinių		55,11
<b>1.2.</b>	<b>PAGRINDINĖS VEIKLOS KITOS PAJAMOS, iš jų:</b>	<b>97,26</b>	<b>21 020,91</b>
1.2.1.	<i>už asmens sveikatos priežiūros paslaugas iš TLK</i>		20 983,89

1.2.2.	<i>už mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugas (fiziniai asmenys)</i>		1,90
1.2.3.	<i>už mokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugas (juridiniai asmenys)</i>		35,13

## 9.6. SAŃAUDOS PER 2025 METUS, IŠ JŲ – IŠLAIDOS DARBO UŽMOKESČIUI

Eil. Nr.	Sąnaudų straipsniai	%	Ataskaitinis laikotarpis, tūkst. Eur
1	2		3
<b>I</b>	<b>PAGRINDINĖS VEIKLOS SAŃAUDOS, iš jų:</b>	<b>100,0</b>	<b>21 687,78</b>
<b>I.1.</b>	<b>Darbo užmokesčio, socialinio draudimo, iš jų:</b>	<b>86,99</b>	<b>18 865,33</b>
	- darbo užmokesčio		18 275,45
	- darbo užmokesčio atostogų kaupimai		244,54
	- socialinio draudimo		341,01
	- social. draud. dėl sukauptų atostogų kaupimo		4,33
<b>I.2.</b>	<b>Nusidėvėjimo ir amortizacijos</b>	<b>0,91</b>	<b>198,35</b>
<b>I.3.</b>	<b>Komunalinių paslaugų ir ryšių, iš jų:</b>	<b>2,80</b>	<b>607,14</b>
	- šildymas		316,21
	- elektros energija		196,26
	- vanduo		50,87
	- ryšių paslaugos		15,70
	-kitų komunalinių paslaugų sąnaudos		28,10
<b>I.4.</b>	<b>Komandiruočių</b>	<b>0,05</b>	<b>9,96</b>
<b>I.5.</b>	<b>Transporto</b>	<b>0,04</b>	<b>8,99</b>
<b>I.6</b>	<b>Kvalifikacijos kėlimo</b>	<b>0,17</b>	<b>37,05</b>
<b>I.7.</b>	<b>Paprasto remonto ir eksploataavimo, iš jų:</b>	<b>1,45</b>	<b>314,13</b>
	- paprasto remonto		127,12
	- eksploataavimo		187,01
<b>I.8.</b>	<b>Nuvertėjimo ir nurašytų sumų</b>	<b>0,22</b>	<b>48,03</b>
<b>I.9.</b>	<b>Sunaudotų ir parduotų atsargų savikaina, iš jų:</b>	<b>5,19</b>	<b>1 126,14</b>
	- medikamentai		307,27
	- tvarsliaiva, kraujo produktai, vakcina		248,22
	- mažaverčio ūkinio ir medicininio inventoriaus		120,49
	- kuras, transporto atsarginės dalys		11,86
	-maisto produktai		325,30
	- kitos atsargos		113,00
<b>I.10.</b>	<b>Socialinių išmokų</b>	<b>0,08</b>	<b>17,68</b>
<b>I.11.</b>	<b>Nuomos</b>	<b>0,25</b>	<b>54,44</b>
<b>I.11.</b>	<b>Kitų paslaugų, iš jų:</b>	<b>1,57</b>	<b>340,27</b>
	- skalbimas		132,63
	- draudimo(priv. pacient. žal., transp., įrangos, pastatų)		6,30
	- laboratoriniai ir kiti tyrimai, atlikti kitose ASP įstaigose		49,90
	- kitų paslaugų		151,44
<b>I.12.</b>	<b>Kitos, iš jų:</b>	<b>0,28</b>	<b>60,27</b>

	- mokestinės sąnaudos (įmokoms pacientų sveikatos žalai atlyginti)		43,22
	- kitos		17,05

Išlaidos darbo užmokesčiui, socialinio draudimo įmokoms per 2025 metus sudarė 18 865,33 tūkst. Eur.

## 9.7. GRYNOJO PERVERŠIO AR DEFICITO DINAMIKA

Laikotarpis	Perviršis (+), deficitas (-) (suma, tūkst. Eur)	
	Ataskaitinio laikotarpio	Sukauptas
2021-12-31	64,18	4 557,1
2022-12-31	86,02	4 643,2
2023-12-31	244,7	4 887,9
2024-12-31	177,46	5 065,3
2025-12-31	-26,87	5 038,5

## 9.8. DARBUOTOJŲ SKAIČIUS 2025 METŲ PRADŽIOJE IR PABAIGOJE

Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės darbuotojų skaičius:

2025 m. sausio 1 d. – 628.

2025 m. gruodžio 31 d. – 663.

Informacija teikiama su gydytojais rezidentais.

## 9.9. SĄNAUDOS VALDYMO IŠLAIDOMS 2025 M.

Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje 2025 metais valdymui priskiriamos šios pareigybės: direktorius, direktoriaus pavaduotoja medicinai, direktoriaus pavaduotojas strategijai ir valdymui ir vyriausioji finansininkė. Sąnaudos valdymui per 2025 m. sudaro 310,36 tūkst. Eur, tai sudaro 1,43 proc. visų įstaigos sąnaudų.

### Valdymo sąnaudų detalizacija:

Eil. Nr	Sąnaudų straipsniai	Suma, tūkst. Eur	%
1.	Darbo užmokestis, valstybinio socialinio draudimo įmokos	299,81	96,60
2.	Kvalifikacijos kėlimo	1,58	0,51
3.	Komandiruočių sąnaudos	0,45	0,14
4.	Ryšiai	0,13	0,04
5.	Kitos sąnaudos	8,39	2,71
	<b>Viso:</b>	<b>310,36</b>	<b>100,00</b>

## DUOMENYS APIE VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS VADOVĄ, ĮSTAIGOS IŠLAIDOS VADOVO DARBO UŽMOKESČIUI IR KITOMS VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS VADOVO IŠMOKOMS

Ataskaitiniu laikotarpiu už Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės veiklą atsakingas yra direktorius Arūnas Germanavičius.

Direktoriaus darbo užmokestis nustatytas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu. Per 2025 metus ligoninės direktoriui priskaičiuota darbo užmokesčio suma 112,65 tūkst. Eur. Kitos išmokos: kvalifikacijos kėlimo išlaidoms 0,12 tūkst. Eur., komandiruočių išlaidoms 0,22 tūkst. Eur., ryšių išlaidos 0,08 tūkst. Eur..

## VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS IŠLAIDOS KOLEGIALIŲ ORGANŲ KIEKVIENO NARIO DARBO UŽMOKESČIUI IR KITOMS ĮSTAIGOS KOLEGIALIŲ ORGANŲ NARIŲ IŠMOKOS

Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje nebuvo jokių išmokų įstaigos kolegialių organų nariams.

## VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS IŠLAIDOS IŠMOKAMOS SU VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS DALININKU SUSIJUSIEMS ASMENIMS, NURODYTIEMS VIEŠŲJŲ ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO 3 STRAIPSNIO 3 DALYJE

Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje nebuvo išmokų su įstaigos dalininku susijusiems asmenims, nurodytiems Viešųjų įstaigų įstatymo 3 straipsnio 3 dalyje.

## REIKŠMINGI SANDORIAI

Eil. Nr.	Sandorio šalis				Sandorio objektas	Suma, Eur*****
	Pavadinimas*	Kodas**	Registras***	Adresas****		
1.	-	-	-	-	-	-
2.						
					Iš viso	-

\* Jei tai juridinis asmuo, nurodoma teisinė forma ir pavadinimas, jei fizinis asmuo – vardas ir pavardė.

\*\* Nurodomas juridinio asmens kodas.

\*\*\* Nurodomas registras, kuriame kaupiami ir saugomi juridinio asmens duomenys.

\*\*\*\* Jei tai juridinis asmuo, nurodoma buveinė (adresas), jei fizinis asmuo – adresas korespondencijai.

\*\*\*\*\* Jei sandoris yra apmokestinamas PVM, viešoji įstaiga, kuri yra PVM mokėtoja, sumą nurodo be PVM, o viešoji įstaiga, kuri nėra PVM mokėtoja,

– su PVM.

## SANDORIAI SU SUSIJUSIOMIS ŠALIMIS

Eil. Nr.	Susijusi šalis					Sandorio objektas	Suma, Eur*****
	Pavadinimas*	Kodas**	Registras***	Adresas****	Santykių pobūdis*****		

						<b>Iš viso</b>	<b>0,00</b>
--	--	--	--	--	--	----------------	-------------

\* Jei tai juridinis asmuo, nurodoma teisinė forma ir pavadinimas, jei fizinis asmuo – vardas ir pavardė.

\*\* Nurodomas juridinio asmens kodas.

\*\*\* Nurodomas registras, kuriame kaupiami ir saugomi juridinio asmens duomenys.

\*\*\*\* Jei tai juridinis asmuo, nurodoma buveinė (adresas), jei fizinis asmuo – adresas korespondencijai.

\*\*\*\*\* Nurodomas susijusių šalių santykių pobūdis remiantis Viešojo sektoriaus subjekto metinės veiklos ataskaitos ir viešojo sektoriaus subjektų grupės metinės veiklos ataskaitos rengimo tvarkos aprašo 19.3 papunkčiu.

\*\*\*\*\* Jei sandoris yra apmokestinamas PVM, viešoji įstaiga, kuri yra PVM mokėtoja, sumą nurodo be PVM, o viešoji įstaiga, kuri nėra PVM mokėtoja, – su PVM.

Direktorius

med. dr. profesorius Arūnas Germanavičius