

ligoniukasa.lrv.lt



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

Stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių įstaigų **2023 m.** paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių rezultatai

2024-08-08

- Rodikliai skaičiuojami vadovaujantis LR SAM 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. **V-1073** „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“ (nauja redakcija 2023-04-25).
- Analizuojami ASPĮ, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir turinčių sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų apmokėjimo.
- Vertinami PSDF biudžeto lėšomis apmokami atvejai.

Imties dydžio nustatymas

Kiekvienam rodikliui nustatomas minimalus atvejų skaičius (pakankama imtis), iš kurio galima skaičiuoti rodiklio reikšmę. Tokiu atveju apskaičiuota rodiklio reikšmė nėra atsitiktinė ir yra vertintina.

8 rodiklių grupės, 35 rodikliai

- Galvos smegenų insulto rodikliai (3)
- Miokardo infarkto rodikliai (5)
- Mirštamumas mažo mirštamumo DRG grupėse (1)
- Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas (1)
- Pacientų gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio mirštamumas per 30 d. (1)
- Klubos sąnario protezavimo rodikliai (3)
- Gimdymo (cezario pjūvio operacijos) rodikliai (3)
- Dienos chirurgijos atvejų dalis (palyginti su planiniais aktyviojo gydymo atvejais) – 18 operacijų grupių

Rodiklių rūšys

Struktūros rodikliai

- rečiausiai naudojami, dažniausiai skirti specifines paslaugas teikiančioms ligoninėms ar pacientų grupėms

Proceso rodikliai (29 rodikliai)

- skirti diagnostikos ar gydymo proceso kokybei gerinti (laiko kriterijus, gydymo protokolų laikymasis ir pan.)

Rezultato (outcome) rodikliai (6 rodikliai)

- rečiau naudojami nei proceso, bet dažniau nei struktūros (pvz. 30 d. mirštamumas ir rehospitalizacijos)

Galvos smegenų insulto rodikliai (3)

Galvos smegenų insulto rodikliai

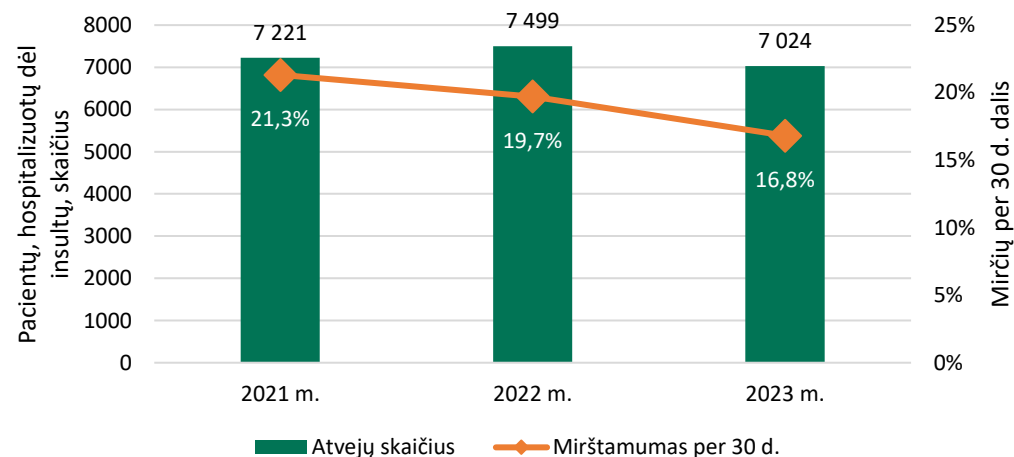
- Pacientų (PD I63), kuriems per 60 min. buvo pradėta trombolizė dėl smegenų insulto, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombolizė
- Pacientų (PD I63), kuriems per 120 min. buvo pradėta trombektomija dėl smegenų insulto, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombektomija
- Pacientų (PD I63), gydytų dėl smegenų insulto, mirštamumas per 30 dienų (standartizuotas pagal amžių kas 5 metai)

Duomenų atranka:

- Atrenkami asmenys, kuriems insultas (PD I63) nustatytas stacionare (Nr. 066/a-LK forma) pirmą kartą 2023 metais (ir prieš tai I63 nebuvo diagnozuotas vienerius metus).
- Jei pacientas per 30 d. buvo gydomas keliose įstaigose, mirštamumas skaičiuojamas kiekvienai įstaigai.

Pacientų, hospitalizuotų dėl insultų (I63) skaičius – 7 024

- Atlikta trombolizių – 1 060 (15,1 proc.);
- Atlikta trombektomijų – 719 (10,2 proc.);
- Mirtys per 30 dienų – 1 179 (16,8 proc.).



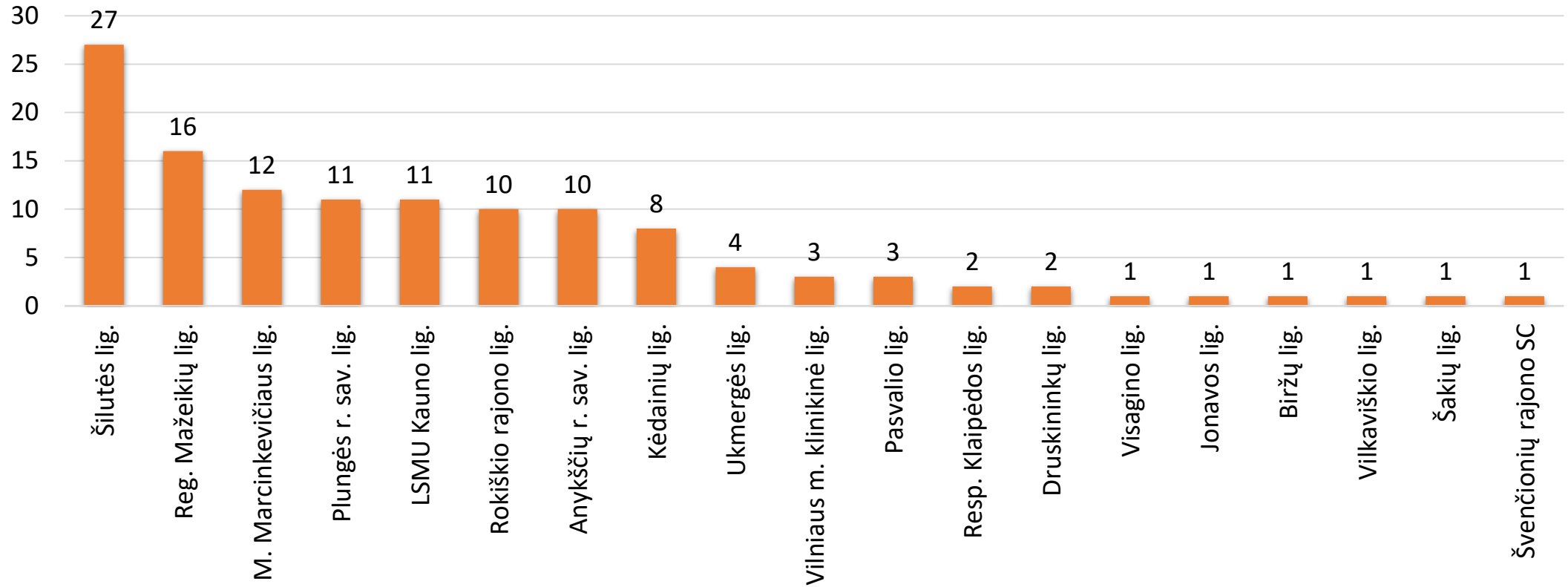
Paslaugų teikimo tvarka, susirgus galvos smegenų insultu

INSULTO GYDYMO CENTRAI (IGC)
LSMUL Kauno klinikos
VUL Santaros klinikos
Resp. Vilniaus universiteto ligoninė
Respublikinė Šiaulių ligoninė
Respublikinė Panevėžio ligoninė
Klaipėdos universiteto ligoninė

TARPINĖS PAGALBOS LIGONINĖS (TPL)
Regioninė Telšių ligoninė
Tauragės ligoninė
Marijampolės ligoninė
Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė
Utenos ligoninė

ASPĮ tipas	Atvejų skaičius	Atvejų dalis	Mirčių per 30 d. dalis
Diagnozė nustatyta IGC	5 802	82,6%	15,9%
Diagnozė nustatyta TPL	1 097	15,6%	19,9%
Nebuvo IGC/TPL	125	1,8%	29,6%
Iš viso	7 024	100,0%	16,8%

Gydymo atvejai, kai insulto I63 diagnozė buvo nustatyta kitose* įstaigose 2023 m. buvo **1,8 proc. (125 atv.)**

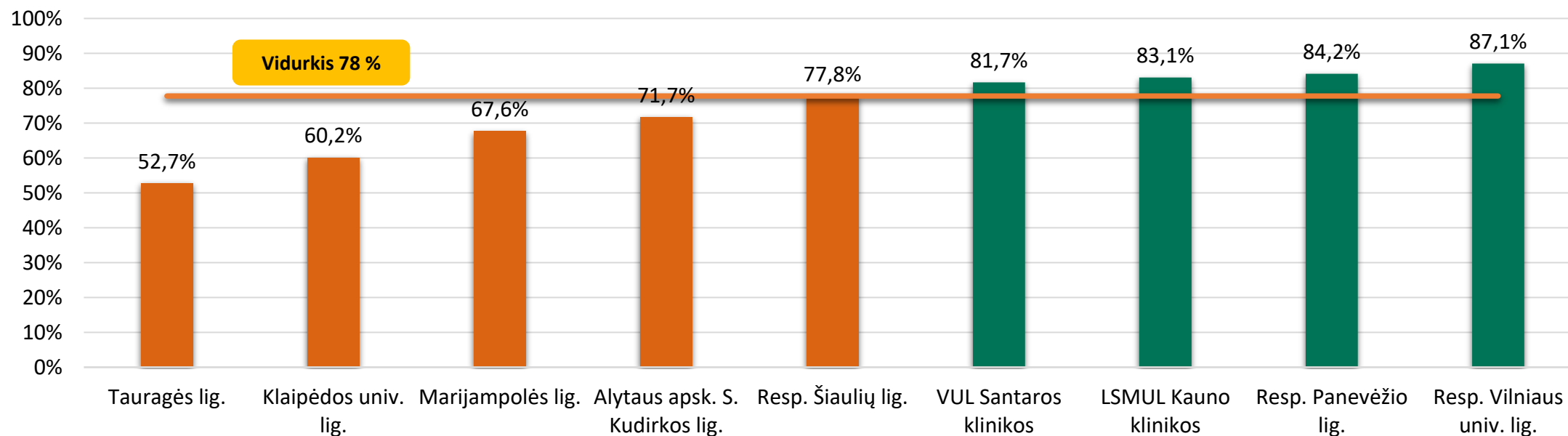


Suderinta su IGC (39 atv., 31 proc.)	0	1	11	7	8	10	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Kitos priežastys	25	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* Ne IGC ar TPL

Pacientų (163), kuriems per 60 min. pradėta taikyti trombolizė, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombolizė

Rodiklio reikšmė palyginus su 2021 m. pagerėjo nuo 64 iki 78 %



Pacientų skaičius	276	1097	247	351	658	920	1819	640	1027
Atliktų trombolizių skaičius	55	128	34	46	117	142	207	101	201

Trombolizė atlikta 1 060 pacientams.

Paslaugas teikė 11 įstaigų. Vertinta 9 įstaigos.

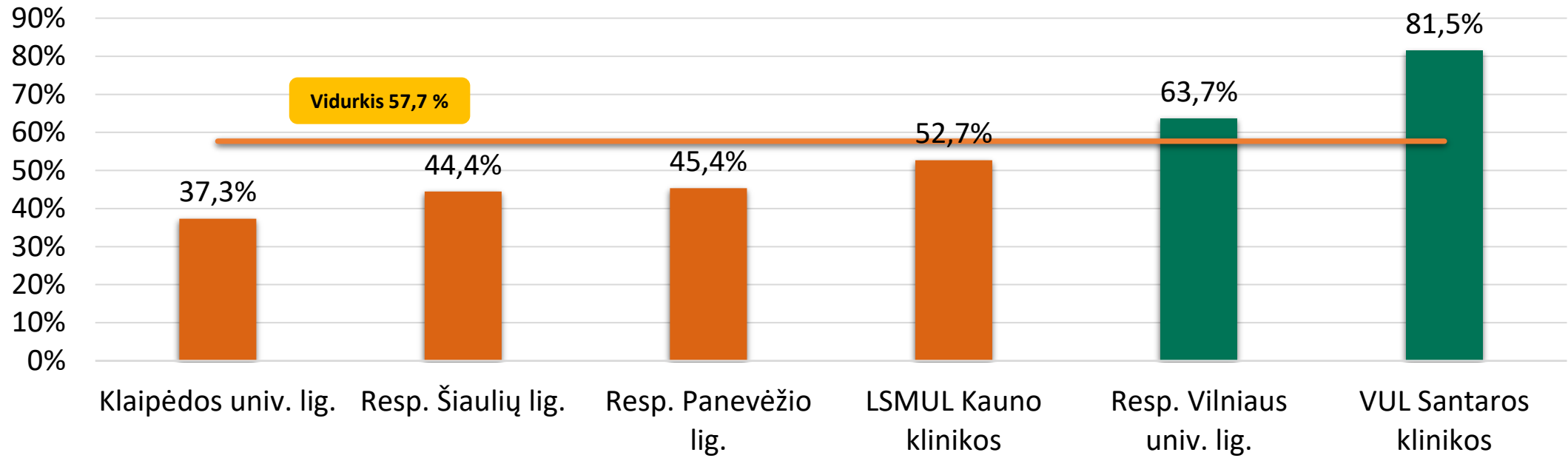
Vertinamų įstaigų: Trombolizė atlikta 1 031 pacientams. Vidurkis – 77,9 %, mediana – 77,8 %.

2022 m.: Trombolizė atlikta 1 103 pacientams. Vidurkis – 68,0 %, mediana – 68,0 %.

2021 m.: Trombolizė atlikta 1 064 pacientams. Vidurkis – 64,0 %, mediana – 64,0 %.

Pacientų (163), kuriems per 120 min. pradėta taikyti trombektomija, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombektomija

Rodiklio reikšmė palyginus su ankstesniais metais beveik nesikeitė



Pacientų skaičius	1097	658	640	1819	1027	920
Atliktų trombektomijų skaičius	59	72	108	205	113	162

Trombektomija atlikta 719 pacientų.

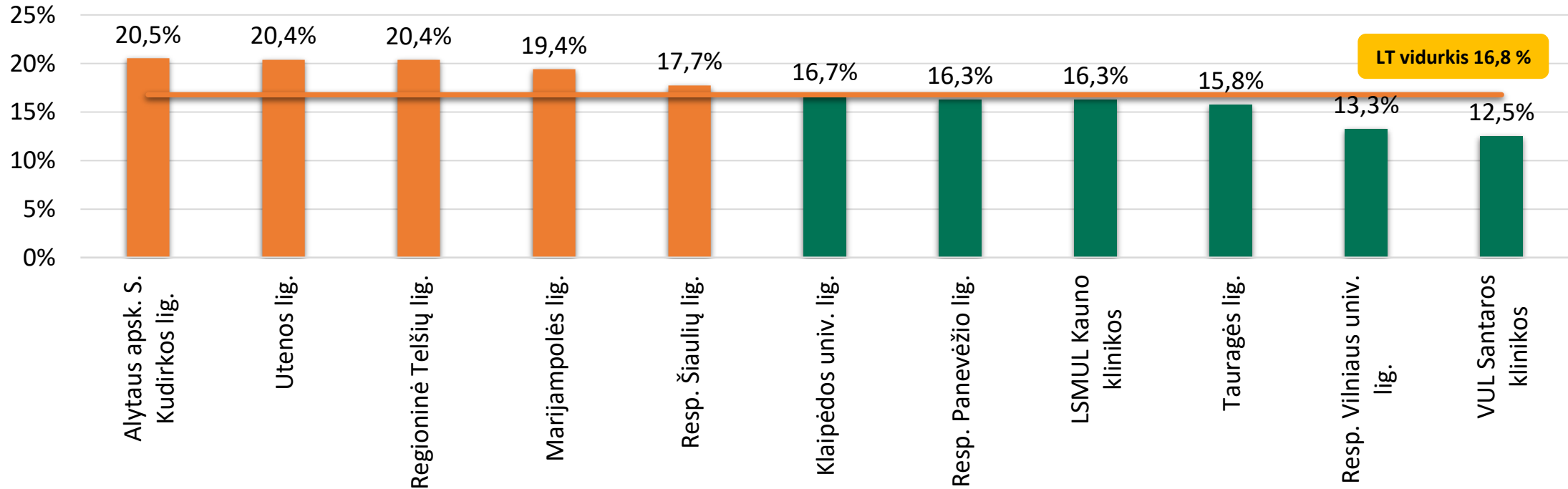
Vidurkis – 57,7 %, mediana – 49,0 %.

2022 m.: Trombektomija atlikta 692 pacientams. Vidurkis – 59,6 %, mediana – 49,6 %.

2021 m.: Trombektomija atlikta 735 pacientams. Vidurkis – 53,2 %, mediana – 50,4 %.

Pacientų, sirgusių insultu (163), mirštamumas* per 30 dienų IGC ir TPL

Rodiklio reikšmė palyginus su ankstesniais metais pagerėjo nuo 21 iki 16,8 %



Pacientų skaičius	302	262	168	210	544	785	490	622	207	906	586
-------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

*standartizuotas pagal amžių kas 5 metus

Paslaugas teikė 11 įstaigų

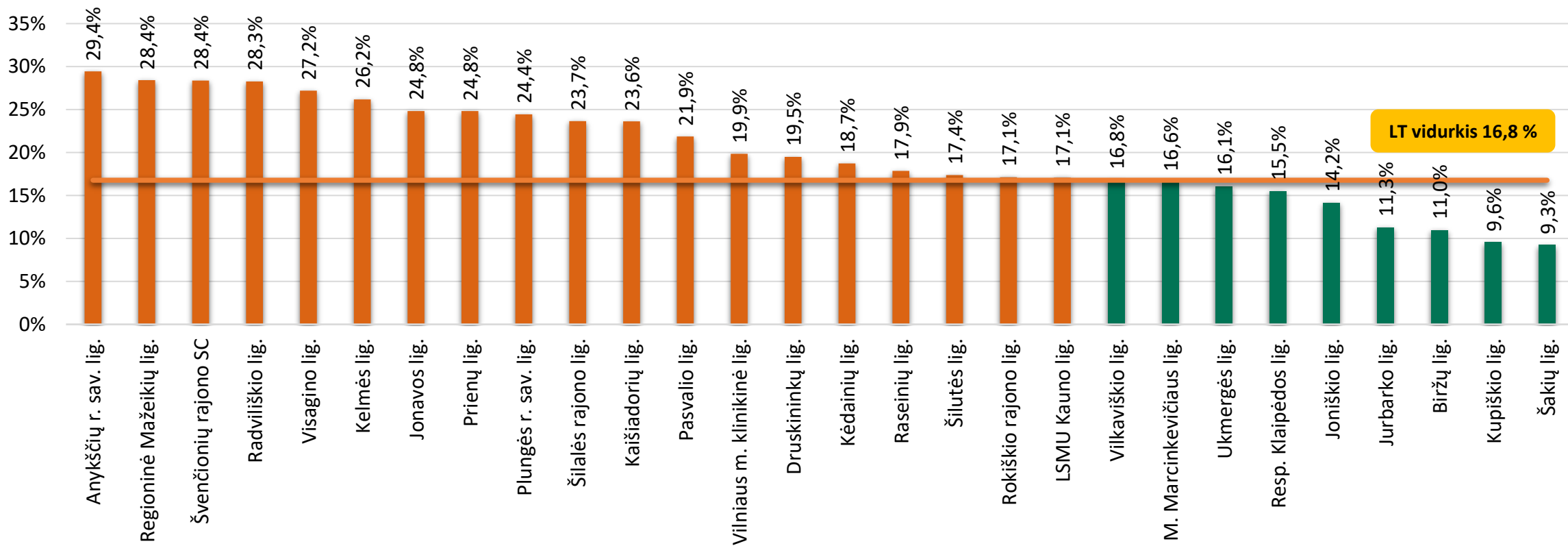
LT vidurkis – 16,8 %, mediana – 17,9 %.

2022 m. – LT vidurkis – 19,7 %, mediana – 20,6 %.

2021 m. – LT vidurkis – 21,3 %, mediana – 21,5 %.

Pacientų, sirgusių insultu (163) mirštamumas* per 30 dienų kitose ASPJ

Kai kuriose įstaigose rodiklio reikšmė beveik dvigubai viršija šalies vidurkį



LT vidurkis 16,8 %

Pacientų skaičius	24	31	31	43	21	35	58	25	32	18	40	48	61	28	106	77	45	40	802	25	224	67	113	22	56	39	17	46
-------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	----	----	----	-----	----	-----	----	-----	----	----	----	----	----

* standartizuotas pagal amžių kas 5 metus

Paslaugas teikė 44 įstaigos, vertintos 28 įstaigos.

LT vidurkis – 16,8 %, mediana – 17,9 %.

2022 m.– LT vidurkis – 19,7 %, mediana – 20,6 %.

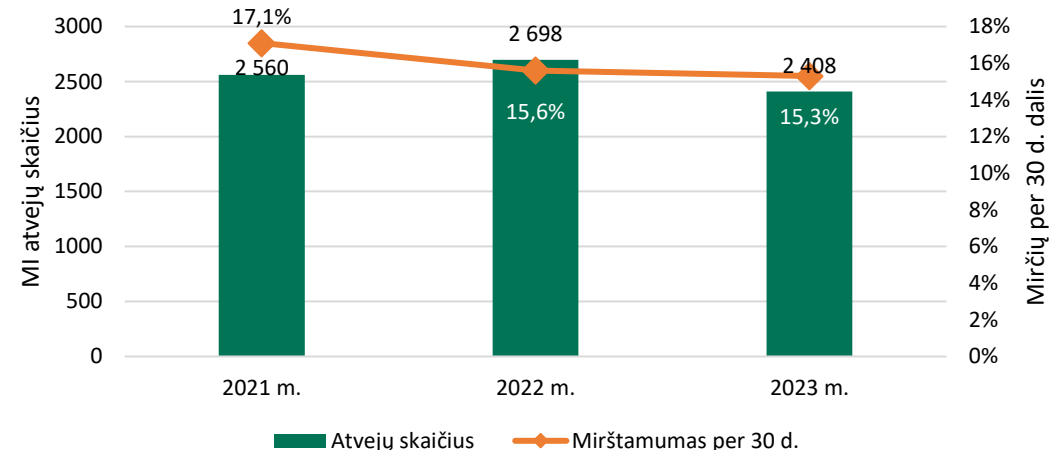
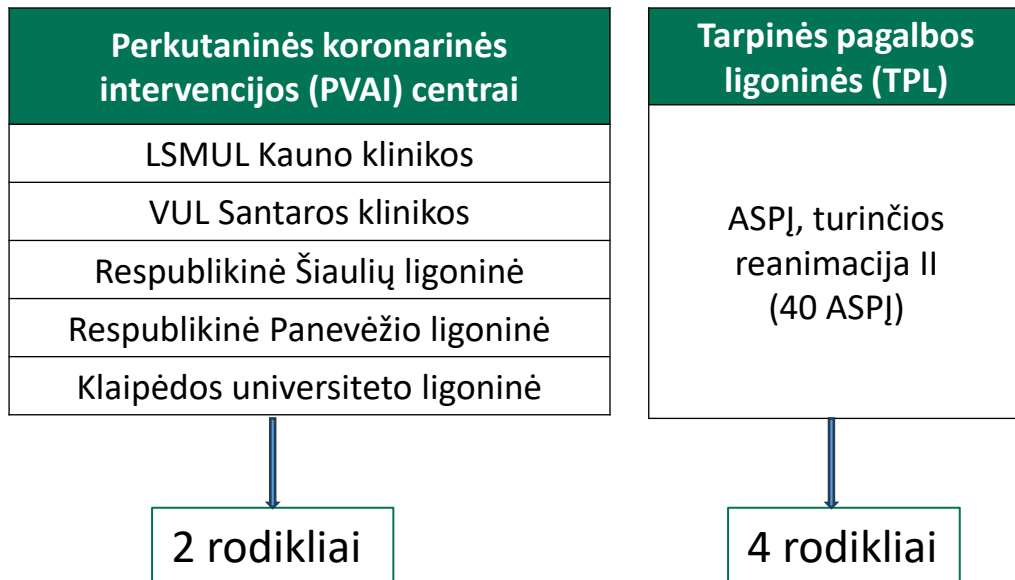
2021 m. – LT vidurkis – 21,3 %, mediana – 21,5 %.

Miokardo infarkto (MI), kai ST segmentas pakilęs, rodikliai (5)

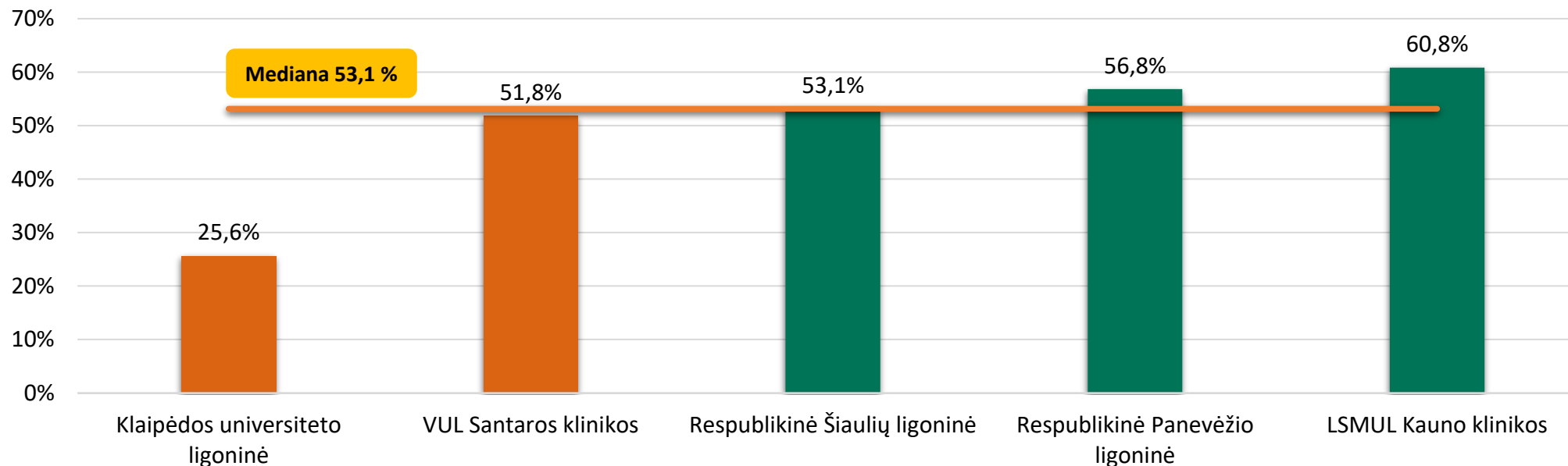
Miokardo infarkto, kai ST segmentas pakilęs, rodikliai

- Pacientų (PD I21.0-3), kuriems PVAI centre per 60 min. buvo pradėta (PVAI) dėl MI, dalis palyginti su visais pacientais, kuriems taikyta PVAI (nevertinta atvejai, jei pacientui atlikta fibrinolizė)
- Pacientai (PD I21.0-3), kuriems per 30 min. buvo pradėta fibrinolizė dėl MI TP ligoninėje, palyginti su visais pacientais, kuriems taikyta trombolizė
- Pacientai (PD I21.0-3), kurie, atlikus jiems fibrinolizę dėl MI, per 24 val. buvo pervežti iš TP ligoninės į PVAI centrą
- Pacientai (PD I21.0-3), kurie iš TP ligoninės buvo pervežti į PVAI centrą dėl MI
- Pacientų (PD I21.0-3), gydytų dėl MI mirštamumas per 30 dienų (standartizuotas pagal amžių kas 5 metai)

Atrenkami asmenys, kuriems MI su ST pakilimu (PD I21.0-3) nustatytas stacionare (Nr. 066/a-LK forma) pirmą kartą tais metais (ir prieš tai MI nebuvo diagnozuotas vienerius metus).



MI pacientų (PD I21.0-3), kuriems PVAI atlikta per 60 min., dalis palyginti su atvejais, kai atlikta PVAI



MI pacientų skaičius	427	713	246	177	678
Atliktų PKI skaičius	386	687	239	176	656

PVAI centruose:

MI pacientų skaičius PVAI – 2 241;

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta PVAI – 2 144;

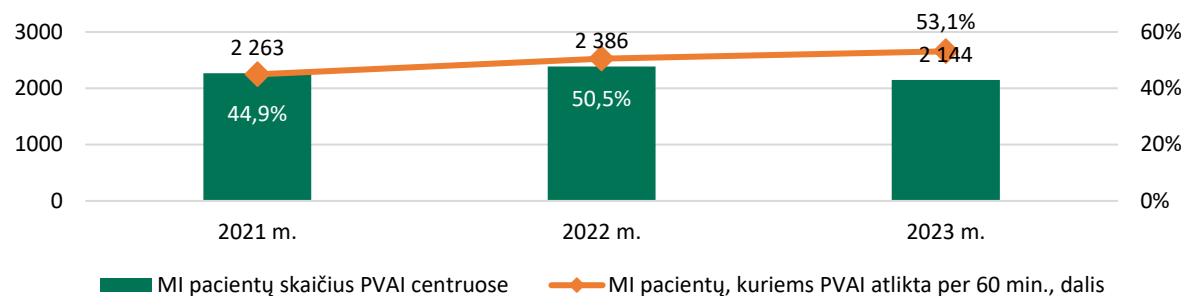
MI pacientų skaičius, kuriems PVAI atlikta per 60 min. – 1 081;

Vidurkis – 50,4 %, mediana – 53,1 %;

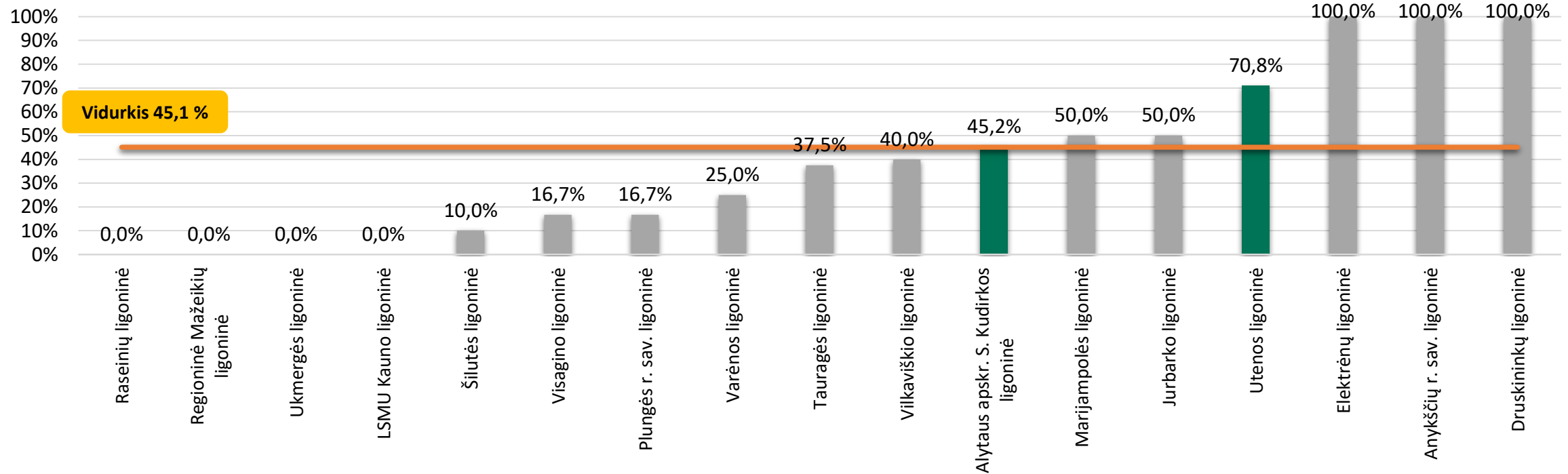
2022 m.: Vidurkis – 47,0 %, mediana – 50,5%.

2021 m.: Vidurkis – 44,9 %, mediana – 41,6 %.

Stebimas saikingas rodiklio reikšmės gerėjimas



MI pacientų (PD I21.0-3), kuriems fibrinolizė atlikta per 30 min., dalis palyginti su atvejais, kai atlikta fibrinolizė (TPL)



MI pacientų skaičius	6	19	27	65	22	28	15	26	14	13	90	16	17	60	5	6	20
Atliktų fibrinolizių skaičius	1	2	2	1	10	12	6	8	8	5	31	4	6	24*	1	2	10

Paslaugas dėl MI teikė 38 įstaigos (TPL). MI pacientų skaičius – 579;

Fibrinolizė buvo atlikta 17 įstaigų, vertinamos 2 įstaigos.

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta fibrinolizė – 133;

MI pacientų skaičius, kuriems fibrinolizė atlikta per 30 min. – 60;

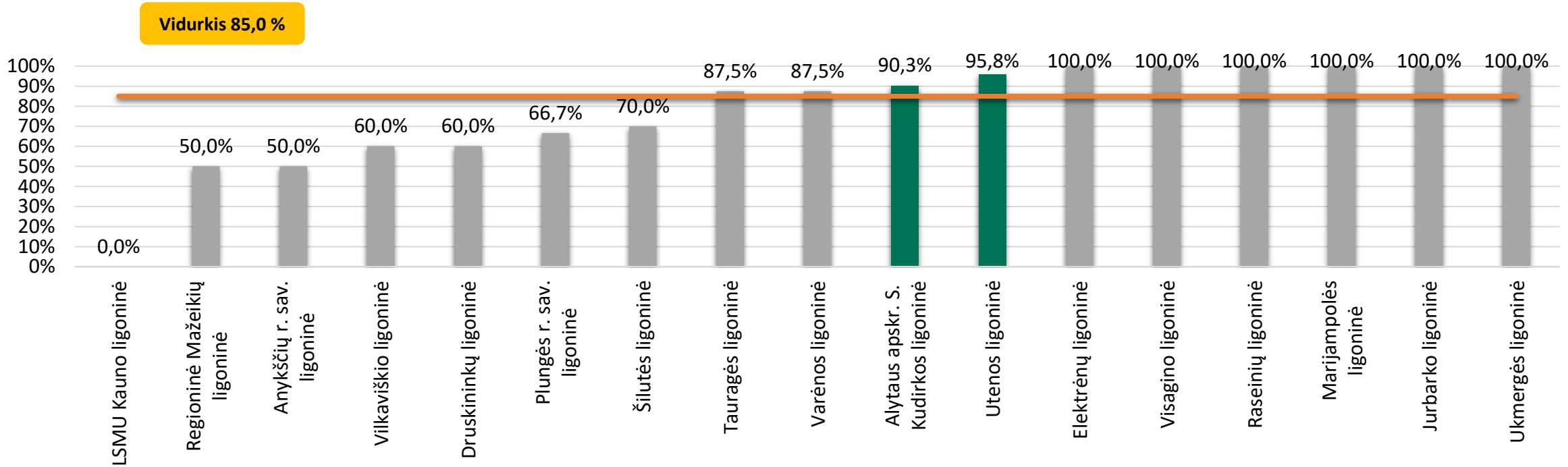
Vidurkis – 45,1 %.

2022 m.: Vidurkis – 34,9 %.

2021 m.: Vidurkis – 29,5 %.

*Minimali imtis - 25

MI pacientų (PD I21.0-3), kuriems atlikta fibrinolizė ir kurie per 24 val. pervežti į PVAI centrus, dalis (TPL)



MI pacientų skaičius	65	19	6	13	20	15	22	14	26	90	60	5	28	6	16	17	27
Atliktų fibrinolizių skaičius	1	2	2	5	10	6	10	8	8	31	24*	1	12	1	4	6	2

Paslaugas dėl MI teikė 38 įstaigos (TPL). MI pacientų skaičius – 579;

Fibrinolizė buvo atlikta 17 įstaigų, vertinamos 2 įstaigos.

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta fibrinolizė – 133;

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta fibrinolizė ir per 24 val. pervežti į PVAI – 113;

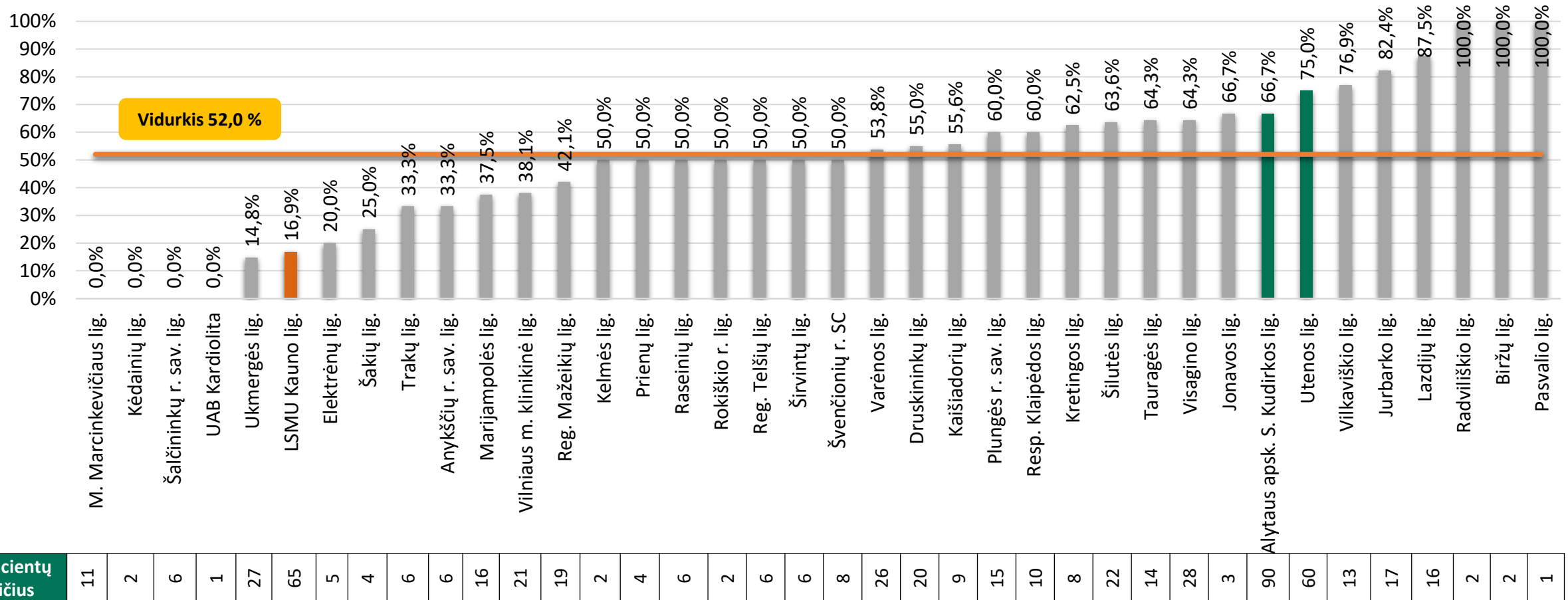
Vidurkis – 85,0 %.

2022 m.: Vidurkis – 87,3 %.

2021 m.: Vidurkis – 87,6 %.

*Minimali imtis - 25

MI pacientų (PD I21.0-3), kurie iš TPL buvo pervežti į PVAI centrą, dalis (TPL)



Paslaugas dėl MI teikė 38 įstaigos (TPL). **Vertintos 3 įstaigos.**

MI pacientų skaičius – 579;

Pacientų, pervežtų į PVAI skaičius – 301;

Vidurkis – 52,0 %

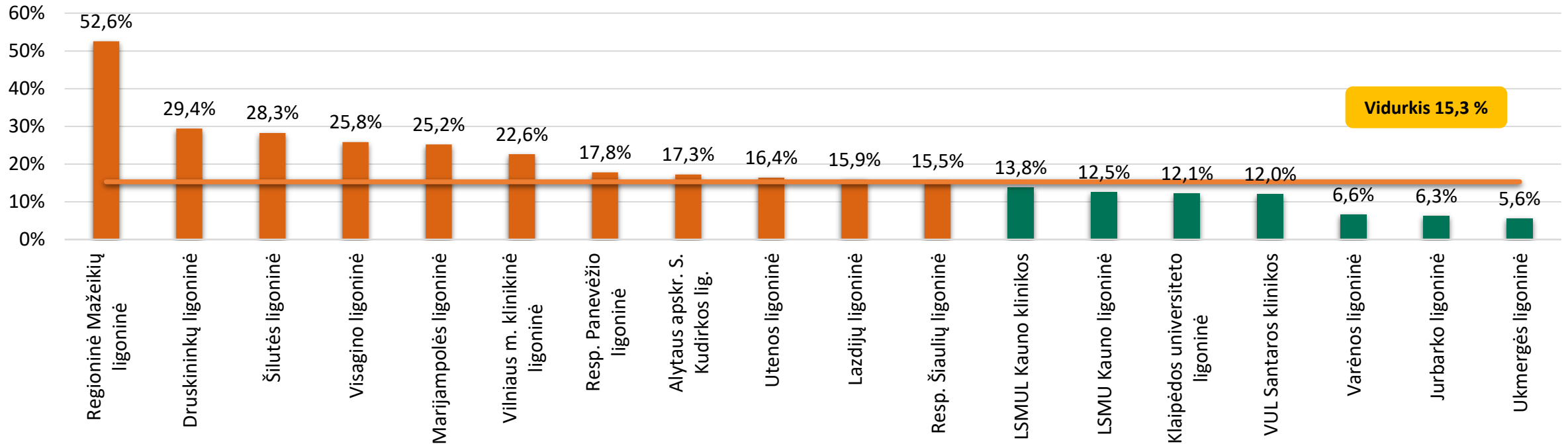
2022 m.: Vidurkis – 52,2 %.

2021 m.: Vidurkis – 55,1 %.

Minimali imtis - 29

Pacientų, sirgusių MI (PD I21.0-3), mirštamumas* per 30 d.

Rodiklio reikšmė palyginus su ankstesniais metais pagerėjo nuo 17 iki 15,3 %



MI pacientų skaičius	19	20	22	28	16	21	177	90	60	16	246	678	65	427	713	26	17	27
----------------------	----	----	----	----	----	----	-----	----	----	----	-----	-----	----	-----	-----	----	----	----

*standartizuotas pagal amžių kas 5 metai

Minimali imtis - 16

Paslaugas dėl MI teikė 43 įstaigos (TPL). Vertinta 18 įstaigų.

Vidurkis – 15,3 %, mediana – 16,2 %.

2022 m.: Vidurkis – 16,0 %, mediana – 14,2 %.

2021 m.: Vidurkis – 17,1 %, mediana – 18,8 %.

Miokardo infarkto, kai ST segmentas pakilęs, rodiklių rezultatai pagal klasterius

Klasteris	MI atvejų skaičius	Pacientų skaičius, kuriems atlikta PKI	Pacientų skaičius, kuriems atlikta fibrinolizė	PKI atlikta per 60 min., palyginti su PKI atvejais	Fibrinolizė atlikta per 30 min., palyginti su atvejais, kam atlikta fibrinolizė	Atlikta fibrinolizė ir pervežtų per 24 val. dalis, nuo pacientų, kuriems atlikta fibrinolizė	Pervežimas į PKI centrus	Standartizuotas mirštamumas per 30 d.
Vilniaus	769	687	57	51,8%	56,1%	89,5%	48,9%	13,8%
Kauno	770	656	48	60,8%	43,8%	87,5%	52,2%	15,1%
Klaipėdos	441	386	26	25,6%	19,2%	73,1%	57,4%	15,7%
Šiaulių	246	239	0	53,1%	-	-	75,0%	15,5%
Panevėžio	182	176	2	56,8%	-	-	54,5%	18,3%
Iš viso	2408	2144	133					
Vidurkis				50,4%	45,1%	85,0%	52,0%	15,3%
Mediana				53,1%	49,9%	80,3%	54,5%	15,5%

- Daugiausia rodiklių pasiekė Vilniaus ir Kauno klasteriai (3 rodiklių rezultatas geresnis nei vidurkis ar mediana)
- Mirštamumo rodiklio rezultatai geriausi Vilniaus ir Kauno klasteriuose. Blogiausias rodiklio rezultatas stebimas Panevėžio klasteryje (nors palyginus su 2022 m. stebima teigiama dinamika nuo 20,3 iki 18,3).

Mirštamumas mažo mirštamumo DRG

Mirštamumas mažo mirštamumo DRG (1)

Duomenų atranka:

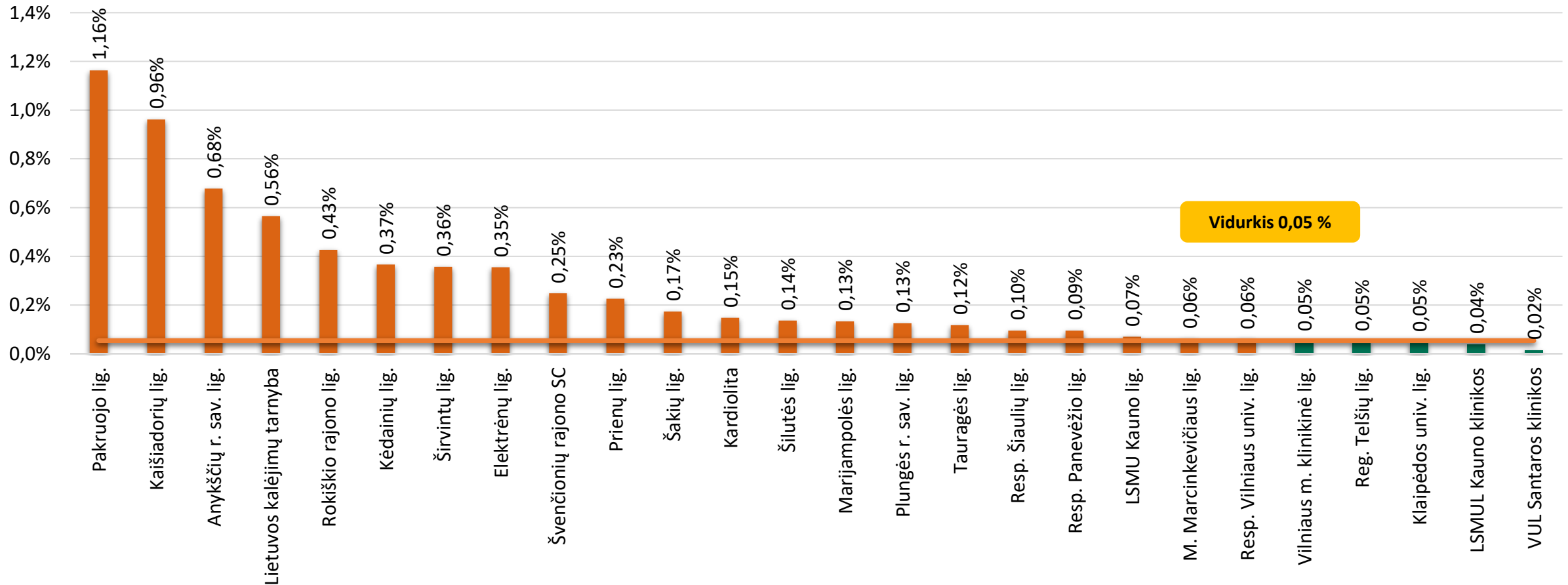
- Vyresni nei 17 m. amžiaus pacientai;
- Nevertinami atvejai, kai pagrindine arba gretutine diagnoze nurodomas traumos, piktybinio naviko ar imunodeficitinės būklės diagnozės kodas.
- Sudaromas nacionalinis mažo mirštamumo (<0,5 proc.) DRG sąrašas (vertinant 3 praėjusių metų duomenis)

Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$\text{Mirštamumas mažo mirštamumo DRG} = \frac{\text{Mirčių skaičius mažo mirštamumo DRG}}{\text{Mažo mirštamumo DRG atvejų skaičius}}$$

Mirštamumas mažo mirštamumo DRG (2)

37 ASPĮ nebuvo mirčių mažo mirštamumo DRG grupėse.



Paslaugas teikė 63 įstaigos. Vertintos 63 įstaigos

Vidurkis – 0,05 %

2022 m.: Vidurkis – 0,06 %, mediana – 0,05 %.

2021 m.: Vidurkis – 0,10 %, mediana – 0,07 %.

Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas

Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas (1)

Duomenų atranka:

- Pagrindinė arba gretutinė diagnozė pneumonija (J10.0, J11.0, J12.x – J18.x, J85.1)
- 18 <= amžius <= 89
- Gydomo trukmė <= 30

Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$HMP = \frac{\text{faktinis mirčių skaičius}}{\text{tikėtinas mirčių skaičius}} \times \text{šalies mirštamumas}$$

Kur *tikėtinas mirčių skaičius* – tai visų atvejų tikimybių numirti suma, apskaičiuota naudojant logistinės regresijos analizę, įvertinus rizikas:

Amžius

Demencija (F00-F03)

Šokas (R57, A48.3)

Inkstų nepakankamumas (N17, N19, N18.3-N18.5, N18.9, R34)

Kita LOPL (J43, J44, J45, J47)

Širdies nepakankamumas (I50, I11.0, I13.0, I13.2)

Širdies ritmo sutrikimai (I46-I49)

Piktybinis navikas (C00-C96, išskyrus C44)

Kepenų liga (K70-K77)

Smegenų kraujagyslių liga (I60-I69)

Sepsis (A40-A41)

Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas (2)

Rodiklio reikšmė palyginus su ankstesniais metais pagerėjo nuo 19,7 iki 18 %



Paslaugas teikė 58 įstaigos. Vertintos 54 įstaigos.
 Vidurkis – 19,2 %, mediana – 18 %.
 2021 m.: Vidurkis – 24,7 %, mediana – 19,7 %.
 2022 m.: Vidurkis – 20,8 %, mediana – 19,7 %.

**Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo
lūžio, mirštamumas per 30 d.**

Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 d.

Duomenys:

- Pacientų amžius: vyresni nei 50 metų
- Gydyto trukmė ≤ 30 dienų.
- Atrenkami atvejai, kai:
 - ✓ Pagrindinė diagnozė **S72.0x, S72.10, S72.11** (nebuvo diagnozuota 1 metus iki hospitalizavimo)
 - ✓ Prie gretutinių diagnozių nurodytas ligos kodas **W00.x – W19.x arba R29.6**
 - ✓ Vertinami visi gydymo etapai (įskaitant perkėlimus); jei gydytas dvejose ASPJ, mirštamumas skaičiuojamas kiekvienai ASPJ

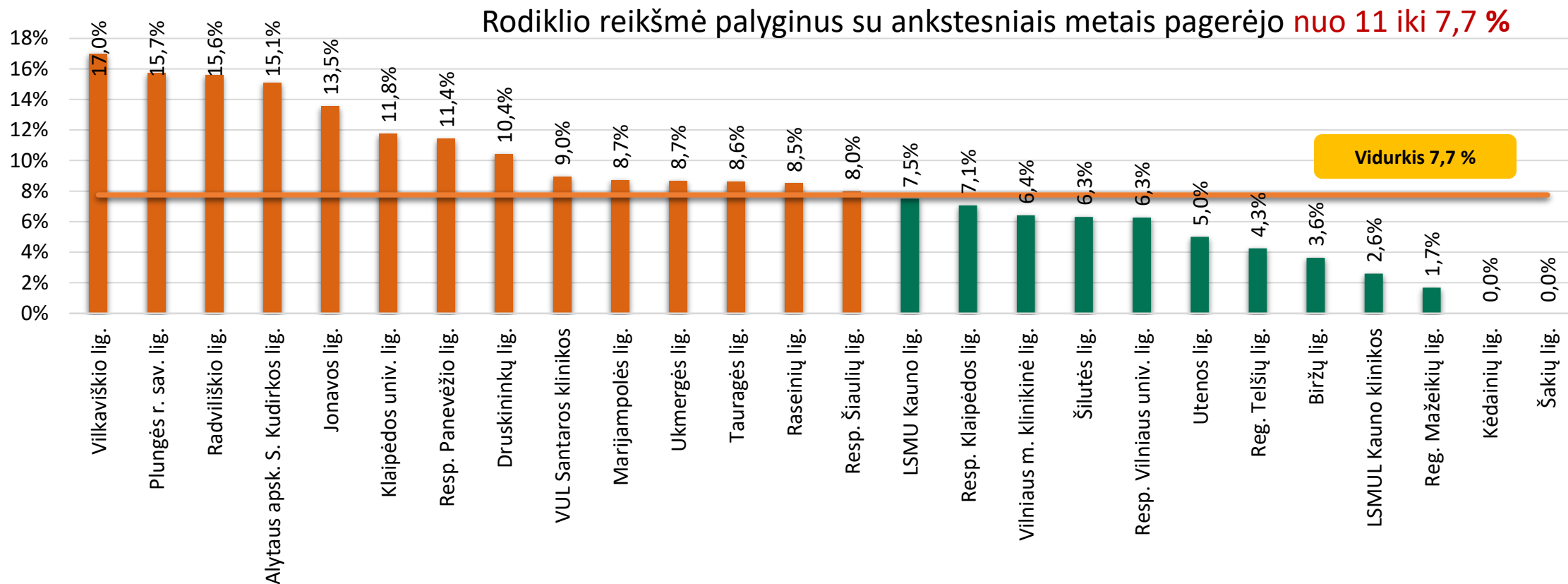
Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$\text{Mirštamumas} = \frac{\text{faktinis mirčių skaičius}}{\text{tikėtinas mirčių skaičius}} \times \text{šalies mirštamumas}$$

Kur *tikėtinas mirčių skaičius* – tai visų atvejų tikimybių numirti suma, apskaičiuota naudojant logistinės regresijos analizę, įvertinus rizikas:

- Amžius
- Lytis
- Išeminė širdies liga (I20-I25, išskyrus I25.2)
- Ritmo sutrikimai (I46-I49)
- Ūminė apatinių kvėpavimo takų infekcija ar gripas (J09-J18, J20-J22)
- Inkstų nepakankamumas (N17, N19, N18.3-N18.5, N18.9, R34)
- Širdies nepakankamumas (I50, I11.0, I13.0, I13.2)

Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 d.



Pacientų skaičius	23	20	27	66	38	181	253	23	80	85	46	61	43	218	407	144	20	35	708	97	41	34	134	55	35	21
Mirčių skaičius	4	4	3	9	7	26	27	2	9	6	3	5	3	17	32	11	4	2	47	5	2	1	3	1	0	0

Paslaugas teikė 53 įstaigos (n-3198). Vertintos 26 įstaigos (n-2875).

Vidurkis – 7,7 %, mediana – 8,2 %.

2022 m.: Vidurkis – 10,9 %, mediana – 11,4 %.

2021 m.: Vidurkis – 10,9 %, mediana – 9,3 %.

Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 d. (nevertinamos ASPĮ)

ASPĮ pavadinimas	Atvejų skaičius	Mirčių skaičius
Lazdijų lig.	18	2
Anykščių r. sav. Lig.	14	1
Rokiškio r. lig.	14	1
Jurbarko lig.	14	2
Kelmės lig.	11	0
Visagino lig.	7	0
Kretingos lig.	7	1
Prienų lig.	6	0
Kaišiadorių lig.	6	2
M. Marcinkevičiaus lig.	5	0
Pasvalio lig.	5	0
Šilalės r. lig.	5	2
Varėnos lig.	4	0
N. Akmenės lig.	3	0
Trakų lig.	3	0
Klaipėdos r. sav. Gargždų lig.	3	0
Švenčionių r. SC	3	2
Kupiškio lig.	2	0
Resp. Vilniaus psich. lig.	2	0
Elektrėnų lig.	2	0
Molėtų lig.	2	0
Ignalinos r. lig.	2	1
Pakruojo lig.	2	2
Nacionalinis vėžio institutas	1	0
Širvintų lig.	1	0
Zarasų lig.	1	1
Šalčininkų r. sav. Lig.	1	1
Iš viso	164	22

Paslaugas teikė 53 įstaigos. Vertintos 26 įstaigos.
 Vidurkis – 7,7 %, mediana – 8,2 %.
 2022 m.: Vidurkis – 10,9 %, mediana – 11,4 %.
 2021 m.: Vidurkis – 10,9 %, mediana – 9,3 %.

Klubo sąnario protezavimo rodikliai (3)

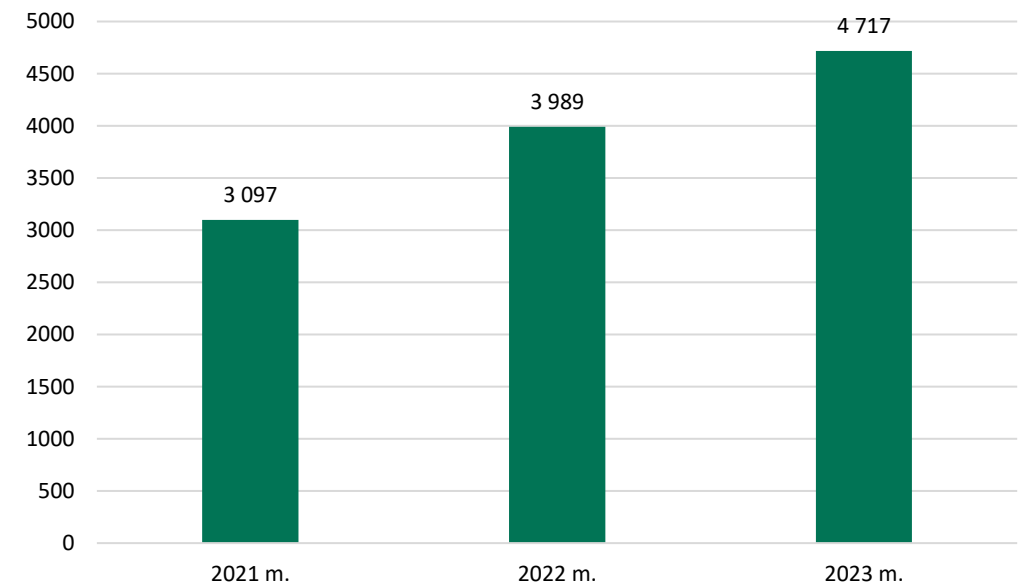
Klubo sąnario endoprotezavimas

- **Rehospitalizacija** po klubo sąnario protezavimo (**per 60 d.** dėl tam tikrų priežasčių) (standartizuotas pagal amžių kas 5 metus)
- **Vidutinė gydymo trukmė** atliekant klubo sąnario protezavimą
- Vienam gydymo atvejui tenkantis **kraujo komponentų** vienetų skaičius

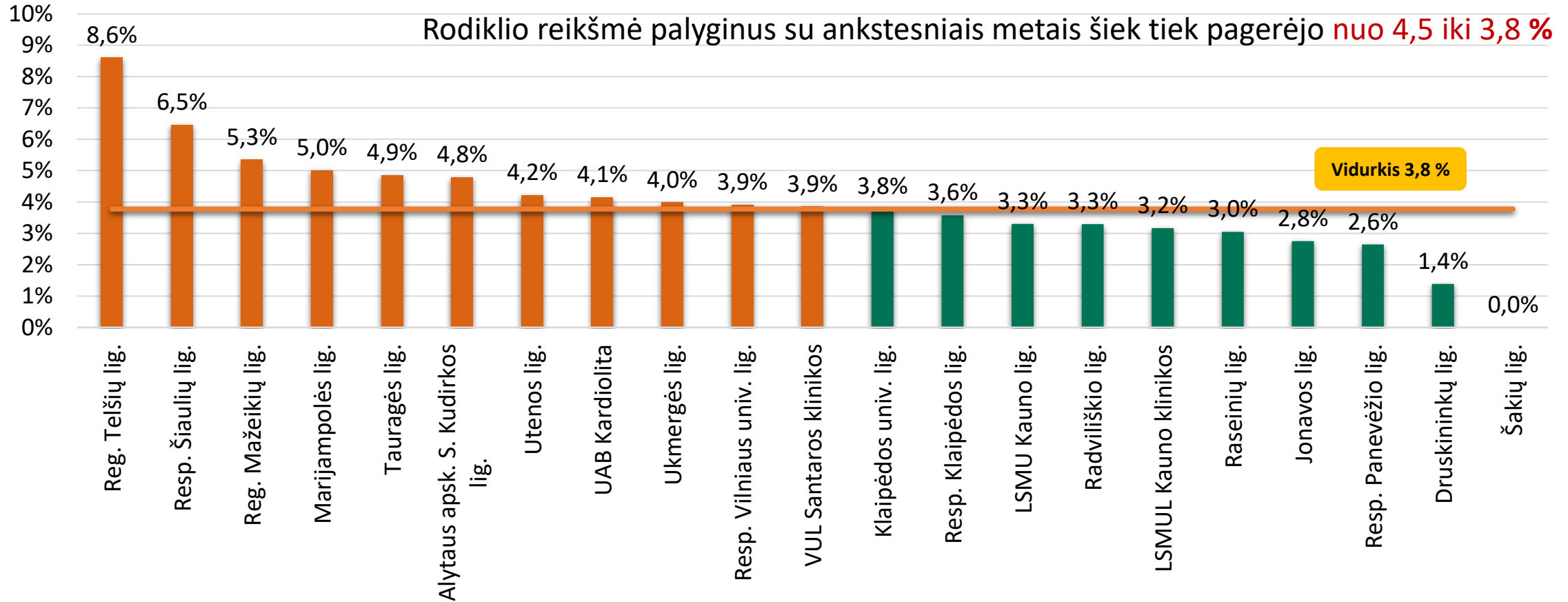
Duomenų atranka:

- Atrenkami stacionariniai atvejai, kai buvo atlikta **planinė** klubo sąnario endoprotezavimo operacija ne dėl lūžio (PD arba GD nenurodyta S72, M84.35.M84.45 arba M90.75) ir atlikta vienpusė arba abipusė radikali klubo artroplastika (49318-00, 49319-00);
- Rehospitalizacija vertinama dėl tam tikrų priežasčių; standartizuota pagal amžių; neįtraukiami atvejai, jei pacientas mirė;
- Skaičiuojamas eritrocitų be leukocitų pridėtiniame tirpale kraujo komponentų kiekis sunaudotas gydymo metu.

Klubo sąnario endoprotezavimo atvejų skaičius



Rehospitalizacijų per 60 dienų po klubo sąnario endoprotezavimo gydymo epizodo, dalis



Pacientų skaičius	36	174	92	143	62	96	68	201	76	935	284	508	193	375	221	624	96	71	297	138	19
Rehospitalizacijų skaičius	3	12	5	7	3	5	3	8	3	37	11	18	7	13	7	19	3	2	8	2	0

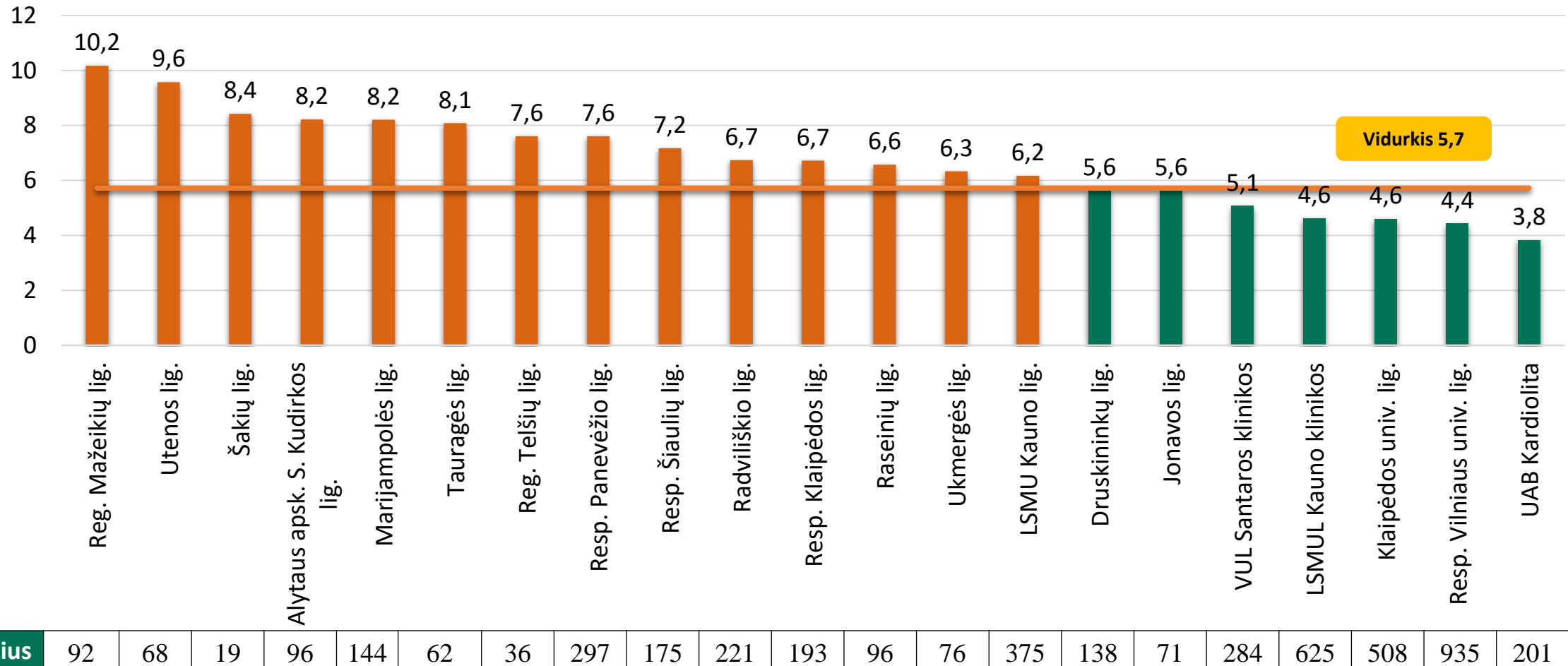
Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 21 įstaiga.

Vidurkis – 3,8 %, mediana – 3,9 %.

2022 m.: Vidurkis – 3,2 %, mediana – 3,2 %.

2021 m.: Vidurkis – 4,5 %, mediana – 4,5 %.

Gydymo atvejo, kai atliekamas klubo sąnario endoprotezavimas, vidutinė gydymo trukmė



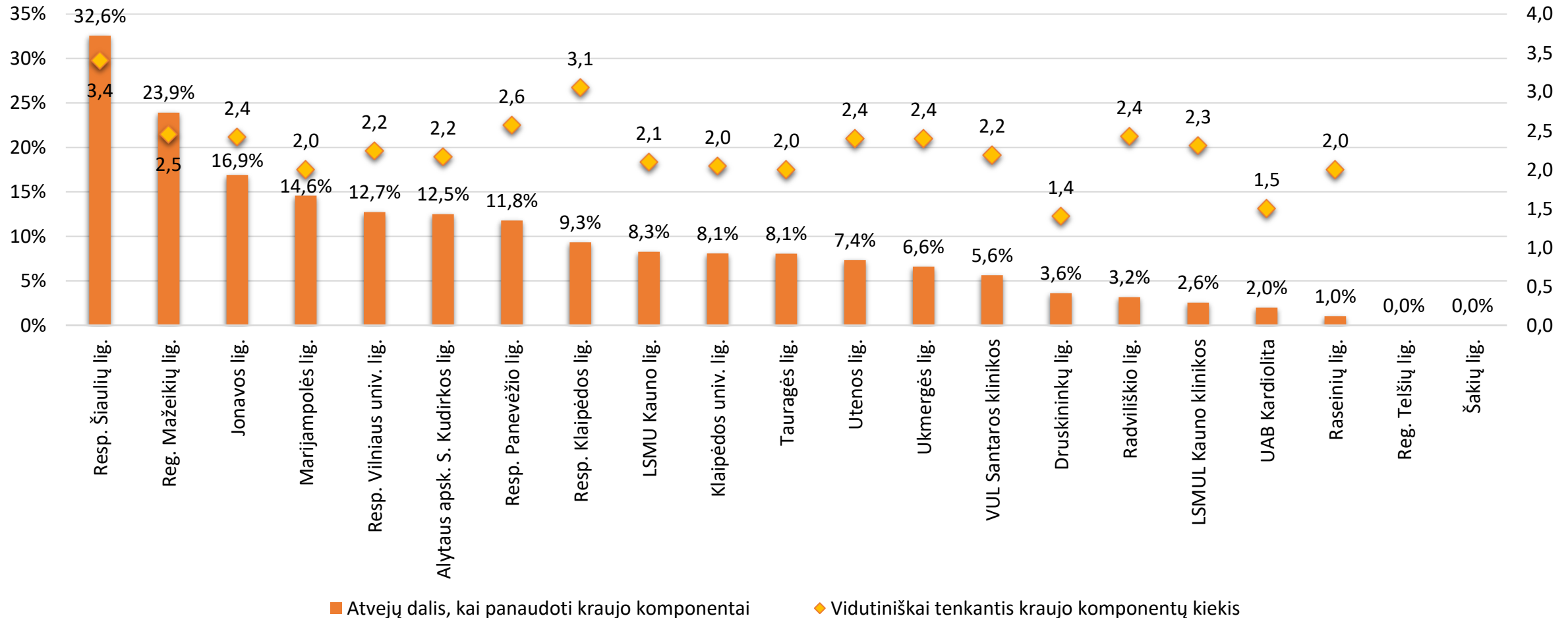
Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 21 įstaiga.

Vidurkis – 5,7, mediana – 6,7.

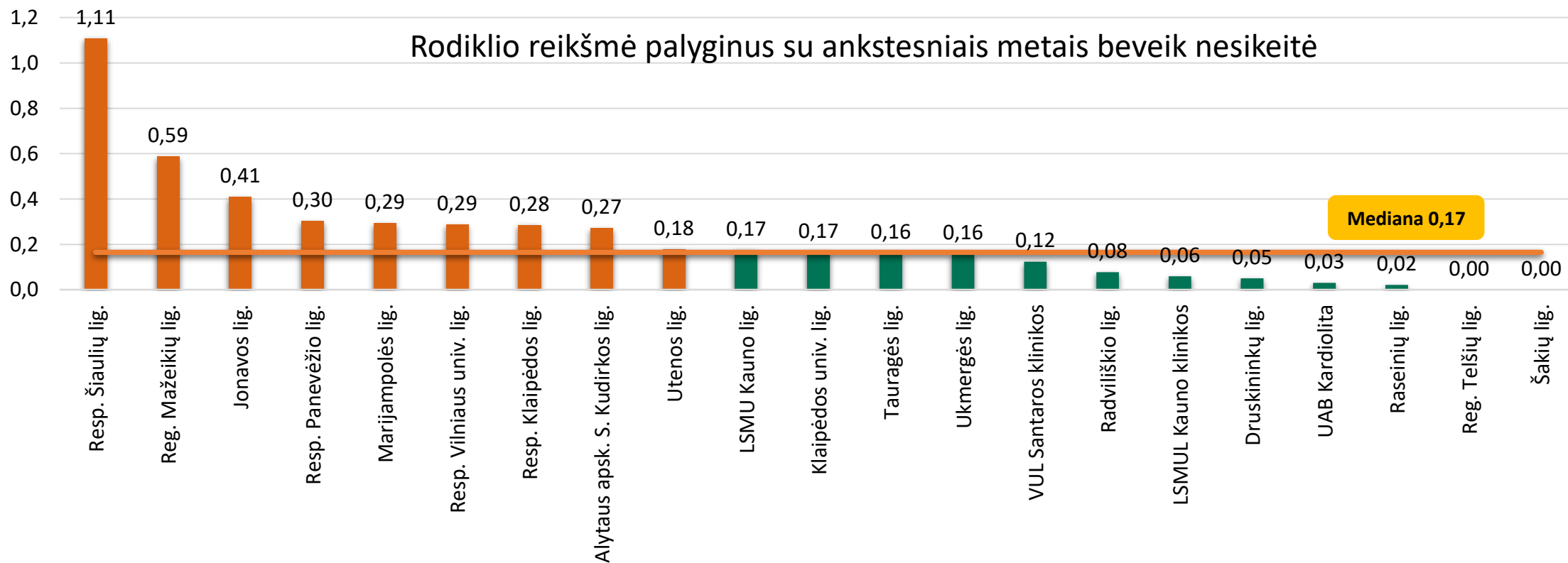
2022 m.: Vidurkis – 6,1, mediana – 7,1.

2021 m.: Vidurkis – 6,2, mediana – 7,6.

Atvejų dalis, kai buvo panaudoti kraujo komponentai, ir vidutiniškai vienam pacientui panaudotų kraujo komponentų vienetų skaičius



Gydymo atvejui, kai atliekamas klubo sąnario endoprotezavimas, vidutiniškai tenkantis kraujo komponentų kiekis



Pacientų skaičius	175	92	71	297	144	935	193	96	68	375	508	62	76	284	221	625	138	201	96	36	19
Atvejai, kai panaudoti kraujo komponentai	57	22	12	35	21	119	18	12	5	31	41	5	5	16	7	16	5	4	1	0	0

Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 21 įstaiga.

Vidurkis – 0,22, mediana – 0,17.

2022 m.: Vidurkis – 0,25, mediana – 0,21.

2021 m.: Vidurkis – 0,22, mediana – 0,18.

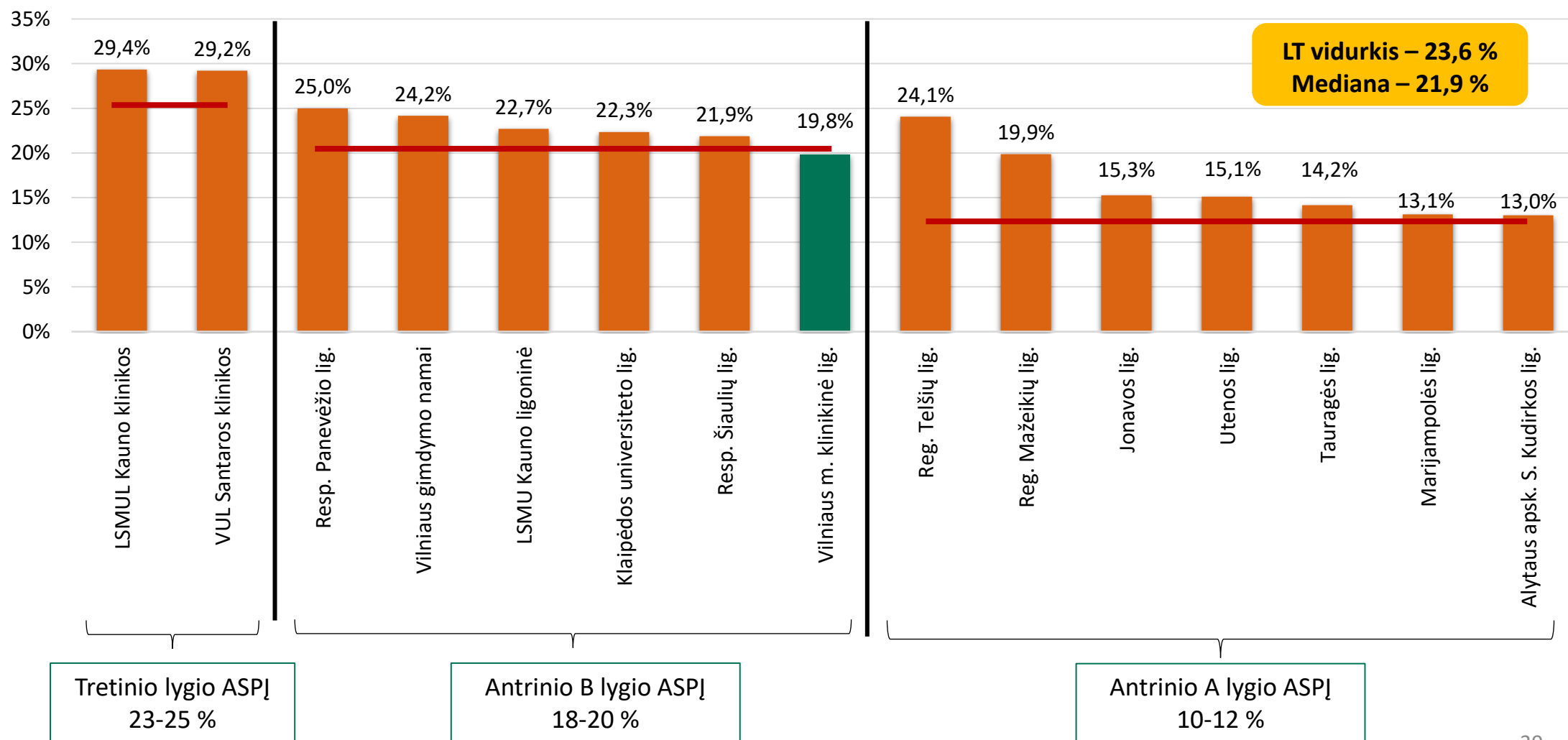
Klubo sąnario protezavimo rodiklių suvestinė

ASPI pavadinimas	Atvejų skaičius	Standartizuota rehospitalizacijų dalis	Vidutinė gydymo trukmė	Vienam pacientui tenkantis kraujo komponentų kiekis	Pasiektų rodiklių skaičius
LSMUL Kauno klinikos	625	3,2%	4,6	0,06	3
Klaipėdos univ. lig.	508	3,8%	4,6	0,17	3
Druskininkų lig.	138	1,4%	5,6	0,05	3
LSMU Kauno ligoninė	375	3,3%	6,2	0,17	2
Radviliškio lig.	221	3,3%	6,7	0,08	2
Raseinių lig.	96	3,0%	6,6	0,02	2
Jonavos lig.	71	2,8%	5,6	0,41	2
Šakių lig.	19	0,0%	8,4	0,00	2
VUL Santaros klinikos	284	3,9%	5,1	0,12	2
UAB "Kardiolita"	201	4,1%	3,8	0,03	2
Resp. Panevėžio lig.	297	2,6%	7,6	0,30	1
Resp. Klaipėdos lig.	193	3,6%	6,7	0,28	1
VšĮ Tauragės lig.	62	4,9%	8,1	0,16	1
Resp. Vilniaus univ. lig.	935	3,9%	4,4	0,29	1
Reg. Telšių lig.	36	8,6%	7,6	0,00	1
Ukmergės lig.	76	4,0%	6,3	0,16	1
Utenos lig.	68	4,2%	9,6	0,18	0
Resp. Šiaulių lig.	175	6,5%	7,2	1,11	0
Reg. Mažeikių lig.	92	5,3%	10,2	0,59	0
Marijampolės lig.	144	5,0%	8,2	0,29	0
Alytaus apsk. S. Kudirkos lig.	96	4,8%	8,2	0,27	0
Šilutės lig.	5	35,9%	4,0	0,00	
Iš viso	4717				
Vidurkis		3,8%	5,7	0,22	
Mediana		3,9%	6,7	0,17	

Cezario pjūvių rodikliai

Cezario pjūvio operacijos (CPO)

2023 m. PSDF apmokėtų gimdymų – 19 493, iš jų CPO - 4607



Makštinis gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos (1)

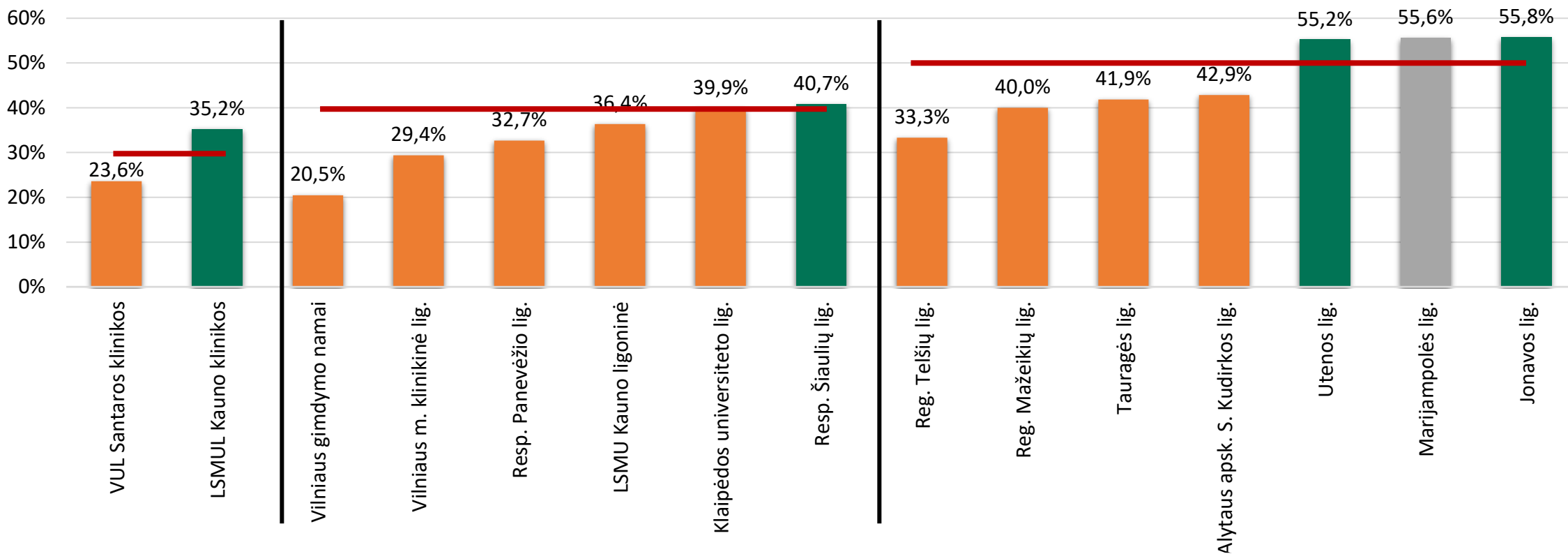
Duomenų atranka:

- Gimdyvės su praeityje buvusia viena CPO: gydymo atvejai, priskirti ADRG O01, O02 arba O60 ir nurodyta gretutinė diagnozė O34.2 arba O75.7 arba buvo rasti gimdymo per CPO atvejai Sveidroje nuo 2012 m. Neįtraukti atvejai, kai CPO buvo atlikta 2 ir daugiau kartų.
- Iš jų atrinkti makštinio gimdymo atvejai atrinkti pagal ADRG O02 arba O60

Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$\text{Makštinio gimdymo atvejų dalis po CP} = \frac{\text{Makštinio gimdymo atvejai po buvusios vienos CP}}{\text{Gimdyvės su praeityje buvusiu vienu CP}}$$

Makštinis gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos (2)



Gimdyvių skaičius su praėityje buvusia viena CP operacija	171	318	160	98	39	423	231	198	30	167	43	28	29	18	52
---	-----	-----	-----	----	----	-----	-----	-----	----	-----	----	----	----	----	----

Tretinio lygio ASPĮ 30 %

Antrinio B lygio ASPĮ 40 %

Antrinio A lygio ASPĮ 50 %

Minimali imtis - 27

Paslaugas teikė 15 įstaigų. Vertinta 14 įstaigų

Vidurkis – 33,9 %, mediana – 38,1 %.

2022 m.: Vidurkis – 32,7 %, mediana – 33,4 %.

2021 m.: Vidurkis – 31,3 %, mediana – 34,3 %.

Siektinos reikšmės nustatytos Perinatologijos klasterio komiteto posėdyje 2024-04-08

Cezario pjūvio operacija (neįtraukiami priešlaikinio gimdymo, daugiavaisio nėštumo, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmėigos, placentos pirmėigos, vaisiaus žūtis gimdoje atvejai) (1)

Duomenys:

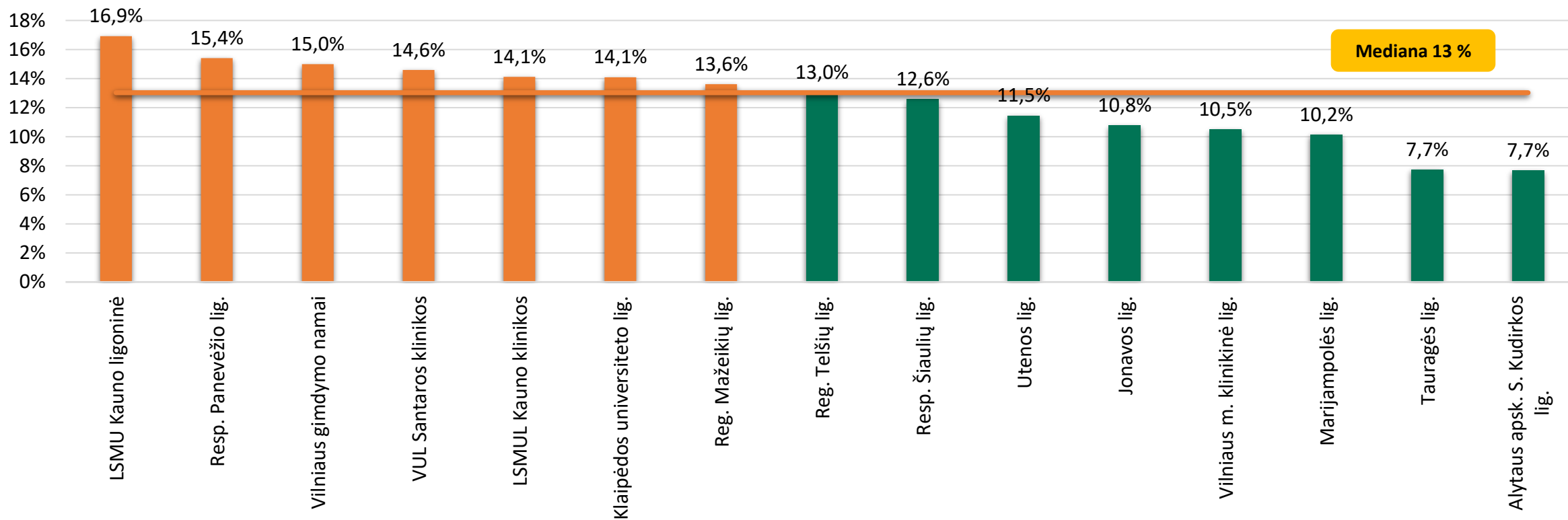
- Atrenkami gydymo atvejai, priskirti ADRG O01, O02 arba O60 ir nėra diagnozuotas priešlaikinis gimdymas, daugiavaisis nėštumas, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmėigos, placentos pirmėiga, vaisiaus žūtis gimdoje (t. y. nėra diagnozuota nei viena iš lentelėse nurodytų diagnozių), t.y. **CPO vertinama gimdyvėms, priskirtoms 1-4 Robsono grupei**
- **Standartizuota pagal DRG sudėtingumą (sudėtinga, vidutinio sudėtingumo ir nesudėtinga)**
Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$CPO \text{ atlikta pacientėms, kai nėra tam tikrų dgn.} = \frac{\text{Atliktų CPO skaičius pacientėms, kai nėra tam tikrų dgn.}}{\text{Gimdymų skaičius, kai nėra tam tikrų dgn.}}$$

Ligos kodas	Ligos pavadinimas
O30.0	Nėštumas, kai yra du vaisiai
O30.1	Nėštumas, kai yra trys vaisiai
O30.2	Nėštumas, kai yra keturi vaisiai
O30.8	Kitas daugiavaisis nėštumas
O30.9	Daugiavaisis nėštumas, nepatikslintas
O31.1	Besitęsiantis nėštumas po vieno ar daugiau vaisių aborto
O31.2	Besitęsiantis nėštumas po vieno ar daugiau vaisių mirties gimdoje
O31.8	Kitos komplikacijos, būdingos daugiavaisiam nėštumui
O32.1	Nėščiosios priežiūra esant vaisiaus sėdmenų pirmėigai
O32.2	Nėščiosios priežiūra, kai vaisiaus padėtis skersinė ar įstrižinė
O32.3	Nėščiosios priežiūra esant vaisiaus veido, kaktos ir smakro pirmėigai
O32.9	Nėščiosios priežiūra, kai vaisiaus pirmėiga nepatikslinka
O34.2	Nėščiosios priežiūra dėl gimdos rando po buvusios operacijos
O36.4	Nėščiosios priežiūra dėl vaisiaus mirties gimdoje
O44.0	Placentos pirmėiga be kraujavimo
O44.1	Placentos pirmėiga su kraujavimu

Ligos kodas	Ligos pavadinimas
O60.1	Priešlaikinis savaiminis gimdymas ir priešlaikinis vaisiaus gimimas
O60.3	Priešlaikinis vaisiaus gimimas dėl nesavaiminio gimdymo
O63.2	Pavėluotas antrojo, trečiojo ir t. t. vaisiaus gimdymas
O64.1	Patologinis gimdymas dėl sėdmenų pirmėigos
O64.2	Patologinis gimdymas dėl veido pirmėigos
O64.3	Patologinis gimdymas dėl kaktos pirmėigos
O66.1	Patologinis gimdymas dėl dvynių susikibimo tarpusavyje
Z37.1	Vienas negyvagimis
Z37.2	Dvyniai, gimę gyvi
Z37.3	Dvyniai, vienas negyvagimis
Z37.4	Dvyniai, abu negyvagimiai
Z37.5	Daugiau kaip du naujagimiai, visi gyvi
Z37.6	Daugiau kaip du gimusieji, dalis gyvų
Z37.7	Daugiau kaip du gimusieji, visi negyvagimiai

Cezario pjūvio operacija (nejtraukiami priešlaikinio gimdymo, daugiavausio nėštumo, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmėigos, placentos pirmėigos, vaisiaus žūtis gimdoje atvejai) (2)



Gimdymų skaičius (15785)	2 206	735	1 896	2 049	2 011	1 696	249	307	1 213	313	429	1 645	280	415	341
--------------------------	-------	-----	-------	-------	-------	-------	-----	-----	-------	-----	-----	-------	-----	-----	-----

Paslaugas teikė 15 įstaiga. Vertinta 15 įstaigų.
 Vidurkis – 13,7 %, mediana – 13,0 %.
 2022 m.: Vidurkis – 13,1 %, mediana – 10,2 %.
 2021 m.: Vidurkis – 11,8 %, mediana – 9,8 %.

Siūlomas naujas rodiklis.

Cezario pjūvio operacija atlikta gimdyvei, priskirtai 1 Robsono grupei (pirmakartė, vienas vaisius, galvos pirmeiga, $\geq 37+0$ sav., savaiminė gimdymo pradžia)

1. Atrenkami gydymo atvejai, priskirti ADRG O01, O02 arba O60:

2. Nejtraukiami atvejai, kai:

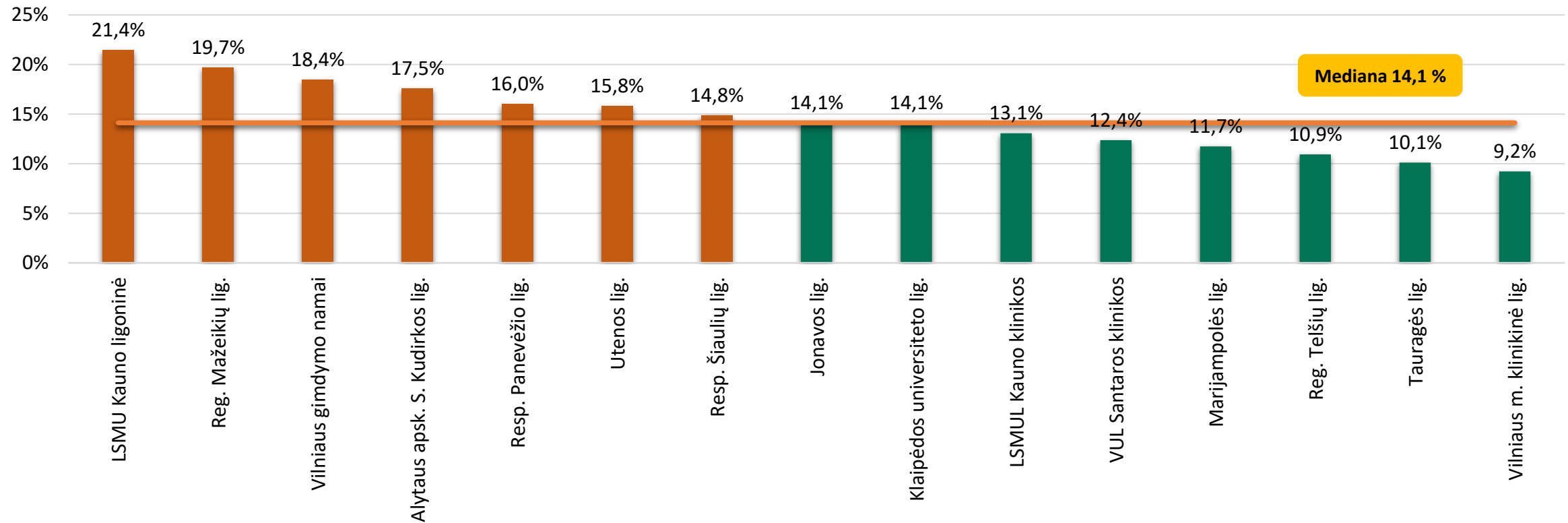
- diagnozuotas priešlaikinis gimdymas, daugiavaisis nėštumas, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmeigos, placentos pirmeiga, vaisiaus žūtis gimdoje (t. y. nėra diagnozuota nei viena iš lentelėse nurodytų diagnozių - O30, O31.1-8, O32.1-3, O32.9, O34.2, O36.4, O44, O60.1, O60.3, O63.2, O64.1-3, O66.1, Z37.1-7);
- buvo sužadintas gimdymas arba atlikta planinė CPO (ACHI iš kodų bloko [1334] ir 16520-00, 16520-02);
- jei pacientė gimdė praeityje (IS SVEIDRA duomenis nuo 2012 metų)

3. Standartizuota pagal DRG sudėtingumą (sudėtinga, vidutinio sudėtingumo ir nesudėtinga)

Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$\text{CPO atlikta Robsono 1 grupės gimdyvėms} = \frac{\text{CPO atliktas gimdyvei, priskirtai 1 Robsono grupei, skaičius}}{\text{Gimdyvių, priskirtų 1 Robsono grupei, gimdymų skaičius}}$$

Cezario pjūvio operacija atlikta gimdyvei, priskirtai 1 Robsono grupei (pirmakartė, vienas vaisius, galvos pirmeiga, $\geq 37+0$ sav., savaiminė gimdymo pradžia)



Gimdymų skaičius	1 140	75	857	143	281	109	344	190	665	625	661	132	136	140	770
------------------	-------	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Paslaugas teikė 15 įstaigų. Vertinta 15 įstaigų. Viso 11386 gimdymai.
Vidurkis – 15,1 %, mediana – 14,1 %.

Cezario pjūvio operacijos rodiklių suvestinė

ASPI lygis	ASPI pavadinimas	Atvejų skaičius	Cezario pjūvio operacijos dažnis	Makštinis gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos	CPO atlikta 1-4 Robsono grupės pacientėms	Pasiektų rodiklių skaičius	Naujas: CPO atlikta 1 Robsono grupės pacientėms
Antrinio B lygio ASPI	Vilniaus m. klinikinė lig.	1 945	19,8%	29,4%	10,5%	2	9,2%
Antrinio A lygio ASPI	Jonavos lig.	485	15,3%	55,8%	10,8%	2	14,1%
Antrinio B lygio ASPI	Resp. Šiaulių lig.	1 499	21,9%	40,7%	12,6%	2	14,8%
Antrinio A lygio ASPI	Utenos lig.	351	15,1%	55,2%	11,5%	2	15,8%
Antrinio A lygio ASPI	Tauragės lig.	473	14,2%	41,9%	7,7%	1	10,1%
Antrinio A lygio ASPI	Marijampolės lig.	305	13,1%	Nevertinta*	10,2%	1	11,7%
Antrinio A lygio ASPI	Reg. Telšių lig.	370	24,1%	33,3%	13,0%	1	10,9%
Antrinio A lygio ASPI	Alytaus apsk. S. Kudirkos lig.	376	13,0%	42,9%	7,7%	1	17,5%
Tretinio lygio ASPI	LSMUL Kauno klinikos	2 882	29,4%	35,2%	14,1%	1	13,1%
Tretinio lygio ASPI	VUL Santaros klinikos	2 842	29,2%	23,6%	14,6%	0	12,4%
Antrinio B lygio ASPI	Klaipėdos universiteto lig.	2 037	22,3%	39,9%	14,1%	0	14,1%
Antrinio A lygio ASPI	Reg. Mažeikių lig.	287	19,9%	40,0%	13,6%	0	19,7%
Antrinio B lygio ASPI	LSMU Kauno ligoninė	2 551	22,7%	36,4%	16,9%	0	21,4%
Antrinio B lygio ASPI	Vilniaus gimdymo namai	2 206	24,2%	20,5%	15,0%	0	18,4%
Antrinio B lygio ASPI	Resp. Panevėžio lig.	884	25,0%	32,7%	15,4%	0	16,0%
Iš viso		19 493					
Vertinimas	Vidurkis		III – <25% IIB - <20%	III – >30% IIB - >40%	13,7%		15,1%
	Mediana		IIA - <12%	IIA - >50%	13,0%		14,1%

* Per maža imtis

Dienos chirurgijos rodikliai (18 rodiklių)

Dienos chirurgijos atvejų dalis palyginti su visais planiniais atvejais

Eil. Nr.	Operacijų grupės
1	Adenoidektomijos operacijos
2	Gimdos procedūros
3	Išangės ir hemorojaus procedūros
4	Kataraktos šalinimas
5	Kelio artroskopinės operacijos
6	Kirkšnies išvaržos operacijos
7	Kojos nykščio deformacijos korekcija
8	Laparoskopinė cholecistektomija
9	Laparoskopinės kiaušidės, kiaušintakių procedūros
10	Metalo konstrukcijų šalinimas
11	Odos ir poodinio audinio procedūros
12	Periferinių nervų ir plaštakos procedūros
13	Peties artroskopinės ir kitos procedūros
14	Storosios žarnos endoskopinė polipektomija
15	Šlapimo ir lytinių organų procedūros
16	Tonzilektomijos operacijos
17	Atviros venų operacijos
18	Venų operacijos lazeriu

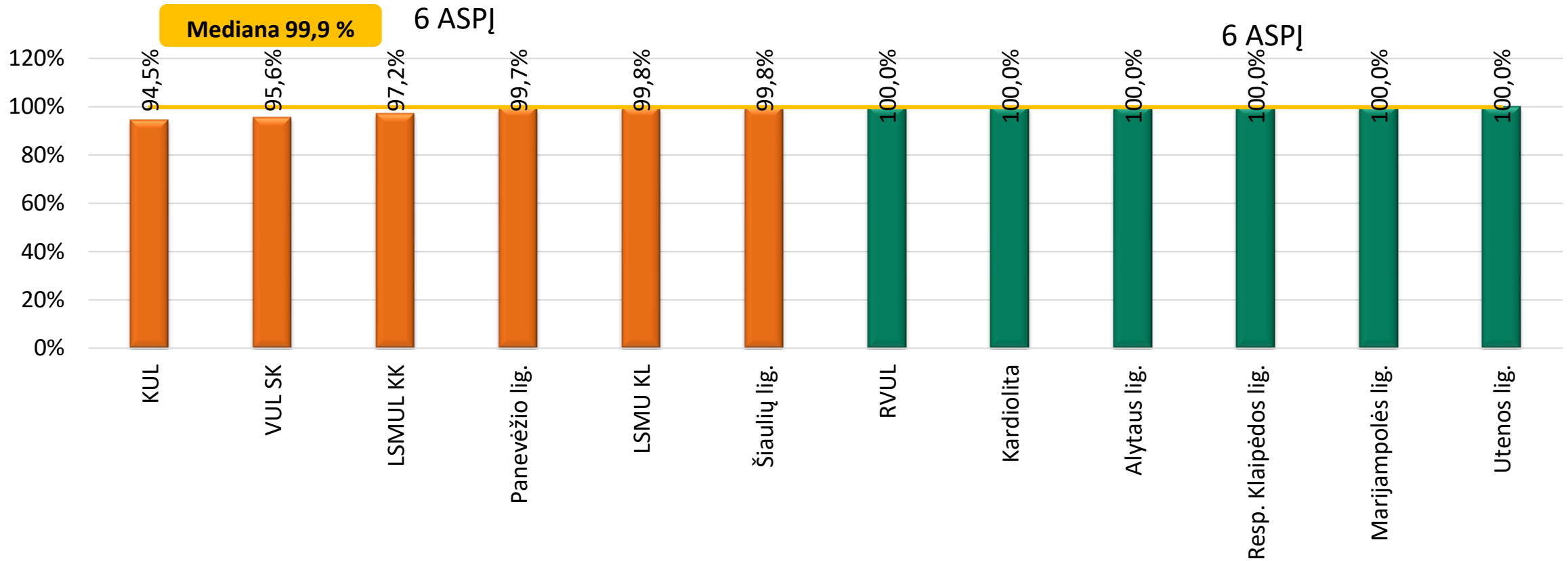
Duomenys:

- Planiniai aktyviojo gydymo atvejai
- Atlikta intervencija yra pagrindinė gydymo etape

$$DCH, \text{ kai pacientas atvyko ir išvyko tą pačią dieną} = \frac{DCH, \text{ kai pacientas atvyko ir išvyko tą pačią dieną, skaičius}}{\text{Visų planinių atvejų skaičius}}$$

Kataraktos operacijos

Nuo 2021 m. tiek vidurkis, tiek mediana **žymiai pagerėjo**



Atvejų skaičius 15117	1072	1738	6868	1136	452	1417	836	564	503	374	84	73
--------------------------	------	------	------	------	-----	------	-----	-----	-----	-----	----	----

Paslaugas teikė 12 įstaigų. Vertinta 12 įstaigų.

Vidurkis – 97,8 %, mediana – 99,9 %.

Vertintos dienos oftalmologijos, dienos chirurgijos ir stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos

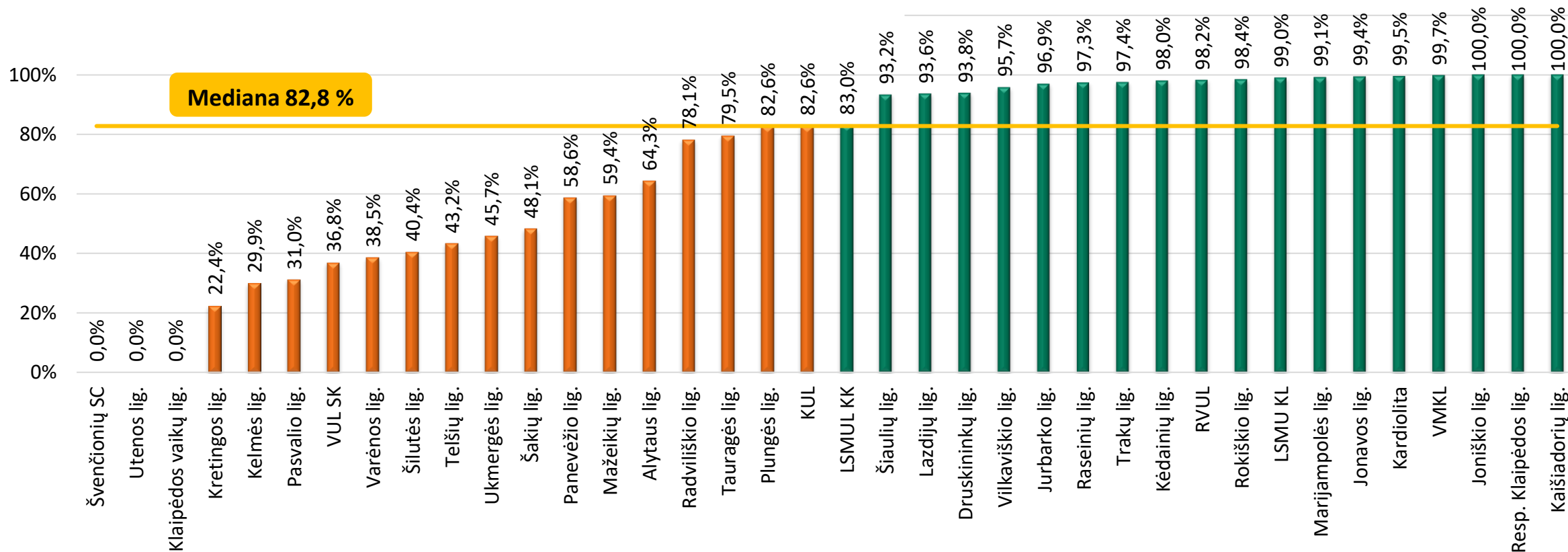
2022 m. Vidurkis – 76,5 %, mediana – 97,7 %.

2021 m. Vidurkis – 38,6 %, mediana – 85,2 %.

Kelio artroskopinės operacijos

19 ASPĮ

19 ASPĮ

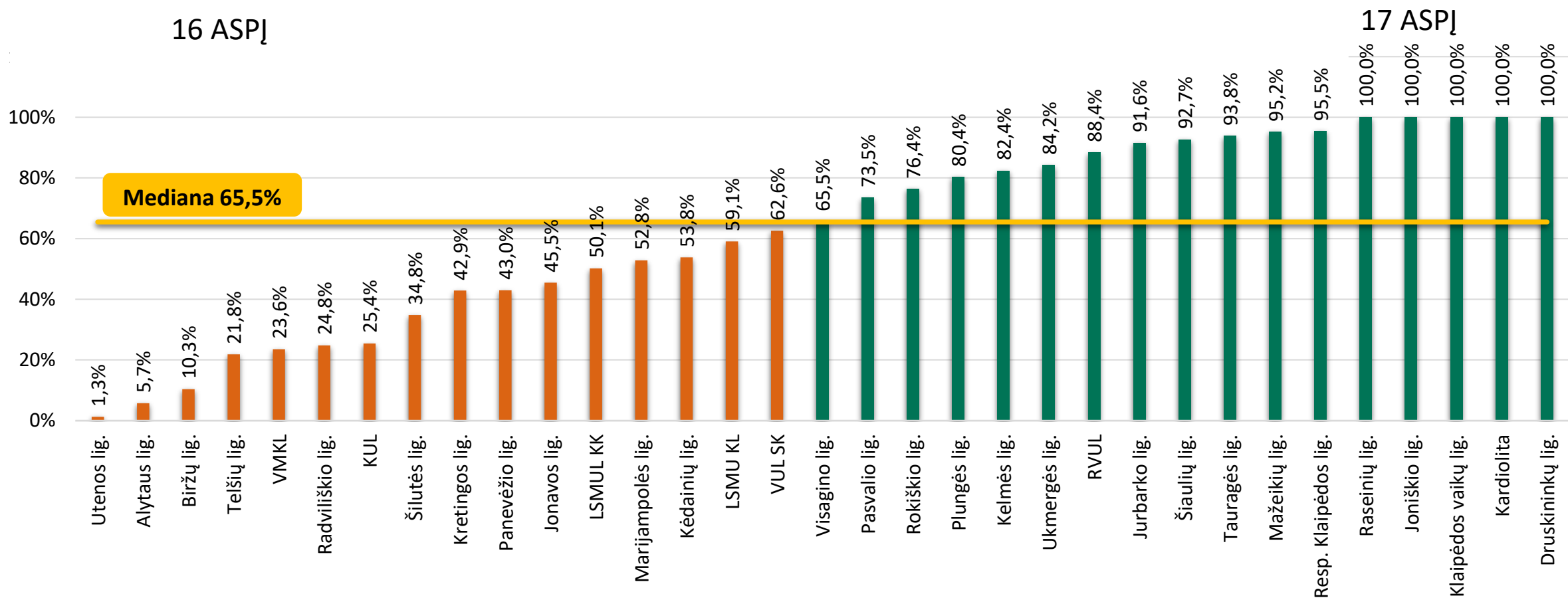


Atvejų skaičius 8181	32	27	25	228	67	58	144	39	89	199	129	54	505	244	154	535	161	86	408	648	296	125	97	117	64	75	39	199	657	62	797	226	154	182	397	407	386	69
----------------------	----	----	----	-----	----	----	-----	----	----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	----	-----	----	----	----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----

Paslaugas teikė 43 įstaigos. Vertinta 38 įstaigos.
 Vidurkis – 81,4 %, mediana – 82,8 %.
 2022 m. Vidurkis – 57,9 %, mediana – 63,0 %.
 2021 m. Vidurkis – 13,1 %, mediana – 1,0 %.

Nuo 2021 m. tiek vidurkis, tiek mediana **žymiai pagerėjo**, tačiau išlieka **dideli skirtumai tarp įstaigų**

Kirkšnies išvaržos operacijos

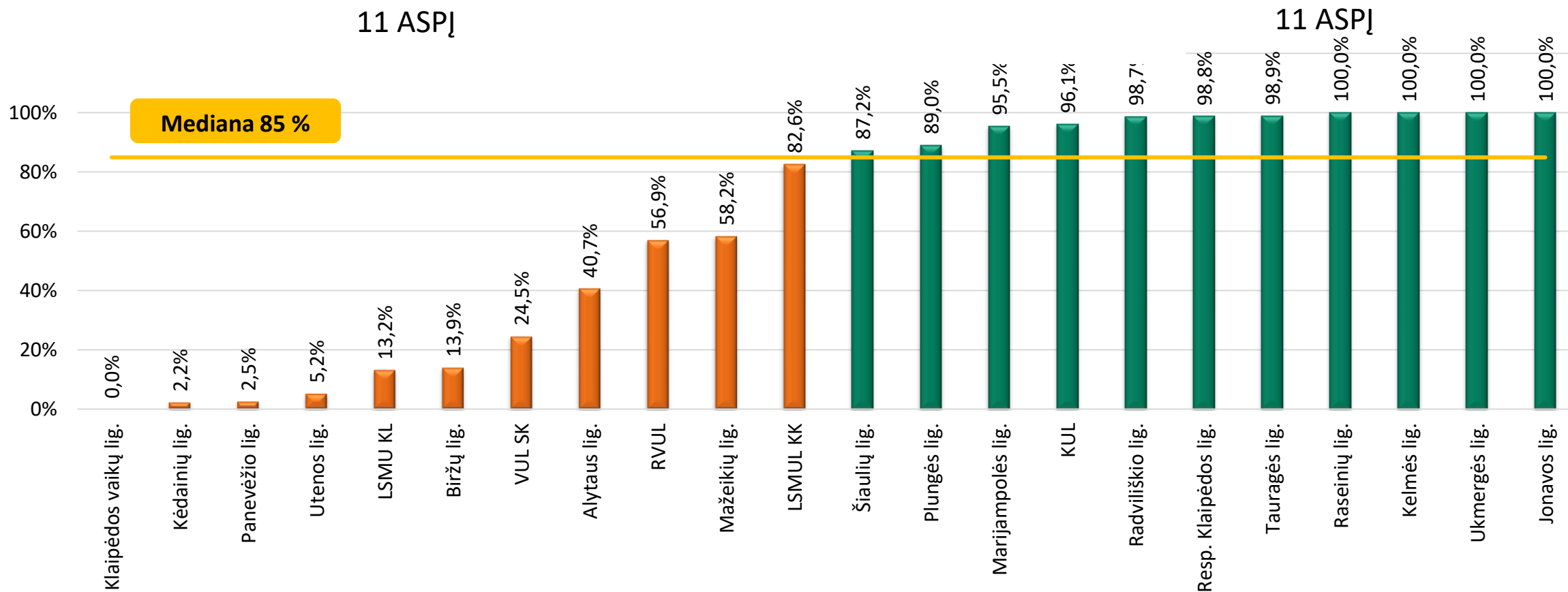


Atvejų skaičius 4982	79	174	58	55	607	117	232	46	42	284	44	355	178	104	555	462	58	34	55	56	34	76	276	83	259	97	105	198	74	60	49	39	37
----------------------	----	-----	----	----	-----	-----	-----	----	----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----	----	----	----	----	-----	----	-----	----	-----	-----	----	----	----	----	----

Paslaugas teikė 45 įstaigos. Vertinta 33 įstaigos.
 Vidurkis – 56,3 %, mediana – 65,5 %.
 2022 m. Vidurkis – 39,6 %, mediana – 49,6 %.
 2021 m. Vidurkis – 4,6 %, mediana – 0,0 %.

Nuo 2021 m. tiek vidurkis, tiek mediana **žymiai pagerėjo**, tačiau išlieka **dideli skirtumai tarp įstaigų**

Tonzilektomijos operacijos



Atveju skaičius 4181	269	90	239	58	479	36	732	150	144	67	717	313	155	66	77	75	244	87	70	43	36	34
----------------------	-----	----	-----	----	-----	----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	----	----	----	-----	----	----	----	----	----

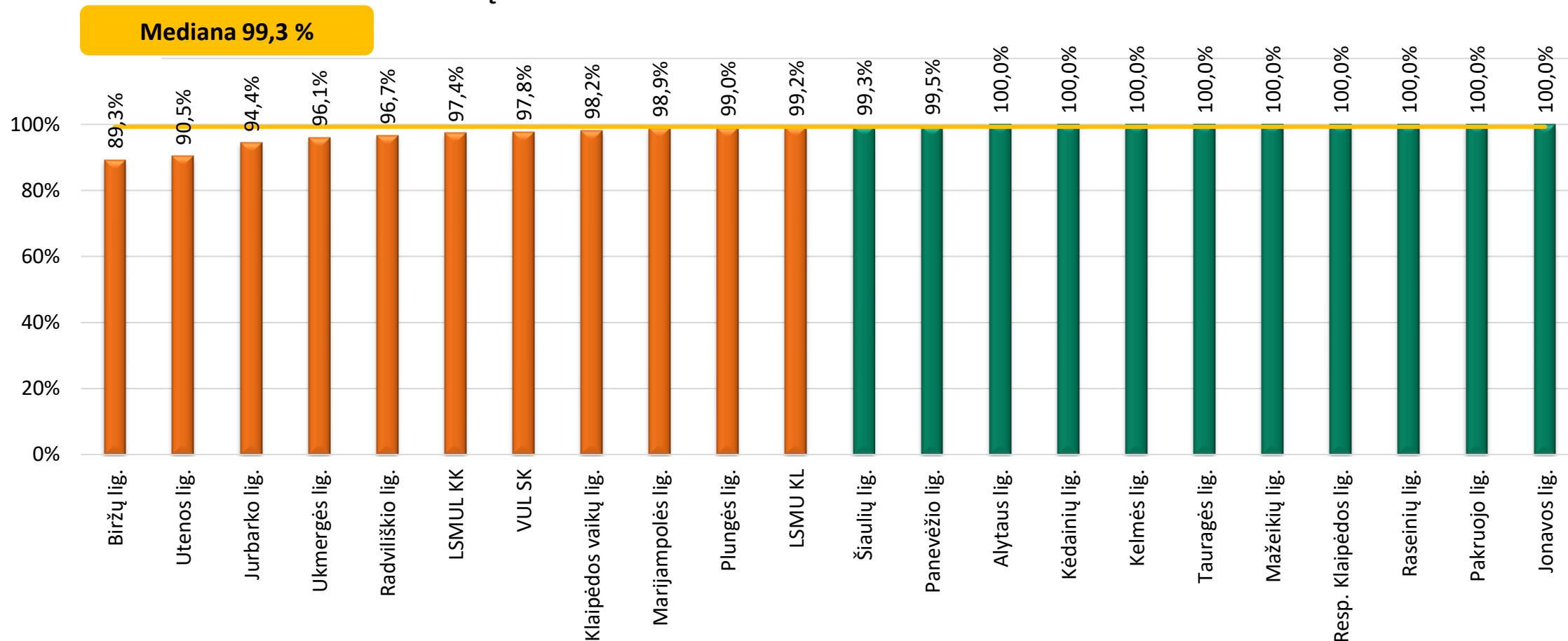
Paslaugas teikė 29 įstaigos. Vertinta 22 įstaigos.
 Vidurkis – 52,5 %, mediana – 85 %.
 2022 m. Vidurkis – 33,6 %, mediana – 50,0 %.
 2021 m. Vidurkis – 3,3 %, mediana – 0,0 %.

Nuo 2021 m. tiek vidurkis, tiek mediana **žymiai pagerėjo**, tačiau išlieka **dideli skirtumai tarp įstaigų**

Adenoidektomijos operacijos

11 ASPĮ

11 ASPĮ



Mediana 99,3 %

Atvejų skaičius
3811

56	21	18	51	60	574	821	381	92	101	486	297	201	183	121	113	59	48	47	31	27	23
----	----	----	----	----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----	----	----	----	----

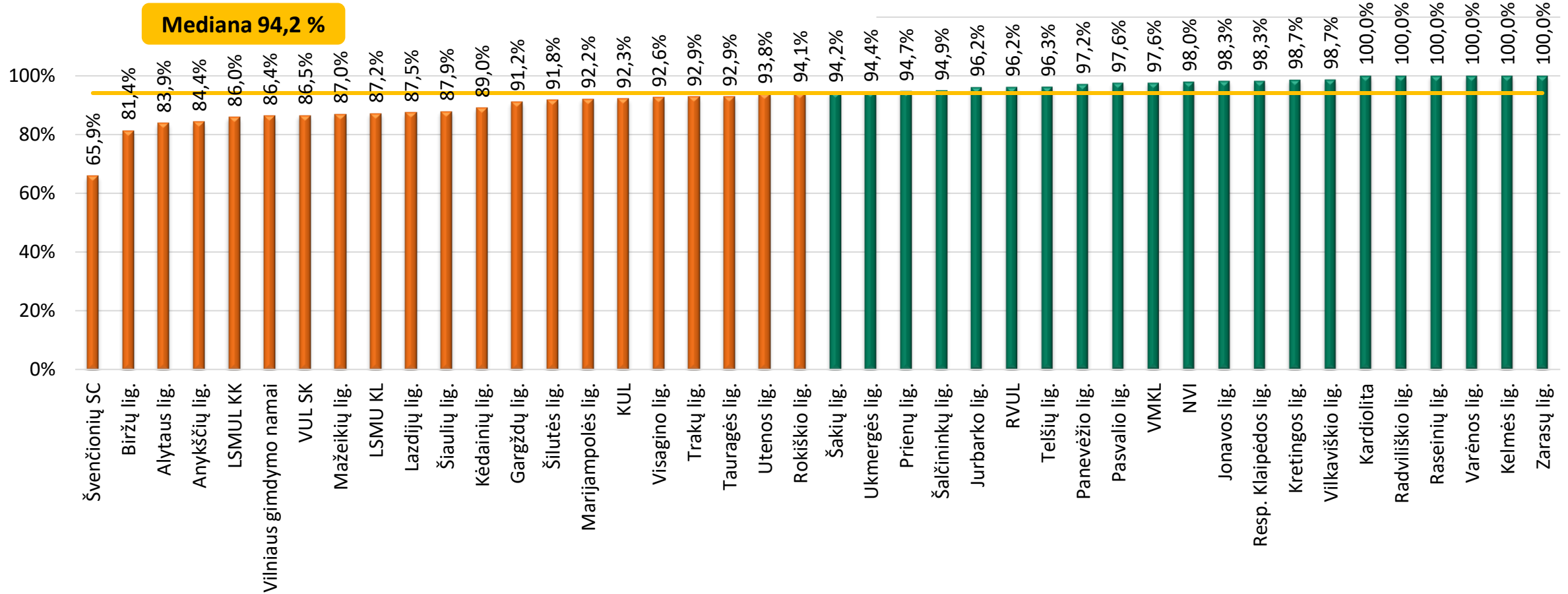
Paslaugas teikė 28 įstaigos. Vertintos 22 įstaigos.
Vidurkis – 98,3 %, mediana – 99,3 %.

2022 m. Vidurkis – 98,6 %, mediana – 100,0 %.
2021 m. Vidurkis – 94,4 %, mediana – 96,0 %.

Gimdos procedūros

21 ASPĮ

21 ASPĮ



Atvejų skaičius	17381
82	82
220	220
403	403
32	32
1461	1461
1396	1396
772	772
215	215
1672	1672
32	32
1143	1143
82	82
34	34
61	61
153	153
1061	1061
95	95
168	168
352	352
243	243
68	68
52	52
215	215
38	38
98	98
52	52
501	501
754	754
1121	1121
84	84
2033	2033
404	404
230	230
1335	1335
150	150
77	77
169	169
96	96
94	94
83	83
25	25
25	25

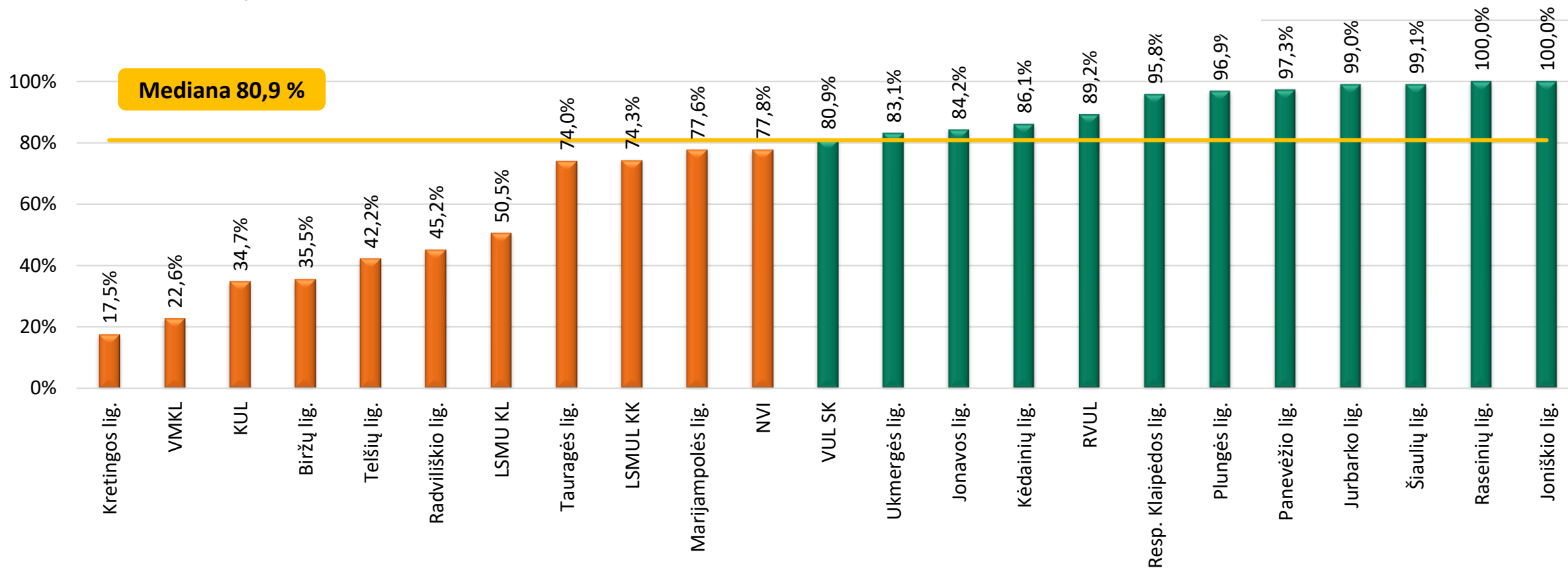
Paslaugas teikė 49 įstaigos. Vertinta 42 įstaigos.
Vidurkis – 92,0 %, mediana – 94,2 %.

2022 m. Vidurkis – 90,1 %, mediana – 96,1 %.
2021 m. Vidurkis – 76,3 %, mediana – 90,5 %.

Išangės ir hemorojaus procedūros

11 ASPĮ

12 ASPĮ

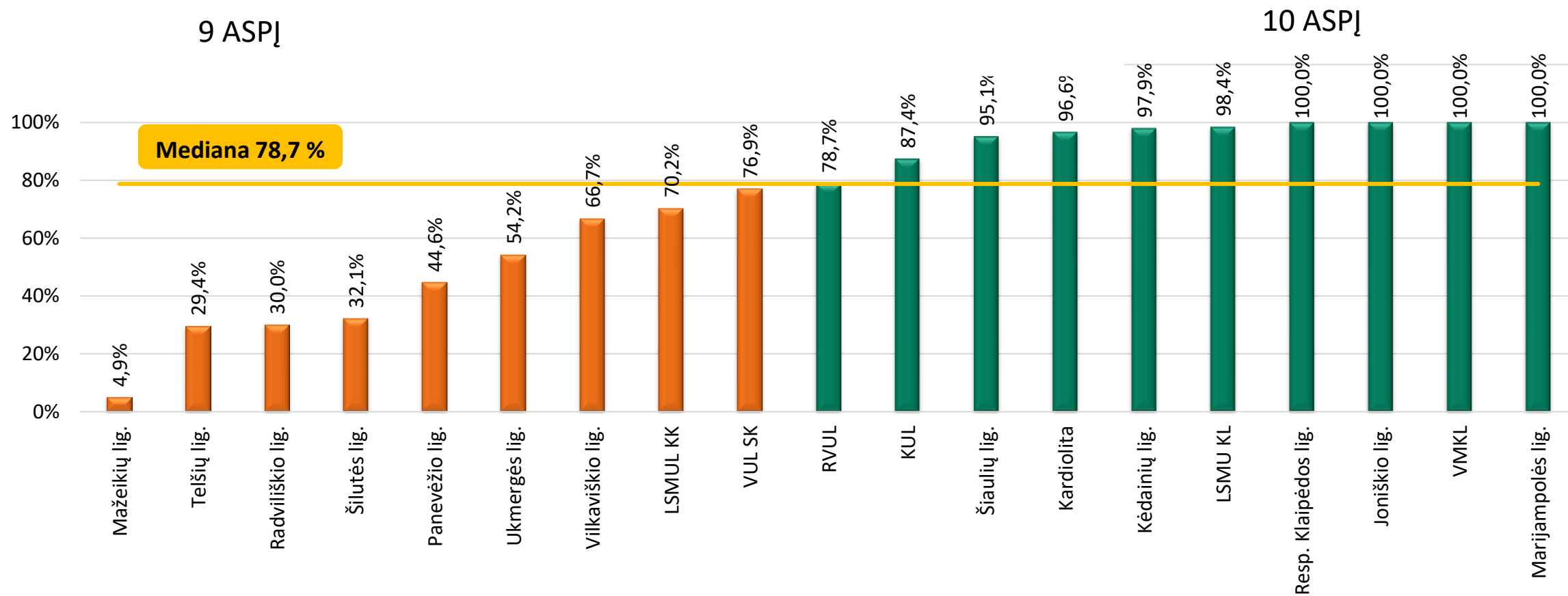


Atvejų skaičius 2014	40	495	176	31	45	31	206	50	428	76	54	293	77	38	79	130	166	32	255	105	107	59	41
----------------------	----	-----	-----	----	----	----	-----	----	-----	----	----	-----	----	----	----	-----	-----	----	-----	-----	-----	----	----

Paslaugas teikė 44 įstaigos. Vertinta 23 įstaigos.
Vidurkis – 67,3 %, mediana – 80,9 %.

2022 m. Vidurkis – 38,4 %, mediana – 56,4 %.
2021 m. Vidurkis – 10,9 %, mediana – 1,9 %.

Kojos nykščio deformacijos operacijos



Atvejų skaičius 1372	41	34	60	28	130	24	27	94	91	127	103	82	59	48	186	113	47	43	35
----------------------	----	----	----	----	-----	----	----	----	----	-----	-----	----	----	----	-----	-----	----	----	----

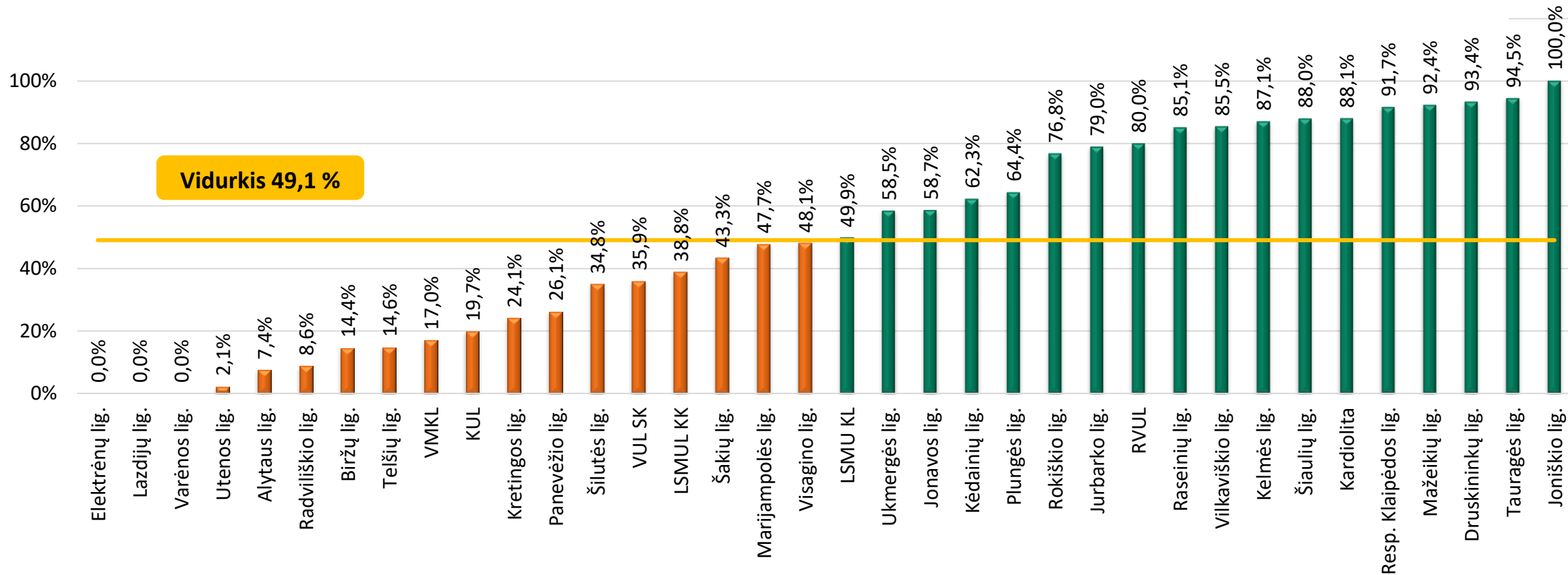
Paslaugas teikė 42 įstaigos. Vertinta 19 įstaigų.
Vidurkis – 75,3 %, mediana – 78,7 %.

2022 m. Vidurkis – 45,1 %, mediana – 57,6 %.
2021 m. Vidurkis – 1,7 %, mediana – 0,0 %.

Laparoskopinės cholecistektomijos operacijos

18 ASPI

18 ASPI



Atvejų skaičius	12614
51	51
51	33
95	336
336	220
220	104
104	157
157	1436
1436	639
639	87
87	467
467	135
135	1477
1477	912
912	104
104	308
308	79
79	1462
1462	241
241	92
92	199
199	174
174	177
177	214
214	686
686	195
195	117
117	93
93	858
858	67
67	599
599	327
327	106
106	217
217	99

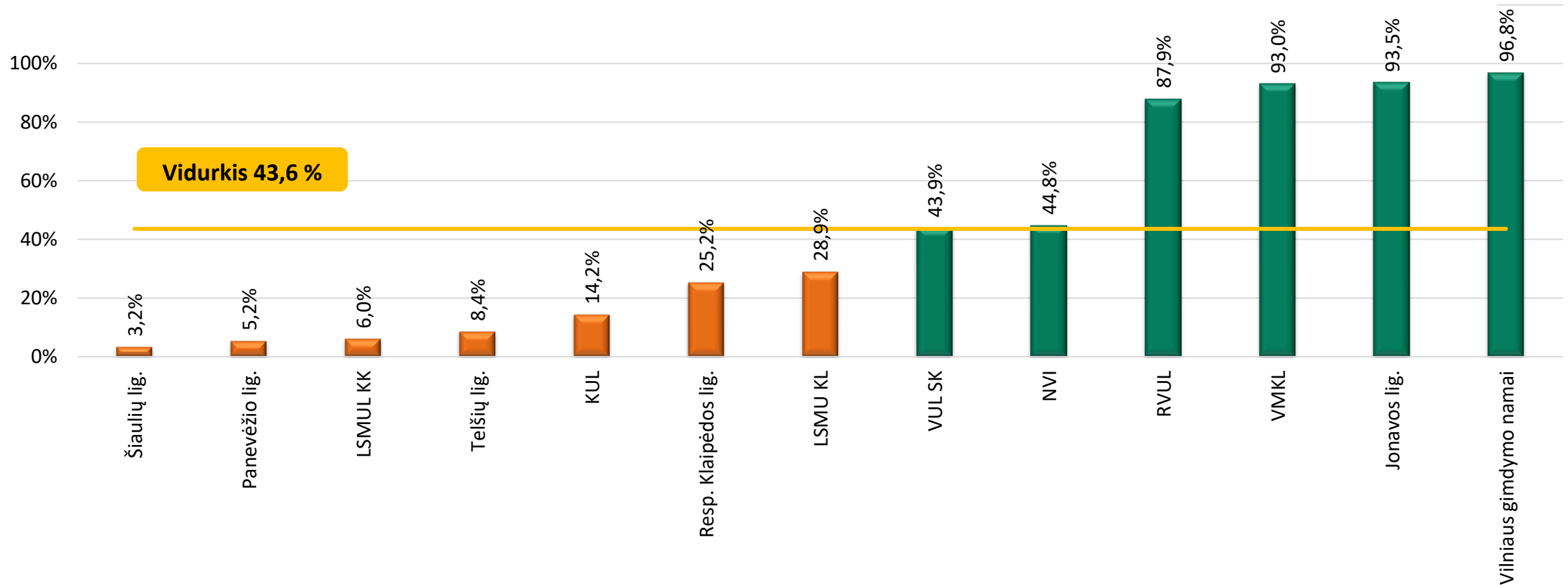
Paslaugas teikė 43 įstaigos. Vertinta 36 įstaigos.
Vidurkis – 49,1 %, mediana – 49,0 %.

2022 m. Vidurkis – 31,5 %, mediana – 31,8 %.
2021 m. Vidurkis – 1,1 %, mediana – 0,0 %.

Laparoskopinės kiaušidės, kiaušintakių operacijos

7 ASPJ

6 ASPJ



Vidurkis 43,6 %

Atvejų skaičius 2871	218	115	466	131	190	115	239	351	134	132	560	31	189
--------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----

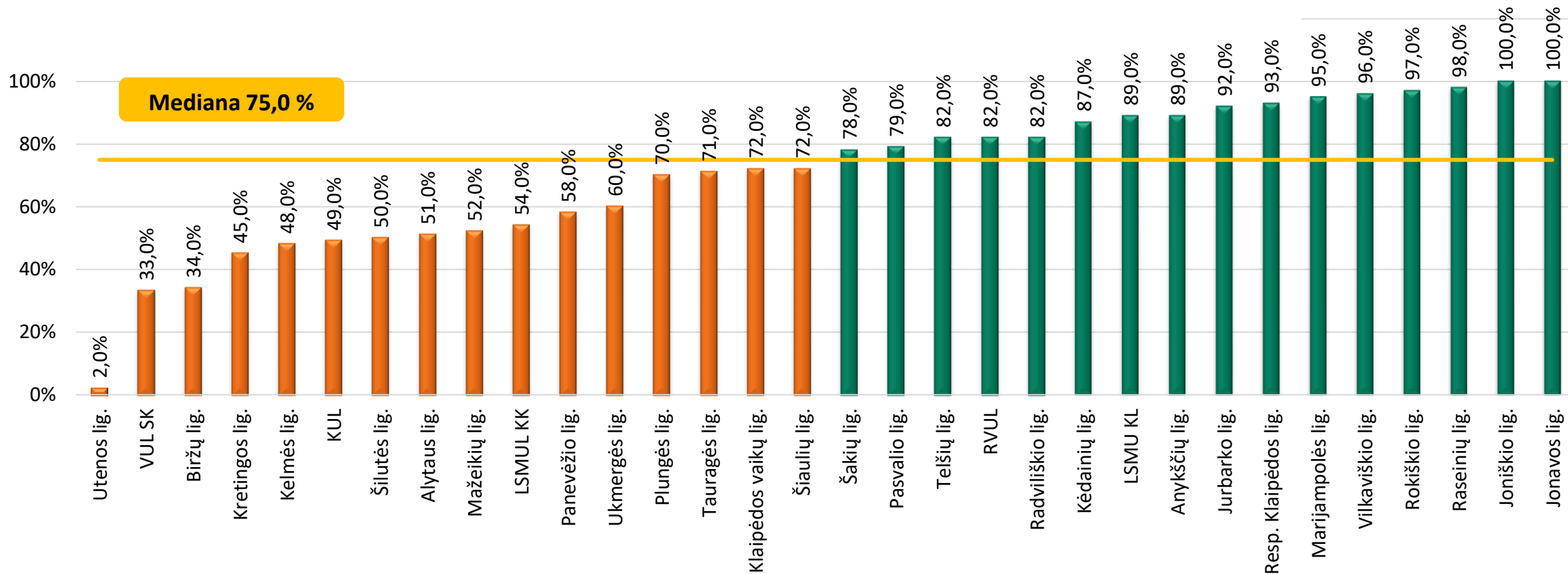
Paslaugas teikė 25 įstaigos. Vertinta 13 įstaigų.
Vidurkis – 43,6 %, mediana – 28,9 %.

2022 m. Vidurkis – 27,9 %, mediana – 10,5 %.
2021 m. Vidurkis – 7,8 %, mediana – 0,0 %.

Metalo konstrukcijų šalinimo operacijos rodiklis

16 ASPĮ

16 ASPĮ



Atvejų skaičius 3310	48	261	29	47	46	117	56	68	87	501	176	45	47	34	99	191	27	33	65	331	62	68	406	28	49	148	41	26	34	57	42	41
----------------------	----	-----	----	----	----	-----	----	----	----	-----	-----	----	----	----	----	-----	----	----	----	-----	----	----	-----	----	----	-----	----	----	----	----	----	----

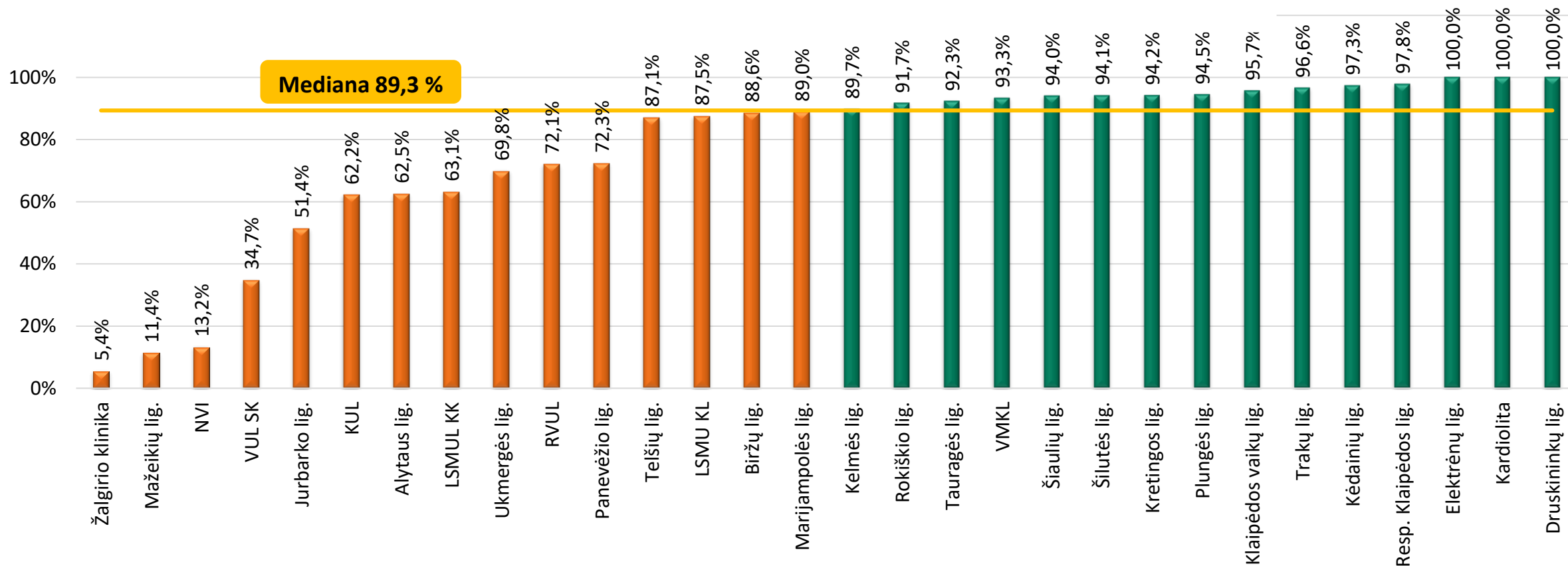
Paslaugas teikė 49 įstaigos. Vertinta 32 įstaigos.
Vidurkis – 69,2 %, mediana – 75,0 %.

2022 m. Vidurkis – 52,9 %, mediana – 58,3 %.
2021 m. Vidurkis – 26,1 %, mediana – 22,8 %.

Odos ir poodinio audinio procedūros

15 ASPĮ

15 ASPĮ



Mediana 89,3 %

Atveju skaičius	74	44	471	997	35	267	32	1934	53	111	65	116	583	88	172	39	133	39	674	318	85	120	181	187	29	75	451	93	36	33
7535																														

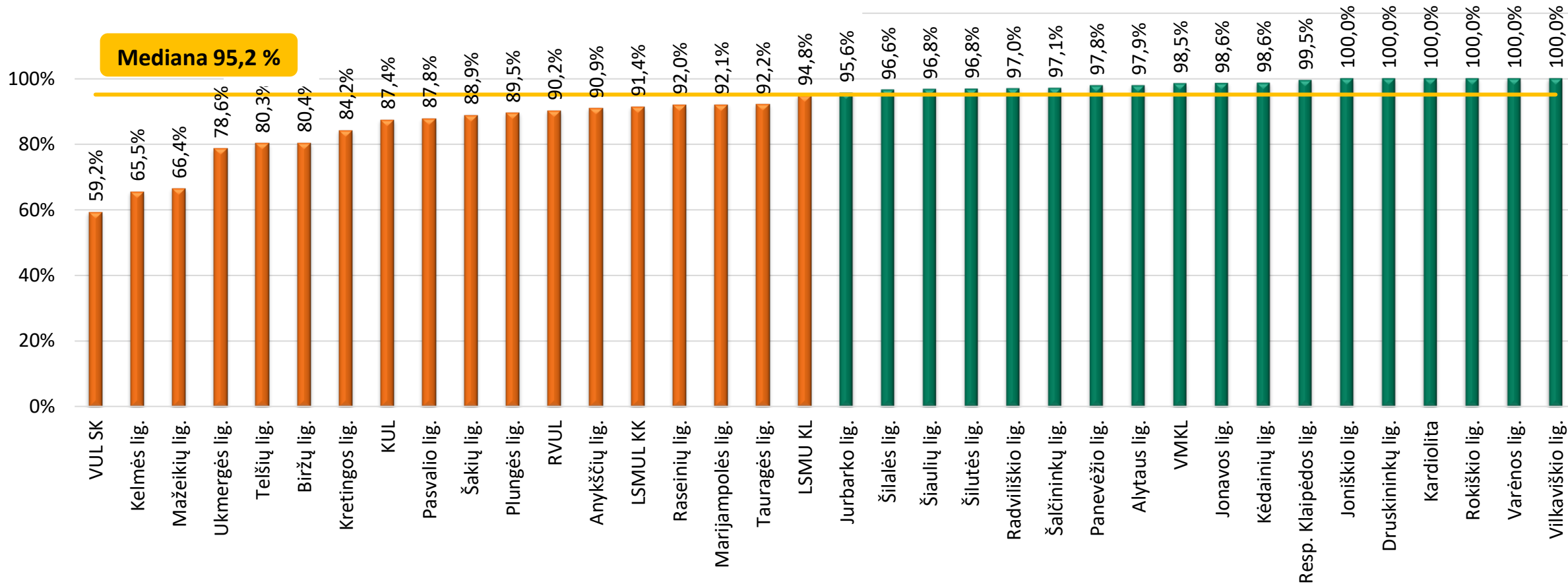
Paslaugas teikė 52 įstaigos. Vertinta 30 įstaigų.
Vidurkis – 69,1 %, mediana – 89,3 %.

2022 m. Vidurkis – 51,1 %, mediana – 60,9 %.
2021 m. Vidurkis – 47,7 %, mediana – 51,3 %.

Periferinių nervų ir plaštakos procedūros

18 ASPĮ

18 ASPĮ



Atvejų skaičius	6948
584	
29	
119	
117	
71	
51	
101	
430	
82	
36	
86	
581	
33	
1174	
50	
38	
166	
572	
114	
29	
218	
63	
299	
69	
646	
47	
67	
70	
73	
376	
203	
141	
100	
43	
43	
27	

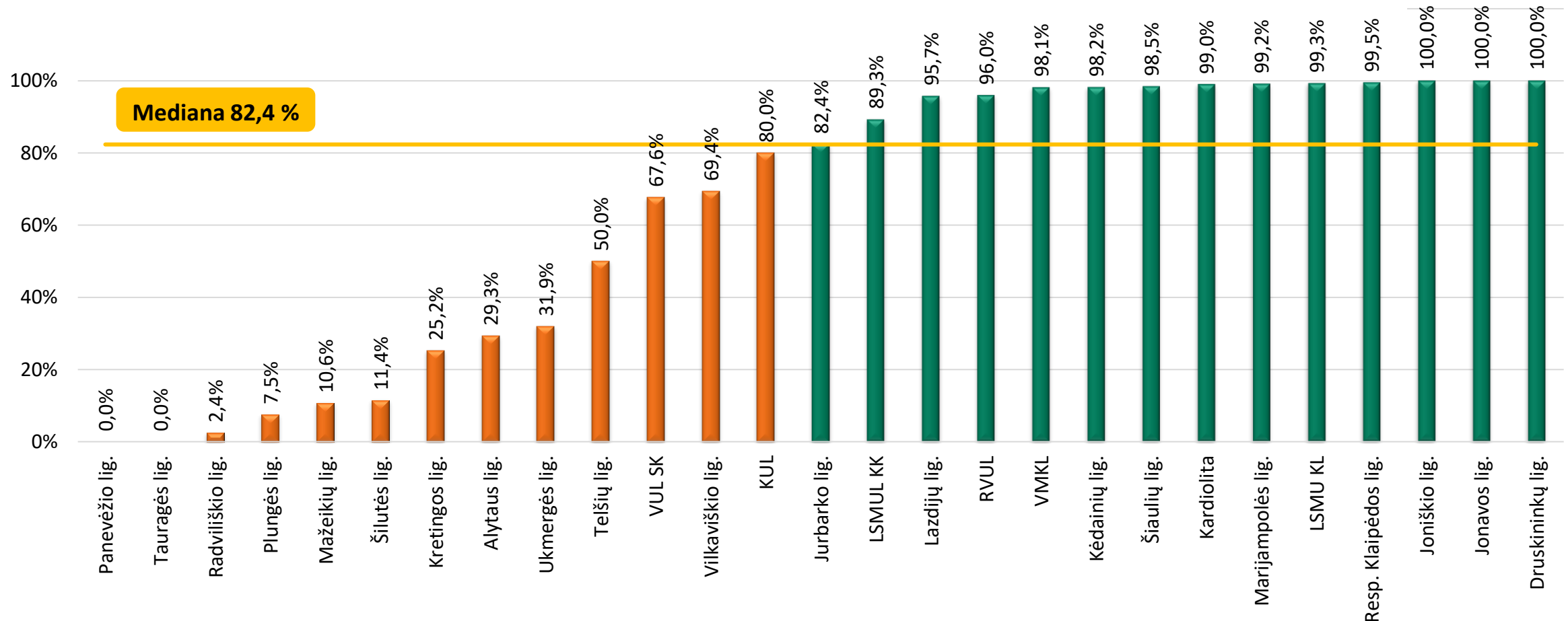
Paslaugas teikė 49 įstaigos. Vertinta 36 įstaigos.
Vidurkis – 89,9 %, mediana – 95,2 %.

2022 m. Vidurkis – 87,1 %, mediana – 89,6 %.
2021 m. Vidurkis – 70,6 %, mediana – 70,2 %.

Peties artroskopinės ir kitos procedūros

13 ASPJ

14 ASPJ



Atvejų skaičius 3729	274	65	83	40	66	44	365	41	69	176	173	49	45	51	252	47	474	54	110	131	102	122	418	210	156	86	26
----------------------	-----	----	----	----	----	----	-----	----	----	-----	-----	----	----	----	-----	----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----

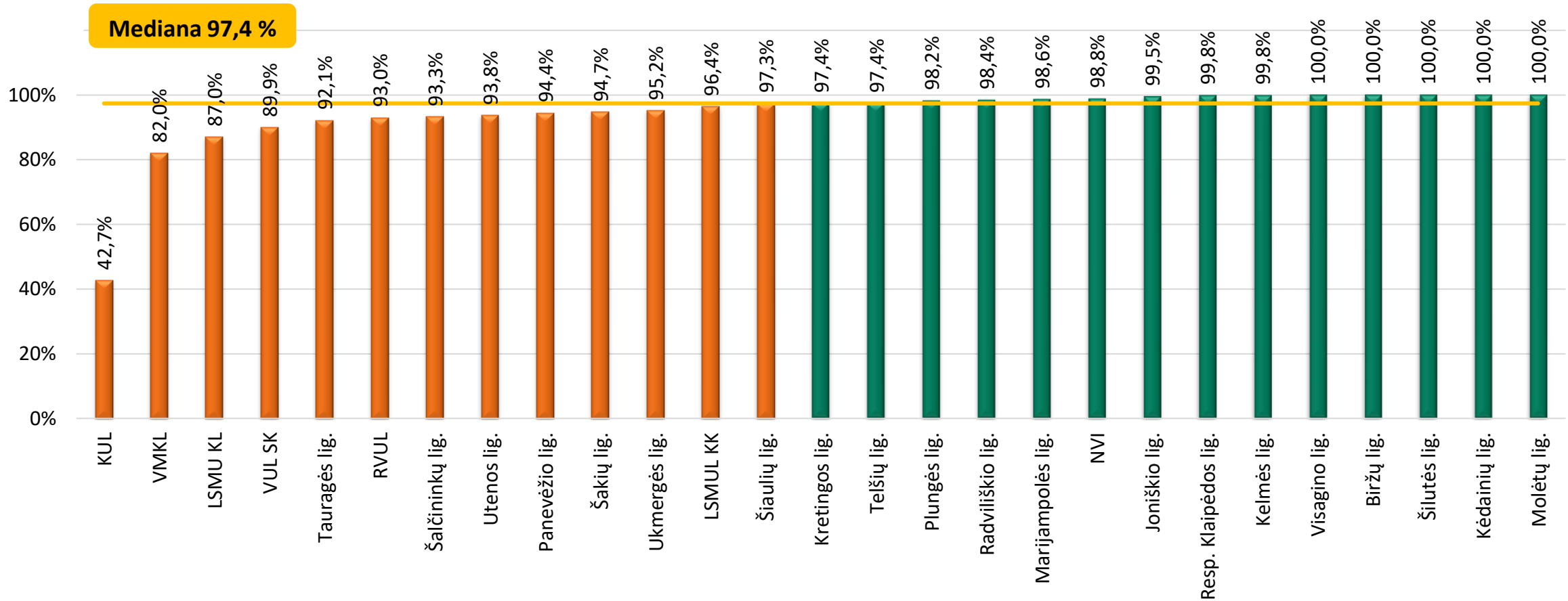
Paslaugas teikė 37 įstaigos. Vertinta 27 įstaigos.
Vidurkis – 69,0 %, mediana – 82,4 %.

2022 m. Vidurkis – 48,8 %, mediana – 59,6 %.
2021 m. Vidurkis – 4,3 %, mediana – 0,0 %.

Storosios žarnos endoskopinės procedūros

13 ASPĮ

14 ASPĮ



Atvejų skaičius 8757	288	167	361	955	127	71	15	16	267	19	290	1377	485	78	39	111	372	74	661	396	1772	629	72	36	33	26	20
----------------------	-----	-----	-----	-----	-----	----	----	----	-----	----	-----	------	-----	----	----	-----	-----	----	-----	-----	------	-----	----	----	----	----	----

Paslaugas teikė 35 įstaigos. Vertinta 27 įstaigos.

Vidurkis – 94,5 %, mediana – 97,4 %.

Vertintos dienos stacionaro, dienos chirurgijos ir stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos

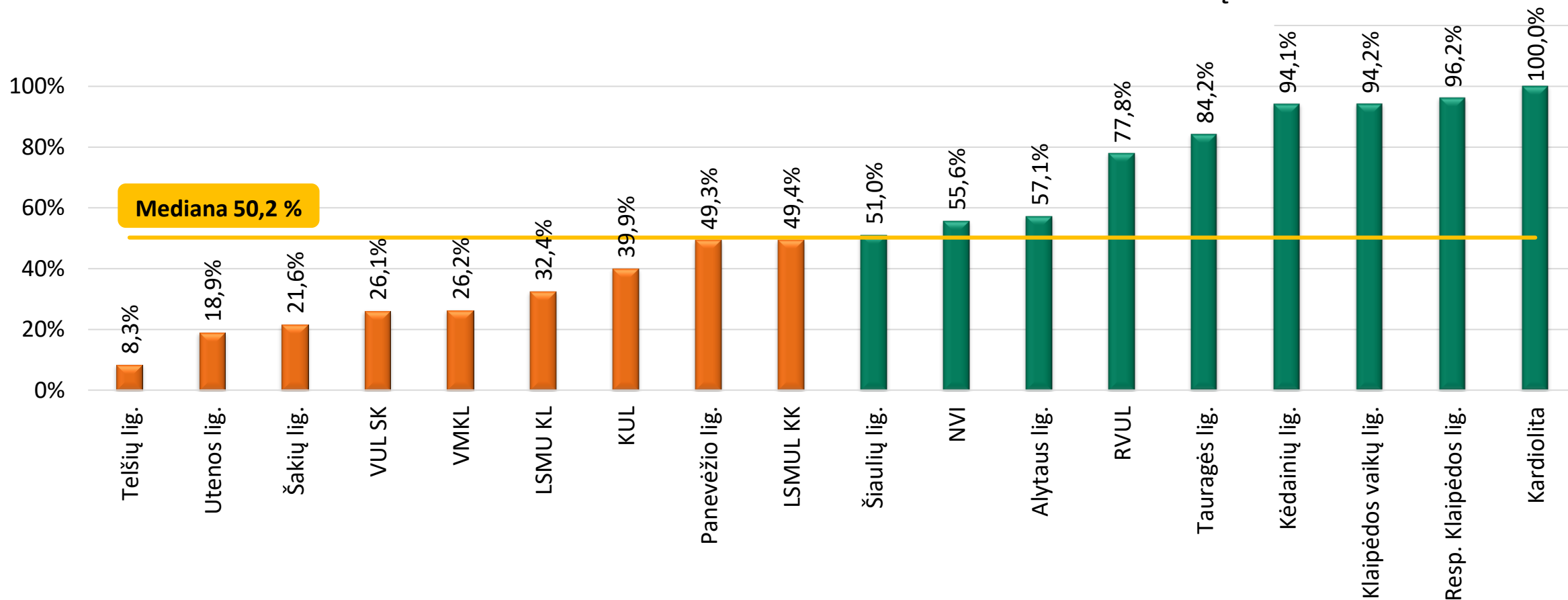
2022 m. Vidurkis – 91,7 %, mediana – 96,0 %.

2021 m. Vidurkis – 86,5 %, mediana – 92,9 %.

Šlapimo ir lytinių organų procedūros

9 ASPĮ

9 ASPĮ



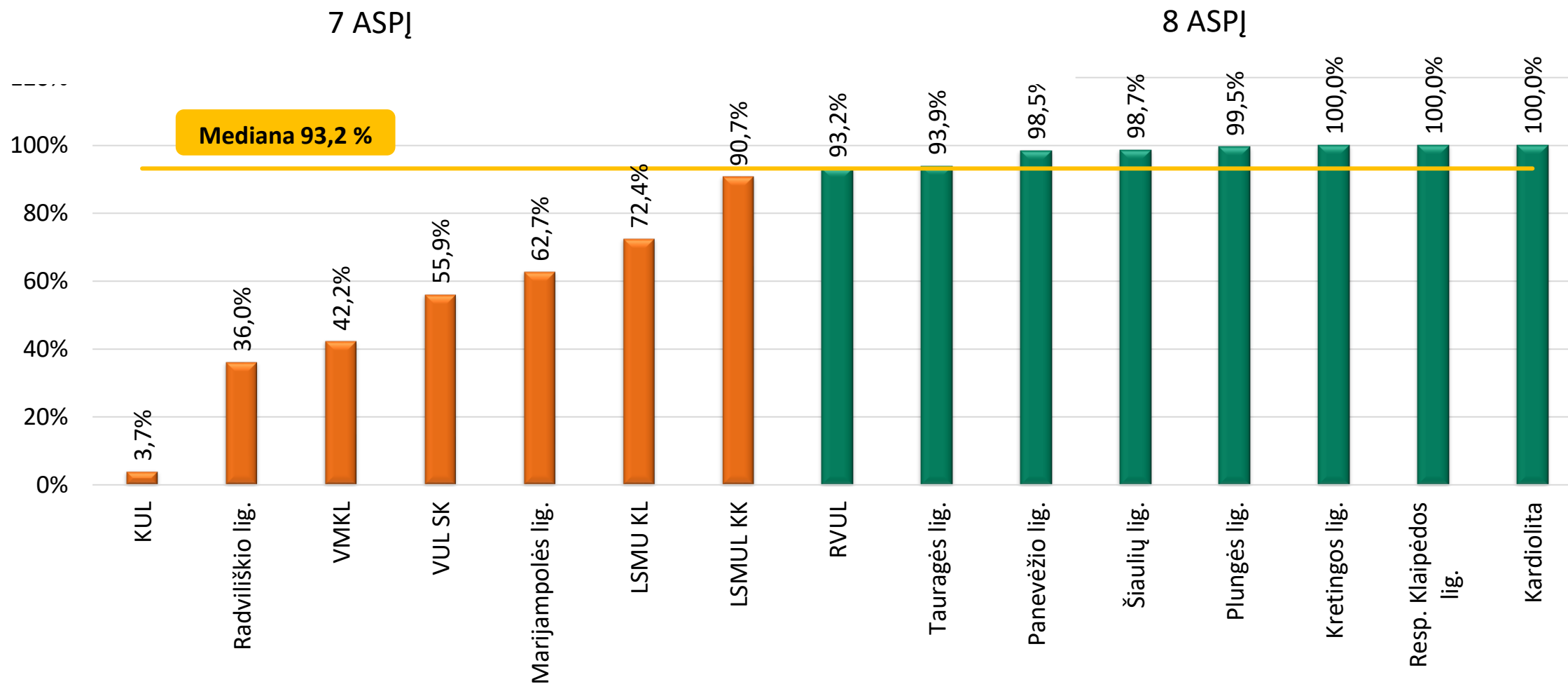
Mediana 50,2 %

Atvejų skaičius 6577	48	164	37	998	1000	451	386	355	1232	308	599	84	266	57	51	103	369	69
----------------------	----	-----	----	-----	------	-----	-----	-----	------	-----	-----	----	-----	----	----	-----	-----	----

Paslaugas teikė 41 įstaiga. Vertinta 18 įstaigų.
Vidurkis – 46,8%, mediana – 50,2 %.

2022 m. Vidurkis – 37,4 %, mediana – 48,5 %.
2021 m. Vidurkis – 18,5 %, mediana – 16,3 %.

Atviros venų operacijos



Atvejų skaičius 1933	214	25	256	118	75	373	54	147	33	198	75	214	74	50	27
----------------------	-----	----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	----	----

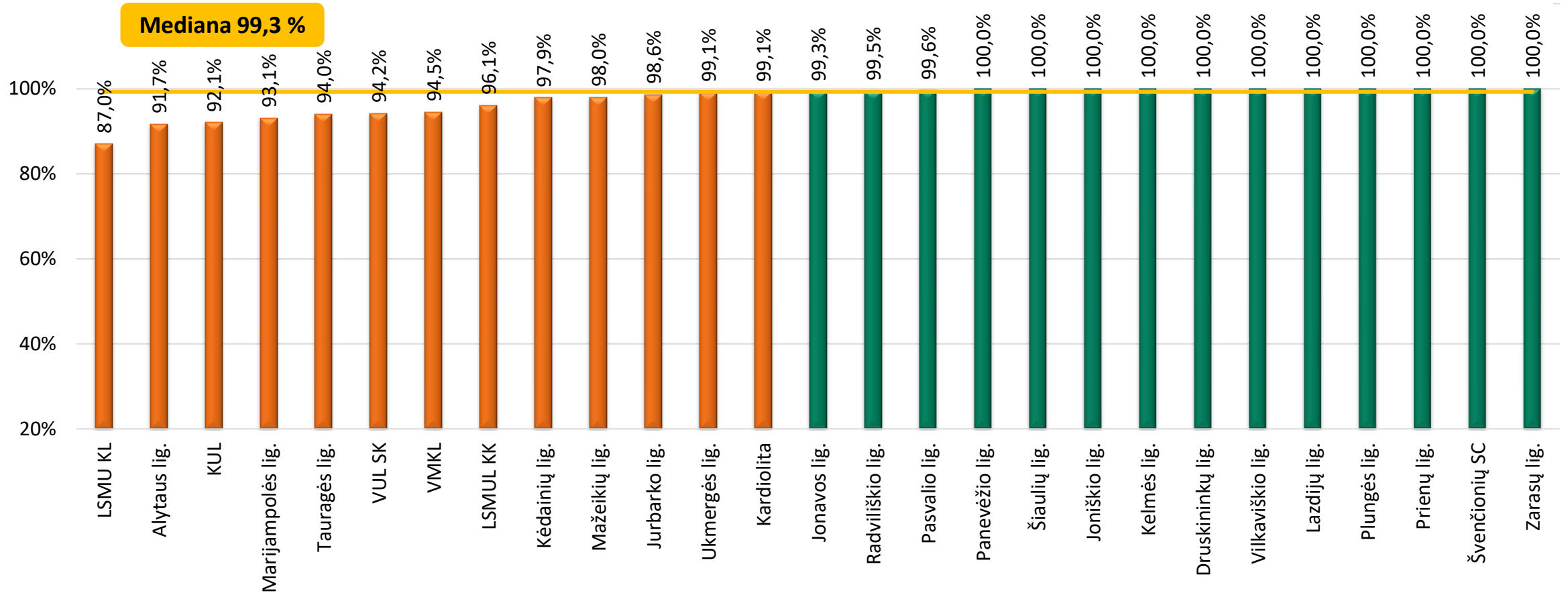
Paslaugas teikė 37 įstaigos. Vertinta 15 įstaigų.
Vidurkis – 70,4 %, mediana – 93,2 %.

2022 m. Vidurkis – 52,0 %, mediana – 57,8 %.
2021 m. Vidurkis – 9,4 %, mediana – 0,0 %.

Venų operacijos lazeriu

13 ASPĮ

14 ASPĮ



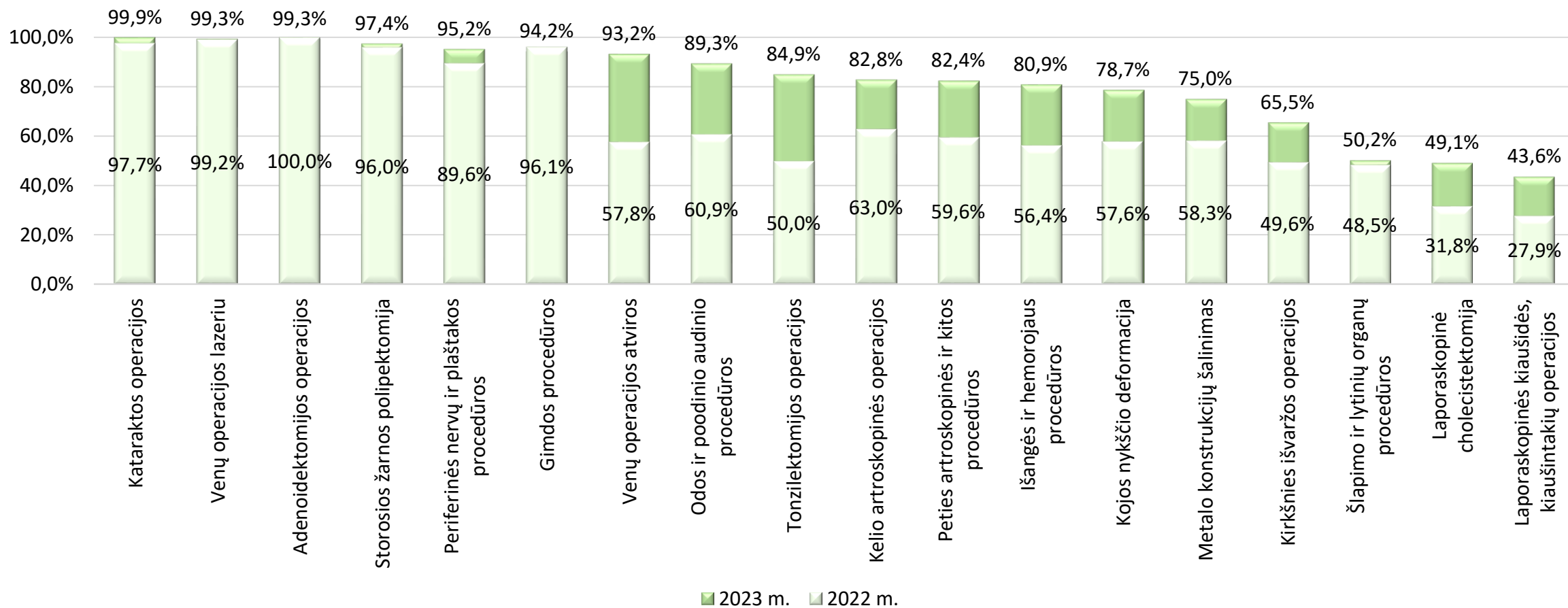
Mediana 99,3 %

Atvejų skaičius 6914	347	48	252	217	134	343	491	51	241	99	222	546	229	1448	188	251	551	353	332	194	89	88	53	45	39	34	29
----------------------	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----	----	----	----	----	----

Paslaugas teikė 31 įstaigos. Vertinta 27 įstaigos.
Vidurkis – 97,6 %, mediana – 99,3 %.

2022 m. Vidurkis – 93,5 %, mediana – 99,2 %.
2021 m. Vidurkis – 64,0 %, mediana – 49,2 %.

Dienos chirurgijos rodiklių rezultatų pokytis, palyginus 2022 ir 2023 metus



12 iš 18 rodiklių reikšmė viršija 80 proc.

ASPJ pasiekti DCH rodikliai 2023m.

ASPJ	Adenoidektomijos op.	Gimdos proc.	Išangės ir hemoroidais proc.	Kataraktos op.	Kelio artroskopinės op.	Kirkšnies išvaržos op.	Kojos nykščio deform.	Lapar. cholecist. op.	Lapar. kiaušidės op.	Metalo konstr. op.	Odos ir poodžio proc.	Perif. nervų ir plaštakos	Peties artroskopinės proc.	Storosios ž. endosk. proc.	Šlapimo ir lyt. org. proc.	Tonzilektomijos op.	Atvirų venų op.	Venų op. (lazeriu)	Pasiektų rodiklių skaičius
Resp. Klaipėdos lig.																			16
Resp. Šiaulių lig.																			13
Resp. Vilniaus univ. Lig.																			12
Jonavos lig.																			11
Kardiolita																			11
Kėdainių lig.																			11
Joniškio lig.																			10
Raseinių lig.																			8
Kelmės lig.																			8
Jurbarko lig.																			8
Plungės r. sav. lig.																			8
Druskininkų lig.																			7
Vilniaus m. klinikinė lig.																			7
Tauragės lig.																			7
Marijampolės lig.																			7
Rokiškio r. lig.																			6
Vilkaviškio lig.																			6
Radviliškio lig.																			6
Resp. Panevėžio lig.																			6
Ukmergės lig.																			5
LSMU Kauno lig.																			5
Nacionalinis vėžio institutas																			4
Pasvalio lig.																			4
Kretingos lig.																			4
Alytaus apsk. S. Kudirkos lig.																			4
Lazdijų lig.																			3
Klaipėdos vaikų lig.																			3
Šilutės lig.																			3
Reg. Mažeikių lig.																			3
Reg. Telšių lig.																			3
Prienuų lig.																			2
Zarasų r. sav. Zarasų lig.																			2
Trakų lig.																			2
Šalčininkų r. sav. Lig.																			2
Visagino lig.																			2
Varėnos lig.																			2
Šakių lig. VŠĮ																			2
Klaipėdos univ. Lig.																			2
LSMUL Kauno klinikos																			2
VUL Santaros klinikos																			2
Molėtų lig.																			1
Pakruojo lig.																			1
Kaišiadorių lig.																			1
Šilalės r. lig.																			1
Vilniaus gimdymo namai																			1
Elektrėnų lig.																			1
Anykščių r. sav. Lig.																			1
Švenčionių r. SC																			1
Utenos lig.																			1
Biržų lig.																			1
VUL Žalgirio klinika																			0
Klaipėdos r. sav. Gargždų lig.																			0

Apibendrinimas

Apibendrinimas (1)

Smegenų insulto rodikliai (2023 m.):

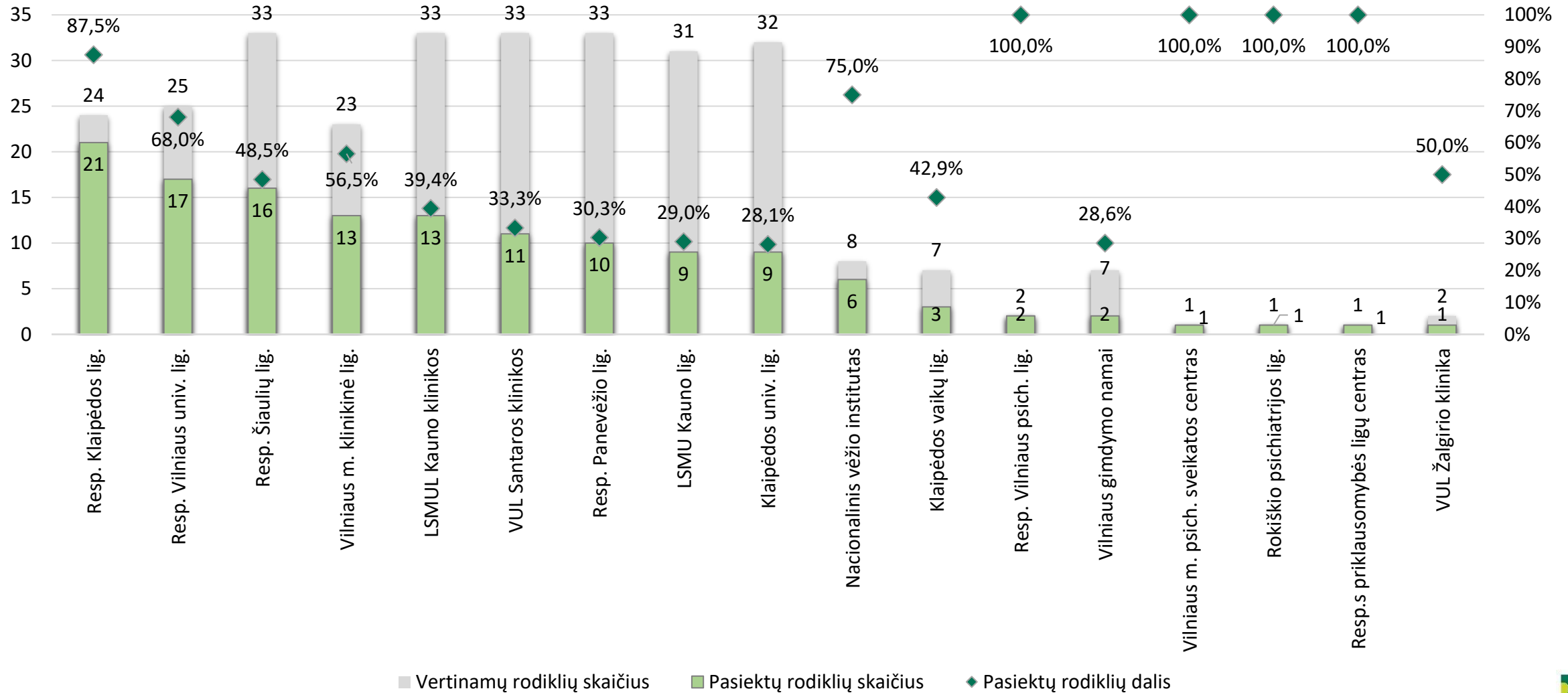
- Šalyje gerėja pacientų, kuriems diagnozuotas insultas, mirštamumo per 30 dienų rodiklio vidurkis - 16,8 proc. (2021 m. buvo 21,3 proc. , 2022 m. – 19,7 proc)
- Kai kuriose ligoninėse rodiklio reikšmė 1,5 – 2 kartus viršija šalies vidurkį (Anykščių ligoninės – 29%, Regioninė Mažeikių ligoninė, Švenčionių r. SC, Radviliškio ligoninė – 28%, Visagino ligoninės – 27%).

Apibendrinimas (2)

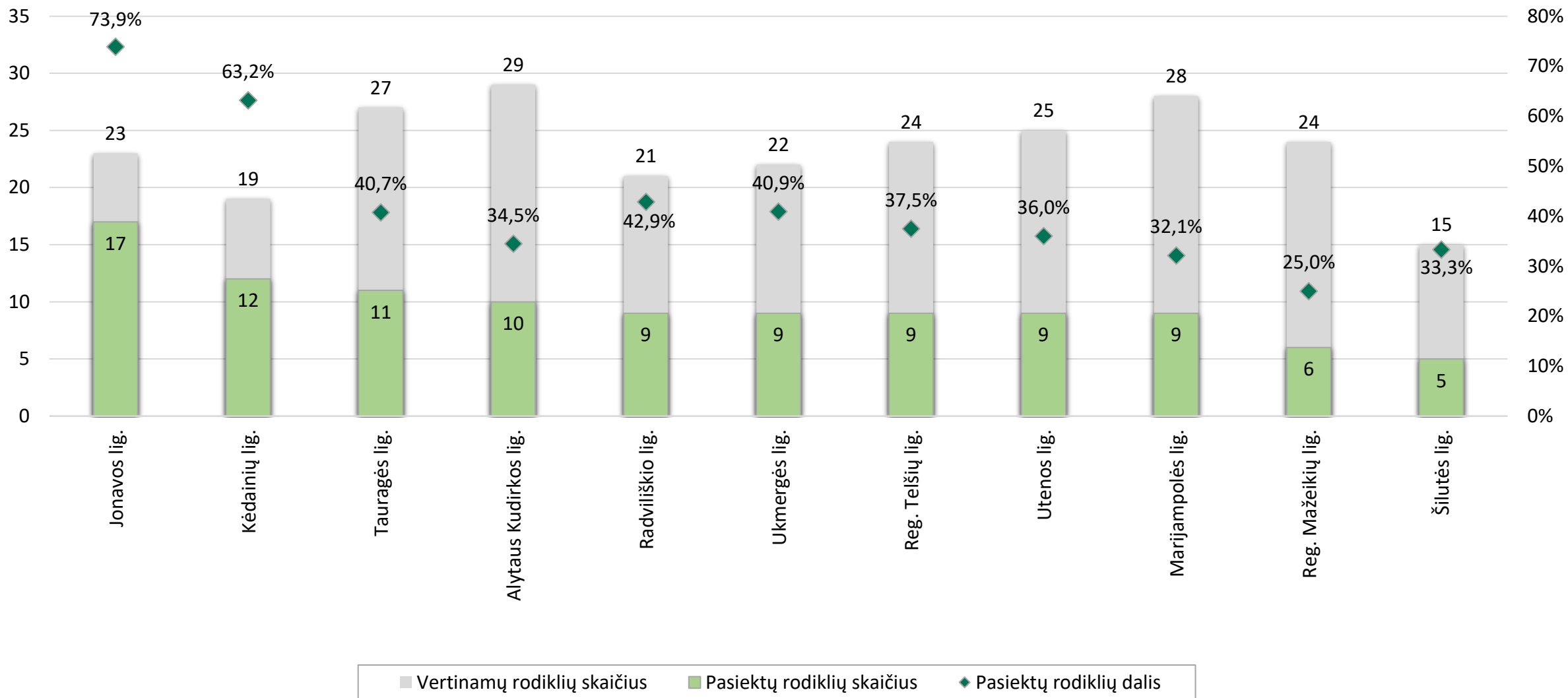
Miokardo infarkto rodikliai (2023m.)

- Pacientų, sirgusių MI, mirštamumo per 30 d. vidurkis šalyje gerėja palyginus su ankstesniais metais ir buvo 15,3 % (2021 m. buvo 17 %, 2022 m. – 16 %)
- Pacientų, sirgusių MI, mirštamumo per 30 d. rodiklio rezultatai geriausi Vilniaus ir Kauno klasteriuose. Blogiausias rodiklio rezultatas stebimas Panevėžio klasteryje (nors palyginus su 2022 m. stebima teigiama dinamika nuo 20,3 iki 18,3).
- Atskirų įstaigų MI mirštamumo rodiklio per 30 d. reikšmė skiriasi iki 5 kartų: svyruoja nuo 5,6 % Ukmergės ligoninės, 6,3 % Jurbarko ligoninės iki 52 % Regioninėje Mažeikių ligoninėje, 29% Druskininkų ligoninės, 28 % Šilutės ligoninėje.

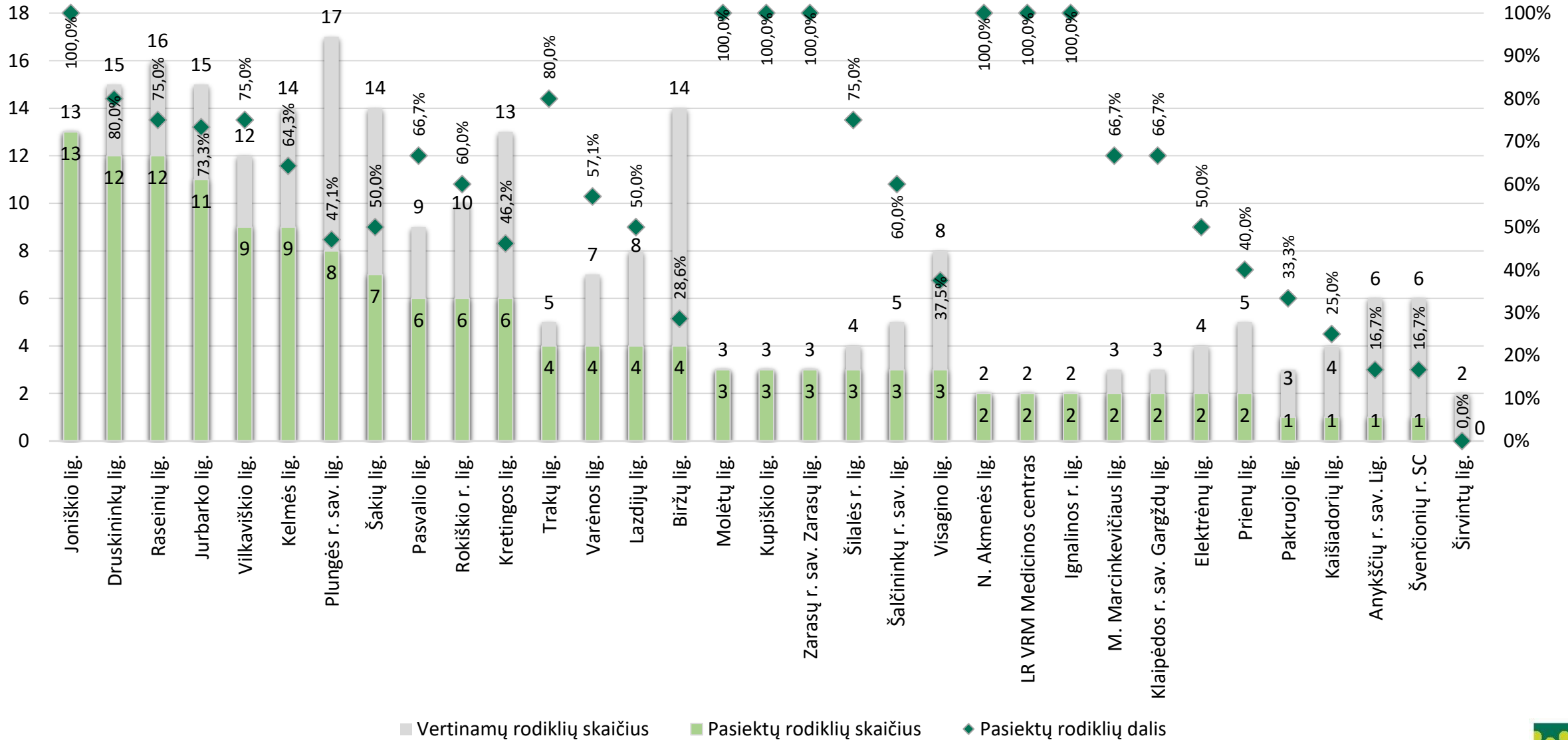
Respublikos lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



Regiono lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



Rajono lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



Rezultato (Outcome) rodikliai: mirštamumo ir rehospitalizacijos rodiklių rezultatai 2023 m.

ASPI	Mirštamumo rodikliai					Rehospitalizacija	Pasiektų rodiklių skaičius
	Insulto, mirštamumas per 30 dienų	MI, kai ST pakilęs, mirštamumas per 30 dienų	Mirštamumas mažo mirštamumo DRG	Pneumonijos hospitalinis mirštamumas	Šlaunikaulio kaklo lūžio mirštamumas per 30 dienų	Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo	
Resp. Klaipėdos lig.							5
LSMUL Kauno klinikos							5
Šakių lig.							4
VUL Santaros klinikos							4
Klaipėdos univ. lig.							4
Joniškio lig.							3
Kupiškio lig.							3
Jurbarko lig.							3
Biržų lig.							3
Vilkaviškio lig.							3
Vilniaus m. klinikinė lig.							3
Reg. Telšių lig.							3
Raseinių lig.							3
LSMU Kauno lig.							3
Ukmergės lig.							3
Utenos lig.							3
Reg. Mažeikių lig.							3
Druskininkų lig.							3
Nacionalinis vėžio institutas							2
Resp. Vilniaus psich. lig.							2
Trakų lig.							2
Molėtų lig.							2
N. Akmenės lig.							2
Kretingos lig.							2
Klaipėdos r. sav. Gargždų lig.							2
LR VRM Medicinos centras							2
Ignalinos r. lig.							2
M. Marcinkevičiaus lig.							2
Pasvalio lig.							2
Šilalės r. lig.							2
Varėnos lig.							2
Resp. Vilniaus univ. lig.							2
Šilutės lig.							2
Radviliškio lig.							2
Jonavos lig.							2
Resp. Panevėžio lig.							2
Alytaus apsk. S. Kudirkos lig.							2

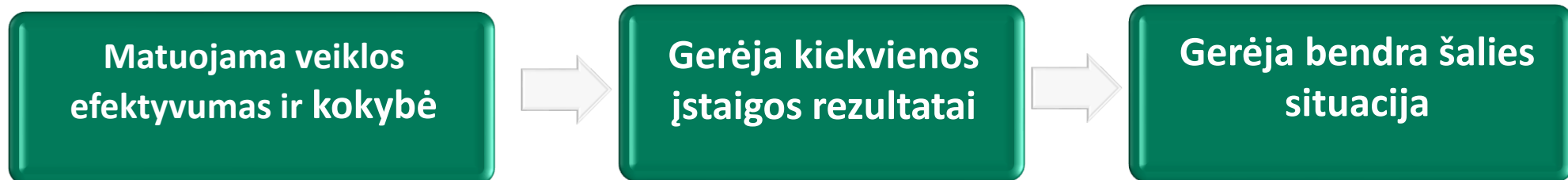
ASPI	Mirštamumo rodikliai					Rehospitalizacija	Pasiektų rodiklių skaičius
	Insulto, mirštamumas per 30 dienų	MI, kai ST pakilęs, mirštamumas per 30 dienų	Mirštamumas mažo mirštamumo DRG	Pneumonijos hospitalinis mirštamumas	Šlaunikaulio kaklo lūžio mirštamumas per 30 dienų	Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo	
Vilniaus m. psich. sveikatos centras							1
VUL Žalgirio klinika							1
Vilniaus gimdymo namai							1
Rokiškio psichiatrijos lig.							1
Resp. priklausomybės ligų centras							1
Zarasų r. sav. Zarasų lig.							1
Socialiniai ir sveikatos projektai							1
Elektrėnų lig.							1
Šalčininkų r. sav. lig.							1
Kelmės lig.							1
Lazdijų lig.							1
Kėdainių lig.							1
Visagino lig.							1
Tauragės lig.							1
Laisvės atėmimo vietų lig.							0
Pakruojo lig.							0
Širvintų lig.							0
Kardiolita							0
Prienų lig.							0
Kaišiadorių lig.							0
Rokiškio r. lig.							0
Anykščių r. sav. lig.							0
Švenčionių r. SC							0
Plungės r. sav. lig.							0
Resp. Šiaulių lig.							0
Marijampolės lig.							0

Pagerėjo 31 iš 35 rodiklių reikšmės (palyginus 2021 ir 2023 m)

Rodiklių grupė	Rodiklis	Rezultatai		
		2021 m.	2023 m.	Pokytis
Smegenų insultas	Pacientai, kuriems per 60 min. buvo pradėta trombolizė dėl smegenų insulto	64,0%	77,9%	13,9%
	Pacientai, kuriems per 120 min. buvo pradėta trombektomija dėl smegenų insulto	53,2%	57,7%	4,5%
	Pacientų, gydytų dėl smegenų insulto, mirštamumas per 30 dienų	21,3%	16,8%	-4,5%
Miokardo infarktas, kai ST segmentas pakilęs	Pacientai, kuriems perkutaninės vainikinių arterijų intervencijos centre per 60 min. buvo pradėta perkutaninė vainikinių arterijų intervencija dėl MI, kai ST segmentas pakilęs	44,9%	53,1%	8,2%
	Pacientai, kuriems per 30 min. tarpinės pagalbos ligoninėje buvo pradėta fibrinolizė dėl MI, kai ST segmentas pakilęs	29,5%	45,1%	15,6%
	Pacientai, kurie, atlikus jiems fibrinolizę dėl MI kai ST segmentas, pakilęs, per 24 val. buvo pervežti iš tarpinės pagalbos ligoninės į PVAI centrą	88,9%	85,0%	-3,9%
	Pacientai, kurie iš tarpinės pagalbos ligoninės buvo pervežti į PVAI centrą dėl MI, kai ST segmentas pakilęs	55,1%	52,0%	-3,1%
	Pacientų, gydytų dėl MI, kai ST segmentas pakilęs, mirštamumas per 30 dienų	17,1%	15,3%	-1,8%
Mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms	Mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms	0,07%	0,05%	-0,02%
Pneumonija	Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas	19,7%	18,0%	-1,7%
Šlaunikaulio kaklo lūžis	Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 dienų	9,3%	7,7%	-1,6%
Klubo sąnario protezavimas	Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo	4,5%	3,8%	-0,7%
	Vidutinė gydymo, kai protezuojamas klubo sąnarys, trukmė	6,2	5,7	-8,1%
	Vienam gydymo etapui, kai protezuojamas klubo sąnarys, tenkantis kraujo komponentų vienetų skaičius	0,18	0,17	-5,6%
Gimdymai (cezario pjūvio operacijos)	Cezario pjūvio operacijos	21,4%	21,9%	2,3%
	Makštiniškas gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos	34,3%	38,1%	11,1%
	Cezario pjūvio operacija (neįtraukiami prieššlaikinis gimdymas, daugiavaisio nėštumo, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmėigos, placentos pirmėigos, vaisiaus žūtis gimdoje atvejai)	9,8%	13,0%	3,2%
Dienos chirurgijos operacijos, atliekamos dienos chirurgijos sąlygomis, kai pacientas atvyksta ir išvyksta tą pačią dieną	Adenoidektomijos operacijos	96,0%	99,3%	3,3%
	Gimdos procedūros	90,5%	94,2%	3,7%
	Išangės ir hemorojaus procedūros	15,0%	80,9%	65,9%
	Kataraktos operacijos	90,0%	99,9%	9,9%
	Kelio artroskopinės operacijos	15,0%	82,8%	67,8%
	Kirkšnies išvaržos operacijos	5,0%	65,5%	60,5%
	Kojos nykščio deformacijos operacijos	5,0%	78,7%	73,7%
	Laparoskopinės cholecistektomijos operacijos	5,0%	49,1%	44,1%
	Laparoskopinės kiaušidės ir (ar) kiaušintakių operacijos	10,0%	43,6%	33,6%
	Metalo konstrukcijų šalinimo operacijos	30,0%	75,0%	45,0%
	Odos ir poodinio audinio procedūros	55,0%	89,3%	34,3%
	Periferinių nervų ir plaštakos procedūros	75,0%	95,2%	20,2%
	Peties artroskopinės procedūros	5,0%	82,4%	77,4%
	Storosios žarnos endoskopinės procedūros	95,0%	97,4%	2,4%
	Šlapimo ir lytinių organų procedūros	20,0%	50,2%	30,2%
	Tonzilektomijos operacijos	5,0%	84,9%	79,9%
	Atvirų venų operacijos	10,0%	93,2%	83,2%
	Venų operacijos (lazeriu)	65,0%	99,3%	34,3%

Išvados

- Palyginus 2021 m ir 2023 m. šalies rodiklių rezultatus, pagerėjo **31 iš 35** rodiklių reikšmės
- Palyginus 2021 ir 2023 m. rodiklių rezultatus, matome gerėjančią sveikatos priežiūros paslaugų kokybę - **pagerėjo visų mirštamumo** rodiklių rezultatai
- Didėja dienos chirurgijos atvejų dalis, palyginus su visomis planinėmis tos rūšies operacijomis: **7 iš 18 operacijų grupėse, rodiklio reikšmė viršija 90%**. Tačiau vis dar matome nemažus skirtumus atskirose įstaigose, pvz., kai kurios įstaigose po tonzilektomijos, artroskopinių operacijų 100 proc. pacientų išrašomi tą pačią dieną, tuo tarpu kitose įstaigose – nei vieno.
- Įstaigų veiklos monitoravimas ir rezultatų viešinimas skatina įstaigas tinkamai organizuoti savo veiklą ir pasiekti geresnių veiklos efektyvumo ir kokybės rezultatų.



Atvirumas

Bendradarbiavimas



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

Atsakomybė