



## ELEKTRĖNŲ SAVIVALDYBĖS MERAS

### POTVARKIS

## DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS ABROMIŠKIŲ REABILITACIJOS LIGONINĖS 2026–2028 M. VEIKLOS STRATEGIJOS PATVIRTINIMO

2026 m. gegužės 6 d. Nr. 01V-E-124

Elektrėnai

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 25 straipsnio 1, 5 punktais, 27 straipsnio 2 dalies 9 punktu, Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 5 straipsnio 3 dalimi, 12 straipsnio 3 dalies 2 punktu, 12 dalimi, viešosios įstaigos Abromiškių reabilitacijos ligoninės įstatų, patvirtintų Elektrėnų savivaldybės mero 2025 m. vasario 7 d. potvarkiu Nr. 01V-E-40 „Dėl viešosios įstaigos Abromiškių reabilitacijos ligoninės įstatų patvirtinimo“, 6, 13–17, 36 punktais, atsižvelgdamas į viešosios įstaigos Abromiškių reabilitacijos ligoninės direktoriaus 2026 m. kovo 31 d. pateiktą 2026–2028 m. veiklos strategiją ir Įstaigos stebėtojų tarybos 2026 m. balandžio 9 d. protokolą Nr. 2-1.32:

1. T v i r t i n u viešosios įstaigos Abromiškių reabilitacijos ligoninės 2026–2028 metų veiklos strategiją (pridedama).

2. N u r o d a u, kad šis potvarkis prilyginamas viešosios įstaigos Abromiškių reabilitacijos ligoninės visuotinio dalininkų susirinkimo sprendimui.

Meras

Gediminas Ratkevičius

Potvarkio paskirstymas:

- Vyriausybės atstovui Vilniaus ir Alytaus apskrityse;
- VšĮ Abromiškių reabilitacijos ligoninei;
- Socialinės paramos skyriui.

Virginija Liepinytė-Medeikė

PATVIRTINTA  
Elektrėnų savivaldybės mero  
2026 m. gegužės 6 d. potvarkiu Nr. 01V-E-124



## **VŠĮ ABROMIŠKIŲ REABILITACIJOS LIGONINĖS 2026–2028 M. VEIKLOS STRATEGIJA**

## TURINYS

1. Įvadas
2. Abromiškių reabilitacijos ligoninės misija, pagrindinės vertybės, vizija
3. Aplinkos ir išteklių analizė
4. Abromiškių reabilitacijos ligoninės stiprybės, silpnybės, galimybės, grėsmės
5. Suinteresuotų šalių lūkesčiai ligoninei
6. Ligoninės strateginės kryptys
7. Strateginiai tikslai 2026–2028 m.
8. Strategijos vykdymo planas
9. Veiklos strategijos stebėseną
10. Baigiamosios nuostatos.

## 1. ĮVADAS

VšĮ Abromiškių reabilitacijos ligoninė (toliau – ARL) yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešoji asmens sveikatos priežiūros įstaiga, teikianti medicininės reabilitacijos paslaugas suaugusiems ir vaikams, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslaugas, kitas antrines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

VšĮ Abromiškių reabilitacijos ligoninės 2026–2028 metų veiklos strategija (toliau – Veiklos strategija) – tai strateginio planavimo dokumentas, skirtas ARL prioritetinėms veiklos kryptims nustatyti, siekiamiems tikslams išskelti, rezultatams numatyti. Veiklos strategija skirta padėti efektyviam ARL veiklos organizavimui, reikalingų išteklių tikslams pasiekti. Strategija taip pat skirta padėti ARL darbuotojams aiškiai suprasti ARL veiklos kryptis, prioritetus ir kiekvieno darbuotojo vaidmenį siekiant bendrų tikslų. Remiantis šia Veiklos strategija, bus rengiami ARL kasmetiniai veiklos planai, medicininų ir nemedicininų padalinių veiklos metiniai planai. ARL strategija rengiama atsižvelgiant į visų suinteresuotų šalių lūkesčius.

## 2. ARL MISIJA, PAGRINDINĖS VERTYBĖS, VIZIJA

**ARL misija** – laiku teikti ARL pacientams kokybiškas, saugias, efektyvias, orientuotas į pacientų bei visuomenės lūkesčius sveikatos priežiūros paslaugas medicininės reabilitacijos, ligų profilaktikos ir diagnostikos srityse.

### **ARL pagrindinės vertybės:**

- **empatija** yra vertybių pagrindas. Empatija pacientams, jų artimiesiems ir bendradarbiams. Su visais žmonėmis elgiamės pagarbiai ir mandagiai, siūlome geriausią pacientų patirtį. Esame sąžiningi ir etiški;

- **kompetencija** tai kompetentingi ir atsidavę darbuotojai, kuriuos vienija žinių troškimas. Skatiname kolegas tobulėti visose srityse. Pacientai pasitiki mūsų kompetentingais gydytojais, slaugytojais ir kitais reabilitacijos specialistais. Nuolat mokomės naujų dalykų ir tobuliname savo įgūdžius. Dedame visas pastangas, kad savo žiniomis geriausiai galėtume padėti pacientams. Vertiname ilgalaikę kolektyvinę patirtį, tačiau taip pat esame atviri kurti ir išbandyti naujausius mokslinius ir inovatyvius sprendimus;

- **pasitikėjimas.** Geriausių rezultatų pasiekiamo visų specialybių darbuotojų bendradarbiavimo dėka, visais įmanomais būdais įtraukdami pacientus ir jų artimuosius. Pacientui reikia pasitikėjimo, kad jis laikytųsi pateiktų gydymo rekomendacijų. Pacientas turi jausti, kad priimami geriausi įmanomi gydymo sprendimai ir kad jis yra įtrauktas į sprendimų priėmimo procesą; trukdžių priežastis, jų nauda ir rizika yra išsamiai aprašyta ir pagrįsta. Esame asmeniškai ir kolektyviai atsakingi už savo darbo rezultatus. Esame nekenksmingi aplinkai ir vykdome atsakingą valdymą.

**ARL vizija** – pažangi, atvira naujovėms, moderni Baltijos regiono ligoninė, kurioje pacientams teikiamos aukščiausios kokybės medicininės reabilitacijos paslaugos.

### 3. APLINKOS IR IŠTEKLIŲ ANALIZĖ

#### 3.1. IŠORINĖS APLINKOS ANALIZĖ

ARL veiklai besikeičiančios aplinkos sąlygos yra svarbios. Didelę reikšmę turi demografiniai-epidemiologiniai, socialiniai-ekonominiai, mokslo-technologiniai, teisiniai ir politiniai veiksniai, kurių paveikti negalime, tačiau juos vertiname, aptariame, atsižvelgiame į ARL veiklai svarbias aplinkybes, galimas rizikas, siekiame išvengti grėsmių ir pasinaudoti galimybėmis.

Veiksniai, kurie turi didžiausią įtaką ARL teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

- **demografiniai-epidemiologiniai veiksniai.** Gyventojų skaičiaus mažėjimo tendencija, amžiaus struktūros pokyčiai didėjant senjorų ir vaikų santykiui, infekcinių susirgimų rizikos svyravimai;

- **socialiniai-ekonominiai veiksniai.** Ekonominis augimas, sveikatos priežiūros išlaidų augimas, pajamų augimas. Šių veiksnių didėjimas lemia medicininės reabilitacijos ir kitų sveikatos priežiūros paslaugų paklausos augimą. Pavojingas veiksnys yra ekonominis nestabilumas, BVP dydžio pokytis, jo dalis, tenkanti sveikatos apsaugai, 2026 m. mažėjantis finansavimas reabilitacijai iš PSDF fondo. Didėjančios energijos, tiekėjų paslaugų ir produktų kainos bei nevaldomos konkurencijos pasireiškimai yra iššūkiai, reikalaujantys pastovios situacijos analizės bei teisingų ir sprendimų priėmimo tinkamu laiku;

- **mokslo-technologiniai veiksniai.** Medicininių technologijų ir reabilitacijos technologijų plėtra, mokslo įrodymais pagrįstų metodikų kūrimas bei sklaida. Naujos medicininės įrangos ir metodų atsiradimas. Dirbtinio intelekto proveržis. Informacinių technologijų saugumo iššūkiai;

- **teisiniai veiksniai.** Pagrindiniai politiniai, strateginiai ir teisiniai veiksniai yra orientuoti į Lietuvos gyventojų sveikatos išsaugojimą ir stiprinimą, ypatingą dėmesį skiriant ligų profilaktikai bei ankstyvai diagnostikai, ambulatoriniam gydymui, šių paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimui. ARL yra respublikinė Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos viešoji asmens sveikatos priežiūros įstaiga, licencijuota Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos teikti medicininės reabilitacijos ir sveikatos grąžinamojo gydymo paslaugas. ARL suteiktas atitiktis sertifikatas patvirtina, kad kokybės vadybos sistema atitinka LST EN ISO 9001:2015 reikalavimus teikiant antrinio lygio ambulatorinės ir stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugas vaikams ir suaugusiesiems;

- **politiniai veiksniai.** Šalies ir regiono politinis stabilumas, išaugusi ekstremaliųjų situacijų grėsmė. Priklausomybė nuo Vyriausybės prioritetų sveikatos apsaugoje, nepakankamas suaugusiųjų ir vaikų reabilitacijos paslaugų prioritetas sveikatos priežiūros politikoje ir finansavime. Priklausomybė nuo steigėjos Elektrėnų savivaldybės tarybos sprendimų.

#### 3.2. VIDINĖS APLINKOS ANALIZĖ

##### 3.2.1. TEISINĖ BAZĖ

ARL savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos įstatymais, Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymais. Medicininės reabilitacijos paslaugos yra licencijuojamos, todėl įstaigos veiklai būtina licencija, veiklos atitiktis teisės aktų reikalavimams. ARL paslaugas teikiamos pagal

Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos įstaigai 1999-04-08 išduotą licenciją Nr. 326 (licencija periodiškai tikslinama, paskutinį kartą 2024-11-14).

Pagrindiniai teisės aktai, reglamentuojantys medicinos reabilitacijos paslaugų teikimą, yra sveikatos apsaugos ministro įsakymai dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo organizavimo, dėl Medicininės reabilitacijos įstaigų (padalinių) veiklos specialiųjų reikalavimų aprašo patvirtinimo, dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos.

Nauji ar pasikeitę vidaus ir išorės veiksniai, darantys poveikį ARL veiklai, pristatomi ir aptariami kassavaitiniuose padalinių vadovų susirinkimuose, vadovybės vertinamosios analizės susirinkimuose.

### 3.2.2. ORGANIZACINĖ STRUKTŪRA

ARL yra viena didesnių specializuotų medicininės reabilitacijos įstaigų Lietuvoje.

Veiklos pobūdis – teikti II lygio medicininės reabilitacijos ir kitas ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas Lietuvos gyventojams.

**ARL steigėja** – Elektrėnų savivaldybė.

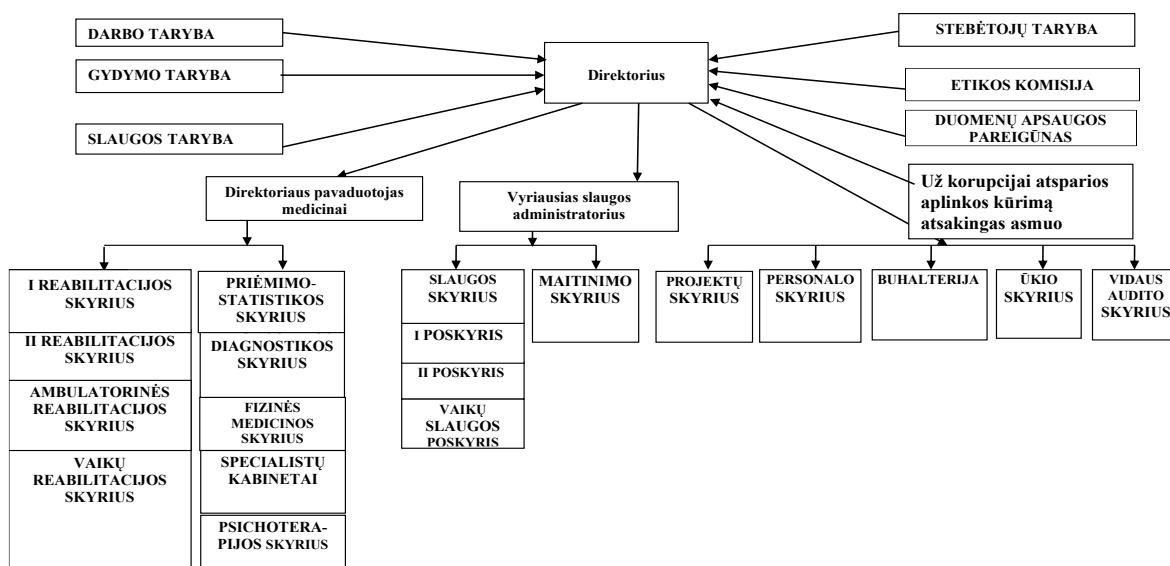
**ARL valdymo organas**, kuris organizuoja ir valdo įstaigos veiklą – Administracija.

ARL direktorius yra atsakingas už:

- personalo politiką (darbo etatų, darbo sutarčių sudarymą bei nutraukimą; vadovų atestaciją, darbo apmokėjimo tvarką ir pan.);
- ARL valdymą (strateginių, metinių darbo planų rengimą, padalinių reorganizavimą, vidinės struktūros ir vidaus tvarkos taisyklių nustatymą ir pan.);
- ARL turtą (perduoto pagal panaudos sutartį bei įstaigos įsigyto turto tinkamą naudojimą ir išsaugojimą);
- ARL atstovavimą.

**ARL stebėtojų taryba** sudaroma iš dviejų įstaigos steigėjo atstovų, vieno Elektrėnų savivaldybės tarybos paskirto Tarybos nario, Elektrėnų savivaldybės tarybos paskirto vieno visuomenės atstovo ir vieno įstaigos specialistų profesinių sąjungų paskirto atstovo. Stebėtojų taryba analizuoja ARL administracijos veiklą, dalyvauja konkursų padalinių bei filialų vadovų pareigoms vertinime, atlieka kitas patarimo organo funkcijas užtikrindama veiklos viešumą.

ARL taip pat veikia **Gydymo ir Slaugos tarybos**, **Etikos komisija**, padedančios organizuoti ir tobulinti asmens sveikatos priežiūrą ir slaugą.



### 3.2.3. ŽMOGIŠKIEJI IŠTEKLIAI

2025 m. gruodžio 31 d. duomenimis, ARL dirbo 263 darbuotojai: 30 gydytojų, 48 slaugytojai, 95 specialistai, teikiantys ASP paslaugas, 90 kitų darbuotojų. Darbuotojų kaita ARL iki 10 procentų. 2025 m. slaugytojų amžiaus vidurkis buvo 56 metai, gydytojų – 52 metai, todėl įstaigai svarbu priimti į darbą jaunos specialistus. Nuolatinis darbuotojų mokymasis ARL suvokiamas kaip vienas pagrindinių kokybės gerinimo veiksnių. Personalo valdymo ir mokymų procedūroje numatyta darbuotojų kvalifikacijos kėlimo tvarka, apimanti mokymų poreikio planavimą, mokymų įgyvendinimą bei mokymų rezultatyvumo įvertinimą. ARL dirba aukštos kvalifikacijos licencijuoti, ilgametę darbo patirtį turintys medicinos specialistai. Tiek gydytojai, tiek slaugytojai ir kitas sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis personalas profesinę kvalifikaciją kelia pagal Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytus reikalavimus Lietuvoje bei užsienyje. Kvalifikaciniai reikalavimai darbuotojams yra nustatyti darbuotojų pareiginiuose nuostatuose.

### 3.2.4. TEIKIAMOS PASLAUGOS

Įstaiga teikia licencijoje nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir kitas paslaugas, įvardintas jos įstatuose.

**Sanatorijos g. 72 Abromiškių k. Elektrėnų sav.** teikiamos:

- antrinės stacionarinės medicininės reabilitacijos II: judamojo-atramos aparato pažeidimų, nervų sistemos ligų, kraujotakos sistemos ligų,
- antrinės stacionarinės palaikomosios reabilitacijos II: judamojo-atramos aparato pažeidimų, nervų sistemos ligų,
- antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: neurologijos, kardiologijos, vidaus ligų, dietologijos, fizinės medicinos ir reabilitacijos,

- ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: klinikinės fiziologijos, echoskopijos, suaugusiųjų pradinės ambulatorinės reabilitacijos (judamojo-atramos aparato pažeidimų, kraujotakos sistemos ligų, kvėpavimo sistemos ligų, endokrininių ligų, virškinimo sistemos ligų, inkstų ligų), suaugusiųjų ambulatorinės reabilitacijos II (judamojo-atramos aparato pažeidimų, nervų sistemos ligų, kraujotakos sistemos ligų, kvėpavimo sistemos ligų, endokrininių ligų, virškinimo sistemos ligų, inkstų ligų),
- bendrosios asmens sveikatos priežiūros: kineziterapijos, ergoterapijos, masažo, slaugos (sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos, bendrosios praktikos slaugos), dietisto praktikos paslaugos.

#### **Geibonių g. 5A Geibonių k. Elektrėnų sav. teikiamos:**

- antrinės stacionarinės medicininės reabilitacijos II: vaikų judamojo-atramos aparato pažeidimų, vaikų nervų sistemos ligų, vaikų kvėpavimo sistemos ligų, vaikų akių ligų, vaikų psichikos ir elgesio sutrikimų,
- antrinės stacionarinės palaikomosios reabilitacijos II: vaikų judamojo-atramos aparato pažeidimų, vaikų nervų sistemos ligų, vaikų akių ligų,
- antrinio stacionarinio sveikatą gražinamojo gydymo (vaikų) II: vaikų judamojo-atramos aparato pažeidimų, vaikų nervų sistemos ligų, vaikų kvėpavimo sistemos ligų, vaikų akių ligų, vaikų psichikos ir elgesio sutrikimų,
- antrinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: vaikų ligų, dietologijos, vaikų pulmonologijos, fizinės medicinos ir reabilitacijos, oftalmologijos,
- ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros medicinos: vaikų ambulatorinės reabilitacijos II (vaikų judamojo-atramos aparato pažeidimų, vaikų nervų sistemos ligų, vaikų kvėpavimo sistemos ligų, vaikų akių ligų, vaikų psichikos ir elgesio sutrikimų, vaikų ausų, nosies, gerklės ligų, vaikų endokrininių ligų, vaikų virškinimo sistemos ligų),
- dienos stacionaro (ankstyvosios vaikų raidos) paslaugos.

#### **3.2.5. PLANAVIMO SISTEMA**

ARL yra parengta kokybės politika pagal LST EN ISO 9001:2015 standarto reikalavimus, derinant su įstaigos veiklos principais, ARL strategija, orientuotais į pacientą. Kokybės politikos tikslai įgyvendinami, atliekant rodiklių planavimą kiekvienam procesui.

Metiniai įstaigos veiklos ir kokybės planai rengiami pagal įstaigoje vykstančius procesus, reglamentuotus KVS Kokybės vadove. Iki einamųjų metų gruodžio 15 d. yra numatomi tolesnio vystymosi akcentai, suformuluojamos metinės veiklos prioritetinės kryptys, kurios atsispindi ARL metiniuose veiklos planuose. Metiniai planai yra siejami su ARL ilgalaikę veiklos strategija ir su aplinkos pokyčiais, suinteresuotų šalių reikalavimais, įvertinant rizikos veiksnius ir ARL galimybes.

Įstaiga planuoja ir įgyvendina objektyvių pacientų sveikatos rodiklių, pacientų apklausų pasitenkinimo, kokybės vadybos sistemos matavimus ir stebėjimus, atlieka jų analizę ir tobulinimą. Atitinkamai jų įgyvendinimas atsispindi metinėse ataskaitose, kurios yra pateikiamos vadovybinės vertinamosios analizės metu. Vadovybinei vertinamajai ataskaitai procesų vadovai pateikia procesų veiksmingumo ir paslaugų atitikties rezultatus, veiksmų dėl rizikų ir galimybių rezultatus. Planuose užbrėžtų rodiklių pasiekiamas dydis nustatomas atliekant kasmetinį procesų veiklos planavimą.

Atliekant reabilitacinio gydymo planavimą užtikrinamas kokybės tikslų atitikimo įėjiniams duomenims, numatoma tikslams įgyvendinti reikalinga įranga, inventoriūs, medikamentai, specialistų konsultacijos ir kiti būtini gaviniai, suplanuojami darbo jėgos resursai. Visi pacientų reabilitacijos realizavimui privalomi darbai atliekami pagal atitinkamų procesų reikalavimus, KVS procedūras, metodikas, taisykles, darbo instrukcijas, paslaugų teikimo realizavimo planus (kokybės planus), kurie yra pagrindiniai dokumentai, aprašantys įstaigos veiklą.

### **3.2.6. FINANSINIAI IŠTEKLIAI**

Pagrindinis įstaigos veiklos finansavimo šaltinis yra privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos. Pajamos iš PSDF biudžeto lėšų už suteiktas paslaugas vidutiniškai sudaro apie 88 proc. visų įstaigos pajamų, likusi dalis – kitų juridinių ir fizinių asmenų apmokamos paslaugos.

Vertinant ARL ekonominę-finansinę situaciją, ARL yra finansiškai stabili įstaiga, sugeba generuoti pakankamai lėšų savo kasdinei veiklai finansuoti, tačiau ARL turi nuolatinį lėšų poreikį veiklai tobulinti, modernizuoti. Finansiniai ištekliai numatomi kasmetiniuose planuose. ARL veiklos strategija ir metiniai planai rengiami atsižvelgiant į ARL biudžetą.

### **3.2.7. VIDAUS KONTROLĖ**

ARL vidaus kontrolė nukreipta į svarbiausias įstaigos struktūras, sąlygojančias jos veiklą. Vidaus kontrolės tvarką tvirtina direktorius, dokumento paskirtis – reglamentuoti vidaus kontrolės pagrindinius tikslus, vidaus kontrolės veikimą ir sistemą. ARL kontrolės procesas vykdomas šiais etapais:

- ARL funkcionavimo normų, standartų ir kriterijų kontrolė pagal organizacijos misiją, tikslus ir uždavinius;
- atitikties planuotoms priemonėms ir nustatytiems reikalavimams kontrolė;
- grįžtamojo informacijos ryšio kontrolė;
- nukrypimų nuo planuojamos veiklos bei rezultatų kontrolė;
- faktinės veiklos bei rezultatų palyginimas su planuojamais kontrolė;
- nukrypimų pavojingumo laipsnio kontrolė.

ARL sukurta ir patvirtinta procedūra „Kokybės vidaus auditai“, pagal kurią yra vykdoma procesų vidaus kontrolė. Vidaus auditai atliekami pagal iš anksto sudarytą planą-grafiką, kuris sudaromas kiekvienų kalendorinių metų pabaigoje kitiems metams ir yra viešas. Sudarant auditų planą įtraukiamos ir audituojamos visos ARL sritys bei procesai, tiek gydymo, tiek ūkinės veiklos. Svarbesnės ar rizikingesnės ARL veiklos grandys audituojamos 2–3 kartus per metus. Prireikus pagal direktoriaus įsakymą yra atliekami neplaniniai auditai. Auditus atlieka asmenys, atitinkantys kvalifikacinius reikalavimus ir nesusiję su jų audituojama veikla. Audito metu nustatytos ir įformintos neatitiktys naudojamos kaip pagrindinis formalus pagrindas spręsti problemas ir pašalinti trūkumus.

### **3.2.8. INFORMACINIŲ TECHNOLOGIJŲ DIEGIMO IR VYSTYMO LYGIS**

Įstaigoje įdiegta medicininė informacinė sistema Med.I.S, kompiuterizuotų darbo vietų skaičius nuolat didėja ir 2025 m. viršijo 100.

Informacinė sistema Med.I.S susieta su Elektronine sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacine sistema (toliau – ESPBI IS) – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos valdoma informacinė sistema, skirta elektroninei sveikatos istorijai tvarkyti bei užtikrinanti Lietuvos e. sveikatos sistemos subjektų bendradarbiavimą ir jų informacinių sistemų integraciją, ESI formavimą, e. sveikatos paslaugų veikimą bei prieigą prie viešojo administravimo institucijų informacinių išteklių.

ARL 2025 m. užsakė išorinį IT infrastruktūros ir paslaugų auditą. Apibendrinančiose audito išvadose teigiama, kad ARL IT ūkis valdomas nepakankamai, vartotojai ir kompiuteriai nėra valdomi centralizuotai, dėl to visuose kompiuteriuose ir visiems vartotojams saugumo nustatymai nėra taikomi centralizuotai. Duomenys visose darbo vietose nėra šifruojami. Serveriuose neatnaujinama operacinė sistema. Mažai dėmesio skiriama pašto paslaugų apsaugai. Nenaudojamas duomenų praradimo prevencijos (DLP) sistemos.

IT struktūros optimizavimas, saugumo užtikrinimas yra ARL administracijos vienas iš svarbiausių ir skubiausių uždavinių.

#### 4. ABROMIŠKIŲ RL STIPRYBĖS, SILPNYBĖS, GALIMYBĖS, GRĖSMĖS

<p><b>STIPRYBĖS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Darbuotojų kompetencijos.</li> <li>• Veikiantys kokybės vadybos sistema ir procesų reikšmingų rizikos veiksnių valdymas.</li> <li>• ARL aiškiai nustatyti ir efektyviai valdomi pagrindiniai veiklos procesai.</li> <li>• Išskirtinių medicinos sričių vystymas.</li> <li>• ARL ūkinė autonomija.</li> <li>• Stabili materialinė, finansinė padėtis.</li> <li>• Palanki geografinė padėtis.</li> <li>• Motyvuoti žmonės.</li> <li>• ARL žinomumas, reputacija, istorija.</li> <li>• Organizacinė kultūra.</li> </ul>	<p><b>SILPNYBĖS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicinos darbuotojų trūkumas.</li> <li>• Darbuotojų darbo krūvio didėjimas.</li> <li>• Lėti informacinių technologijų diegimo tempai.</li> <li>• Dalis patalpų nepritaikytos pacientų reabilitacijai.</li> <li>• Infrastruktūros atnaujinimo poreikis.</li> <li>• Žemas darbuotojų užsienio kalbų mokėjimas.</li> <li>• Vidinės komunikacijos trūkumas.</li> <li>• Emocinė darbuotojų būsena – darbuotojų perdegimo rizika.</li> <li>• Vėluojantys dalies patalpų atnaujinimo darbai.</li> <li>• Galimos korupcijos apraiškos.</li> </ul>
<p><b>GALIMYBĖS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paslaugų vaikams plėtra.</li> <li>• Pacientų skaičiaus didinimas.</li> <li>• Mokamų paslaugų plėtra.</li> <li>• ARL atsparumo išorinėms grėsmėms didinimas.</li> <li>• ES finansavimo pritraukimas projektams įgyvendinti.</li> <li>• Žaliojo kurso išnaudojimas.</li> <li>• Naujų reabilitacijos metodų ir technologijų diegimas.</li> <li>• Bendradarbiavimas su kitomis sveikatos priežiūros įstaigomis.</li> </ul>	<p><b>GRĖSMĖS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pavojinga, įtempta geopolitinė situacija.</li> <li>• Reabilitacijos paslaugų plėtra kitose sveikatos įstaigose ir didėjanti konkurencija tarp reabilitacijos įstaigų.</li> <li>• Medicinos darbuotojų kaita ir kvalifikuotų medicinos specialistų trūkumas darbo rinkoje.</li> <li>• Reabilitacijos paslaugų įkainių ir paslaugų kokybės reikalavimų proporcijų nebuvimas.</li> <li>• Nepamatuoti, staigūs medicininės reabilitacijos organizavimo pakeitimai.</li> <li>• Energetinių sąnaudų didėjimas.</li> <li>• Lietuvos ekonomikos svyravimai.</li> </ul>

## 5. SUINTERESUOTŲ ŠALIŲ LŪKESČIAI ARL

### 5.1. Ko tikisi iš ARL pacientai ir jų artimieji?

Pacientai gydymo įstaigoje tikisi dėmesio ir pagarbos, galimybės užduoti klausimus, būti išgirsti, paprasto paaiškinimo, aiškaus gydymo/veiksmų plano.

### 5.2. ARL steigėjo lūkesčiai.

Elektrėnų savivaldybė įpareigoja ARL užtikrinti finansinį stabilumą, tikisi pacientų pasitenkinimo paslaugomis augimo, darbuotojų išitraukimo į svarbių sprendimų priėmimą, greito reagavimo į pacientų pastabas ir skundus, siekimo bendradarbiauti su mokslo įstaigomis, ARL vertybių puoselėjimo.

### 5.3. Darbuotojų lūkesčiai.

Darbuotojus motyvuoja organizacijos elgesys su savo darbuotojais, geri tarpusavio santykiai, galimybė mokytis ir tobulėti, jų asmenines vertybes atitinkantis prasmingas darbas, lankstus darbo grafikas, jų indėlio įstaigoje vertinimas.

### 5.4. Partnerių lūkesčiai.

Bendradarbiaujančios sveikatos priežiūros įstaigos tikisi sklandaus pacientų nukreipimo, efektyvaus bendradarbiavimo ir kokybiško reabilitacijos proceso tęstinumo.

## 6. ARL STRATEGINĖS KRYPTYS:

- 6.1. Aukštas pacientų pasitikėjimas.
- 6.2. Darbuotojų motyvacija.
- 6.3. Pasirengimas ekstremaliosioms situacijoms.
- 6.4. Valdymo kokybės gerinimas.
- 6.5. Paslaugų plėtra ir prieinamumo didinimas.

## 7. STRATEGINIAI TIKSLAI 2026–2028 METAMS:

- 7.1. Gerinti sveikatos paslaugų kokybę, modernizuoti paslaugas.
- 7.2. Patenkinti darbuotojai.
- 7.3. Įstaiga pasiruošusi veikti ekstremaliosiomis sąlygomis.
- 7.4. Užtikrinti efektyvų ARL valdymą.
- 7.5. Didesnis paslaugų kiekis.

Nr.	Strateginis tikslas	Pasiekimo rodikliai	2026 m.	2027 m.	2028 m.
1.	Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę	Objektyvūs pacientų būklės rodikliai naudojami medicininėje reabilitacijoje, sk.	2	3	4

		Pacientų pasitenkinimas paslaugomis	0,95	0,96	0,97
2.	Darbuotojų motyvacijos stiprinimas	Darbuotojų kaitos rodiklis	10 proc.	10	9 proc.
		Darbuotojų mokymams skiriamos lėšos nuo darbo užmokesčio fondo	0,5 proc.	0,5 proc.	0,55 proc.
		Darbuotojų vidutinis DU viršija šalies vidutinį DU	10 proc.	15 proc.	20 proc.
3.	Pasiruošti ekstremaliosioms situacijoms	Darbuotojų, baigusių ekstremaliųjų situacijų mokymus, procentas	50 proc.	70 proc.	90 proc.
		Apsirūpinimas ištekliais	1 dienai	3 dienoms	3 dienoms
4.	Užtikrinti efektyvų ARL valdymą	Finansiniai rezultatai	Teigiami	Teigiami	Teigiami
		Kokybės vadybos sistemos sertifikavimas	Atliekamas, neatitiktys – 0	Atliekamas, neatitiktys – 0	Atliekamas, neatitiktys – 0
5.	Didesnis paslaugų kiekis	Paslaugas gavusių pacientų skaičius	2 proc. daugiau nei ankstesniais metais	2 proc. daugiau nei ankstesniais metais	2 proc. daugiau nei ankstesniais metais

## 8. STRATEGIJOS VYKDYMO PLANAS

Strateginis tikslas	Uždaviniai	Priemonės	Rezultato rodikliai			Atsakingi darbuotojai
			2026 m.	2027 m.	2028 m.	
1. Gerinti sveikatos paslaugų kokybę, modernizuoti paslaugas	1.1. Užtikrinti paslaugų kokybę	1.1.1. KVS priežiūros auditai	Neatitiktys nenustatytos	Neatitiktys nenustatytos	Neatitiktys nenustatytos	Projektų sk. vedėjas
		1.1.2. Vidaus auditų neatitiktėjų ir nepageidaujamų įvykių vertinimo tobulinimas	Nepageidaujami įvykiai registruojami HI VISS sistemoje	Nepageidaujami įvykiai registruojami HI VISS sistemoje	Parengta grįžtamo ryšio metodika	Direktoriaus pavaduotojas medicinai
		1.1.3. Gydytojų / diagnostikos metodikų tobulinimas/peržiūra (Peržiūrėtų ir atnaujintų gydymo metodikų skaičius)	20 proc.	20 proc.	30 proc.	Padalinių vadovai
		1.1.4. Naujų gydymo / diagnostikos metodikų įdiegimas	2	2	3	Padalinių vadovai
		1.1.5. „Lean“ metodų atnaujinimas („Lean“ metodų taikymas procesams optimizuoti)	2 priemonės	2 priemonės	3 priemonės	Direktorius, padalinių vadovai
	1.2. Pacientų pasitenkinimo paslaugomis nustatymas	Reguliaros pacientų apklausos ir pacientų pasiūlymų nagrinėjimas, teigiamų atsiliepimų procentas	95 proc.	96 proc.	97 proc.	Vyresniosios slaugytojos
		Anketas užpildžiusių pacientų procentas	25 proc.	30 proc.	32 proc.	Vyresniosios slaugytojos
		Pacientų skundų analizė, pagrįstų skundų kiekis	0	0	0	Direktoriaus pavaduotojas medicinai

	1.3. Kineziterapijos įrangos naujinimas	Medicininį pneumomechaninių treniruoklių įsigijimas, vnt.	4	4	2	Direktorius, padalinių vadovai	
		Fizioterapinės įrangos atnaujinimas, vnt.	2	3	3	Direktorius, padalinių vadovai	
		Ergoterapijos įrangos atnaujinimas, vnt.	1	2	2	Direktorius, padalinių vadovai	
	1.4. Apiterapijos metodų naudojimas	Vaško kambarys	Įrengtas	Iš dalies atnaujintas	Atnaujintas	Direktorius, psichoterapijos sk. vadovas	
		Lauko erdvės apiterapijai įrengimas	Nėra	Iš dalies įrengta	Įrengta	Direktorius, psichoterapijos sk. ir ūkio sk. vadovai	
		Metodikų parengimas	1	1	1	Direktorius, psichoterapijos sk. vadovas	
	1.5. Pacientų registracijos modernizavimas	IT priemonių platesnis naudojimas	Ambulatorinių pacientų registracija per IPR 100 proc.	Ambulatorinių vietų pateikimas į IPR prieš 4 mėn. 100 proc.	Stacionarinių pacientų registracija per IPR 100 proc.	Direktorius, priėmimo-statistikos sk. vedėjas	
	2. Darbuotojų motyvacijos didinimas	2.1. Darbuotojų mokymai	2.1.1. Skiriamos lėšos	0,5 proc. nuo darbo užmokesčio fondo	0,5 proc. nuo darbo užmokesčio fondo	0,55 proc. nuo darbo užmokesčio fondo	Direktorius
			2.1.2. Dalyvaujančių mokymuose didinimas (procentas)	50 proc.	60 proc.	70 proc.	Personalo skyriaus vedėjas
2.2. Palaikyti antikorupcinę aplinką		2.2.1. Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo nuostatų įtvirtinimas	Vykdoma	Vykdoma	Vykdoma	Direktorius, padalinių vadovai, už korupcijos prevenciją atsakingas pareigūnas	
		2.2.2. Būti skaidrių ASPI sąraše	Vykdoma	Vykdoma	Vykdoma	Direktorius, padalinių vadovai, už	

						korupcijos prevenciją atsakingas pareigūnas
2.3. Patrauklaus darbdavio įvaizdžio palaikymas, organizacinės kultūros stiprinimas	2.3.1. Studijų finansavimas	1 rezidentūra	2 rezidentūros 1 slaugos mokslai	2 rezidentūros 1 slaugos mokslai	Direktorius	
	2.3.2. Renginiai darbuotojams (Komandos stiprinimo ir darbuotojų gerovės renginiai)	2 kartus/m.	3 kartus/m.	5 kartus/m.	Personalo sk. vedėjas	
	2.3.3. Darbuotojų ir vadovų darbo vertinamieji pokalbiai	Vykdoma 90 proc.	Vykdoma 90 proc.	Vykdoma 95 proc.	Direktorius, padalinių vadovai	
	2.3.4. Priimti studentus praktikai atlikti	30 studentų	30 studentų	35 studentai	Direktorius, padalinių vadovai	
	2.3.5. Išorinės ir vidinės komunikacijos stiprinimas				Projektų, personalo sk. vedėjai	
2.4. Organizacinės kultūros stiprinimas ir saugios darbo aplinkos užtikrinimas	2.4.1. Mobingo ir psichologinio smurto prevencijos stiprinimas ARL	Darbuotojai supažindinti su mobingo prevencijos politika	Periodiškai vykdomi darbuotojų mokymai ir informavimas apie mobingo prevenciją	Periodiškai vykdomi darbuotojų mokymai ir informavimas apie mobingo prevenciją	Padalinių vadovai	
	2.4.2. Smurto ir priekabiavimo prevencijos politikas įgyvendinimo veiksmų planas	Vykdomas	Vykdomas	Vykdomas	Direktorius, padalinių vadovai, personalo sk. vedėjas	
	2.4.3. Psichosocialinių veiksnių tyrimai darbuotojams	Vykdoma	Vykdoma	Vykdoma	Direktorius, padalinių vadovai, personalo sk. vedėjas	

	2.5. Tobulinti darbo užmokesčio sistemą, siekti konkurencingo atlygio	2.5.1. Darbuotojų darbo užmokesčio didinimas	Viršija šalies vidutinį D.U. 15 proc.	Viršija šalies vidutinį D.U. 20 proc.	Viršija šalies vidutinį D.U. 25 proc.	Direktorius
		2.5.2. Darbo užmokesčio sistemos peržiūra/ tobulinimas	Vykdoma	Vykdoma	Vykdoma	Direktorius
		2.5.3. Nefinansinių paskatų diegimas	Motyvacinių mokymų, kelionių, renginių organizavimas	Motyvacinių mokymų, kelionių, renginių organizavimas	Motyvacinių mokymų, kelionių, renginių organizavimas	Steigėjas, direktorius, padalinių vadovai, personalo sk. vedėjas
3. Pasiruošti ekstremaliosioms situacijoms	3.1. Darbuotojų pasirengimas veikti ekstremaliųjų situacijų metu	3.1.1. Darbuotojų mokymai	50 % darbuotojų apmokyta	70 % darbuotojų apmokyta	90 % darbuotojų apmokyta	Personalo sk. vedėjas
	3.2. Papildomų ryšio priemonių turėjimas	3.2.1. IT sistemos saugumo užtikrinimas	Nepilnai	Pilnai	Pilnai	Kibernetinio saugumo specialistas
		3.2.2. Skirtingų mobiliojo ryšio operatorių turėjimas	1	1	3	Ūkio sk. vedėjas
		3.2.3. Palydovinis ryšys	Nėra	Esant techninėms ir finansinėms galimybėms	Esant techninėms ir finansinėms galimybėms	Ūkio sk. vedėjas
		3.2.4. Vidaus informavimo sistemos sukūrimas/tobulinimas	Parengta vidaus informavimo ekstremaliųjų situacijų metu tvarka. Įdiegti bent 2 informavimo kanalai darbuotojams	Pratybų vykdymas imituojant ekstremaliąsias situacijas	Veikia ne mažiau kaip 3 informavimo kanalai (pvz., el. paštas, SMS, telefonas). Ne mažiau kaip 90 % darbuotojų informuojami per nustatytą sistemą.	Direktorius Personalo skyriaus vedėjas IT specialistas

	3.3. Užtikrinti šilumos, elektros energijos, geriamojo vandens tiekimą	3.3.1. Elektros generatoriai	140 kW	140 kW	200 kW	Ūkio sk. vedėjas
		3.3.2. Geoterminis šildymas	440 kW	440 kW	440 kW	Ūkio sk. vedėjas
		3.3.3. Nuosavi vandens gręžiniai	120 m3/parą	120 m3/parą	120 m3/parą	Ūkio sk. vedėjas
		3.3.4. Saulės elektrinės	180 kW	180 kW	180 kW	Ūkio sk. vedėjas
	3.4. Turėti medicinos priemonių, medikamentų, maisto atsargų	3.4.1. Medicinos priemonių atsarga	3 d.	4 d.	4 d.	Vyriausia slaugytoja
		3.4.2. Medikamentų atsarga	5 d.	5 d.	5 d.	Vyriausia slaugytoja
		3.4.3. Maisto produktų atsarga	5 d.	6 d.	6 d.	Maitinimo sk. vedėjas
		3.4.4. Asmens apsaugos priemonių rezervas	6 d.	6 d.	6 d.	Vyriausia slaugytoja
4. Užtikrinti efektyvų ARL valdymą	4.1. Racionalus finansinių lėšų naudojimas	4.1.1. Finansinių ataskaitų auditavimas	Atliekama	Atliekama	Atliekama	Vyriausias finansininkas
		4.1.2. Viešųjų pirkimų proceso tobulinimas, politikos parengimas	Atitinka įstatymų reikalavimus	Atitinka įstatymų reikalavimus	Parengta viešųjų pirkimų politika	Direktorius, viešųjų pirkimų specialistas
		4.1.3. Metinės turto inventorizacijos	Atliekama	Atliekama	Atliekama	Direktorius, vyriausias finansininkas
	4.2. Medicininės technikos efektyvi priežiūra ir valdymas	4.2.1. Medicininės įrangos inventorizacija ir planinė techninė priežiūra	Atliekama medicininės įrangos patikra ir inventorizacija	Atliekama medicininės įrangos patikra ir inventorizacija	Atliekama medicininės įrangos patikra ir inventorizacija	Vyriausias finansininkas, materialiai atsakingas asmuo
		4.2.2. Medicininės įrangos gedimų registravimo ir kontrolės sistema	Įdiegta elektroninė medicininės įrangos gedimų	Gedimai registruojami ir analizuojami 80 % per el. sistemą	Gedimai registruojami ir analizuojami 100 % per el. sistemą	IT specialistas

			registravimo tvarka				
	4.3. Kibernetinis saugumas	4.3.1. Darbuotojų mokymai apie saugų IT sistemos naudojimą	60 proc.	80 proc.	100 proc.	Duomenų apsaugos pareigūnas, kibernetinio saugumo specialistas	
		4.3.2. Atsarginės duomenų kopijos	Nėra	Yra	Yra	Kibernetinio saugumo specialistas	
	4.4. Skaitmenizuoti dalį veiklos procesų	4.4.1. Ambulatorinių ligos istorijų skaitmenizavimas	Nėra	Įdiegta	Įdiegta	Direktorius, padalinių vadovai	
		4.4.2. Stacionariųjų ligos istorijų skaitmenizavimas	Nėra	Nėra	Įdiegta	Kibernetinio saugumo specialistas	
		4.4.3. Personalo sistemos „Bond“ funkcijų išnaudojimas	30 proc.	50 proc.	60 proc.	Personalo sk. vedėjas	
		4.4.4. Dokumentų valdymo sistemos funkcijų išnaudojimas ARL mastu. Elektroninių dokumentų naudojimo didinimas.	50 proc.	60 proc.	90 proc.	Personalo skyriaus vedėjas	
	5. Didesnis paslaugų kiekis	5.1. Ambulatorinių paslaugų plėtra	5.1.1. Reabilitacinės komandos specialistų skaičiaus didinimas	Atitinka SAM nustatytas normas	Specialistų daugiau proporcingai teikiamų paslaugų kiekiui	Specialistų daugiau proporcingai teikiamų paslaugų kiekiui	Direktorius
			5.1.2. Dienos stacionaro skyrius, ARL struktūros keitimas	Vaikų sk. dalis	Atskiras padalinys	Atskiras padalinys	Direktorius

		5.1.3. Dienos stacionaro (ankstyva vaikų raida) plėtra	5 proc. augimas lyginant su ankstesniais metais	5 proc. augimas lyginant su ankstesniais metais	5 proc. augimas lyginant su ankstesniais metais	Dienos stacionaro sk. vedėjas
		5.1.4. Mokamos dienos stacionaro paslaugos	Neteikiama	Sudaro 1 proc. nuo DS paslaugų	Sudaro 3 proc. nuo DS paslaugų	
		5.1.5. Ambulatorinės reabilitacijos apsilankymų skaičiaus didinimas	2 proc. augimas lyginant su ankstesniais metais	3 proc. augimas lyginant su ankstesniais metais	3 proc. augimas lyginant su ankstesniais metais	Direktorius, reabilitacijos skyrių vedėjai
	5.2. Prioritetinių paslaugų plėtra	5.2.1. Reabilitacinės komandos specialistų skaičiaus didinimas	Atitinka SAM nustatytas normas	Specialistų daugiau proporcingai teikiamų paslaugų kiekiui	Specialistų daugiau proporcingai teikiamų paslaugų kiekiui	Direktorius
		5.2.2. Lovadienių skaičiaus didinimas	2 proc. augimas lyginant su ankstesniais metais	2 proc. augimas lyginant su ankstesniais metais	3 proc. augimas lyginant su ankstesniais metais	Direktorius, reabilitacijos skyrių vedėjai
	5.3. Pacientų informavimo apie teikiamas paslaugas gerinimas	5.3.1. Informacijos sklaida per partnerius	Nuolat	Nuolat	Nuolat	Projektų sk. vedėjas
	5.3.2. Parengti pacientams ir artimiesiems edukacines programas medicininės reabilitacijos tema	5.4.1. Spausdinti leidiniai	1	1	1	Projektų sk. vedėjas
		5.4.2. Vaizdo pristatymai	1	1	1	Projektų sk. vedėjas

## 9. VEIKLOS STRATEGIJOS STEBĖSENA

1. Strategija įgyvendinama per ARL struktūrinių padalinių metinius veiklos planus, kuriuose numatomi planuojami veiksmai ir darbai, jų įgyvendinimo terminai, atsakingi vykdytojai bei preliminarios išlaidos.

2. Struktūrinių padalinių vadovai rengia metinius padalinių veiklos planus pagal veiklos strategijos nuostatas ir pateikia juos atitinkamo proceso vadovui (procesų šeimininkui) iki kiekvienų metų sausio 2 d.

3. ARL taikomas procesinis veiklos valdymo principas – identifikuoti pagrindiniai veiklos procesai, kurių veikla planuojama, analizuojama ir nuolat tobulinama. Procesų vadovai (procesų šeimininkai), remdamiesi padalinių pateiktais veiklos planais, rengia metinius proceso tikslų, kriterijų ir jų rodiklių įgyvendinimo planus, kuriuose numatomi proceso tikslai, priemonės ir rodikliai, ir pateikia direktoriui iki kiekvienų metų sausio 15 d.

4. Struktūrinių padalinių vadovai atsako už veiklos planų įgyvendinimą ir nustatytų rodiklių pasiekimą bei teikia informaciją procesų vadovams apie veiklos rezultatus.

5. Procesų vadovai apibendrina procesų veiklos rezultatus ir rengia procesų kokybės tikslų, kriterijų ir jų rodiklių įgyvendinimo ataskaitas, kurias teikia ARL direktoriui ir pristato visuotiniuose darbuotojų susirinkimuose.

6. Strategijos įgyvendinimo stebėseną vykdoma ne rečiau kaip kartą per pusmetį organizuojamuose visuotiniuose darbuotojų susirinkimuose, kai pateikiamos padalinių vadovų ataskaitos, pristatomos procesų veiklos ataskaitos, aptariami pasiekti rezultatai bei numatomos tolesnės veiklos tobulinimo kryptys.

7. Veiklos strategijos įgyvendinimo rizikos numatomos kasmet atnaujinamuose Reikšmingų rizikos veiksmų valdymo planuose.

8. Teisę inicijuoti veiklos strategijos keitimą turi ARL direktorius, kiti Administracijos darbuotojai ir struktūrinių padalinių vadovai, atsižvelgdami į reikšmingus ARL išorės ir vidaus veiksmų pokyčius.

9. Įgyvendinant Veiklos strategiją skatinamas aktyvus darbuotojų dalyvavimas, jų pasiūlymai ir iniciatyvos gerinant ARL veiklą.

## 10. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

ARL siekia išlikti modernia organizacija: besivystančia, inovatyvia, tenkinančia pacientų ir darbuotojų poreikius, socialiai atsakinga, gebančia dirbti besikeičiančiomis sąlygomis. Įgyvendindama numatytą strategiją, ARL pretenduoja būti viena geriausių respublikoje medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančių įstaigų.

---