

LIGONINĖS 2025–2028 METŲ VEIKLOS STRATEGINIS PLANAS

Misija

Kauno regiono ir Lietuvos gyventojams teikti savalaikes, kokybiškas, veiksmingas medicinos paslaugas, pasitelkiant profesionalių darbuotojų komandą, modernius mokslo laimėjimus ir klinikinę praktiką, vykdamas studijų procesą, koordinuojant savo veiklą su kitomis miesto/regiono ligoninėmis, sveikatos centrais ir efektyviai integruojantis į nacionalinę sveikatos sistemą.

Vizija

LSMU Kauno ligoninė - atviriausia ir arčiausiai paciento esanti ligoninė Lietuvoje, ugdanti kompetetingus esamus ir būsimus darbuotojus bei teikianti kvalifikuotas sveikatos priežiūros paslaugas, kuriant ir pritaikant mokslo laimėjimus.

Vertybės



PROFESIONALUMAS.

Darbą atliekame atsakingai, kokybiškai ir sąžiningai. Nuolat tobulėjame ir esame atviri naujovėms.



BENDRADARBIAVIMAS.

Esame didelė komanda, kurią vienija bendri

tikslai ir rezultatai. Jų siekiame rodydami pagarbą vieni kitiems, puoselėdami pagalbą vieni kitiems, ugdydami stiprią komandinę dvasią ir kurdami tradicijas.

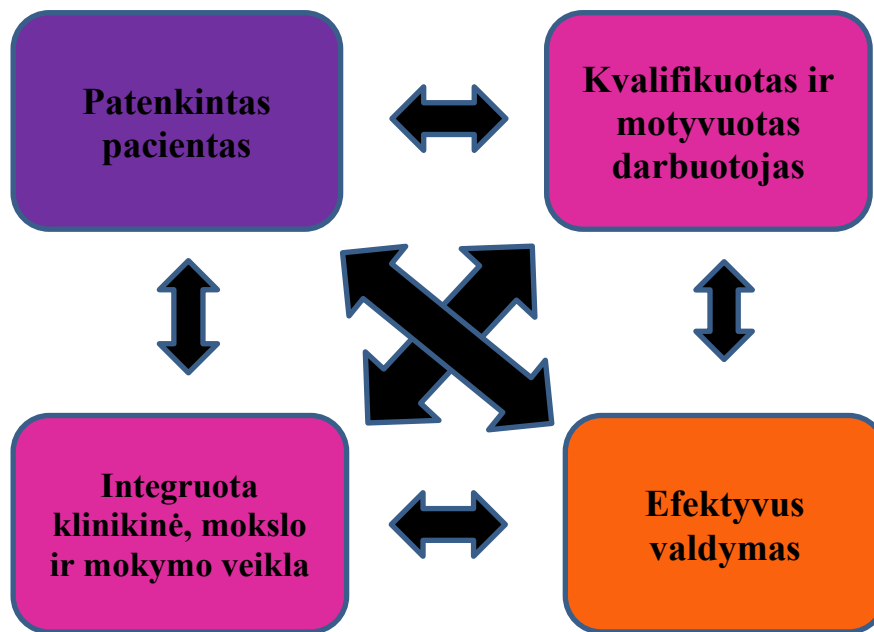


ORIENTACIJA Į PACIENTĄ.

Esame empatiški ir savo žinias taikome pacientų sveikatos labui. Darbe vadovaujamės sąžiningumu, aukšta morale, etikos principais ir pagarba gyvybei.

Strateginės veiklos kryptys

1. Patenkintas pacientas.
2. Kvalifikuotas ir motyvuotas personalas.
3. Integruota klinikinė, mokslo ir mokymo veikla.
4. Efektyvus valdymas.



Visos ligoninės strateginės veiklos kryptys yra tarpusavyje susijusios, t. y. kiekvienos iš jų vystymas įtakoja ne tik jos, bet ir kitų kryptių kokybinius rodiklius:

1. Didėjantis **pacientų pasitenkinimas** paslaugomis didina pacientų srautus ir ligoninės pajamas, kurios investuojamos į paslaugų kokybės gerinimą, darbuotojų skatinimą ir ligoninės veiklos efektyvinimą. Pacientų palankumas didina darbuotojų pasitikėjimą savimi ir komandos nariais, motyvuoja darbuotojus dar geriau atlikti savo darbą, o taip pat gerina ligoninės įvaizdį ir padeda realizuoti integruotą klinikinę, mokslo ir mokymo veiklą.
2. **Kvalifikuoti ir motyvuoti darbuotojai**, dirbdami ligoninėje, kurioje jie jaučiasi saugūs, reikalingi ir galintys save realizuoti, sukuria didžiausią naudą tiek pacientams, teikdami jiems geriausios kokybės paslaugas, tiek pačiai ligoninei, savo darbu gerindami ligoninės įvaizdį ir uždirbdami didesnes pajamas. Tokie darbuotojai gali organizuoti ir realizuoti geriausios kokybės integruotą klinikinę, mokslo ir mokymo veiklą.
3. **Klinikinės, mokslo ir mokymo veiklos integracija** gerina pacientams teikiamų paslaugų kokybę dėl į klinikinę veiklą (pacientų gydymą) diegiamų inovacijų, mokslinių tyrimų rezultatų ir ligoninėje vykdomo mokymo. Šių veiklų integracija didina darbuotojų motyvaciją, nes dalyvavimas mokslinėje veikloje ne tik kelia kvalifikaciją tačiau ir leidžia jaustis esant labai svarbios organizacijos dalimi ir ją kurti. Integracija taip pat didina ligoninės valdymo efektyvumą, nes didina ligoninės pajamas už teikiamas paslaugas, vykdomus mokymus, klinikinius ir mokslinius tyrimus, gerina vadybines kompetencijas.

4. **Efektyviai valdomoje ligoninėje** pacientams sudaromos geriausios sąlygos gauti geriausios kokybės paslaugas, o darbuotojams - jaustis saugiais ir save realizuoti. Efektyviai valdomoje ligoninėje sudaromos geriausios sąlygos organizuoti ir vykdyti integruotą klinikinę, mokslo ir mokymo veiklą.

Strateginiai tikslai

1. Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.
2. Stiprinti darbuotojų motyvaciją, skatinti nuolatinį jų tobulėjimą.
3. Plėsti mokymo ir mokslo bazę kartu su LSMU ruošiant aukštos kvalifikacijos specialistus bei diegiant mokslinių tyrimų rezultatus į klinikinę praktiką.
4. Užtikrinti efektyvų ligoninės valdymą.

7 lent. Strateginių tikslų pasiekimo rodikliai

Nr.	Strateginis tikslas	Pasiekimo rodikliai	2023 m.	2028 m.
1.	Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą	Pacientų pasitenkinimas gautomis paslaugomis	96 proc.	98 proc.
		Paslaugų laukimo eilės	Iki 30 dienų (išskyrus gydytoją kardiologą, gydytoją ortopedą – traumatologą; gydytoją dermatovenerologą; gydytoją geriatrą)	Iki 30 dienų visų specialybių gydytojų konsultacijoms
2.	Stiprinti darbuotojų motyvaciją, skatinti nuolatinį jų tobulėjimą	Darbuotojų kaitos rodiklis	13,83 proc.	12 proc.
		Darbuotojų, dalyvavusių mokymuose, dalis	21 proc.	70 proc.
3.	Plėsti mokymo ir mokslo bazę	Vykdomų rezidentūros studijų programų skaičius	21	30
		Studentų, atlikusių praktiką, skaičius	1877	2500
		Daktaro mokslinį laipsnį turinčių ir dirbančių universitetuose darbuotojų skaičius	58	70
4.	Užtikrinti efektyvų ligoninės valdymą	Finansinis veiklos rezultatas	Teigiamas	Teigiamas
		Sutarčių su VLK dėl paslaugų teikimo ir apmokėjimo įvykdymas	97,7 proc.	100 proc.

STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
1. Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę	1.1.	Reorganizuoti ligoninės medicininius padalinius					Administracija	Laiku neparengti ir nepatvirtinti pakeitimai.
	1.2.	Padidinti prioritetinių paslaugų apimtį mažinant nebūtiną hospitalizaciją	1.2.1.	Ambulatorinių specializuotų asmenų sveikatos priežiūros paslaugų (gydytojų specialistų konsultacijų) spektro ir teikiamų paslaugų dalies didinimas	2024 m. - 13 331 konsultacijų per mėnesį	2028 m. - 20 proc. augimas (16 000 konsultacijų per mėnesį)	Konsultacinės medicinos centro vadovas	1. Didelis nei planuotas paslaugų poreikis. Rizika bus valdoma per gydytojų ir slaugytojų darbo reorganizavimą, plečiant konsultacijų teikimo laikus ir efektyviau panaudojant turimą medicinos įrangą. 2. Finansiniai ištekliai gali būti nepakankami siekiant išplėsti paslaugų apimtį.
			1.2.2.	Iš jų - gydytojų specialistų - gydytojų kardiologų, neurologų, endokrinologų - konsultacijos	2024 m. - 1 500 konsultacijų per mėnesį	2028 m. - 22 proc. augimas (1 830 konsultacijų per mėnesį)	Konsultacinės medicinos centro vadovas	1. Nepakankamas atitinkamų gydytojų specialistų prieinamumas.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
			1.2.3.	Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijų širdies nepakankamumu sergantiems pacientams didinimas	2024 m. - 21 pacientas per mėnesį	2028 m. - 44 proc. augimas (30 pacientų per mėnesį)	Konsultacinės medicinos centro vadovas	1. Nepakankamas pacientų informuotumas. 2. Nepakankamas atitinkamų gydytojų specialistų skaičius.
			1.2.4.	Dienos chirurgijos paslaugų kiekio didinimas	2024 m. - 726 paslaugos per mėnesį	2028 m. 35 proc. augimas (980 paslaugų per mėnesį 2028 m.)	Direktorius medicinai	1. Gali trūkti kvalifikuoto personalo. 2. Finansinių išteklių trūkumas chirurgijos paslaugų plėtrai.
			1.2.5.	Dienos stacionaro paslaugų spektro ir kiekio didinimas	2024 m. - 2 565 paslaugos per mėnesį	2028 m. 50 proc. augimas (3 847 paslaugos per mėnesį 2028 m.)	Direktorius medicinai	1. Trūksta infrastruktūros, reikalingos paslaugų spektro plėtrai. 2. Nepakankama paslaugų paklausa, dėl kurios gali būti neįmanoma pasiekti siektinų rodiklių. 3. Gali būti sunku pritraukti ir išlaikyti kvalifikuotą personalą, reikalingą dienos stacionaro paslaugoms teikti.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
			1.2.6.	Stebėjimo paslauga suaugusiems	2024 m. 1 822 paslaugos per mėnesį	2028m. 15 proc. augimas (2 095 paslaugos per mėnesį 2028 m.)	Direktorius medicinai	1. Gali trūkti finansinių išteklių, kad būtų padidintas stebėjimo paslaugų procentas. 2. Žema pacientų įtrauktis gali apsunkinti planuojamo procento pasiekimą. 3. Gali būti sunku pritraukti ar išlaikyti reikiamą personalą, kad būtų užtikrintas paslaugų kokybės ir kiekio padidėjimas.
			1.2.8.	Slaugos ir palaikomojo gydymo stacionariųjų paslaugų plėtra	2024 m. 125 lovos	2028 m. 145 lovos	Direktorius medicinai	1. Slaugos personalo trūkumas. 2. Lėšų trūkumas infrastruktūros pritaikymui.
	1.3.	Diegti naujas prevencines programas	1.3.1.	Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa	2024 m. nėra	2025 m. pradedama teikti paslauga 2028 m. 1000 paslaugų (2020 m. sausio 1 d. tikslinę populiaciją šalyje sudarė 667 tūkst. žmonių)	Konsultacinės medicinos centro vadovas	1. Gali kilti sunkumų identifikuojant ir pritraukiant tikslinę grupę. 2. Nepakankamas finansavimas ar resursų trūkumas.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
	1.4.	Užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę	1.4.1.	Pasitenkinimo paslaugų vertinimo įrankio, papildančio VLK kuriamą paslaugų kokybės vertinimo modelį, parengimas, LEAN metodikos plėtra	2024 m. nėra	2025 m.	Kokybės valdymo skyriaus vadovas	1. Nepakankamai parengta metodika gali duoti klaidinančius rezultatus. 2. Gali kilti sunkumų surinkti reprezentatyvius duomenis. 3. Personalias gali būti nenoriai įsitraukę į šį procesą, dėl ko gali sumažėti įrankio efektyvumas.
			1.4.2.	Neatitiktųjų ir nepageidajamų įvykių bei incidentų vertinimo įrankio tobulinimas, siekiant atvirumo kultūros, kurioje darbuotojai jaustųsi saugiai pranešdami apie nepageidajamus įvykius	2024 m. registruojamos neatitiktys ir nepageidajami įvykiai Ligoninės sūkuriuje sistemoje	2026 m. parengta duomenų analizės ir grįžtamojo ryšio metodika	Kokybės valdymo skyriaus vadovas Vidaus audito skyriaus vadovas	1. Gali kilti sunkumų integruojant naują įrankį į esamas procesų valdymo sistemas. 2. Personalias gali nenoriai pranešti apie neatitiktis ir incidentus, dėl to gali sumažėti sistemos veiksmingumas. 3. Rizika, kad analizės rezultatai nebus efektyviai panaudoti veiklos gerinimui.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
			1.4.3.	Gydymo ir slaugos protokolų peržiūra	Nevyksta	Kas 3 metai	Kokybės valdymo skyriaus vadovas	1. Nepakankamas laiko resursas ar specialistų trūkumas gali trukdyti laiku peržiūrėti ir atnaujinti protokolus. 2. Gali kilti sunkumų užtikrinant, kad visi darbuotojai laikytųsi atnaujintų protokolų. 3. Nauji protokolai gali būti nepakankamai pritaikyti praktinei veiklai, sukeliant organizacinius trukdžius.
			1.4.4.	Naujų diagnostikos ir gydymo, slaugos metodų diegimas Ligoninėje	2024 m. po 2	2025m. po 4 kasmet	Studijų, mokslo ir projektų skyriaus vadovas	1. Gali trūkti finansinių ar techninių išteklių, reikalingų naujų metodų diegimui. 2. Nepakankamas personalo mokymas ar nepasirengimas gali trukdyti naujų metodų taikymui.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
			1.4.5.	Slaugos rekomendacijų pacientams parengimas	Nėra	2028m. parengtos ne mažiau kaip 5 slaugos rekomendacijos pacientams	Direktorius slaugai	1. Nepakankamas įsitraukimas iš slaugos personalo pusės, trukdantis parengti efektyvias rekomendacijas. 2. Rizika, kad rekomendacijos bus nepakankamai pritaikytos praktikai ar sunkiai suprantamos pacientams. 3. Laiko ir išteklių trūkumas gali trukdyti laiku parengti ir įgyvendinti rekomendacijas.
			1.4.6.	Pacientų laukimo eilių valdymo skaitmenizavimas, pasitelkiant dirbtinį intelektą	2024m. Skambučių centras	2028m. pacientų laukimo eilių skaitmenizavimas, pasitelkiant dirbtinį intelektą	Informacinių technologijų skyriaus vadovas	1. Gali kilti problemų dėl pacientų duomenų apsaugos ir privatumo užtikrinimo. 2. Nepakankamas darbuotojų mokymas gali trukdyti efektyviai naudoti naują sistemą. 3. Rinkoje nėra teikėjo, galinčio pasiūlyti sprendimą.
			1.4.7.	Elektroninių medicininių dokumentų užpildymo kokybės kontrolė	2024 m. nėra	2028 m. patikrinta ne mažiau kaip 5 proc. dokumentų	Vidaus audito skyriaus vadovas Konsultacinės medicinos centro vadovas	Nepakankami pajėgumai dokumentų patikrinimui

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
	1.5.	Slaugos procesų efektyvinimas	1.5.1	Išplėstinės slaugos praktikos diegimas	2024 m. įdabinti 2et. išplėstinės praktikos slaugytojų	2028 m. įdabinta 10 et. išplėstinės praktikos slaugytojų	Direktorius slaugai	1. Gali kilti sunkumų pritraukiant ir išlaikant kvalifikuotus slaugytojus (patrauklių darbo sąlygų sudarymas). 2. Nepakankamas finansavimas gali trukdyti numatytų etatų sukūrimui (lėšų poreikio įvertinimas ir numatymas).
2. Stiprinti darbuotojų motyvaciją, skatinti nuolatinių tobulėjimą	2.1.	Tobulinti darbo apmokėjimo sistemą, siekiant konkurencingo atlyginimo	2.1.1.	Gydytojų, slaugytojų, kito personalo, teikiančio asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei nemediciniųjų padalinių darbuotojų vidutinio darbo užmokesčio didinimas	2024m. gydytojų VDU – 3 766 Eur/etatui; slaugytojų VDU – 2 210 Eur/etatui; kt. personalo, teikiančio ASPP VDU – 1 817 Eur/etatui; kito personalo VDU – 1 209 Eur/etatui; administruojančių padalinių darbuotojų VDU – 2 405 Eur/etatui	2028 m. pasiektas šalies respublikos lygmens ligoninių sveikatos priežiūros specialistų VDU	Administracija	1. Nepadidinti paslaugų įkainiai gali trukdyti kasmetiniam darbo užmokesčio didinimui. 2. Neįvykdytos sutartys su ligonių kasomis gali sukelti vėlavimus didinant darbo užmokestį.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
			2.1.2.	Motyvacinės priedų už pasiektus rezultatus sistemos diegimas	2024 m. parengta chirurgų skatinimo sistema; parengta prioritetingas ASPP teikiančių darbuotojų skatinimo sistema	2028 m. įdiegta visuose padaliniuose	Administracija	1. Nepakankamas darbuotojų įsitraukimas į naują motyvacinę sistemą gali sumažinti jos veiksmingumą. 2. Gali kilti nesusipratimų dėl skaidrumo ir objektyvumo, skiriant priedus už rezultatus. 3. Finansiniai apribojimai gali apsunkinti efektyvų motyvacinį priedų sistemos įgyvendinimą.
			2.1.3	Medicininį ir nemedicininį padalinių skatinimo fondų skirstymo darbuotojams kriterijų atnaujinimas	2024 m. patvirtinti skatinimo fondai Ligoninės padaliniams, jų skirstymo padalinių darbuotojams tvarka (2024 m.)	2025 m.	Administracija	1. Nepakankamai aiškūs kriterijai gali sukelti nesusipratimų skirstant skatinimo fondus. 2. Skatinimo fondai gali būti nepakankamai efektyvūs dėl lėšų stokos. 3. Gali kilti vidiniai konfliktai dėl lėšų paskirstymo tarp padalinių darbuotojų.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
			2.1.4.	Darbo užmokesčio sistemos peržiūra	2023 m. balandžio 24 d. patvirtinta GD įsakymu Nr. 1V-140	2025 m. sausio mėn. atnaujinta (įvertinant ir Šakos kolektyvinės sutarties pakeitimus)	Administracija	1. Nepakankamas pasirengimas ir išsamus analizės trūkumas gali lemti neefektyvius darbo užmokesčio pakeitimus. 2. Galimas pasipriešinimas iš darbuotojų, jei peržiūrėta sistema neatitiks jų lūkesčių. 3. Gali kilti sunkumų įgyvendinant naują sistemą laiku dėl organizacinių ar administracinių trukdžių.
	2.2.	Ugdyti darbuotojų kompetencijas	2.2.1.	Medicinos darbuotojų kvalifikacijos kėlimo renginių organizavimas Ligoninėje	2024 m. 2 renginiai per metus	2028 m. 4 renginiai per metus	Personalo skyriaus vadovas Direktorius medicinai Direktorius slaugai	1. Gali būti sunku pritraukti kvalifikuotus lektorius arba organizuoti aukštos kokybės renginius dėl biudžeto apribojimų. 2. Darbuotojai gali nepakankamai įsitraukti į renginius, o tai sumažintų jų poveikį. 3. Laiko ir išteklių trūkumas gali apsunkinti renginių organizavimą 4 kartus per metus.

Strateginis tikslas	Uždaviniai	Priemonės	Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
			Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
		2.2.2. Darbuotojų specialiųjų ir profesinių bei bendrųjų kompetencijų ugdymas	2023 m. 0,16 proc. (2028 m. ne mažiau kaip 1 proc. DU fondo	Skyrių vadovai Vyresnieji slaugytojai administratoriai	1. Nepakankamas darbuotojų motyvavimas dalyvauti mokymuose gali sumažinti šių veiklų efektyvumą. 2. Finansiniai apribojimai gali trukdyti užtikrinti, kad 1 proc. darbo užmokesčio sąnaudų būtų skirta mokymams. 3. Gali būti sunku nustatyti ir patenkinti visus darbuotojų mokymosi poreikius.
		2.2.3. Vadovų vadybinių/minkštųjų kompetencijų ugdymas	2024 m. taikoma pagal poreikį	2026 m. ne mažiau 100 vadovaujančių darbuotojų kasmet, organizuojant vadovų mokymus bent 2 kartus per metus	Administracija	1. Gali būti sunku rasti tinkamus mokymo kursus arba lektorius, kurie galėtų pateikti praktinius ir aktualius mokymus. 2. Nepakankamas vadovų įsitraukimas į mokymus gali sumažinti jų veiksmingumą. 3. Organizaciniai trukdžiai gali apsunkinti mokymų planavimą ir vykdymą bent 2 kartus per metus.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
	2.3.	Kurti korupcijai atsparią aplinką	2.3.1.	Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatyme įtvirtintų nuostatų įgyvendinimas	Vykdoma	Nuolat	Administracija, Struktūrinių padalinių vadovai,, Ligoninės bendruomenė, Korupcijos prevencijos pareigūnas	1.Galimai egzistuojantys korupcinės veikos atvejai Ligoninėje. 2.Nejvertintos ir nekontroliuojamos korupcijos rizikos. 3.Mažas Ligoninės bendruomenės ir pacientų sąmoningumas.
	2.4	Patrauklaus darbdavio įvaizdžio kūrimas	2.4.1.	Studijų finansavimas	2023 m. slaugos personalas – 2; Rezidentūra – 1	2028 m. ne mažiau 5 asmenims (rezidentai, slaugos darbuotojai) kasmet	Personalo skyriaus vadovas	1. Finansiniai apribojimai gali trukdyti kasmet finansuoti studijas. 2. Gali būti sunku rasti tinkamus kandidatus, kurie būtų motyvuoti dalyvauti studijų programose.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
			2.4.2.	Mentorystės programos kūrimas (naujoko programa)	Nėra	2025 m. parengta ir pradėta vykdyti	Personalo skyriaus vadovas	1. Nepakankamas vadovų ir patyrusių darbuotojų įsitraukimas į mentorystės programą gali sumažinti jos efektyvumą. 2. Laiko ir resursų trūkumas gali trukdyti sėkmingai pradėti ir vykdyti programą nuo 2025 m.
			2.4.3.	Išorinės bei vidinės komunikacijos stiprinimas	2024 m. ligoninės intranetas ir interneto svetainė	2025 m. komunikacijos ir marketingo strategijos parengimas	Komunikacijos ir rinkodaros skyriaus vadovas	1. Kompetencijos trūkumas gali neužtikrinti, kad parengta komunikacijos ir marketingo strategija būtų tinkamai įgyvendinta. 2. Nepakankamas darbuotojų ir vadovų įsitraukimas gali sumažinti komunikacijos stiprinimo veiksmingumą.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
	2.5.	Organizacinės kultūros kūrimas	2.5.1.	Renginiai darbuotojams – tradicijų kūrimas	2024 m.nėra	2028 m. 1 renginys per ketvirtį	Komunikacijos ir rinkodaros skyriaus vadovas	1. Gali būti sunku užtikrinti, kad renginiai būtų patrauklūs ir įdomūs visiems darbuotojams. 2. Organizaciniai ir finansiniai trukdžiai gali apsunkinti ketvirtinių renginių organizavimą.
			2.5.2.	Slaugytojo profesijos prestižo kėlimas	Nėra	2025 m. sukurta slaugytojo profesijos prestižo kėlimo politika Ligoninėje	Direktorius slaugai	1. Lyderystės trūkumas gali trukdyti vykdyti nuoseklią ir ilgalaikę prestižo kėlimo kampaniją. 2. Nepakankamas darbuotojų palaikymas gali sumažinti šios politikos veiksmingumą.
			2.5.3.	Darbuotojų lūkesčių nustatymas, vertinimas, bendrų sprendimų paieška, prioritetinių poreikių įgyvendinimas	Nėra	2025 m. kartą per metus	Komunikacijos ir rinkodaros skyriaus vadovas Kokybės valdymo skyriaus vadovas	1. Darbuotojų neįsitraukimas. 2. Lūkesčių neįgyvendinimas.
	2.6.	Darbuotojų pritraukimas ir išlaikymas	2.6.1.	Žmogiškųjų išteklių valdymo stiprinimas	Nėra	2025m. žmogiškųjų išteklių valdymo specialistas atsakingas už specialistų įgalinimą, pritraukimą ir išlaikymą	Personalo skyriaus vadovas	1. Kompetencijos stoka 2. Vidinės komunikacijos stoka

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
			2.6.2.	Sveikatos priežiūros specialistų poreikio analizė	Nėra	2025 m. Sukurta ir naudojama specialistų poreikio analizavimo priemonė	Personalo skyriaus vadovas	1. Specialistų trūkumas nacionaliniu mastu.
3. Plėsti mokymo ir mokslo bazės kartu su LSMU ruošiant aukštos kvalifikacijos specialistus bei diegiant mokslinių tyrimų rezultatus į klinikinę praktiką.	3.1.	Aktyviai prisidėti prie specialistų rengimo	3.1.1.	Rezidentų, pasirenkančių kaip praktikos bazę, skaičiaus didinimas	70-80 per metus	2028 m. 150 per metus	Rezidentūras vykdančių klinikų vadovai Studijų, mokslo ir projektų skyriaus vadovas Komunikacijos ir rinkodaros skyriaus vadovas	1. Regioninės medicinos specialistų pritraukimo politikos sąlygoti DU netolygumai gali mažinti LSMU Kauno ligoninės, kaip rezidentūros bazės pasirinkimą tarp rezidentų.
			3.1.2.	Rezidentų mentorių skaičiaus didinimas ir jų edukacinių kompetencijų stiprinimas	Nežinoma	2028 m. 2 mentoriai kiekvienai rezidentūros programai	Rezidentūras vykdančių klinikų vadovai	
			3.1.3.	Ligoninėje dirbančių sveikatos priežiūros specialistų ir vykdančių doktorantūros studijas, skaičiaus didinimas	2024 m. 20 asmenų	2028 m. 30 asmenų	Klinikų vadovai	1. Motyvacinių priemonių stoka ligoninėje gali sąlygoti mažesnę doktorantūros studijų pasirinkimą tarp ligoninėje dirbančių medikų.
			3.1.4.	Darbuotojų, dalyvaujančių klinikiniuose ar mokslo papildomai finansuojamuose tyrimuose skaičiaus didinimas	2024 m. 5	2028 m. 15	Klinikų vadovai Studijų, mokslo ir projektų skyriaus vadovas	1. Klinikinių tyrimų skaičiaus mažėjimas nacionaliniu mastu gali nulemti mažesnę darbuotojų įsitraukimą.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
			3.1.5.	Studentų praktikų plėtra, įtraukiant studentus gydytojo, slaugytojo, slaugytojo padėjėjo ir kitų specializacijų praktikai	2024 m. I pusr. 1017	2028 m. 2500	Klinikų vadovai Studijų, mokslo ir projektų skyriaus vadovas	1. Netolygus apmokėjimas už mentorystę tarp skirtingų fakultetų ir įstaigų, mažėjantis slaugytojų skaičius gali įtakoti praktikos vietų mažėjimą.

	3.2.	Aktyviai dalyvauti iniciatyvose MTEP srityje	3.2.1.	Biomedicininų tyrimų (įskaitant klinikinius tyrimus) plėtra	2024 m. 26 tyrimai	Nuo 2025 m. 30 kasmet	Klinikų vadovai Studijų, mokslo ir projektų skyriaus vadovas	1. Tarptautinių klinikinių tyrimų bendrovių politika dėl mažų šalių įtraukimo į klinikinius tyrimus gali sumažinti šalyje, o tu pačiu ir ligoninėje vykdomų tyrimų skaičių.
			3.2.2.	Ligoninės darbuotojų skatinimas vykdyti mokslo tiriamąją veiklą ir	2024 m. 2 kasmet	2028 m. ne mažiau	Klinikų vadovai	1. Nacionalinių skatinimo priemonių

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
				dalyvauti nacionaliniuose ir tarptautiniuose tyrimuose, projektuose ir klasteriuose		10 darbuotojų	Studijų, mokslo ir projektų skyriaus vadovas	mažėjimas gali prisidėti mažinant motyvuotų partnerių pritraukimą, gali mažinti ligoninės darbuotojų dalyvavimą MTEP veiklose.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
4. Užtikrinti efektyvų ligoninės valdymą.	4.1.	Modernizuoti ir atnaujinti Ligoninės infrastruktūrą	4.1.1.	Ligoninės Skubios pagalbos skyrių ir Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrių infrastruktūros atnaujinimas	2024 m. I pusr. parengtas techninis darbo projektas ir gautas statybos leidimas. Paskelbtas rangos darbų viešasis pirkimas.	2025 m. IV ketv. pastatytas naujas priestatas, suremontuotos esamos patalpos.	Direktorius valdymui ir infrastruktūrai	1. Gali kilti vėlavimų statybos darbų metu dėl biurokratinių ar techninių trukdžių. 2. Nepakankamas finansavimas gali sustabdyti arba užvilinti statybos darbus. 3. Neplanuoti infrastruktūros trūkumai ar statybos leidimų vėlavimai gali sukelti papildomas išlaidas ir laiko sąnaudas.
			4.1.2.	Psichiatrijos paslaugų infrastruktūros modernizavimas (S. Dariaus ir S. Girėno g. 48 ir 50, Kaunas)	2024 m. I pusr. parengtas investicijų projektas ir projekto paraiška ES paramai. Rengiamas techninis darbo projektas. Finansavimo nėra.	2027 m. pastatytas naujas priestatas (jeigu bus skirtas finansavimas)		

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
	4.2.	Tobulinti ir skaidrinti viešųjų pirkimų procesus	4.2.1.	Ligoninės viešųjų pirkimų politikos parengimas	Nėra	2025 m. I ketv. parengtas	Direktorius valdymui ir infrastruktūrai	1. Politikos rengimas gali užsitęsti dėl nepakankamo resursų paskirstymo arba teisinių trukdžių. 2. Politika gali būti nepakankamai išsami arba neefektyviai įgyvendinta. 3. Gali kilti sunkumų užtikrinant, kad naujoji politika atitiktų visus teisės aktų reikalavimus.
	4.3.	Diegti aplinkai draugiškas priemonės ir "žalias" technologijas	4.3.1.	Žaliųjų pirkimų vykdymas	2023 m. 100 proc.	Išlaikyti 100 proc. kasmet	Viešųjų pirkimų skyriaus vadovas	1. Nepasiektas žaliųjų pirkimų rodiklis dėl nepakankamos pirkimo iniciatorių kompetencijos.
			4.3.2.	Atsinaujinančių energijos šaltinių diegimas ir įsigijimas	2024 m. yra padaliniuose Josvainių g. 2 ir Baltijos g. 120. Nėra padalinyje Hipodromo g. 13.	2028 m. saulės jėgainės statyba Hipodromo g. 13	Ūkio ir infrastruktūros vadovas I	1. Nepalankios įgyvendinimui techninės sąlygos (pvz., netinka stogų konstrukcija) gali užvilinti arba net sustabdyti projektą. 2. Nepakankamas finansavimas gali trukdyti projektui pasiekti numatytus tikslus.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
	5.3.	Užtikrinti medicinos technikos ir įrangos efektyvų valdymą	5.3.1.	Medicinos įrangos valdymo skaitmenizavimas	Nėra	2025 m. įdiegtas IT sprendimas	Medicinos technikos ir projektų vykdymo skyriaus vadovas	1. Techniniai sunkumai arba programinės įrangos klaidos gali trukdyti sėkmingai įdiegti ir naudoti skaitmeninį sprendimą. 2. Rinkoje nėra teikėjo, galinčio pasiūlyti reikiamą sprendimą.
	5.4.	Stiprinti kibernetinį saugumą	5.4.1.	Kompiuterių tinkle stebėjimo – prevencijos ir reagavimo – sprendimo, mažinančio kibernetinių incidentų riziką, diegimas	Nėra	2025 m. įdiegtas IT sprendimas	Informacinių technologijų skyriaus vadovas	1. Techninės kliūtys arba netinkamai parinkta įranga gali sumažinti sistemos veiksmingumą. 2. Gali trūkti kvalifikuotų specialistų, galinčių prižiūrėti sistemą. 3. Gali kilti sunkumų integruojant naują sprendimą į esamas IT sistemas.
	5.5.		5.5.1.	Medicinos dokumentų (ambulatorinio gydymo kortelės,	2024 m. sudarytas planas	2028 m. skaitmenizuota		1. Techninės ir organizacinės kliūtys

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
		Skaitmenizuoti ir automatizuoti procesus		ligos istorijos ir kt.) skaitmenizavimas			Informacinių technologijų skyriaus vadovas	gali trukdyti sklandžiai pereiti prie skaitmeninio dokumentų valdymo. 2. Gali kilti duomenų apsaugos ir privatumo problemų, jei sistema nėra tinkamai apsaugota. 3. Nepakankamas darbuotojų mokymas gali sukelti nesklandumus naudojant skaitmenizuotą sistemą.
			5.5.2.	Operacinių užimtumo valdymo skaitmenizavimas	2024 m. valdoma fiziniu būdu	2025 m. skaitmenizuota	Informacinių technologijų skyriaus vadovas	1. Nepakankamas darbuotojų mokymas gali trukdyti efektyviai naudotis nauja sistema. 2. Rinkoje nėra teikėjo, galinčio pasiūlyti sprendimą.

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
	5.5.	Duomenimis grįstų sprendimų taikymas	5.5.1.	LEAN įrankių plėtra ir integravimas	2024 m. vykdoma dalyje Ligoninės padalinių	2028m. vykdoma visuose Ligoninės padaliniuose	Kokybės valdymo skyriaus vadovas Direktoriai pagal valdymo sritį	1. Nepakankamas darbuotojų įsitraukimas į LEAN metodologijos taikymą gali sumažinti jos veiksmingumą. 2. Gali kilti sunkumų užtikrinant, kad LEAN įrankiai būtų tinkamai pritaikyti visuose ligoninės padaliniuose. 3. Nepakankamas resursų skyrimas gali trukdyti sėkmingai integruoti LEAN įrankius visoje organizacijoje.
	5.6.	Duomenų antrinis panaudojimas	5.6.1.	Tvarkomų pacientų sveikatos duomenų nuasmeninimo įrankių, tinkamų teikti nuasmenintus duomenis trečiosioms šalims, sukūrimas	2024 m. kuriamas įrankis tinkamas duomenų perdavimui VDA	2025 m. sukurti įrankį moksliniams tyrimams ir studijoms reikalingiems duomenims nuasmeninti 2026-2028 m. tolimesnis įrankio vystymas	Informacinių technologijų skyriaus vadovas. Studijų, mokslo ir projektų skyrius	1. Galimi naudojamos programinės įrangos licencijavimo pasikeitimai padidins įrankio išlaikymo kainą (šiuo metu naudojamos nemokamos priemonės). 2. Gali kilti duomenų saugumo problemų, jei nuasmeninimo procesas nėra tinkamas.
	5.7.	Stiprinti pasirengimą grėsmėms ir	5.7.1.	Ekstremalių situacijų valdymo pratybų ir mokymų organizavimas	2024 m. 2 kartus per metus	2025 m. ne rečiau kaip 2 kartai per metus	Darbuotojų sveikatos ir saugos darbe skyriaus vadovas	1. Nepakankamas darbuotojų įsitraukimas į

Strateginis tikslas	Uždaviniai		Priemonės		Rezultato rodikliai		Atsakingi vykdytojai	Rizikos
					Pradinė reikšmė	Siektina reikšmė		
	ekstremalioms situacijoms							pratybas ir mokymus gali sumažinti jų efektyvumą. 2. Gali kilti sunkumų užtikrinant, kad pratybos atitiktų realias situacijas ir pasiruošimą ekstremaliems įvykiams. 3. Laiko ir resursų trūkumas gali trukdyti reguliariam ir efektyviam pratybų organizavimui.
			5.7.2.	Ekstremalių situacijų valdymo plano tobulinimas atsižvelgiant į mokymų rezultatus ir besikeičiančias grėsmes, į planą įtraukiant efektyvią komunikaciją ir pacientų duomenų apsaugą	Neįveiklintas	Nuo 2025 m. Monitoringas ir sklaida Ligoninės darbuotojams - ne rečiau kaip 1 kartą per ketvirtį	Darbuotojų sveikatos ir saugos darbe skyriaus vadovas	
			5.7.3.	Detalaus krizių valdymo plano tobulinimas, monitoringas ir sklaida Ligoninės darbuotojams	2024 m. parengtas planas	Nuo 2025 m. plano peržiūra ne rečiau kaip 1 kartą per ketvirtį	Administracija	

STRATEGIJOS ĮGYVENDINIMAS IR STEBĖSENA, RIZIKŲ VALDYMAS

1. Strategija įgyvendinama per metinius ligoninės struktūrinių padalinių veiklos planus, kuriuose detalai aprašomi priemonių vykdymo veiksmai ir darbai, pateikiami jų įvykdymo terminai ir atsakingi vykdytojai, preliminariai pateikiamos reikalingos papildomos išlaidos.
 2. Ligoninės struktūrinio padalinio vadovas yra atsakingas už metinio padalinio veiklos plano parengimą pagal strateginio veiklos plano nuostatas ir pateikimą ligoninės generaliniam direktoriui iki kiekvienų metų vasario 15 d.
 3. Metiniai ligoninės struktūrinių padalinių veiklos planai iki kiekvienų metų balandžio 1 d. tvirtinami ligoninės generalinio direktoriaus įsakymu.
 4. Už padalinių veiklos planų vykdymo kontrolę yra atsakingi ligoninės direktoriai pagal kuruojamą sritį, kurie tarpinius veiklos planų vertinimus atlieka kartą per ketvirtį, esant poreikiui – teikiami siūlymai generaliniam direktoriui dėl veiklos plano koregavimo.
 5. Strategijos įgyvendinimo stebėseną vykdoma per metines struktūrinių padalinių veiklos plano įgyvendinimo ataskaitas.
 6. Strateginio veiklos plano įgyvendinimo rizikos bus suvaldomos tokiomis priemonėmis:
 - 6.1. planuojant alternatyvius išteklius;
 - 6.2. stiprinant komunikaciją;
 - 6.3. stiprinant procesų valdymą;
 - 6.4. reguliariai vertinant procesų eigą ir laiku taikant korekcines priemones.
 7. Teisę inicijuoti strategijos veiklos plano keitimą turi ligoninės generalinis direktorius, kiti administracijos darbuotojai ir struktūrinių padalinių vadovai, atsižvelgdami į reikšmingus ligoninės išorės ir vidaus veiksnių pokyčius:
 - 7.1. ligoninės veiklą reglamentuojančių teisės aktų pokyčius;
 - 7.2. esminius ekonominės situacijos pokyčius, sąlygojančius ligoninės pajamų / sąnaudų pokyčius;
 - 7.3. neigiamus ligoninės struktūrinių padalinių veiklos rezultatus (neįvykdomi metiniai veiklos planai ir nepasiekiami laukiami rezultatai);
 - 7.4. neigiamus ligoninės struktūrinių padalinių veiklos finansinius rezultatus;
 - 7.5. stichines nelaimes;
 - 7.6. kitus reikšmingus pokyčius.
-