1.3. AUKŠTAITIJOS REGIONE ESANČIŲ PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLOS EFEKTYVUMO ĮTAKA LAUKIMO EILĖMS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE

Asta Putrienė, asputriene@stud.mruni.eu
Birutė Mockevičienė, birute.mockevičienė@mruni.eu
Mykolo Romerio universitetas

Santrauka

Aukštaitijos regione sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas, ypač laukimo laikas, yra aktuali problema, turinti įtakos tiek pacientų sveikatai, tiek sveikatos priežiūros įstaigų veiklai. Šiame tyrime, taikant duomenų apgaubties analizės (DEA) metodą, nagrinėjamas pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų (PASPĮ) efektyvumas ir jo ryšys su laukimo laiku.

Tyrimo tikslas – palyginti 2022 ir 2023 m. 20-ies PASPĮ veiklos rodiklius ir įvertinti, kaip efektyvumas veikia laukimo sąrašų formavimą. Analizė pagrįsta Nacionalinio sveikatos draudimo fondo duomenimis, įskaitant registruotų pacientų skaičių, apsilankymų dažnumą, gydytojų skaičių, atlyginimus ir finansavimą.

Tyrimo rezultatai rodo, kad tik viena įstaiga veikė efektyviai, o kelios kitos buvo arti efektyvumo ribos. Kai kurios įstaigos atsiliko dėl nepakankamo išteklių panaudojimo. Tyrimas pabrėžia būtinybę optimizuoti PASPĮ veiklą, geriau paskirstyti finansavimą ir efektyviau naudoti personalą, siekiant sumažinti laukimo laiką ir pagerinti paslaugų prieinamumą regione.

Reikšminiai žodžiai: sveikatos priežiūros paslaugos, pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (PASPĮ), sveikata, efektyvumas, laukimo eilės sveikatos priežiūros įstaigose, duomenų apgaubties analizės metodas (DEA).

Įvadas

Aktualumas. Tiek Europos, tiek Lietuvos sveikatos priežiūros sistema susiduria su didele gausa valdymo problemų, tokių kaip neefektyvumas, mažas veiksmingumas, ribotos finansavimo galimybės, gydytojų ir kitų medicinos specialistų stygius, paslaugų prieinamumas ir kt. Vienas iš svarbiausių prieinamumo aspektų – paslaugų laukimo eilės sveikatos priežiūros įstaigose. Paslaugų laukimo eilė[61] – laikotarpis nuo paciento

61 „Dėl Asmenų registravimo į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių stebėsenos tvarkos aprašo ir Asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių stebėsenos ataskaitų formų

kreipimosi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą (ASPĮ) dienos iki paslaugos suteikimo dienos. Į šį laikotarpį neįskaičiuojami atvejai, kai pacientas jo paties pageidavimu registruojamas vėliau, negu ASPĮ gali pasiūlyti, arba kai pacientas registruojamas pakartotiniam apsilankymui, arba kai teikiama skubioji medicinos pagalba. Vis daugiau žmonių susiduria su ilgomis laukimo pas gydytojus eilėmis, o tai lemia sveikatos prastėjimą ir su tuo susijusias didesnes išlaidas ne tik gyventojams, bet ir sveikatos priežiūros įstaigoms. Siekiant pagerinti gyventojų sveikatą, ypač svarbu laukimo eiles mažinti regionuose, kur eilių mažinimo procesas yra sudėtingas, bet būtinas.

Aukštaitijos regionas, kaip ir daugelis kitų Lietuvos regionų, turi specifinių iššūkių, susijusių su gyventojų skaičiumi, išsidėstymu ir infrastruktūra, medicinos personalu, todėl svarbu išnagrinėti, kaip efektyvesnė įstaigų veikla galėtų prisidėti prie šios problemos sprendimo. Kadangi gyventojų sveikatos priežiūra dažniausiai prasideda nuo pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (PAASP) šeimos gydytojų komandos[62] paslaugų teikimo, šiame darbe, naudojantis duomenų apgaubties analizės metodu, atliekama nuodugni Aukštaitijos regione esančių pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų (PASPĮ) analizė, kuri gali nubrėžti aiškesnę ribą tarp nepakankamų finansinių išteklių ir nepakankamai efektyvaus jų panaudojimo, atskleisti tam tikras spragas ir tobulinimo galimybes, mažinant laukimo eiles Aukštaitijoje.

Naujumas. Šiame darbe naujumas atskleidžiamas per aktualių problemų identifikavimą, regioninę analizę, naujoviško tyrimo metodo taikymą ir konkrečių sprendimų radimą. Tyrime ne tik stebima 2023 ir 2022 m. situacija, bet ir pasiektais analizės rezultatais randami kritiniai gydymo įstaigų (GĮ) veiklos aspektai, kuriuos reikėtų gerinti.

Apibrėžiama mokslinė problema. Darbo „Aukštaitijos regione esančių pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos efektyvumo įtaka laukimo eilėms sveikatos priežiūros įstaigose“ mokslinė problema apibrėžiama kaip ryšys tarp PASPĮ veiklos efektyvumo ir laukimo eilių ilgio pacientams, besikreipiantiems dėl sveikatos priežiūros paslaugų. Kadangi Lietuvos PASPĮ veiklos efektyvumas moksliniuose darbuose mažai nagrinėtas (dažniausiai analizuojami rodikliai apima pacientų skaičių, gydymo trukmę, gydymo atvejų rezultatus, pacientų grįžtamumą, personalo kvalifikaciją ir t. t.), iškelta efektyvumo problema yra aktuali. Todėl, taikant interneto svetainėje randamus duomenis ir efektyvumo vertinimo metodą, atliekamas tyrimas.

Tyrimo tikslas: palyginti Aukštaitijos regione veikiančių 20 PASPĮ veiklos efektyvumo 2022–2023 m. rodiklius ir įvertinti, kokią įtaką įstaigų efektyvumas turi eilių pas gydytojus susidarymui PASPĮ.

Tyrimo uždaviniai: 1) atlikti mokslinės literatūros apie efektyvumo vertinimo būdus sveikatos sektoriuje analizę; 2) atrinkti 20 pasirinktų Aukštaitijos regiono PASPĮ 2022 ir 2023 m. rodiklius; 3) naudojant duomenų apgaubties analizės metodą, atlikti

patvirtinimo“, LRS, žiūrėta 2024 m. lapkričio 18 d., https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/d83130c05eed11e4b240c0fa7489cd0e/asr.

62 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“, LRS, žiūrėta 2024 m. lapkričio 18 d., https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.267313/PaOdGPtZNA.

PASPĮ veiklos efektyvumo analizę, atsižvelgiant į dirbančių gydytojų skaičių ir panaudotas skirtas PSDF biudžeto lėšas (sutartines sumas); 4) palyginti 2023 ir 2022 m. išvestinius duomenis.

Glaustai įvertinamas analizuojamos problemos (-ų) ištirtumas kitų mokslininkų darbuose. Pastaraisiais metais daugelis mokslinių tyrimų buvo skirti pirminės sveikatos priežiūros įstaigų veiklos efektyvumui ir įtakai pacientų sveikatai. Tai apima analizes apie paslaugų prieinamumą, gydymo kokybę, pacientų pasitenkinimą ir sveikatos rezultatus. Pvz., K. Štaro[63] tyrimu buvo siekiama nustatyti veiklos gerinimo sveikatos priežiūros įstaigoje svarbą paslaugų prieinamumui ir kokybei. Naudojantis darbuotojų ir pacientų apklausos duomenimis, bandyta išsiaiškinti veiklos efektyvumo didinimo reikšmę VšĮ Centro poliklinikos medicinos personalui ir pacientams. Deja, tokių tyrimų apie Aukštaitijos regione esančias PASPĮ nėra.

Šiuo metu trūksta detalių tyrimų, kuriuose būtų lyginami būtent 2022–2023 m. rodikliai (ypač regionuose), todėl šis aspektas gali būti aktualus ir vertingas tyrimo objektas, leidžiantis geriau suprasti ir įvertinti PASPĮ veiklos efektyvumą.

Literatūros analizė

Remiantis ekonomistų Hauner ir Heller[64] atliktu tyrimu, būtent išlaidų optimizavimas yra pagrindinė sprendimų kryptis, siekiant efektyvumo. Veiklos efektyvumą sveikatos priežiūros įstaigose savo darbe tyrė Maliauskienė[65]. Ji sudarė efektyviai valdomos sveikatos priežiūros sistemos modelį, kuris apima labai platų spektrą reikalavimų, ir išskyrė pagrindinius elementus, kurie apibūdina efektyviai veikiančią sveikatos priežiūros sistemą. Tatila[66] veiklos vertinimo koncepciją formuoja per efektyvumo prizmę ir teigia, kad veiklos vertinimas yra įmonės tikslų matavimas efektyvumo ir rezultatyvumo aspektais. Bimpizas-Pinis[67] teigia, kad efektyvumas nusako atvejus, kuomet pasiekiamas maksimalus rezultatas išnaudojant esamų išteklių potencialą.

Pastarojo dešimtmečio autorių darbuose efektyvumas apibrėžiamas kaip sąnaudų ir pasiektų rezultatų santykis. Didesnis kiekis produkcijos vienam gamybos veiksnių vienetui lemia didesnį efektyvumą.

---

63 Kęstutis Štaras ir Aneta Šiopė, „VšĮ Centro poliklinikos veiklos efektyvumo vertinimas“, *Socialinių mokslų studijos* (2010): 165.

64 P. Heller ir D. Hauner, „Fiscal policy in the face of long-term expenditure uncertainties“, *International Tax and Public Finance* 13 (2006): 325–350.

65 E. Maliauskienė, „Šiuolaikinės sveikatos priežiūros sistemos valdymo problemos Lietuvoje“ (magistro baigiamasis darbas, Kauno technologijos universitetas, 2019), https://epubl.ktu.edu/object/elaba:37519848/37519848.pdf.

66 J. Tätilä, P. Helkiö ir J. Holmström, „Exploring the performance effects of performance measurement system use in maintenance process“, *Journal of Quality in Maintenance Engineering* 20, 4 (2014): 377–401.

67 M. Bimpizas-Pinis ir kt., „Is efficiency enough for circular economy?“, *Resources, Conservation and Recycling* (2021): 167, 105399, ISSN 0921-3449.

Metodologija

DEA metodo esmė. Dabartinėje tyrimų aplinkoje egzistuoja ir toliau kuriama daugybė priemonių, skirtų organizacijų veiklos efektyvumui vertinti. Vienas iš sveikatos priežiūros efektyvumo vertinimo metodų – duomenų apgaubties analizė (angl. *Data Envelopment Analysis*, DEA). DEA – tai tiesinio programavimo metodas, taikomas norint išmatuoti, įvertinti ir palyginti organizacijas, veikiančias toje pačioje aplinkoje ar sektoriuje. DEA yra vertingas metodas siekiant papildyti sveikatos priežiūros sistemos analizę ir įvertinti sąlyginį efektyvumą. DEA gali būti naudojama anksčiau kitais metodais ir priemonėmis atliktam vertinimui koreguoti ar papildyti. Ji taip pat yra ir lyginamosios analizės įrankis, kurio naudojimas leidžia ne tik nustatyti efektyviausius organizacinius vienetus sektoriuje, bet ir identifikuoti veikiančius neefektyviai ir įvertinti, kokiu atstumu jie yra nutolę nuo veikiančių efektyviai. Kaip nurodo Naruškevičiūtė ir Maksvytienė[68], modelyje geriausiai veikiančiam atskiram sprendimus priimančiam vienetui (angl. *Decision-making unit*, DMU) priskiriamas 1 balas arba 100 procentų efektyvumo balas, o likusiems vienetams priskiriamas efektyvumo balas nuo 0 iki 100 procentų arba mažesnis nei 1 balas – tai yra modelio efektyvumo riba. Pagrindinis DEA aspektas yra įtraukti į modelį tiriamos aplinkos veiksnius kaip įvesties (*inputs*) arba išvesties (*outputs*) kintamuosius.

Klasikinis DEA (orientuotas į išteklius) uždavinys – apgaubties forma:

$$\begin{aligned} &\min \theta_{jO}, \\ \theta x_{ijO} &\geq \sum_{j=1}^{n} \lambda_j x_{ij}, \\ y_{rjO} &\leq \sum_{j=1}^{n} \lambda_j y_{rj}, \\ &\lambda_j \geq 0, \end{aligned}$$

Čia: $j = 1, \ldots, n$, $r = 1, \ldots, s$, $I = 1, \ldots, m$, y_{rj} – r-asis rezultatų rodiklis j-ajai šaliai, x_{ij} – i-asis išteklių rodiklis j-ajai šaliai, u_r – r-ojo rezultatų rodiklio svoris, v_i – i-ojo išteklių rodiklio svoris, $v_i x_{ij}$ ir $u_r y_{rj}$ apibrėžiami kaip virtualieji svoriai.

Duomenys, pobūdis, jų gavimo būdas

Analizei pasirinkta 20 Aukštaitijos regione esančių PASPĮ, kuriose prisirašiusių

68 G. Naruškevičiūtė ir I. Maksvytienė, „Efektyvumo vertinimas pasirinktose Lietuvos ir JAV aprangos ir tekstilės sektoriaus įmonėse“, *Lietuvos aukštųjų mokyklų vadybos ir ekonomikos jaunųjų mokslininkų konferencijų darbai* 23 (2020): 344–353.

gyventojų skaičius[69] atitinkamoje regiono savivaldybėje yra didžiausias. Visos PASPĮ turi palyginamus duomenis, tai padės palyginti gautus 2023 ir 2022 m. analizės rezultatus.

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) interneto svetainėje[70] skelbia aktualiausią informaciją, susijusią su įstaigų veikla. Šiame darbe naudojami 2023 ir 2022 m. duomenys: PASPĮ prisirašiusių gyventojų skaičius[71], bendras apsilankymų pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius (vnt.), tenkantis 1000 tikslinės amžiaus grupės prie PASPĮ prirašytų asmenų per mėnesį[72], gydytojų darbo užmokestis[73], ASPĮ darbuotojų (šeimos komandoje[74] (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) dirbančių gydytojų) skaičius[75], sutartinė suma pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms[76], gydytojų, pas kuriuos galima patekti per 0–7 dienų laikotarpį, dalis proc. 2022-12[77].

Visi duomenys, naudojami duomenų apgaubties analizei atlikti, pateikiami 1 pav. ir 2 pav.

---

69 „Prisirašiusių gyventojų skaičius“, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/gydymo-istaigoms-ir-partneriams/sutarciu-sudarymas-su-ligoniukasa/gydymo-istaigoms/prisirasiusiu-gyventoju-skaicius-2/.

70 „Duomenų analizės, rodikliai, vizualizacijos“, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/gydymo-istaigoms-ir-partneriams/duomenu-analizes-rodikliai-vizualizacijos/.

71 „Prisirašiusių gyventojų skaičius“, *op cit.*

72 „Duomenų analizės, rodikliai, vizualizacijos“, *op cit.*

73 „Informacija apie gydymo įstaigų darbuotojų darbo užmokestį“, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/atviri-duomenys-1/informacija-apie-gydymo-istaigu-darbuotoju-darbo-uzmokesti/.

74 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“, LRS, žiūrėta 2024 m. lapkričio 18 d., https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.267313/PaOdGPtZNA.

75 „Informacija apie gydymo įstaigų darbuotojų darbo užmokestį“, *op. cit.*

76 „Tik su ASPĮ pasirašytos sutartys ir sutartinės sumos“, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/gydymo-istaigoms-ir-partneriams/sutarciu-sudarymas-su-ligoniu-kasa/gydymo-istaigoms/informacija-apie-sudarytas-sutartis-ir-sutartines-sumas-iskaitant-preliminarias/tlk-su-aspi-pasirasytos-sutartys-ir-sutartines-sumos/.

77 „Kur ir kiek reikia laukti norint gauti sveikatos priežiūros paslaugas“, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/paslaugos/e-paslaugos/kur-ir-kiek-reikia-laukti-norint-gauti-sveikatos-prieziuros-paslaugas/.

Savivaldybė	Įstaiga	PASPĮ įstaigose prisirašiusių gyventojų skaičius 2023-12-31	Bendras apsilankymų skaičius pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius (vnt.) tenkantis 1000 tikslinės amžiaus grupės prie PASPĮ prirašytų asmenų per mėnesį 2023 m.	Gydytojų darbo užmokestis 2023-12	ASPĮ darbuotojų (šeimos komandoje dirbančių gydytojų) skaičius 2023-12	Sutartinė suma pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms 2023 m.	Gydytojų dalis 2023-12, pas kurią galima patekti per 0 7 dienų laikotarpį, proc.
Anykščių r. sav.	Viešoji įstaiga Anykščių rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	16 471	6 539	82 300	23	2 192 821	81,25
Biržų r. sav.	Viešoji įstaiga Biržų rajono savivaldybės poliklinika	14 760	5 844	84 969	27	2 086 489	100,00
Ignalinos r. sav.	Viešoji įstaiga Ignalinos rajono poliklinika	5 912	2 329	26 266	14	883 085	75,00
Jonavos r. sav.	Viešoji įstaiga Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centras	28 637	5 176	161 181	46	4 200 746	82,05
Joniškio r. sav.	Viešoji įstaiga Joniškio pirminės sveikatos priežiūros centras	15 094	6 923	102 981	24	1 921 073	100,00
Kaišiadorių r. sav.	Viešoji įstaiga Kaišiadorių pirminės sveikatos priežiūros centras	7 424	3 585	35 732	12	983 621	100,00
Kėdainių r. sav.	Viešoji įstaiga Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras	37 600	7 246	201 177	67	5 424 620	93,33
Kupiškio r. sav.	Viešoji įstaiga Kupiškio rajono savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	8 705	4 023	53 187	17	1 236 176	85,71
Molėtų r. sav.	Viešoji įstaiga Molėtų r. pirminės sveikatos priežiūros centras	13 700	1 899	70 237	17	2 030 133	100,00
Pakruojo r. sav.	Viešoji įstaiga Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	11 763	4 396	72 151	17	2 059 696	100,00
Panevėžio m. sav.	Viešoji įstaiga PANEVĖŽIO MIESTO POLIKLINIKA	30 894	19 781	167 938	45	4 109 280	40,63
Panevėžio r. sav.	Viešoji įstaiga Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	29 013	10 766	277 098	83	4 265 806	70,97
Pasvalio r. sav.	Viešoji įstaiga Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	16 331	2 741	90 450	22	2 280 563	94,12
Radviliškio r. sav.	Viešoji įstaiga Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	14 136	2 041	103 029	28	2 111 184	100,00
Rokiškio r. sav.	VIEŠOJI ĮSTAIGA ROKIŠKIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS	18 956	7 157	103 011	27	2 619 701	56,00
Širvintų r. sav.	Viešoji įstaiga Širvintų rajono savivaldybės sveikatos centras	7 627	3 309	106 095	54	1 143 042	83,33
Švenčionių r. sav.	Viešoji įstaiga Švenčionių rajono sveikatos centras	17 876	7 630	180 064	64	2 348 609	100,00
Ukmergės r. sav.	Viešoji įstaiga Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	22 034	8 374	106 958	30	3 081 144	79,17
Utenos r. sav.	Viešoji įstaiga "Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras"	32 693	11 183	179 569	43	4 439 215	81,25
Visagino sav.	Viešoji įstaiga Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras	12 486	5 160	67 039	25	1 676 071	43,75

1 pav. ASPĮ veiklos duomenys 2023 m.

Šaltinis: parengė Asta Putrienė.

Savivaldybė	Įstaiga	PASPĮ įstaigose prisirašiusių gyventojų skaičius 2022-12-31	Bendras apsilankymų skaičius pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius (vnt.) tenkantis 1000 tikslinės amžiaus grupės prie PASPĮ prirašytų asmenų per mėnesį 2022 m.	Gydytojų darbo užmokestis 2022-12	ASPĮ darbuotojų (šeimos komandoje dirbančių gydytojų) skaičius 2022-12	Sutartinė suma pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms 2022 m.	Gydytojų dalis 2022-12, pas kurią galima patekti per 0 7 dienų laikotarpį, proc.
Anykščių r. sav.	Viešoji įstaiga Anykščių rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	16 749	6 585	84 792	24	2 215 264	90,91
Biržų r. sav.	Viešoji įstaiga Biržų rajono savivaldybės poliklinika	15 720	6 094	85 481	30	2 228 605	100
Ignalinos r. sav.	Viešoji įstaiga Ignalinos rajono poliklinika	6 157	2 516	30 071	14	908 135	75
Jonavos r. sav.	Viešoji įstaiga Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centras	30 044	5 797	158 622	48	4 254 009	83,78
Joniškio r. sav.	Viešoji įstaiga Joniškio pirminės sveikatos priežiūros centras	15 015	7 646	139 271	22	1 712 332	100
Kaišiadorių r. sav.	Viešoji įstaiga Kaišiadorių pirminės sveikatos priežiūros centras	7 616	4 037	31 298	11	1 004 294	100
Kėdainių r. sav.	Viešoji įstaiga Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras	39 134	7 639	180 791	68	5 422 481	85,11
Kupiškio r. sav.	Viešoji įstaiga Kupiškio rajono savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	9 106	4 228	49 620	17	1 468 120	84,62
Molėtų r. sav.	Viešoji įstaiga Molėtų r. pirminės sveikatos priežiūros centras	13 942	2 098	75 490	19	1 900 650	100
Pakruojo r. sav.	Viešoji įstaiga Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	12 536	5 404	73 716	19	2 009 737	100
Panevėžio m. sav.	Viešoji įstaiga PANEVĖŽIO MIESTO POLIKLINIKA	31 193	24 198	151 792	48	3 791 147	39,39
Panevėžio r. sav.	Viešoji įstaiga Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	29 679	11 859	275 377	85	4 175 533	63,33
Pasvalio r. sav.	Viešoji įstaiga Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	16 839	3 349	90 386	24	2 433 440	88,24
Radviliškio r. sav.	Viešoji įstaiga Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	14 570	1 956	105 974	30	2 120 548	100
Rokiškio r. sav.	VIEŠOJI ĮSTAIGA ROKIŠKIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS	19 526	9 207	101 804	27	2 439 926	66,67
Širvintų r. sav.	Viešoji įstaiga Širvintų rajono savivaldybės sveikatos centras	7 718	3 402	40 688	13	1 034 358	100
Švenčionių r. sav.	Viešoji įstaiga Švenčionių rajono sveikatos centras	18 394	7 909	94 880	34	2 282 798	100
Ukmergės r. sav.	Viešoji įstaiga Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	22 454	9 938	98 943	37	2 875 813	100
Utenos r. sav.	Viešoji įstaiga "Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras"	32 946	11 085	176 018	42	4 136 836	96,88
Visagino sav.	Viešoji įstaiga Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras	13 283	7 299	58 243	25	1 755 006	53,33

2 pav. ASPĮ veiklos duomenys 2022 m.

Šaltinis: parengė Asta Putrienė.

Radiniai ir interpretacija

1 pav. ir 2 pav. matyti, kad 2023 m. prisirašiusiųjų įstaigose skaičius svyruoja nuo 5912 iki 37 600 (2022 m. nuo 6157 iki 39 134), bendras apsilankymų pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius (vnt.), tenkantis 1000 tikslinės amžiaus grupės prie PASPĮ prirašytų asmenų per mėnesį, 2023 m. pasiskirsto nuo 1899 iki 19 781 (2022 m. nuo 1956 iki 24 198). Bendras visų gydytojų darbo užmokestis (DU) įstaigoje 2023 m. gruodžio mėn. svyruoja nuo 26 266 iki 277 098 (2022 m. nuo 30 071 iki 275 377), ASPĮ darbuotojų (šeimos komandoje dirbančių gydytojų) skaičius 2023 m. gruodžio mėn. įstaigose yra nuo 12 iki 83 (2022 m. gruodžio mėn. nuo 11 iki 85). Sutartinė suma, tenkanti pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros

paslaugoms, 2023 m. pasiskirsto nuo 883 085 iki 5 424 620 Eur (2022 m. nuo 908 135 iki 5 422 481 Eur). Gydytojų, pas kuriuos galima patekti per 0–7 dienų laikotarpį, dalis procentais 13-oje įstaigų 2023 m. gruodžio mėn. pasiskirsto nuo 40,63 iki 94,12, kitose – 100 proc. (2022 m. gruodžio mėn. 11-oje įstaigų – nuo 39,39 iki 96,88 proc., kitose 9-iose – 100 proc.).

Iš 1 pav. ir 2 pav. pateiktų duomenų, pasitelkiant duomenų apgaubties analizės metodą ir internetinį įrankį „deaR"[78], atliekama analizė, įvertinamas santykinis sprendimų priėmimo vienetų (PASPĮ) efektyvumas ir palyginami 2023 ir 2022 m. rezultatai.

Pirmuoju atveju pasirenkama:

DMU – PASPĮ

Įvestys:

1) PASPĮ prisirašiusių gyventojų skaičius 2023-12-31 / 2022-12-31;
2) bendras apsilankymų pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius (vnt.), tenkantis 1000 tikslinės amžiaus grupės prie PASPĮ prirašytų asmenų per mėnesį, 2023 m. / 2022 m.;
3) gydytojų darbo užmokestis 2023-12 / 2022-12;
4) sutartinė suma pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms 2023 m. / 2022 m;
5) gydytojų, pas kuriuos galima patekti per 0–7 dienų laikotarpį, dalis proc. 2023-12 / 2022-12.

Išvestys – ASPĮ darbuotojų (šeimos komandoje dirbančių gydytojų) skaičius 2023-12, 2022-12.

DMU	eff
Viešoji įstaiga Anykščių rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	0.7840585159308714
Viešoji įstaiga Biržų rajono savivaldybės poliklinika	0.9282974354256605
Viešoji įstaiga Ignalinos rajono poliklinika	1
Viešoji įstaiga Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9611409721100836
Viešoji įstaiga Joniškio pirminės sveikatos priežiūros centras	0.8826898839211387
Viešoji įstaiga Kaišiadorių pirminės sveikatos priežiūros centras	0.7695342006728199
Viešoji įstaiga Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9999999999999999
Viešoji įstaiga Kupiškio rajono savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	0.9139407642091008
Viešoji įstaiga Molėtų r. pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9681607758993344
Viešoji įstaiga Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	0.6792444279134696

3 pav. ASPĮ 2023 metų veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į dirbančių gydytojų skaičių (1)
Šaltinis: sugeneruota „deaR".

Atlikta efektyvumo analizė parodė, kad tik viena GĮ – Ignalinos rajono poliklinika, kaip pavaizduota 3 pav., veikia efektyviai. Jos efektyvumo rodiklis lygus 1 (reikšmė 1 reiškia, kad įstaiga veikia efektyviai). 4 įstaigų veikla yra artima efektyvumo rodikliui 1 (reikšmė iki 1 rodo, kad įstaigos veikla nėra efektyvi), bet šio rodiklio dar nepasiekė. 2 GĮ efektyvumas yra mažesnis, o Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centro

78 Duomenų apgaubties analizė R: https://rbensua.shinyapps.io/deaR/.

žmogiškųjų išteklių panaudojimas paslaugoms teikti yra neefektyviausias.

DMU	eff
Viešoji įstaiga PANEVĖŽIO MIESTO POLIKLINIKA	0.9470270943483509
Viešoji įstaiga Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	1
Viešoji įstaiga Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	0.4918318537435646
Viešoji įstaiga Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	0.8406554521204197
VIEŠOJI ĮSTAIGA ROKIŠKIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS	0.6341830577760316
Viešoji įstaiga Širvintų rajono savivaldybės sveikatos centras	1
Viešoji įstaiga Švenčionių rajono sveikatos centras	0.8504303904745212
Viešoji įstaiga Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	0.5711571627093394
Viešoji įstaiga "Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras"	0.634792802668145
Viešoji įstaiga Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras	0.8170475685870815

4 pav. ASPĮ 2023 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į dirbančių gydytojų skaičių (2)

Šaltinis: sugeneruota „deaR".

Vertinant 4 lentelėje pavaizduotų GĮ veiklos efektyvumą matyti, kad tik 2 GĮ veikla yra efektyvi. 4 GĮ veiklos efektyvumas mažesnis – efektyvumo rodiklis svyruoja nuo 0,95 iki 0,82. Dar 4 GĮ veiklos efektyvumo rodiklis mažas, t. y. nuo 0,63 iki 0,49. Mažiausias efektyvumo rodiklis – Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro.

DMU	eff
Viešoji įstaiga Anykščių rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	0.7948635918283828
Viešoji įstaiga Biržų rajono savivaldybės poliklinika	0.9758331033682016
Viešoji įstaiga Ignalinos rajono poliklinika	0.9999999999999999
Viešoji įstaiga Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9295433772810253
Viešoji įstaiga Joniškio pirminės sveikatos priežiūros centras	0.8936883678034515
Viešoji įstaiga Kaišiadorių pirminės sveikatos priežiūros centras	0.7549113133655283
Viešoji įstaiga Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras	1
Viešoji įstaiga Kupiškio rajono savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	0.8810087740999105
Viešoji įstaiga Molėtų r. pirminės sveikatos priežiūros centras	1
Viešoji įstaiga Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	0.7398603036226565

5 pav. ASPĮ 2022 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į dirbančių gydytojų skaičių (1)

Šaltinis: sugeneruota „deaR".

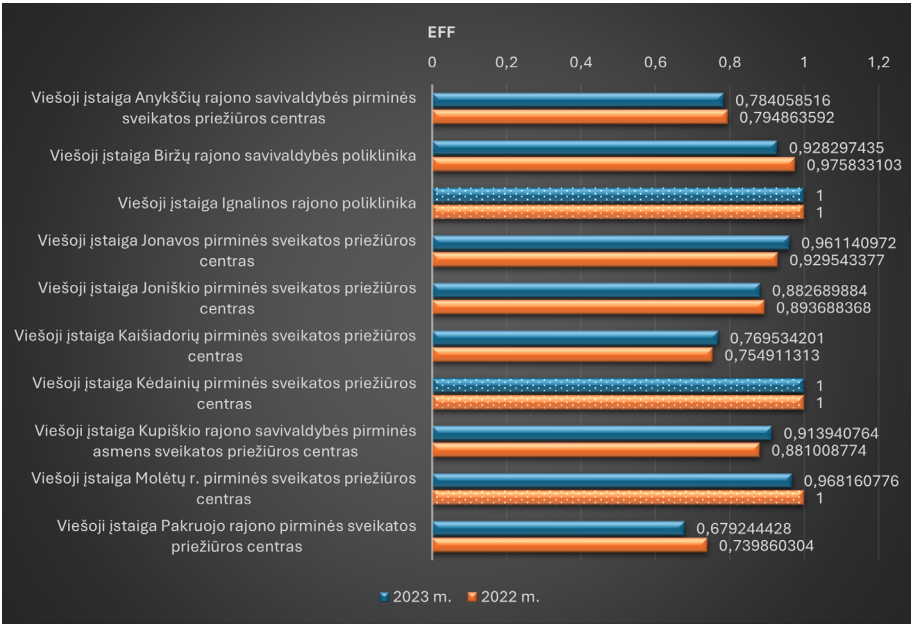
2022 m. veikla buvo efektyvi dviejose GĮ – Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centre ir Molėtų r. pirminės sveikatos priežiūros centre (5 pav.). 3 GĮ buvo arti efektyvumo rodiklio, bet jo nepasiekė, 5 GĮ efektyvumas buvo mažesnis, mažiausias rodiklis (0,74) –Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centro.

DMU	eff
Viešoji įstaiga PANEVĖŽIO MIESTO POLIKLINIKA	1
Viešoji įstaiga Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	1
Viešoji įstaiga Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	0.8606528865156302
Viešoji įstaiga Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	1
VIEŠOJI ĮSTAIGA ROKIŠKIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS	0.7010480986114843
Viešoji įstaiga Širvintų rajono savivaldybės sveikatos centras	0.8604087785350032
Viešoji įstaiga Švenčionių rajono sveikatos centras	0.969847799104509
Viešoji įstaiga Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9462073799115546
Viešoji įstaiga "Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras"	0.7025902387552797
Viešoji įstaiga Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras	1

6 pav. ASPĮ 2022 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į dirbančių gydytojų skaičių (2)

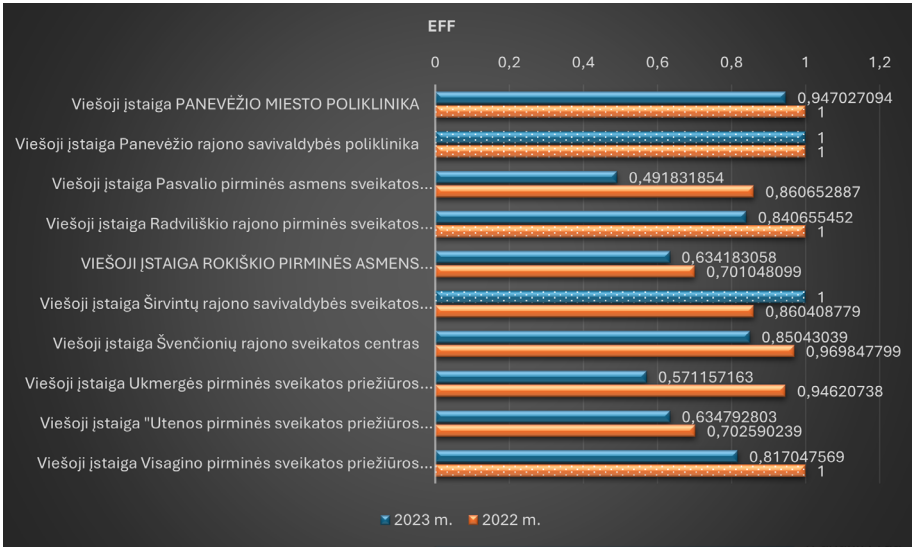
Šaltinis: sugeneruota „deaR“.

7 pav. Matyti, kad efektyviai veikia 4 GĮ, o 4 GĮ efektyvumo rodiklis arti reikšmės 1. Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centrui ir Utenos pirminės sveikatos priežiūros centrui dar trūksta žmogiškųjų išteklių, norint pasiekti efektyvią GĮ veiklą.



7 pav. ASPĮ 2023–2022 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į dirbančių gydytojų skaičių (1)

Šaltinis: parengė Asta Putrienė pagal „deaR“ sugeneruotus duomenis.



8 pav. ASPĮ 2023–2022 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į dirbančių gydytojų skaičių (1)

Šaltinis: parengė Asta Putrienė pagal „deaR" sugeneruotus duomenis.

Lyginant gydymo įstaigų 2023 ir 2022 m. efektyvumo rodiklius (7 pav. ir 8 pav.) pastebima, kad tiek 2023 m., tiek 2022 m. buvo efektyvi 3 GĮ veikla, o 2023 m. buvo efektyvi 1 GĮ – Širvintų rajono savivaldybės sveikatos centro – veikla. Efektyvią įstaigos veiklą lėmė nuo 13 iki 54 išaugęs šeimos gydytojų skaičius 2023 m. ir pasikeitusi valdymo struktūra dėl Sveikatos centro įkūrimo[79]. 2022 m. efektyvi buvo 4 GĮ veikla. Molėtų r. pirminės sveikatos priežiūros centro veikla 2022 m., turint 19 gydytojų, buvo efektyvi, o 2023 m., gydytojų skaičiui sumažėjus iki 17, efektyvumo rodiklis krito. Situacija Panevėžio miesto poliklinikoje analogiška: 2022 m., kai gydytojų skaičius buvo 48, GĮ efektyvumo rodiklis buvo 1, o 2023 m. gydytojų skaičiui sumažėjus iki 45 efektyvumo rodiklis taip pat sumažėjo (0,95). Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centro veiklos efektyvumo sumažėjimą taip pat lėmė sumažėjęs šeimos gydytojų skaičius. Visagino pirminės sveikatos priežiūros centro efektyvumo sumažėjimui 2023 m. įtakos turėjo ne gydytojų skaičius (ir 2023 m., ir 2022 m. jis buvo toks pat), bet PASPĮ prisirašiusių gyventojų skaičius ir apsilankymų pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius. Galima daryti prielaidą, kad gyventojai šeimos gydytojo teikiamas paslaugas gauna kitose GĮ. Kitų tiriamų GĮ veikla dėl vienokių ar kitokių priežasčių ir 2023 m., ir 2022 m. buvo mažiau efektyvi.

79 „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo", LRS, žiūrėta 2024 m. lapkričio 18 d., https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/9fcb2bd0f88311edb649a2a873fdbdfd.

Antruoju atveju pasirenkama:
DMU – PASPĮ
Įvestys:

1) PASPĮ prisirašiusių gyventojų skaičius 2023-12-31 / 2022-12-31;
2) bendras apsilankymų pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius (vnt.), tenkantis 1000 tikslinės amžiaus grupės prie PASPĮ prirašytų asmenų per mėnesį, 2023 m. / 2022 m.;
3) gydytojų darbo užmokestis 2023-12 / 2022-12;
4) ASPĮ darbuotojų (šeimos komandoje dirbančių gydytojų) skaičius 2023-12 / 2022-12;
5) gydytojų, pas kuriuos galima patekti per 0–7 dienų laikotarpį, dalis proc. 2023-12 / 2022-12.

Išvestys – sutartinė suma pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms 2023 m. / 2022 m.

DMU	eff
Viešoji įstaiga Anykščių rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9539211631359189
Viešoji įstaiga Biržų rajono savivaldybės poliklinika	0.8670128093153413
Viešoji įstaiga Ignalinos rajono poliklinika	0.9999999999999978
Viešoji įstaiga Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centras	1
Viešoji įstaiga Joniškio pirminės sveikatos priežiūros centras	0.7683646672700756
Viešoji įstaiga Kaišiadorių pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9047877439946733
Viešoji įstaiga Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras	1.000000000000006
Viešoji įstaiga Kupiškio rajono savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	0.8126904293773486
Viešoji įstaiga Molėtų r. pirminės sveikatos priežiūros centras	1
Viešoji įstaiga Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	1

9 pav. ASPĮ 2023 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į sutartines sumas (1)
Šaltinis: sugeneruota „deaR“.

Atsižvelgiant į sutartines sumas atlikta efektyvumo analizė parodė, kad 4 GĮ, pavaizduotos 9 pav., veikia efektyviai. Jų efektyvumo rodiklis lygus 1. 5 GĮ efektyvumo rodiklis yra mažesnis, t. y. mažiau nei 1. Tik 1 GĮ – Joniškio pirminės sveikatos priežiūros centro – veiklos efektyvumo rodiklis yra daug mažesnis, 0,77. Galima daryti išvadą, kad sutartinės lėšos, skirtos pirminės sveikatos priežiūros paslaugoms teikti, šioje GĮ naudojamos neefektyviai.

DMU	eff
Viešoji įstaiga PANEVĖŽIO MIESTO POLIKLINIKA	1
Viešoji įstaiga Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	1
Viešoji įstaiga Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	1
Viešoji įstaiga Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	1.000000000000001
VIEŠOJI ĮSTAIGA ROKIŠKIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS	1
Viešoji įstaiga Širvintų rajono savivaldybės sveikatos centras	0.9999999999999997
Viešoji įstaiga Švenčionių rajono sveikatos centras	0.8840994186374055
Viešoji įstaiga Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	1
Viešoji įstaiga "Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras"	1
Viešoji įstaiga Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9542170292592518

10 pav. ASPĮ 2023 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į sutartines sumas (2)

Šaltinis: sugeneruota „deaR“.

10 pav. pavaizduotų 7 GĮ veikla yra efektyvi. Kitų 3 GĮ veikla mažiau efektyvi.

DMU	eff
Viešoji įstaiga Anykščių rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9479230197626309
Viešoji įstaiga Biržų rajono savivaldybės poliklinika	0.9221035977484742
Viešoji įstaiga Ignalinos rajono poliklinika	0.9990781798854808
Viešoji įstaiga Jonavos pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9999999999999997
Viešoji įstaiga Joniškio pirminės sveikatos priežiūros centras	0.7610081426994194
Viešoji įstaiga Kaišiadorių pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9999999999999973
Viešoji įstaiga Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9999999999999991
Viešoji įstaiga Kupiškio rajono savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	0.999999999999999
Viešoji įstaiga Molėtų r. pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9999999999999989
Viešoji įstaiga Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9999999999999992

11 pav. ASPĮ 2022 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į sutartines sumas (1)

Šaltinis: sugeneruota „deaR“.

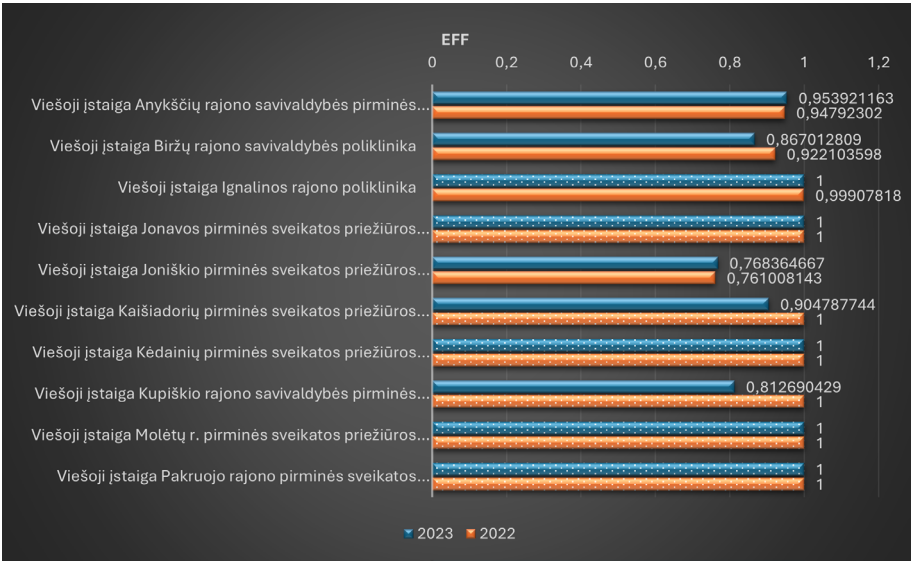
7 GĮ iki 100 proc. veiklos efektyvumo trūksta tik minimalios rodiklio dalies. 2 GĮ veiklos efektyvumas šiek tiek mažesnis nei 1. Kaip 2023 m., taip ir 2022 m. 1 GĮ – Joniškio pirminės sveikatos priežiūros centro – veikla nėra efektyvi, efektyvumo rodiklis – tik 0,76.

DMU	eff
Viešoji įstaiga PANEVĖŽIO MIESTO POLIKLINIKA	0.9999999999999998
Viešoji įstaiga Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	1
Viešoji įstaiga Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	1
Viešoji įstaiga Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	1
VIEŠOJI ĮSTAIGA ROKIŠKIO PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS	0.9535140868056441
Viešoji įstaiga Širvintų rajono savivaldybės sveikatos centras	0.9352046159884585
Viešoji įstaiga Švenčionių rajono sveikatos centras	0.874769970889396
Viešoji įstaiga Ukmergės pirminės sveikatos priežiūros centras	0.9999999999999996
Viešoji įstaiga "Utenos pirminės sveikatos priežiūros centras"	1
Viešoji įstaiga Visagino pirminės sveikatos priežiūros centras	1

12 pav. ASPĮ 2022 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į sutartines sumas (2)

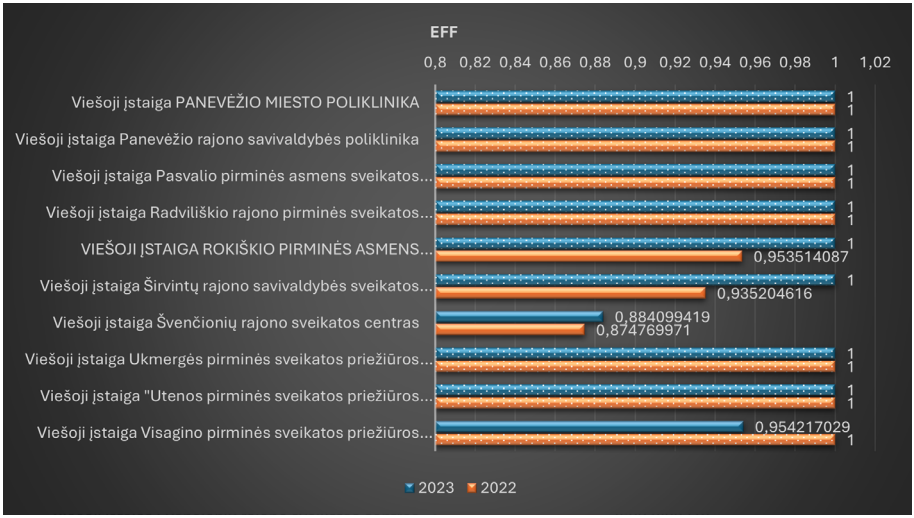
Šaltinis: sugeneruota „deaR“.

Pagal analizę atsižvelgiant į sutartines sumas, 2022 m., kaip pavaizduota 12 pav., efektyviai veikė 5 GĮ. Kitų 5 GĮ veiklos efektyvumas yra mažesnis nei 1.



13 pav. ASPĮ 2023–2022 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į sumas (1)

Šaltinis: parengė Asta Putrienė pagal „deaR“ sugeneruotus duomenis.



14 pav. ASPĮ 2023–2022 m. veiklos efektyvumas, atsižvelgiant į sumas (2)
Šaltinis: parengė Asta Putrienė pagal „deaR“ sugeneruotus duomenis.

2023 m. ir 2022 m. gydymo įstaigų efektyvumo rodiklius (13 pav. ir 14 pav.) lyginant pagal išvestį – sutartines sumas, net 10 GĮ veiklos efektyvumo rodiklis ir 2023 m., ir 2022 m. buvo 1. Tai reiškia, kad gautos sutartinės sumos sveikatos paslaugoms teikti panaudotos tinkamai, įstaigų veikla šiuo aspektu yra efektyvi. 2023 m. efektyvi buvo 3 GĮ veikla, o 2022 m. efektyvumo rodiklį pasiekė tik 2 GĮ. Kitų GĮ veikla dėl vienokių ar kitokių priežasčių ir 2023 m., ir 2022 m. buvo mažiau efektyvi.

Išvados

Analizė rodo, kad 2023 m. kai kurios PASPĮ pasiekė aukštesnį efektyvumo lygį nei 2022 m., ypač Širvintų rajono savivaldybės sveikatos centras, kurio efektyvumą didino didėjantis šeimos gydytojų skaičius ir optimizuota valdymo struktūra. Visgi kai kuriose įstaigose, kaip antai Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centre, pastebėtas žymus efektyvumo rodiklio sumažėjimas.

Gydytojų skaičius turėjo didelę įtaką įstaigų veiklos efektyvumui, nes daugelio įstaigų rezultatai 2023 m. blogėjo, nors gyventojų skaičius buvo panašus. Tai rodo, kad žmogiškųjų išteklių prieinamumas yra esminis veiksnys siekiant efektyvių paslaugų teikimo.

Efektyvumo analizė vertinant sutartines sumas parodė, kad 2023 m. 10 PASPĮ veikla buvo efektyvi (rodiklis 1), palyginus su 2022 m., kai tokį rodiklį pasiekė tik 2 įstaigos. Tai rodo teigiamą judėjimo link efektyvesnio lėšų valdymo ir paslaugų teikimo gerinimo tendenciją.

Pastebėta, kad kai kurių įstaigų efektyvumas sumažėjo nepaisant stabilaus gydytojų

skaičiaus. Taip galėjo nutikti dėl sumažėjusio gyventojų prisirašymo ir apsilankymų pas šeimos gydytojus skaičiaus. Šis faktas rodo, kad įstaigų gebėjimas pritraukti pacientus ir išlaikyti jų pasitenkinimą paslaugomis yra svarbus efektyvumo veiksnys.

Šios išvados liudija svarbius aspektus, kaip valdyti ir gerinti pirminės sveikatos priežiūros paslaugas atsižvelgiant į darbuotojų skaičių, efektyvų lėšų naudojimą ir gyventojų poreikių tenkinimą.

Literatūra

6. Bimpizas-Pinis, M., Bozhinovska, E., Genovese, A. „Is efficiency enough for circular economy?“. *Resources, Conservation and Recycling* (2021), 167. 105399. ISSN 0921-3449.
7. „Dėl Asmenų registravimo į asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles ir šių eilių stebėsenos tvarkos aprašo ir Asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių stebėsenos ataskaitų formų patvirtinimo“. LRS. Žiūrėta 2024 m. lapkričio 18 d., https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/d83130c05eed11e4b240c0fa7489cd0e/asr.
8. „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“. LRS. Žiūrėta 2024 m. lapkričio 18 d., https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.267313/PaOdGPtZNA.
9. „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. LRS. Žiūrėta 2024 m. lapkričio 18 d.. https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/9fcb2bd0f88311edb649a2a873fdbdfd.
10. „Duomenų analizės, rodikliai, vizualizacijos“. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/gydymo-istaigoms-ir-partneriams/duomenu-analizes-rodikliai-vizualizacijos/.
11. Duomenų apgaubties analizė R: https://rbensua.shinyapps.io/deaR/.
12. Heller, P., ir D. Hauner. „Fiscal policy in the face of long-term expenditure uncertainties. *International Tax and Public Finance* 13 (2006): 325–350.
13. „Informacija apie gydymo įstaigų darbuotojų darbo užmokestį“. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/atviri-duomenys-1/informacija-apie-gydymo-istaigu-darbuotoju-darbo-uzmokesti/.
14. „Kur ir kiek reikia laukti norint gauti sveikatos priežiūros paslaugas“. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/paslaugos/e-paslaugos/kur-ir-kiek-reikia-laukti-norint-gauti-sveikatos-prieziuros-paslaugas/.
15. Maliauskienė, E. „Šiuolaikinės sveikatos priežiūros sistemos valdymo problemos Lietuvoje“ (magistro baigiamasis darbas, Kauno technologijų universitetas, 2019). https://epubl.ktu.edu/object/elaba:37519848/37519848.pdf.
16. Naruškevičiūtė, G., ir I. Maksvytienė. „Efektyvumo vertinimas pasirinktose Lietuvos ir JAV aprangos ir tekstilės sektoriaus *įmonėse*“. *Lietuvos aukštųjų mokyklų vadybos ir ekonomikos jaunųjų mokslininkų konferencijų darbai* 23 (2020).
17. „Prisirašiusių gyventojų skaičius“.Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/gydymo-istaigoms-ir-partneriams/sutarciu-sudarymas-su-ligoniu-kasa/gydymo-istaigoms/prisirasiusiu-gyventoju-skaicius-2/.
18. Štaras, Kęstutis, ir Aneta Šiopė. „VšĮ Centro poliklinikos veiklos efektyvumo vertinimas“. *Socialinių mokslų studijos* (2010): 165.
19. Tätilä, J., P. Helkiö ir J. Holmström. „Exploring the performance effects of performance

measurement system use in maintenance process". *Journal of Quality in Maintenance Engineering* 20, 4 (2014): 377–401.
20. „TLK su ASPĮ pasirašytos sutartys ir sutartinės sumos". Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/gydymo-istaigoms-ir-partneriams/sutarciu-sudarymas-su-ligoniu-kasa/gydymo-istaigoms/informacija-apie-sudarytas-sutartis-ir-sutartines-sumas-iskaitant-preliminarias/tlk-su-aspi-pasirasytos-sutartys-ir-sutartines-sumos/.

THE IMPACT OF THE EFFECTIVENESS OF PRIMARY OUTPATIENT HEALTH CARE INSTITUTIONS IN THE AUKŠTAITIJA REGION ON WAITING LINES IN HEALTH CARE INSTITUTIONS

Asta Putrienė asputriene@stud.mruni.eu
Birutė Mockevičienė birute.mockevičienė@mruni.eu
Mykolas Romeris University

Summary

In the Aukštaitija region, the accessibility of healthcare services, particularly waiting times, is a pressing issue that affects both patient health and the operation of healthcare institutions. This study examines the efficiency of primary personal healthcare institutions (PASPĮ) and its relationship with waiting times using the Data Envelopment Analysis (DEA) method.

The aim of the study Is to compare the performance Indicators of 20 PASPĮ In 2022 and 2023 and assess how efficiency impacts the formation of waiting lists. The analysis is based on data from the National Health Insurance Fund, including the number of registered patients, visit frequency, number of doctors, salaries, and funding.

The results show that only one institution operated efficiently, while several others were close to the efficiency threshold. Some institutions lagged significantly due to insufficient resource utilization. The study highlights the need to optimize PASPĮ operations, better allocate funding, and use personnel more efficiently to reduce waiting times and improve service accessibility in the region.

Keywords: healthcare services, primary personal healthcare institutions (PASPĮ), health, efficiency, waiting lists in healthcare institutions, Data Envelopment Analysis (DEA) method.

www.mruni.eu

VIEŠOJO VALDYMO IR VERSLO AKTUALIJOS:
MOKSLO TIRIAMIEJI DARBAI

SVEIKATOS SEKTORIAUS EFEKTYVUMO VERTINIMAS (2025)

STUDENTŲ MOKSLINIŲ STRAIPSNIŲ RINKINYS

VILNIUS, 2025

Mykolo Romerio universitetas

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS

Viešojo valdymo ir verslo aktualijos: mokslo tiriamieji darbai

SVEIKATOS SEKTORIAUS EFEKTYVUMO VERTINIMAS (2025)

Studentų mokslinių straipsnių rinkinys

Vilnius, 2025

Redakcinė kolegija

Pirmininkė: prof. dr. Birutė Mockevičienė
Vykdančioji redaktorė: Jolita Juknienė

Kiti nariai

Prof. dr. Andrius Stasiukynas
Prof. dr. Asta Vasiliauskaitė
Prof. dr. Giedrė Valūnaitė-Oleškevičienė
Doc. dr. Irmantas Rotomskis
Prof. dr. Brigita Žuromskaitė
Prof. dr. Rūta Dačiulytė

Straipsnių recenzentai:

doc. dr. RamūnasVanagas, prof. dr. Rūta Dačiulytė, prof. dr. Brigita Žuromskaitė, prof. dr. Aistė Dromantaitė, prof. dr. Asta Vasiliauskaitė, prof. dr. Giedrė Valūnaitė-Oleškevičienė, Jolita Juknienė, Ilona Mulerenkienė, prof. dr. Natalja Istomina.

Apsvarstė ir rekomendavo išleisti Mykolo Romerio universiteto Viešojo valdymo ir verslo fakulteto taryba (*2025-04-15 Nr. 1VVV-7 (1.46 E-21701*))

Bibliografinė informacija pateikiama Lietuvos integralios bibliotekų informacinės sistemos (LIBIS) portale ibiblioteka.lt.

ISBN 978-609-488-114-5
DOI 10.13165/9786094881145

© Mykolo Romerio universitetas, 2025