

Suvestinė redakcija nuo 2019-12-07 iki 2023-04-24

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2012, Nr. [141-7287](#), i. k. 1122250ISAK00V-1073

Nauja redakcija nuo 2017-12-23:

Nr. [V-1474](#), 2017-12-20, paskelbta TAR 2017-12-22, i. k. 2017-20703

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ STACIONARINES ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, VEIKLOS KOKYBĖS IR VEIKLOS EFEKTYVUMO VERTINIMO RODIKLIŲ SĄRAŠŲ IR ŠIŲ RODIKLIŲ DUOMENŲ SUVESTINIŲ FORMŲ PATVIRTINIMO

2012 m. lapkričio 29 d. Nr. V-1073

Vilnius

Įgyvendindamas Septynioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2016 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XIII-82 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 35.5 punkto nuostatą „Tobulinsime Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigų kokybės rodiklių stebėsenos sistemą, kad jie būtų ne vien kiekybiniai, bet ir kokybiniai, t. y. vertintų sveikatos paslaugų kokybę, užtikrinsime jų viešumą ir prieinamumą“:

1. T v i r t i n u p r i d e d a m u s:

1.1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašą;

1.2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės vertinimo rodiklių sąrašą.

1.3. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių, kurių duomenų šaltinis yra asmens sveikatos priežiūros įstaigų duomenų registravimo sistema, duomenų suvestinės formą.

1.4. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių, kurių duomenų šaltinis yra Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA, duomenų suvestinės formą.

2. Į p a r e i g o j u:

2.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigas, teikiančias stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

2.1.1. vykdyti baigiančių gydymą pacientų apklausas, pateikiant jiems užpildyti Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketą (šio įsakymo 1.2 papunkčiu patvirtinto Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės vertinimo rodiklių sąrašo 2 priedas);

2.1.2. kasmet iki einamųjų metų sausio 15 d. pateikti Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos praėjusių kalendorinių metų šiuo įsakymu tvirtinamo Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės vertinimo rodiklių sąrašo 3–8 punktuose nurodytų rodiklių duomenis ir Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos

priežiūros paslaugas, veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo 4 punkte nurodyto rodiklio duomenis.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-705](#), 2018-06-15, paskelbta TAR 2018-06-20, i. k. 2018-10106

2.2. Valstybinę akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos kasmet iki einamųjų metų vasario 10 d. pateikti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių, kurių duomenų šaltinis yra asmens sveikatos priežiūros įstaigų duomenų registravimo sistema, duomenų suvestinę pagal šio įsakymo 1.3 papunkčiu patvirtintą formą.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-705](#), 2018-06-15, paskelbta TAR 2018-06-20, i. k. 2018-10106

2.3. Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos kasmet iki einamųjų metų vasario 10 d. pateikti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių, kurių duomenų šaltinis yra Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA, duomenų suvestinę pagal šio įsakymo 1.4 papunkčiu patvirtintą formą.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-705](#), 2018-06-15, paskelbta TAR 2018-06-20, i. k. 2018-10106

3. N u s t a t a u, kad praėjusių metų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių duomenų suvestinės iki einamųjų metų balandžio 1 d. būtų skelbiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-705](#), 2018-06-15, paskelbta TAR 2018-06-20, i. k. 2018-10106

4. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal veiklos sritį.

LAIKINAI EINANTIS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
PAREIGAS

RAIMONDAS ŠUKYS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2017 m. gruodžio 20 d. įsakymo Nr. V-1474
redakcija)

**ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ STACIONARINES
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, VEIKLOS KOKYBĖS VERTINIMO
RODIKLIŲ SĄRAŠAS**

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Rodiklio duomenys ir rodiklio skaičiavimo (vertinimo) aprašymas	Teisės aktai, kuriuose nustatyti rodikliu vertinamos veiklos reikalavimai / Duomenų šaltiniai
1.	Cezario pjūvių dažnis	Cezario pjūviu baigtų gimdymų skaičiaus ir bendro asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (toliau – ASPĮ) vykusių gimdymų skaičiaus santykis (procentais).*	Duomenų šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA (toliau – SVEIDRA)
2.	Mirštamumas** aktyvaus gydymo ASPĮ metu:	ASPĮ nuo tam tikros ligos mirusių pacientų skaičiaus ir visų nuo tam tikros ligos gydytų pacientų skaičiaus santykis (procentais).*	Duomenų šaltinis – SVEIDRA
2.1.	nuo miokardo infarkto:	ASPĮ nuo miokardo infarkto mirusių pacientų skaičiaus ir visų nuo miokardo infarkto gydytų pacientų skaičiaus santykis (procentais).	Duomenų šaltinis – SVEIDRA
2.1.1.	su ST segmento pakilimu	ASPĮ nuo miokardo infarkto su ST segmento pakilimu mirusių pacientų skaičiaus ir visų nuo miokardo infarkto su ST segmento pakilimu gydytų pacientų skaičiaus santykis (procentais).	Duomenų šaltinis – SVEIDRA
2.1.2.	be ST segmento pakilimo	ASPĮ nuo miokardo infarkto be ST segmento pakilimo mirusių pacientų skaičiaus ir visų nuo miokardo infarkto be ST segmento pakilimo gydytų pacientų skaičiaus santykis (procentais).	Duomenų šaltinis – SVEIDRA
2.2.	nuo galvos smegenų insulto	ASPĮ nuo galvos smegenų insulto mirusių pacientų skaičiaus ir visų nuo galvos smegenų insulto gydytų pacientų skaičiaus	Duomenų šaltinis – SVEIDRA

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Rodiklio duomenys ir rodiklio skaičiavimo (vertinimo) aprašymas	Teisės aktai, kuriuose nustatyti rodikliu vertinamos veiklos reikalavimai / Duomenų šaltiniai
		santykis (procentais).	
3.	Pragulų atsiradimo dažnis:		
3.1.	ASPI aktyvaus gydymo padaliniuose	Aktyvaus gydymo atvejų, kai gydymo ASPI metu išsivystė pragulos, skaičiaus ir visų ASPI aktyvaus gydymo atvejų skaičiaus santykis (procentais).	Duomenų šaltinis – ASPI duomenų registravimo sistema
3.2.	palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas teikiančiuose ASPI padaliniuose	Palaikomojo gydymo ir slaugos atvejų, kai gydymo ASPI metu atsirado pragulos, skaičiaus ir visų ASPI palaikomojo gydymo ir slaugos atvejų skaičiaus santykis (procentais).	Duomenų šaltinis – ASPI duomenų registravimo sistema
3.3.	paliatyviąją pagalbą teikiančiuose ASPI padaliniuose	Paliatyviosios pagalbos atvejų, kai gydymo ASPI metu atsirado pragulos, skaičiaus ir visų ASPI paliatyviosios pagalbos atvejų skaičiaus santykis (procentais).	Duomenų šaltinis – ASPI duomenų registravimo sistema
4.	Pacientų bendro pasitenkinimo ASPI teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis	Teigiamai įvertintų Pacientų bendro pasitenkinimo ASPI teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis anketų skaičiaus ir visų apklausoje dalyvavusių anketų skaičiaus santykis, vnt.*	Duomenų šaltinis – ASPI duomenų registravimo sistema
5.	Hospitalinių infekcijų prevencijos ir epidemiologinės priežiūros užtikrinimo lygis	Rodiklis vertinamas sumuojant keturių atskirų veiklų vertinimo reikšmes*: 1. Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros vykdymas. 2. Infekcijų kontrolės personalo skaičius. 3. Periodinis rankų higienos vertinimas. 4. Rankų antiseptiko sunaudojimas.	Duomenų šaltinis – ASPI duomenų registravimo sistema Vertinamos veiklos reikalavimai nustatyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“ bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Rodiklio duomenys ir rodiklio skaičiavimo (vertinimo) aprašymas	Teisės aktai, kuriuose nustatyti rodikliu vertinamos veiklos reikalavimai / Duomenų šaltiniai
			įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“
6.	Antibiotikams atsparių mikroorganizmų atsiradimo ir plitimo prevencijos ir stebėsenos užtikrinimo lygis	Rodiklis vertinamas sumuojant aštuonių atskirų veiklų vertinimo reikšmes*: 1. ASPI vadovo patvirtinta antimikrobinų vaistinių preparatų skyrimo tvarka, peržiūrima ne rečiau kaip kas 3 metai. 2. Antimikrobinų vaistinių preparatų suvartojimo stebėseną. 3. ASPI vadovo patvirtinta antimikrobinams vaistiniams preparatams atsparių mikroorganizmų stebėsenos tvarka. 4. ASPI antimikrobinams vaistiniams preparatams atsparių mikroorganizmų stebėsenos ataskaita. 5. Diagnostinių mikrobiologinių tyrimų prieinamumas ASPI. 6. Antibiotikų (J01 – sistemškai veikiantys antibakteriniai vaistai pagal ATC (anatominę-terapinę-cheminę klasifikaciją) suvartojimas vidutinėmis terapinėmis dozėmis (toliau – VTD) per metus 1 000 lovdienų. 7. Ištirtų kraujo kultūrų skaičius per metus 1 000 lovdienų. 8. Suvartotų plataus spektro (glikopeptidų, 3 ir 4 kartos cefalosporinų, monobaktamų, karbapanemų, fluorchinolonų, polimiksinų, piperacilino ir tazobaktamo, linezolido ir daptomicino) antibiotikų dalis procentais nuo visų sisteminiams naudojimui suvartotų antibiotikų.	Duomenų šaltinis – ASPI duomenų registravimo sistema Vertinamos veiklos reikalavimai nustatyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. vasario 19 d. įsakymu Nr. V-228 „Dėl Antimikrobinų vaistinių preparatų vartojimo stebėsenos tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1194 „Dėl Kliniškai ir epidemiologiškai svarbių mikroorganizmų atsparumo antimikrobinams vaistams stebėsenos ir duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobinams vaistams rinkimo, kaupimo, analizės ir informacijos pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo
7.	Nepageidaujamų įvykių registravimo ir	Rodiklis vertinimas sumuojant dviejų atskirų veiklų vertinimo	Duomenų šaltinis – ASPI duomenų registravimo sistema

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Rodiklio duomenys ir rodiklio skaičiavimo (vertinimo) aprašymas	Teisės aktai, kuriuose nustatyti rodikliu vertinamos veiklos reikalavimai / Duomenų šaltiniai
	analizės plėtos apimtis	reikšmės*: 1. ASPI vadovo patvirtinta nepageidaujamų įvykių registravimo ir analizės tvarka. 2. Nepageidaujamų įvykių ir jų priežasčių analizės rezultatai.	Vertinamos veiklos reikalavimai nustatyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 6 d. įsakymu Nr. V-401 „Dėl Privalomų registruoti nepageidaujamų įvykių sąrašo ir jų registravimo tvarkos aprašo patvirtinimo“
8.	Naujagimiams palankių sąlygų užtikrinimo lygis (vertinamos tik akušerijos paslaugas teikiančios ASPI)	Rodiklio duomenys: 1. ASPI pripažinta naujagimiams palankia ligonine (skiriama rodiklio reikšmė – 3). 2. ASPI yra įsipareigojusi tapti naujagimiams palankia ligonine (skiriama rodiklio reikšmė – 2). 3. ASPI nepripažinta naujagimiams palankia ligonine ir nesiekia ja tapti (skiriama rodiklio reikšmė – 1).	Vertinamos veiklos reikalavimai nustatyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. V-1251 „Dėl Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų vertinimo pagal naujagimiams palankios ligoninės reikalavimus tvarkos aprašo patvirtinimo“

*Rodiklis skaičiuojamas vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos kokybės vertinimo rodiklių „Cezario pjūvių dažnis“, „Mirštamumas“, „Pacientų bendro pasitenkinimo ASPI teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis“, „Hospitalinių infekcijų prevencijos ir epidemiologinės priežiūros užtikrinimo lygis“, „Antibiotikams atsparių mikroorganizmų plitimo prevencijos ir stebėsenos užtikrinimo lygis“ ir „Nepageidaujamų įvykių registravimo ir analizės plėtos apimtis“ skaičiavimo metodika (1 priedas).

**ASPI savo reikmėms gali nustatyti ilgesnį mirštamumo dėl tam tikrų ligų ir būklių stebėsenos sąrašą.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1377](#), 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-06, i. k. 2019-19757

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2017 m. gruodžio 20 d. įsakymo Nr. V-1474
redakcija)

**ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ STACIONARINES
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, VEIKLOS EFEKTYVUMO
VERTINIMO RODIKLIŲ SĄRAŠAS**

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Rodiklio apibūdinimas ir skaičiavimas*	Rodiklio duomenų šaltinis
1.	Vidutinė gydymo trukmė** atliekant:		
1.1.	klubo sąnario pirminio endoprotezavimo operaciją	Vidutinė gydymo trukmė atliekant klubo sąnario pirminio endoprotezavimo operaciją – gydymo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (toliau – ASPI) trukmės vidurkis atliekant klubo sąnario pirminio endoprotezavimo operaciją (dienų skaičius).	Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA (toliau – SVEIDRA)
1.2.	kelio sąnario pirminio endoprotezavimo operaciją	Vidutinė gydymo trukmė atliekant kelio sąnario pirminio endoprotezavimo operaciją – gydymo ASPI trukmės vidurkis atliekant kelio sąnario pirminio endoprotezavimo operaciją (dienų skaičius).	SVEIDRA
2.	Dienos chirurgijos paslaugų dalis atliekant:		
2.1.	kataraktos operacijas	Kataraktos operacijų, atliktų ASPI dienos chirurgijos sąlygomis, skaičiaus ir visų ASPI atliktų planinių kataraktos operacijų skaičiaus santykis (procentais).	SVEIDRA
2.2.	cholecistektomijos operacijas	Cholecistektomijų, atliktų ASPI dienos chirurgijos sąlygomis, skaičiaus ir visų ASPI atliktų planinių cholecistektomijų skaičiaus santykis (procentais).	SVEIDRA
2.3.	flebektomijos operacijas	Flebektomijų, atliktų ASPI dienos chirurgijos sąlygomis, skaičiaus ir visų ASPI atliktų planinių flebektomijų skaičiaus santykis (procentais).	SVEIDRA
2.4.	adenoidektomijos operacijas	Adenoidektomijų, atliktų ASPI dienos chirurgijos sąlygomis, skaičiaus ir visų ASPI atliktų planinių adenoidektomijų skaičiaus santykis (procentais).	SVEIDRA

2.5.	hernioplastikos operacijas	Hernioplastikų, atliktų ASPI dienos chirurgijos sąlygomis, skaičiaus ir visų ASPI atliktų planinių hernioplastikų skaičiaus santykis (procentais).	SVEIDRA
2.6.	kelio artroskopines operacijas	Kelio artroskopinių operacijų, atliktų ASPI dienos chirurgijos sąlygomis, skaičiaus ir visų ASPI atliktų kelio artroskopinių operacijų skaičiaus santykis (procentais).	SVEIDRA
2.7.	laparoskopines ginekologines operacijas	Laparoskopinių ginekologinių operacijų, atliktų ASPI dienos chirurgijos sąlygomis, skaičiaus ir visų ASPI laparoskopinių ginekologinių operacijų skaičiaus santykis (procentais).	SVEIDRA
3.	Dienos chirurgijos planinių paslaugų, atliktų 1-ąją hospitalizavimo dieną, dalis	Rodiklis „Dienos chirurgijos planinių paslaugų, atliktų 1-ąją hospitalizavimo dieną, dalis“ skaičiuojamas bendrai vertinant asmens sveikatos priežiūros įstaigos Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo 2.1–2.7 papunkčiuose nurodytas planines operacijas, atliktas 1-ąją hospitalizavimo dieną.	SVEIDRA
4.	Operacinės užimtumo vidurkis***	Vidutinis vienoje operacinėje atliekamų chirurginių operacijų valandų skaičius per parą.	ASPI duomenų registravimo sistema

*Rodiklis skaičiuojamas vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių „Vidutinė gydymo trukmė“, „Dienos chirurgijos paslaugų dalis“, „Dienos chirurgijos planinių paslaugų, atliktų 1-ąją hospitalizavimo dieną, dalis“, „Operacinės užimtumo vidurkis“ skaičiavimo metodika (1 priedas).

**ASPI savo reikmėms gali nustatyti ilgesnį ligų ir būklių vidutinės gydymo trukmės stebėsenos sąrašą.

***ASPI rekomenduojama įdiegti rodiklio stebėseną informacinių technologijų priemonėmis.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų,
teikiančių stacionarines asmens
sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos
kokybės vertinimo rodiklių sąrašo
1 priedas

**ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLOS KOKYBĖS VERTINIMO
RODIKLIŲ „CEZARIO PJŪVIŲ DAŽNIS“, „MIRŠTAMUMAS“, „PACIENTŲ BENDRO
PASITENKINIMO ASPI TEIKIAMOMIS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
PASLAUGOMIS LYGIS“, „HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ PREVENCIJOS IR
EPIDEMIOLOGINĖS PRIEŽIŪROS UŽTIKRINIMO LYGIS“, „ANTIBIOTIKAMS
ATSPARIŲ MIKROORGANIZMŲ PLITIMO PREVENCIJOS IR STEBĖSENOS
UŽTIKRINIMO LYGIS“ IR „NEPAGEIDAUJAMŲ ĮVYKIŲ REGISTRAVIMO IR
ANALIZĖS PLĖTROS APIMTIS“ SKAIČIAVIMO METODIKA**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Rodikliams „Cezario pjūvių dažnis“ ir „Mirštamumas“ apskaičiuoti naudojami duomenys, nurodyti formoje Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ (toliau – Kortelė).

2. Skaičiuojami tik teritorinės ligonių kasos patvirtinti Kortelių aktyviojo gydymo etapai (toliau – Etapai), kurių pabaigos data įeina į ataskaitinį laikotarpį. Jei Kortelė buvo patikslinta, skaičiavimui naudojami patikslintos Kortelės duomenys.

**II SKYRIUS
RODIKLIO „CEZARIO PJŪVIŲ DAŽNIS“ SKAIČIAVIMAS**

3. Cezario pjūvių dažnis – tai Cezario pjūviu baigtų gimdymų skaičiaus ir bendro asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (toliau – ASPI) vykusių gimdymų skaičiaus santykis (procentais).

4. Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$\text{Cezario pjūvių dažnis} = \left| \frac{\text{Gimdymų skaičius, kai atliekamas Cezario pjūvis}}{\text{Gimdymų skaičius}} \right| \times 100\%,$$

čia:

Gimdymų skaičius – tai Etapų, priskirtų toliau pateiktoje lentelėje nurodytų gretimų giminingų diagnozių grupėms (toliau – ADRG), skaičius;

Gimdymų skaičius, kai atliekamas Cezario pjūvis – tai Etapų, priskirtų ADRG *O01 Cezario pjūvis*, skaičius.

ADRG kodas	ADRG kodo pavadinimas
O01	Cezario pjūvis
O02	Gimdymas per makštį – kai procedūra atliekama operacinėje
O60	Gimdymas per makštį

5. Rodiklis skaičiuojamas pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintą ASPĮ skirstymą, teikiant stacionarinę akušerinę, nėštumo patologijos ir neonatologinę pagalbą.

III SKYRIUS RODIKLIO „MIRŠTAMUMAS“ SKAIČIAVIMAS

6. Mirštamumas – tai ASPĮ nuo tam tikros ligos mirusių pacientų skaičiaus ir visų nuo tam tikros ligos gydytų pacientų skaičiaus santykis (procentais).

7. Skaičiuojamas mirštamumas nuo miokardo infarkto aktyvaus gydymo ASPĮ metu (toliau – 2.1 rodiklis) ir mirštamumas nuo galvos smegenų insulto aktyvaus gydymo ASPĮ metu (toliau – 2.2 rodiklis).

8. 2.1 ir 2.2 rodikliams apskaičiuoti imamas bendras pacientų skaičius ir per 30 gydymo ASPĮ dienų mirusių pacientų (gydymo trukmė ≤ 30 lovadienių ir išrašymo būdas – mirtis) skaičius, kai gydymo Etapo pagrindinė diagnozė pažymėta bet kuriuo iš toliau pateiktoje lentelėje atitinkamam rodikliui nurodytu Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10 AM) (toliau – TLK-10-AM) kodu:

Rodiklio Nr. ir pavadinimas	TLK-10-AM kodas	TLK-10-AM kodo pavadinimas
2. Mirštamumas aktyvaus gydymo ASPĮ metu:		
2.1. nuo miokardo infarkto:	I21	Ūminis miokardo infarktas
	I22	Pakartotinis miokardo infarktas
2.1.1. su ST segmento pakilimu	I21.0.	Ūminis transmuralinis priekinės miokardo sienelės infarktas
	I21.1.	Ūminis transmuralinis apatinės miokardo sienelės infarktas
	I21.2.	Ūminis transmuralinis kitos lokalizacijos miokardo infarktas
	I21.3.	Ūminis transmuralinis nepatikslintos lokalizacijos miokardo infarktas
2.1.2. be ST segmento pakilimo	I21.4.	Ūminis subendokardinis miokardo infarktas
2.2. nuo galvos smegenų insulto	I60	Subarachnoidinis kraujavimas
	I61	Intracerebrinis kraujavimas
	I62	Kitas netrauminis intrakranijinis kraujavimas
	I63	Smegenų infarktas
	I64	Insultas, nepatikslintas kaip kraujavimas arba infarktas

9. Mirštamumas ($\overline{M}$) procentais nuo miokardo infarkto ar galvos smegenų insulto aktyvaus gydymo ASPĮ metu rodiklis skaičiuojamas kiekvienai ASPĮ ir šalies mastu pagal formulę:

$$\overline{M} = \frac{\text{Per 30 gydymo ASPĮ dienų mirusių pacientų skaičius}}{\text{Pacientų skaičius (N)}} \times 100\%.$$

IV SKYRIUS

RODIKLIO „PACIENTŲ BENDRO PASITENKINIMO ASPI TEIKIAMOMIS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS LYGIS“ SKAIČIAVIMAS

10. ASPI vadovo pasirašytinai įgaliotas asmuo kartą per kalendorinius metus atlieka užpildytų anketų (ASPI, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės vertinimo rodiklių sąrašo 2 priedas) (toliau – anketa) duomenų analizę ir pateikia pacientų bendro pasitenkinimo ASPI teikiamomis paslaugomis (11 anketos klausimas) anketinius duomenis šia forma:

Eil. Nr.	Atitinkamą vertinimą gavusių anketų įvardinimas	Skaičius, vnt.
1.	Anketos, gavusios vertinimą „1“	
2.	Anketos, gavusios vertinimą „2“	
3.	Anketos, gavusios vertinimą „3“	
4.	Anketos, gavusios vertinimą „4“	
5.	Anketos, gavusios vertinimą „5“	
6.	Anketos, gavusios vertinimą „6“	
7.	Anketos, gavusios vertinimą „7“	
8.	Anketos, gavusios vertinimą „8“	
9.	Anketos, gavusios vertinimą „9“	
10.	Anketos, gavusios vertinimą „10“	
11.	Iš viso tinkamai užpildytų anketų	
12.	Iš viso apklausoje dalyvavusių anketų	

11. ASPI užtikrina, kad būtų užpildytas reprezentatyvus anketų skaičius (rekomenduojama reprezentatyvios imties dydį nustatyti atsižvelgiant į 5 proc. paklaidą ir naudoti *Paniotto* formulę:

$$n = 1 / (\Delta^2 + 1/N),$$

čia: n – atvejų skaičius atrankinėje grupėje, N – generalinė aibė, Δ – paklaidos dydis (0,05)).

12. ASPI vadovo sprendimu į anketą gali būti įtraukta ir papildomų klausimų ir (ar) pacientams pateikiamos papildomos anketos ASPI suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybei įvertinti.

13. Pacientų bendro pasitenkinimo ASPI teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis (atsakymas į 11 klausimą) – tai teigiamai įvertintų anketų skaičiaus ir visų apklausoje dalyvavusių anketų skaičiaus santykis.

14. Skaičiavimui naudojamos tik tinkamai užpildytos anketos, t. y. anketos, kuriose į 11-ą klausimą pateiktas tik vienas atsakymas. Teigiamai įvertintos anketos – tai anketos, kuriose pacientų bendras pasitenkinimas ASPI teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis vertinamas

7–10:

$$\text{Pacientų bendro pasitenkinimo ASPI teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis } \bar{M} = \frac{\text{Teigiamai įvertintų anketų skaičius}}{\text{Visų apklausoje dalyvavusių tinkamai užpildytų anketų skaičius}}.$$

V SKYRIUS
RODIKLIO „HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ PREVENCIJOS IR EPIDEMIOLOGINĖS
PRIEŽIŪROS UŽTIKRINIMO LYGIS“ SKAIČIAVIMAS

15. Rodiklis vertinimas sumuojant keturių atskirų veiklų vertinimo reikšmes ASPI:

15.1. Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros vykdymo:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	nacionalinei institucijai Higienos institutui (toliau – HI) pateikti paplitimo tyrimo ASPI ir bent vienos nuolatinės hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros (nuolatinės hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros reanimacijos – intensyvios terapijos skyriuose, nuolatinės hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros chirurgijos skyriuose arba nuolatinės <i>Clostridium difficile</i> infekcijos epidemiologinės priežiūros) duomenys;
1	nacionalinei institucijai pateikti tik paplitimo tyrimo ASPI duomenys;
0	nacionalinei institucijai hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenys neteikiami.

15.2. Infekcijų kontrolės personalo skaičiaus:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	personalo skaičius ASPI atitinka Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“ rekomenduojamą specialistų skaičių;
1	ASPI yra etatiniai darbuotojai, tačiau jų skaičius neatitinka (yra mažesnis) nei rekomenduojama Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“;
0	ASPI neturi etatinių infekcijų kontrolės specialistų.

15.3. Periodinio rankų higienos vertinimo:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	ASPI atliekamas periodinis rankų higienos vertinimas;
0	ASPI neatlieka periodinio rankų higienos vertinimo.

15.4. Rankų antiseptiko sunaudojimo ASPI:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	rankų antiseptiko sunaudojimas (skaičiuojamas per metus sunaudoto rankų antiseptiko kiekis mililitrais vienam lovodieniui) yra didesnis ar lygus šalies vidurkiui, kuris skelbiamas HI tinklalapyje http://www.hi.lt/hospitaliniu-infekciju-epidemiologines-prieziuros-duomenu-ataskaitos.html (https://goo.gl/gHnFVR);
1	rankų antiseptiko sunaudojimas mažesnis už šalies vidurkį;

0	rankų antiseptiko sunaudojimo duomenys neteikiami.
---	--

16. Jei susumavus vertinimo rezultatus bendra vertinimo reikšmė sudaro 6–8 – skiriama galutinė vertinimo reikšmė 3, jei 3–5 – skiriama galutinė vertinimo reikšmė 2, jei 0–2 – skiriama galutinė vertinimo reikšmė 1.

VI SKYRIUS

RODIKLIO „ANTIBIOTIKAMS ATSPARIŲ MIKROORGANIZMŲ PLITIMO PREVENCIJOS IR STEBĖSENOS UŽTIKRINIMO LYGIS“ SKAIČIAVIMAS

17. Rodiklis vertinamas susumuojant aštuonių atskirų veiklų vertinimo reikšmes:

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1377](#), 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-06, i. k. 2019-19757

17.1. ASPI vadovo patvirtinta antimikrobinių vaistinių preparatų skyrimo tvarka:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	ASPI vadovo patvirtinta antimikrobinių vaistinių preparatų skyrimo tvarka peržiūrima ne rečiau kaip kas 3 metai;
1	ASPI turi vadovo patvirtintą tvarką;
0	ASPI neturi vadovo patvirtintos tvarkos.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1377](#), 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-06, i. k. 2019-19757

17.2. Antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimo stebėseną:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	nacionalinei institucijai (HI) pateikti antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimo duomenys;
0	antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimo duomenys nacionalinei institucijai neteikiami.

17.3. ASPI vadovo patvirtinta antimikrobiniais vaistiniams preparatams atsparių mikroorganizmų stebėsenos tvarka:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	ASPI turi vadovo patvirtintą antimikrobiniais vaistiniams preparatams atsparių mikroorganizmų stebėsenos tvarką;
0	ASPI neturi vadovo patvirtintos antimikrobiniais vaistiniams preparatams atsparių mikroorganizmų stebėsenos tvarkos.

17.4. ASPI antimikrobiniais vaistiniams preparatams atsparių mikroorganizmų stebėsenos ataskaita:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	ASPI turi antimikrobiniais vaistiniams preparatams atsparių mikroorganizmų stebėsenos ataskaitą;
0	ASPI neturi antimikrobiniais vaistiniams preparatams atsparių mikroorganizmų

	stebėsenos ataskaitos.
--	------------------------

17.5. Diagnostinių mikrobiologinių tyrimų prieinamumas ASPĮ:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	ASPĮ turi galimybę tyrimą atlikti visomis savaitės dienomis;
1	ASPĮ turi galimybę tyrimą atlikti darbo dienomis;
0	ASPĮ turi galimybę tyrimą atlikti ne visomis darbo dienomis.

17.6. Antibiotikų (J01) suvartojimas VTD per metus 1 000 lovodienių:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	ASPĮ suvartota mažiau antibiotikų nei praėjusiais metais;
1	ASPĮ suvartota tiek pat antibiotikų kaip praėjusiais metais;
0	ASPĮ suvartota daugiau antibiotikų nei praėjusiais metais.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1377](#), 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-06, i. k. 2019-19757

17.7. Ištirtų kraujo kultūrų skaičius per metus 1 000 lovodienių*:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	ASPĮ atlikta daugiau kraujo kultūrų tyrimų nei praėjusiais metais;
1	ASPĮ atlikta tiek pat arba mažiau kraujo kultūrų tyrimų nei praėjusiais metais;
0	ASPĮ neatlikta kraujo kultūrų tyrimų.

* Netaikoma sveikatos priežiūros įstaigoms, teikiančioms tik slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1377](#), 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-06, i. k. 2019-19757

17.8. Suvartotų plataus spektro (glikopeptidų, 3 ir 4 kartos cefalosporinų, monobaktamų, karbapanamų, fluorchinolonų, polimiksinų, piperacilino ir tazobaktamo, linezolido ir daptomicino) antibiotikų dalis procentais nuo visų sisteminiam naudojimui suvartotų antibiotikų:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	Suvartotų plataus spektro (glikopeptidų, 3 ir 4 kartos cefalosporinų, monobaktamų, karbapanamų, fluorchinolonų, polimiksinų, piperacilino ir tazobaktamo, linezolido ir daptomicino) antibiotikų dalis procentais nuo visų sisteminiam naudojimui suvartotų antibiotikų yra mažesnė nei praėjusiais metais;
1	Suvartotų plataus spektro (glikopeptidų, 3 ir 4 kartos cefalosporinų, monobaktamų, karbapanamų, fluorchinolonų, polimiksinų, piperacilino ir tazobaktamo, linezolido ir daptomicino) antibiotikų dalis procentais nuo visų sisteminiam naudojimui suvartotų antibiotikų yra tokia pati kaip praėjusiais metais;
0	Suvartotų plataus spektro (glikopeptidų, 3 ir 4 kartos cefalosporinų, monobaktamų,

	karbapanemų, fluorochinolonų, polimiksinų, piperacilino ir tazobaktamo, linezolido ir daptomicino) antibiotikų dalis procentais nuo visų sisteminiam naudojimui suvartotų antibiotikų yra didesnė nei praėjusiais metais.“
--	--

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1377](#), 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-06, i. k. 2019-19757

18. Jei susumavus vertinimo rezultatus bendra vertinimo reikšmė sudaro 12–16 – skiriama galutinė vertinimo reikšmė 3, jei 6–11 – skiriama galutinė vertinimo reikšmė 2, jei 0–5 – skiriama galutinė vertinimo reikšmė 1.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1377](#), 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-06, i. k. 2019-19757

VII SKYRIUS RODIKLIO „NEPAGEIDAUJAMŲ ĮVYKIŲ REGISTRAVIMO IR ANALIZĖS PLĖTROS APIMTIS“ SKAIČIAVIMAS

19. Rodiklis vertinimas sumuojant dviejų atskirų veiklų vertinimo reikšmes:

19.1. ASPI vadovo patvirtinta nepageidaujamų įvykių registravimo ir analizės tvarka:

Reikšmė	Skaičiavimas
2	ASPI turi vadovo patvirtintą nepageidaujamų įvykių registravimo ir analizės tvarką;
0	ASPI neturi vadovo patvirtintos nepageidaujamų įvykių registravimo ir analizės tvarkos.

19.2. Nepageidaujamų įvykių ir jų priežasčių analizės rezultatai, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 6 d. įsakymu Nr. V-401 „Dėl Privalomų registruoti nepageidaujamų įvykių sąrašo ir jų registravimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V-401):

Reikšmė	Skaičiavimas
2	ASPI registruoja daugiau nepageidaujamų įvykių nei numatyta įsakyme Nr. V-401 ir vykdo jų analizę;
1	ASPI registruoja įsakyme Nr. V-401 nurodytus privalomus registruoti nepageidaujamus įvykius ir vykdo jų analizę;
0	ASPI neregistruoja nepageidaujamų įvykių ir nevykdo jų analizės.

20. Jei susumavus vertinimo rezultatus bendra vertinimo reikšmė sudaro 3–4 – skiriama galutinė vertinimo reikšmė 3, jei 2 – skiriama galutinė vertinimo reikšmė 2, jei 0–1 – skiriama galutinė vertinimo reikšmė 1.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų,
teikiančių stacionarines asmens
sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos
efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo
1 priedas

**ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKLOS EFEKTYVUMO VERTINIMO
RODIKLIŲ „VIDUTINĖ GYDYMO TRUKMĖ“, „DIENOS CHIRURGIJOS PASLAUGŲ
DALIS“, „DIENOS CHIRURGIJOS PLANINIŲ PASLAUGŲ, ATLIKTŲ 1-ĄJĄ
HOSPITALIZAVIMO DIENĄ, DALIS“, „OPERACINĖS UŽIMTUMO VIDURKIS“
SKAIČIAVIMO METODIKA**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Rodikliams „Vidutinė gydymo trukmė“, „Dienos chirurgijos paslaugų dalis“, „Dienos chirurgijos planinių paslaugų, atliktų 1-ąją hospitalizavimo dieną, dalis“ apskaičiuoti naudojami duomenys, nurodyti formoje Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ (toliau – Kortelė).

2. Skaičiuojami tik teritorinės ligonių kasos patvirtinti Kortelių aktyviojo gydymo etapai (toliau – Etapai), kurių pabaigos data įeina į ataskaitinį laikotarpį. Jei Kortelė buvo patikslinta, skaičiavimui naudojami patikslintos Kortelės duomenys.

**II SKYRIUS
RODIKLIO „VIDUTINĖ GYDYMO TRUKMĖ“ SKAIČIAVIMAS**

3. Rodiklio „Vidutinė gydymo trukmė“ reikšmėms nustatyti skaičiuojamas Etapų skaičius ir Etapų lovardienų skaičius, kai pažymėtas bent vienas iš toliau pateiktoje lentelėje atitinkamam rodikliui nurodytų medicininių intervencijų kodų (toliau – ACHI kodas):

Rodiklio Nr. ir pavadinimas	ACHI kodas	ACHI kodo pavadinimas
1. Vidutinė gydymo trukmė atliekant:		
1.1. klubo sąnario pirminio endoprotezavimo operaciją	49318-00	Vienpusė radikali klubo artroplastika
	47522-00	Šlaunikaulio hemiartroplastika
	49315-00	Dalinė klubo artroplastika
	49319-00	Abipusė radikali klubo artroplastika
	90607-00	Vienpusis klubo sąnario paviršiaus pakeitimas
	90607-01	Abipusis klubo sąnario paviršiaus pakeitimas
1.2. kelio sąnario pirminio endoprotezavimo operaciją	49521-01	Abipusė radikali kelio artroplastika su kaulo transplantacija į šlaunikaulį
	49521-03	Abipusė radikali kelio artroplastika su kaulo transplantacija į blauzdikaulį
	49521-00	Vienpusė radikali kelio artroplastika su kaulo transplantacija į šlaunikaulį
	49524-01	Abipusė radikali kelio artroplastika su kaulo transplantacija į šlaunikaulį ir blauzdikaulį
	49521-02	Vienpusė radikali kelio artroplastika su kaulo

		transplantacija į blauzdikaulį
	49524-00	Vienpusė radikali kelio artroplastika su kaulo transplantacija į šlaunikaulį ir blauzdikaulį
	49519-00	Abipusė radikali kelio artroplastika
	49534-01	Kelio girnelės-šlaunikaulio sąnario pakeitimo artroplastika
	49518-00	Vienpusė radikali kelio artroplastika
	49517-00	Kelio hemiartroplastika

4. Vidutinės gydymo trukmės ($\overline{GT}$) rodiklis skaičiuojamas pagal formulę kiekvienai ASPĮ ir šalies mastu:

$$\overline{GT} = \frac{\sum_{i=1}^N LOV_i}{\text{Etapų skaičius } (N)}$$

čia LOV – Etape nurodyta gydymo trukmė lovadieniais.

III SKYRIUS

RODIKLIO „DIENOS CHIRURGIJOS PASLAUGŲ DALIS“ SKAIČIAVIMAS

5. Rodikliui „Dienos chirurgijos paslaugų dalis“ apskaičiuoti Etapų duomenys atrenkami pagal šiuos kriterijus:

5.1. neįtraukiamos Kortelės, kuriose pažymėtas hospitalizacijos tipas „būtinoji pagalba“;

5.2. įtraukiamos Kortelės, kuriose pažymėta, kad pacientas atvyko su siuntimu;

5.3. įtraukiami tik Etapai, kuriuose atitinkamam rodikliui pažymėtas bent vienas iš toliau pateiktoje lentelėje nurodytų ACHI kodų, kai tenkinamos papildomos sąlygos:

Rodiklio Nr. ir pavadinimas	ACHI kodas	ACHI kodo pavadinimas	Papildomos sąlygos
2. Dienos chirurgijos paslaugų dalis atliekant:			
2.1. kataraktos operacijas	42716-00	Jaunatvinės kataraktos pašalinimas	Tik Etapai priskiriami gretimų giminingų diagnozių grupei (toliau – ADRG) C16
	42731-00	Lęšiuko kapsulektomija, atliekant užpakalinės kameros sklerotomiją su stiklakūnio pašalinimu	
	42722-00	Lęšiuko kapsulektomija, atliekant užpakalinės kameros sklerotomiją	
	42719-00	Lęšiuko kapsulektomija	
	42719-02	Mechaninė antrinės membranos fragmentacija	
	42734-00	Lęšiuko kapsulotomija	
	42702-08	Kita ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija, implantuojant sulankstomą dirbtinį lęšį	
	42698-04	Kita ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija	
	42702-09	Kita ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija, implantuojant kitą dirbtinį lęšį	
	42702-01	Intrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija, implantuojant kitą dirbtinį lęšį	
	42702-00	Intrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija, implantuojant sulankstomą dirbtinį lęšį	
	42698-00	Intrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija	

	42698-05	Kita lęšiuko ekstrakcija	
	42702-10	Kita lęšiuko ekstrakcija, implantuojant sulankstomą dirbtinį lęšį	
	42702-11	Kita lęšiuko ekstrakcija, implantuojant kitą dirbtinį lęšį	
	42731-01	Lęšiuko ekstrakcija, atliekant užpakalinės kameros sklerotomiją su stiklakūnio pašalinimu	
	42702-04	Ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija fakoemulsifikacijos ir aspiracijos metodais, implantuojant sulankstomą dirbtinį lęšį	
	42702-05	Ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija fakoemulsifikacijos ir aspiracijos metodais, implantuojant kitą dirbtinį lęšį	
	42698-02	Ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija fakoemulsifikacijos ir aspiracijos metodais	
	42698-03	Ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija mechaninės fakofragmentacijos ir aspiracijos metodais	
	42702-07	Ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija mechaninės fakofragmentacijos ir aspiracijos metodais, implantuojant kitą dirbtinį lęšį	
	42702-06	Ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija mechaninės fakofragmentacijos ir aspiracijos metodais, implantuojant sulankstomą dirbtinį lęšį	
	42702-02	Ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija paprastu aspiracijos (ir irigacijos) metodu, implantuojant sulankstomą dirbtinį lęšį	
	42698-01	Ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija paprastu aspiracijos (ir irigacijos) metodu	
	42702-03	Ekstrakapsulinė lęšiuko ekstrakcija paprastu aspiracijos (ir irigacijos) metodu, implantuojant kitą dirbtinį lęšį	
	42788-00	Lęšiuko kapsulotomija lazeriu	
	42703-00	Dirbtinio lęšio implantavimas į užpakalinę kamerą ir rainelės bei odenos susiuvimas	
	42701-00	Sulankstomo dirbtinio lęšio implantavimas	
	42701-01	Kito dirbtinio lęšio implantavimas	
	42707-00	Dirbtinio lęšio pakeitimas	
	42710-00	Dirbtinio lęšio pakeitimas su implantavimu į užpakalinę kamerą ir rainelės bei odenos susiuvimas	
	42704-00	Dirbtinio lęšio pašalinimas	
	42737-00	Lęšiuko užpakalinės kapsulės suardymas adata	
	42791-02	Lęšiuko medžiagos kortikolizė lazeriu	
2.2. laparoskopines cholecistektomijos operacijas	30448-00	Laparoskopinė cholecistektomija su bendrojo tulžies latako akmenų šalinimu per tulžies pūslės lataką (<i>ductus cysticus</i>)	Tik Etapai priskiriami ADRG H08

	30449-00	Laparoskopinė cholecistektomija su bendrojo tulžies latako akmenų šalinimu, taikant laparoskopinę choledochotomiją	
	30445-00	Laparoskopinė cholecistektomija	
2.3. flebektomijos operacijas	32514-00	Pakartotinė išsiplėtusių venų operacija	
	32508-00	Išsiplėtusių venų safenofemoralinės jungties nutraukimas	
	32504-00	Kelių išsiplėtusių venų intakų nutraukimas	
	32507-01	Subfascinis perforuojančių venų nutraukimas	
	32520-00	Endoveninis venos nutraukimas	
2.4. adenoidektomijos operacijas	41801-00	Adenoidektomija be tonzilektomijos	
2.5. hernioplastikos operacijas	30614-02	Kirkšnies išvaržos operacija, vienas pusė	
	30614-03	Kirkšnies išvaržos operacija, abipusė	
	30609-02	Laparoskopinė kirkšnies išvaržos operacija, vienas pusė	
	30609-03	Laparoskopinė kirkšnies išvaržos operacija, abipusė	
	30403-01	Kitos pilvo sienos išvaržos operacija	
	30405-03	Kitos pilvo sienos išvaržos operacija ir raumens transpozicija	
	30405-04	Kitos pilvo sienos išvaržos operacija naudojant protezą (tinklelius)	
	30617-01	Epigastrinės išvaržos operacija	
	30617-02	Baltosios linijos išvaržos operacija	
	30617-00	Bambos išvaržos operacija	
	30405-01	Pooperacinės išvaržos operacija naudojant protezą (tinklelius)	
	30403-00	Pooperacinės išvaržos operacija	
	30405-00	Pooperacinės išvaržos operacija su raumenų transpozicija	
	30609-00	Laparoskopinė šlauninės išvaržos operacija, vienas pusė	
	30614-01	Šlauninės išvaržos operacija, abipusė	
	30614-00	Šlauninės išvaržos operacija, vienas pusė	
	30609-01	Laparoskopinė šlauninės išvaržos operacija, abipusė	
	30563-02	Parastominės išvaržos operacija	
2.6. kelio artroskopinės operacijas	49557-00	Kelio artroskopija	
	49560-02	Kelio lateralinis artroskopinis atlaisvinimas	
	49560-00	Artroskopinis „sąnarinės pelės“ pašalinimas iš kelio sąnario	
	49557-01	Kelio artroskopinė biopsija	
	49558-00	Kelio artroskopinis negyvybingų audinių pašalinimas	
	49560-01	Kelio raiščio artroskopinis atlaisvinimas	
	49566-00	Kelio artroskopinė sinovektomija	
	49557-02	Kelio raukšlės arba menisko krašto artroskopinė rezekcija	

	49560-03	Kelio artroskopinė meniskektomija	
	49561-02	Artroskopinis „sąnarinės pelės“ pašalinimas iš kelio sąnario su negyvybingų audinių pašalinimu, osteoplastika arba chondroplastika	
	49562-02	Artroskopinis „sąnarinės pelės“ pašalinimas iš kelio sąnario su chondroplastika ir dauginiu gręžimu arba implantu	
	49561-00	Kelio lateralinis artroskopinis atlaisvinimas su negyvybingų audinių pašalinimu, osteoplastika arba chondroplastika	
	49562-00	Kelio lateralinis artroskopinis atlaisvinimas su chondroplastika ir dauginiu gręžimu arba implantu	
	49561-01	Kelio artroskopinė meniskektomija su negyvybingų audinių pašalinimu, osteoplastika arba chondroplastika	
	49562-01	Kelio artroskopinė meniskektomija su chondroplastika ir dauginiu gręžimu arba implantu	
	49558-01	Kelio artroskopinė chondroplastika	
	49559-00	Kelio artroskopinė chondroplastika dauginiu gręžimu arba implantu	
	49563-00	Kelio menisko artroskopinis atstatymas	
	49558-02	Kelio artroskopinė osteoplastika	
	49542-00	Kelio kryžminio raiščio artroskopinė rekonstrukcija su menisko atstatymu	
	49539-00	Kelio artroskopinė rekonstrukcija	
2.7. laparoskopines ginekologines operacijas	35638-07	Vienpusė dalinė laparoskopinė salpingektomija	Tik Etapai priskiriami ADRG, kuri priklauso pagrindinei diagnostinei kategorijai (toliau – PDK): PDK13 Moterų reprodukcinės sistemos ligos ir sutrikimai arba PDK14 Nėštumas, gimdymas ir pogimdyminis laikotarpis, išskyrus Etapus, kai pagrindinė diagnozė žymima kodais (C00-C96).
	35638-08	Abipusė dalinė laparoskopinė salpingektomija	
	35638-09	Vienpusė laparoskopinė salpingektomija	
	35638-10	Abipusė laparoskopinė salpingektomija	
	35638-00	Laparoskopinė pleištinė kiaušidės rezekcija	
	35638-01	Laparoskopinė dalinė ovariectomija	
	35638-02	Vienpusė laparoskopinė ovariectomija	
	35638-03	Abipusė laparoskopinė ovariectomija	
	35729-00	Laparoskopinė kiaušidės transpozicija	
	90430-00	Kitas laparoskopinis kiaušidės atstatymas	
	35694-00	Laparoskopinė salpingoplastika	
	35688-03	Laparoskopinė kiaušintakių elektrodestrukcija	
	35638-11	Vienpusė laparoskopinė salpingoovarektomija	
	35638-12	Abipusė laparoskopinė salpingoovarektomija	
	35638-06	Laparoskopinė salpingotomija	
	35694-02	Laparoskopinė salpingolizė	
	35637-07	Laparoskopinis kiaušidės cistos arba	

	absceso atvėrimas	
35637-08	Laparoskopinis kiaušidės pragrėžimas	
35637-04	Laparoskopinė ventrosuspensija	
35684-00	Kita laparoskopinė gimdos suspensija	
35637-02	Laparoskopinė dubens ertmės pažeidimo diatermija	
35638-04	Vienpusė laparoskopinė kiaušidės cistektomija	
35638-05	Abipusė laparoskopinė kiaušidės cistektomija	
35649-01	Gimdos miomektomija, atliekant laparoskopiją	
35750-00	Histerektomija per makštį asistuojant laparoskopu	
35753-02	Histerektomija per makštį su gimdos priedų pašalinimu asistuojant laparoskopu	
90448-01	Visiška laparoskopinė abdominalinė histerektomija	
90448-00	Subtotalinė laparoskopinė abdominalinė histerektomija	
90448-02	Visiška laparoskopinė abdominalinė histerektomija, su priedų pašalinimu	
35674-01	Fetotoksinė injekcija į ektopinį nėštumą, atliekant laparoskopiją	
35678-00	Laparoskopinė salpingotomija su kiaušintakinio nėštumo šalinimu	
35678-01	Laparoskopinė salpingektomija su kiaušintakinio nėštumo šalinimu	
35597-00	Laparoskopinė sakralinė kolpopeksija	
35595-00	Laparoskopinis dubens organų nusileidimo atstatymas	
30390-00	Laparoskopija	
30393-00	Laparoskopinis pilvo ertmės sąaugų atskyrimas	
35717-04	Abipusė salpingoovarektomija	
35694-01	Laparoskopinė kiaušintakio anastomozė	
35694-03	Laparoskopinė salpingostomija	
90433-00	Kitas laparoskopinis kiaušintakio atstatymas	
35688-00	Laparoskopinė sterilizacija	
90435-00	Kitas laparoskopinis gimdos atstatymas	
35680-00	Laparoskopinė gimdos ir aplinkinių struktūrų rekonstrukcija	
35638-14	Laparoskopinė uterosakralinio nervo abliacija [LUNA]	
35637-10	Laparoskopinė dubens ertmės pažeidimo ekscizija	

6. Dienos chirurgijos paslaugų dalies ($\overline{DCH}$) procentais rodiklis skaičiuojamas kiekvienai ASPĮ ir šalies mastu pagal formulę:

$$\overline{DCH} = \frac{\text{Etapų skaičius, kai intervencija atlikta dienos chirurgijos sąlygomis}}{\text{Etapų skaičius (N)}} \times 100\%.$$

IV SKYRIUS

RODIKLIO „DIENOS CHIRURGIJOS PLANINIŲ PASLAUGŲ, ATLIKTŲ 1-ĄJĄ HOSPITALIZAVIMO DIENĄ, DALIS“ SKAIČIAVIMAS

7. Rodiklis „Dienos chirurgijos planinių paslaugų, atliktų 1-ąją hospitalizavimo dieną, dalis“ skaičiuojamas bendrai vertinant asmens sveikatos priežiūros įstaigos Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo 2.1–2.7 papunkčiuose nurodytas planines operacijas, atliktas 1-ąją hospitalizavimo dieną.

8. Rodikliui „Dienos chirurgijos planinių paslaugų, atliktų 1-ąją hospitalizavimo dieną, dalis“ skaičiuoti Etapų duomenys atrenkami pagal šiuos kriterijus:

8.1. neįtraukiamos Kortelės, kuriose pažymėtas hospitalizacijos tipas „būtinoji pagalba“;

8.2. įtraukiamos Kortelės, kuriose pažymėta, kad pacientas atvyko su siuntimu;

8.3. įtraukiami tik Etapai, kuriuose pažymėtas bent vienas iš šios metodikos 5.3 papunkčio lentelėje atitinkamam rodikliui nurodytų ACHI kodų.

9. Rodiklio „Dienos chirurgijos planinių paslaugų, atliktų 1-ąją hospitalizavimo dieną, dalis“ ($\overline{DCH1}$) procentais skaičiavimas ASPĮ ir šalies mastu atliekamas pagal formulę:

$$\overline{DCH1} = \frac{\text{Etapų skaičius, kai intervencija atlikta 1-ąją hospitalizavimo dieną}}{\text{Etapų skaičius (N)}} \times 100\%.$$

V SKYRIUS

RODIKLIO „OPERACINĖS UŽIMTUMO VIDURKIS“ SKAIČIAVIMAS

10. Rodikliui „Operacinės užimtumo vidurkis“ duomenis pateikia ASPĮ, lentelėje Nr. 1 nurodydamos kiekvienoje operacinėje atliktų operacijų skaičių ir kiekvienos operacinės užimtumą valandomis per metus (nuo paciento įvežimo į operacinę iki išvežimo iš jos, papildomai įskaitant pusę valandos valymui). Į operacinės užimtumo laiką neturi būti įtrauktas paciento pabudimo po operacijos laikas:

Lentelė Nr. 1

Operacinės Nr.	Operacijų atvejų skaičius	Valandų suma per metus, kai operacinė buvo užimta (OU)
1		
2		
...		

11. Vidutinis vienos operacinės užimtumas valandomis per parą ($\overline{OU}$) ASPĮ ir šalies mastu apskaičiuojamas pagal formulę:

$$\overline{OU} = \frac{\sum_{i=1}^n OU_i}{n \times \text{kalendorinių dienų skaičiaus per metus}},$$

čia n – operacinių skaičius.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų,
teikiančių stacionarines asmens
sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos
kokybės vertinimo rodiklių sąrašo
2 priedas

(Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketos forma)

**STACIONARINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ VERTINIMO
ANKETA**

Gerb. Paciente (Paciento atstove),

Dėkojame, kad pasirinkote mūsų ligoninę. Mes siekiame nuolat gerinti teikiamų paslaugų kokybę, todėl Jūsų nuomonė mums labai svarbi. Šiuo metu Jūs (Jūsų atstovaujamas pacientas) baigėte gydymą (gydymo etapą) mūsų ligoninėje. Maloniai prašytume užpildyti šią anketą. Anketa anoniminė, Jūsų atsakymai bus analizuojami tik apibendrintoje statistikoje, todėl neturės jokios įtakos Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) tolimesniems santykiams su ligoninės personalu.

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) amžius (pilnais metais):

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) lytis (tai, kas tinka, pabraukti): Vyras Moteris

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) socialinė padėtis (tai, kas tinka, pabraukti):

Vaikas Studentas Dirbantis asmuo Bedarbis Pensininkas

Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)				
		Labai gerai	Gerei	Vidutiniškai	Blogai	Labai blogai
1.	Kaip Jūs vertinate ligoninės gydytojų darbą?					
2.	Kaip Jūs vertinate ligoninės slaugytojų ir (ar) akušerių darbą?					
3.	Kaip Jūs vertinate ligoninės maisto kokybę?					
4.	Kaip Jūs vertinate personalo pagarbą gydymo ligoninėje metu?					
5.	Kaip Jūs vertinate ligoninės patalpų švarą ir jaukumą?					
6.	Įvertinkite, kaip suprantamai Jus gydė gydytojai suteikė Jums (ar Jūsų atstovaujamam pacientui) svarbią informaciją?					
7.	Įvertinkite, kaip suprantamai Jus slaugiusios slaugytojos ir (ar) akušerės suteikė Jums (ar Jūsų atstovaujamam pacientui) svarbią					

Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)				
		Labai gerai	Gera	Vidutiniškai	Blogai	Labai blogai
	informaciją?					

Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)				
		Tikrai taip	Galbūt taip	Abejoju	Galbūt ne	Tikrai ne
8.	Ar personalas atsižvelgė į Jūsų nuomonę, priimant sprendimus dėl tyrimų ir gydymo eigos?					
9.	Ar Jūs rinktumėtės šią ligoninę dar kartą?					
10.	Ar rekomenduotumėte gydytis šioje ligoninėje savo artimam žmogui?					
11.	Prašome įvertinti savo bendrą pasitenkinimą suteiktų paslaugų kokybe balais skalėje nuo 1 iki 10:					

Labai blogai	Atsakymai (žymėti tik vieną)										Labai gerai
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Dėkojame Jums už atsakymus ir linkime geros sveikatos

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2017 m. gruodžio 20 d. įsakymo Nr. V-1474
redakcija)

20 __ METŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ STACIONARINES ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS, VEIKLOS KOKYBĖS IR VEIKLOS EFEKTYVUMO VERTINIMO RODIKLIŲ, KURIŲ DUOMENŲ ŠALTINIS YRA ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ DUOMENŲ REGISTRAVIMO SISTEMA, DUOMENŲ SUVESTINĖ

[illegible]

Pastaba. Jei ASPI licencijoje nėra numatytas atitinkamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikimas ir dėl šios priežasties ASPI atitinkamo rodiklio nestebi, pildant Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklį, kurių duomenų šaltinis yra asmens sveikatos priežiūros įstaigos duomenų registravimo sistema, duomenų suvestinę vietoje rodiklio reikšmės nurodomas simbolis „–“.

Pastaba. Jei Privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje SVEIDRA nėra duomenų apie atitinkamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikimą ASPĮ, pildant Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių, kurių duomenų šaltinis yra Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA, duomenų suvestinę, vietoje rodiklio reikšmės nurodomas simbolis „–“.

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-929](#), 2015-08-10, paskelbta TAR 2015-08-18, i. k. 2015-12376
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymo Nr. V-1073 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo
2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1474](#), 2017-12-20, paskelbta TAR 2017-12-22, i. k. 2017-20703
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymo Nr. V-1073 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vertinimo rodiklių sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo
3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-705](#), 2018-06-15, paskelbta TAR 2018-06-20, i. k. 2018-10106
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymo Nr. V-1073 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vertinimo rodiklių sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo
4.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-1377](#), 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-06, i. k. 2019-19757
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymo Nr. V-1073 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“ pakeitimo