

ligoniukasa.lrv.lt



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA  
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

# Stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių įstaigų **2024 m.** paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių rezultatai

2025-09-03

- 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)
- Klubo 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)

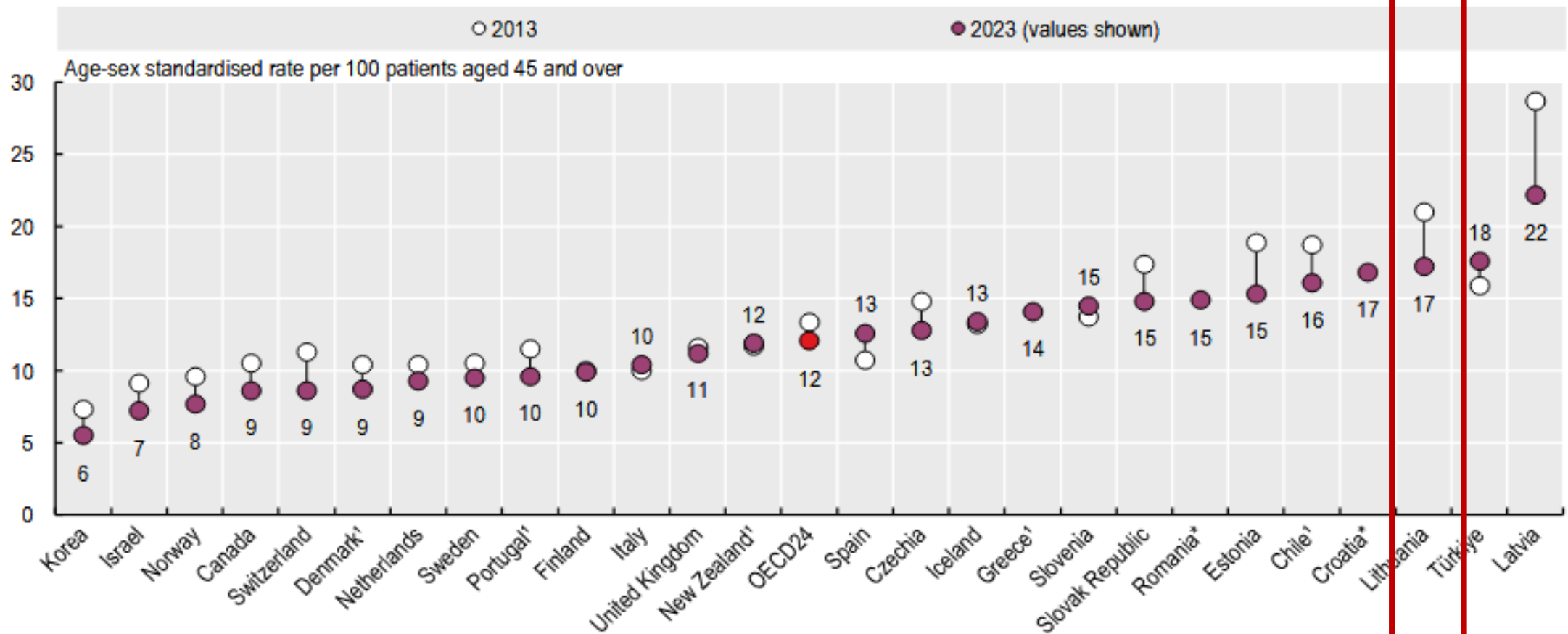
- skirti diagnostikos ar gydymo proceso kokybei gerinti (laiko kriterijus, gydymo protokolų laikymasis ir pan. )

## Rezultato (outcome) rodikliai (6 rodikliai)

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

# Galvos smegenų insulto rodikliai (3)

# Pacientų, sirgusių insultu (I63-I64), mirštamumas per 30 dienų EBPO šalyse (link data)



Note: 1. Latest data from 2020-2022. <sup>\*</sup>Accession/partner country.

Source: OECD Health Statistics 2025.

# Galvos smegenų insulto rodikliai

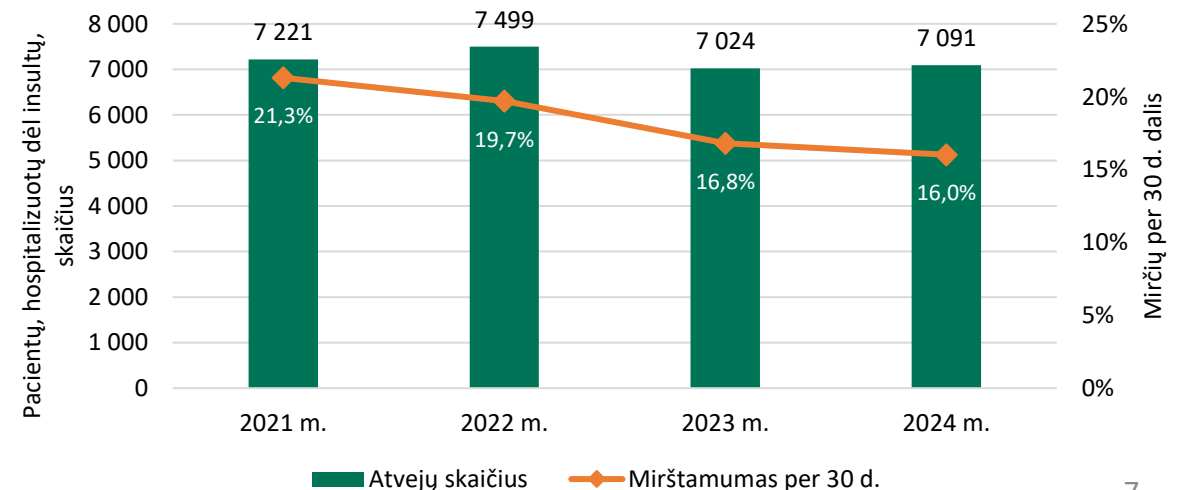
- Pacientų (PD I63), kuriems per 60 min. buvo pradėta trombolizė dėl smegenų insulto, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombolizė
- Pacientų (PD I63), kuriems per 120 min. buvo pradėta trombektomija dėl smegenų insulto, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombektomija
- Pacientų (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 2024 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 – 7 091

- Atlikta trombolizių – 1 051 (14,8 proc.);
- Atlikta trombektomijų – 755 (10,6 proc.);
- Mirtys per 30 dienų – 1 136 (16,0 proc.).



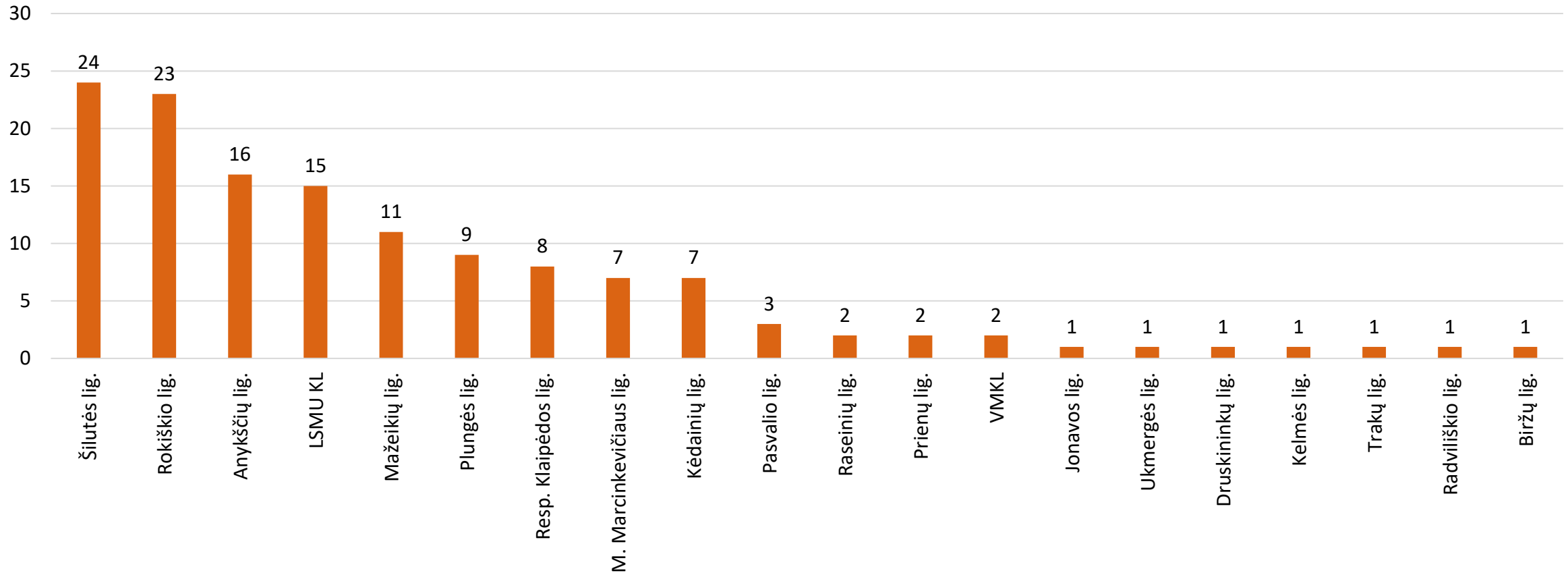
# Paslaugų teikimo tvarka, susirgus galvos smegenų insultu

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	5 709	80,5%	15,6%
Diagnozė nustatyta TPL	1 246	17,6%	17,0%
Nebuvo IGC/TPL	136	1,9%	24,3%
<b>Iš viso</b>	<b>7 091</b>	<b>100,0%</b>	<b>16,0%</b>

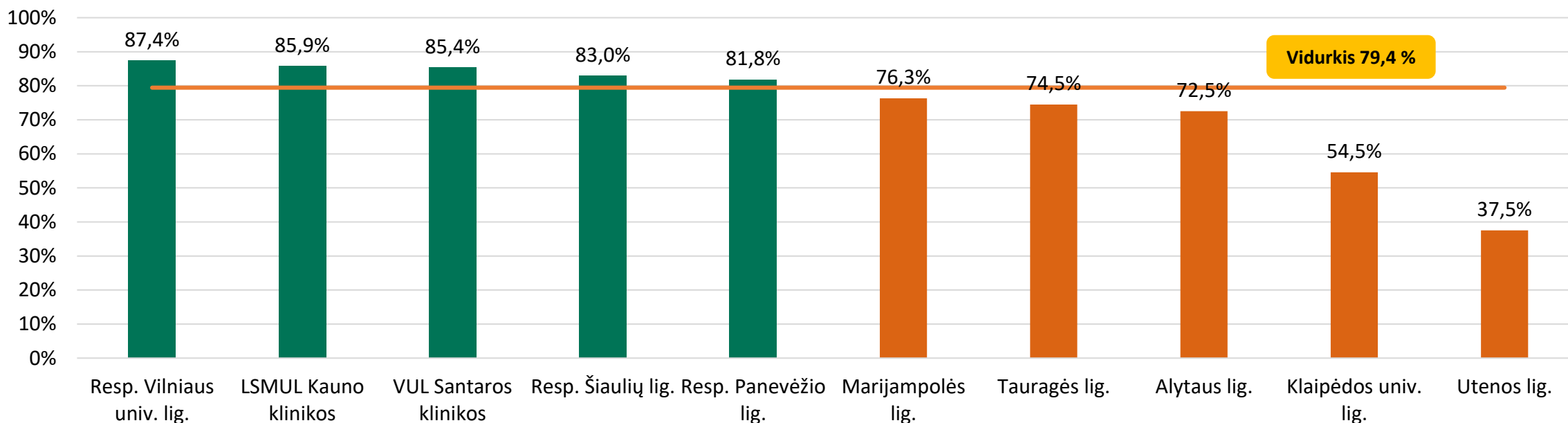
# Gydymo atvejai, kai insulto I63 diagnozė buvo nustatyta kitose\* įstaigose 2024 m. buvo **1,9 proc. (136 atv.)**



\* 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 79 %



Pacientų skaičius	1036	597	539	546	504	219	197	286	773	281
Atliktų trombolizių skaičius	199	198	130	147	99	38	51	51	110	24

Trombolizė atlikta 1 051 pacientui.

Paslaugas teikė 11 įstaigų. Vertinta 10 įstaigų.

Vertinamų įstaigų: Trombolizė atlikta 1 047 pacientams. Vidurkis – 79,4 %, mediana – 79,1 %.

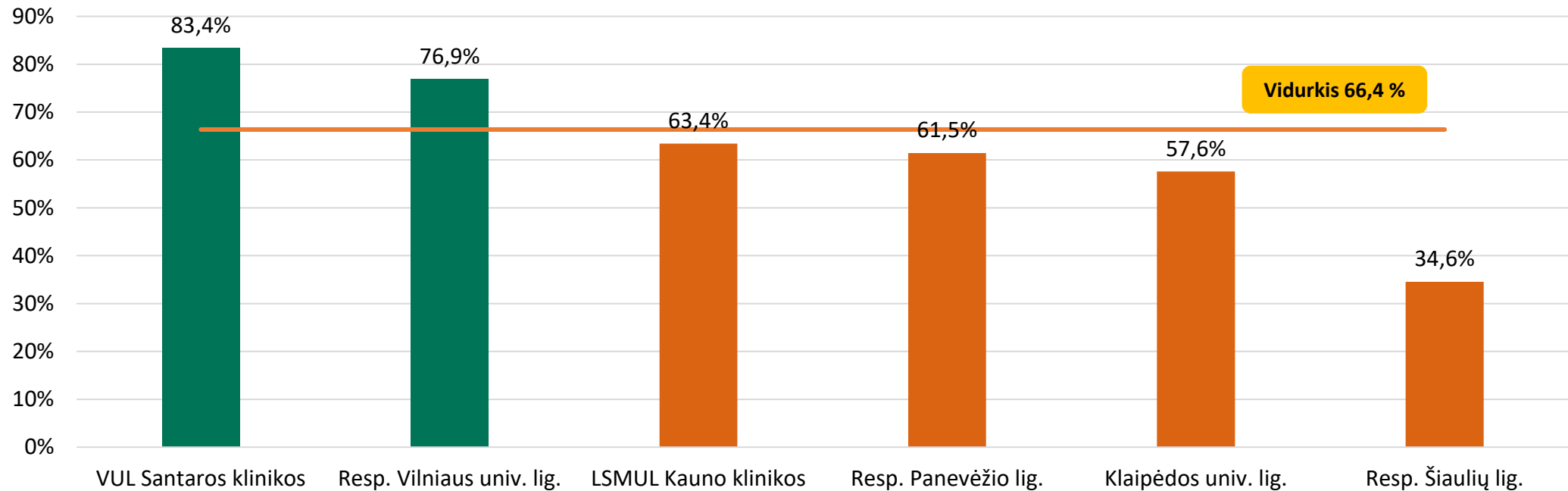
2023 m.: Trombolizė atlikta 1 031 pacientams. Vidurkis – 77,9 %, mediana – 77,8 %.

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 2021 m. pagerėjo nuo 53 iki 66 %



<b>Pacientų skaičius</b>	539	1036	597	504	773	546
<b>Atliktų trombektomijų skaičius</b>	175	121	216	96	66	81

Trombektomija atlikta 755 pacientams.

Vidurkis – 66,4 %, mediana – 62,4 %.

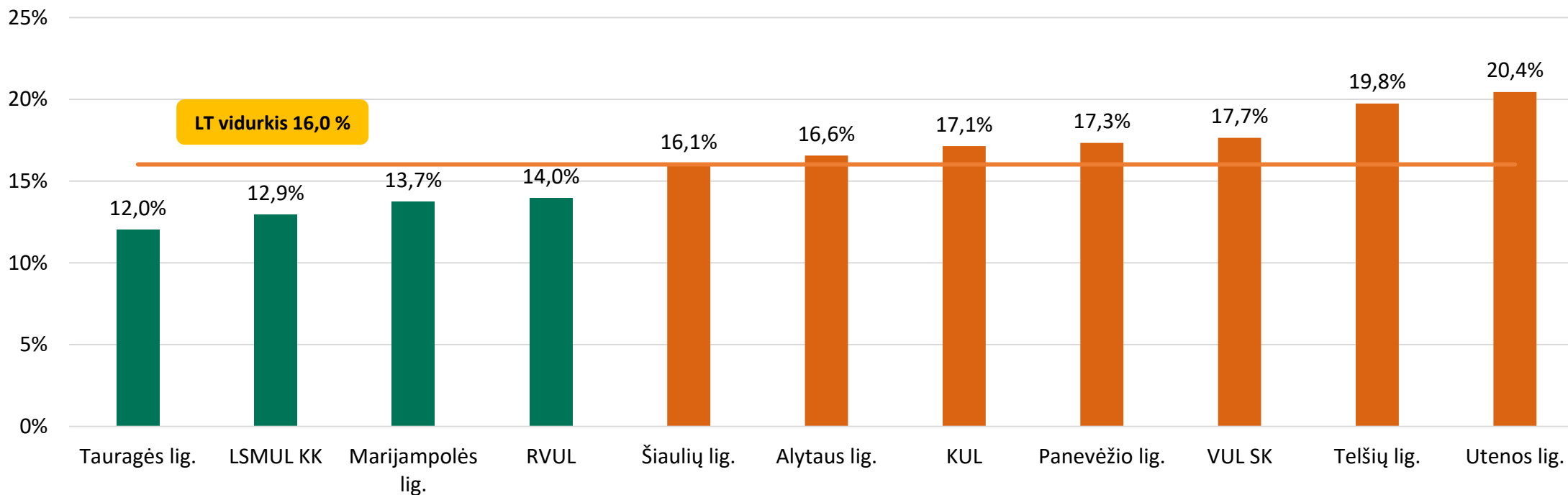
2023 m.: Trombektomija atlikta 719 pacientų. Vidurkis – 57,7 %, mediana – 49,0 %.

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 (I63), mirštamumas\* per 30 dienų IGC ir TPL

Rodiklio reikšmė palyginus su ankstesniais metais pagerėjo nuo 21 iki 16,0 %



Pacientų skaičius	197	597	219	1036	546	286	773	504	539	127	281

**\*standartizuotas pagal amžių kas 5 metus**

Paslaugas teikė 11 įstaigų

LT vidurkis – 16,0 %, mediana – 17,5 %.

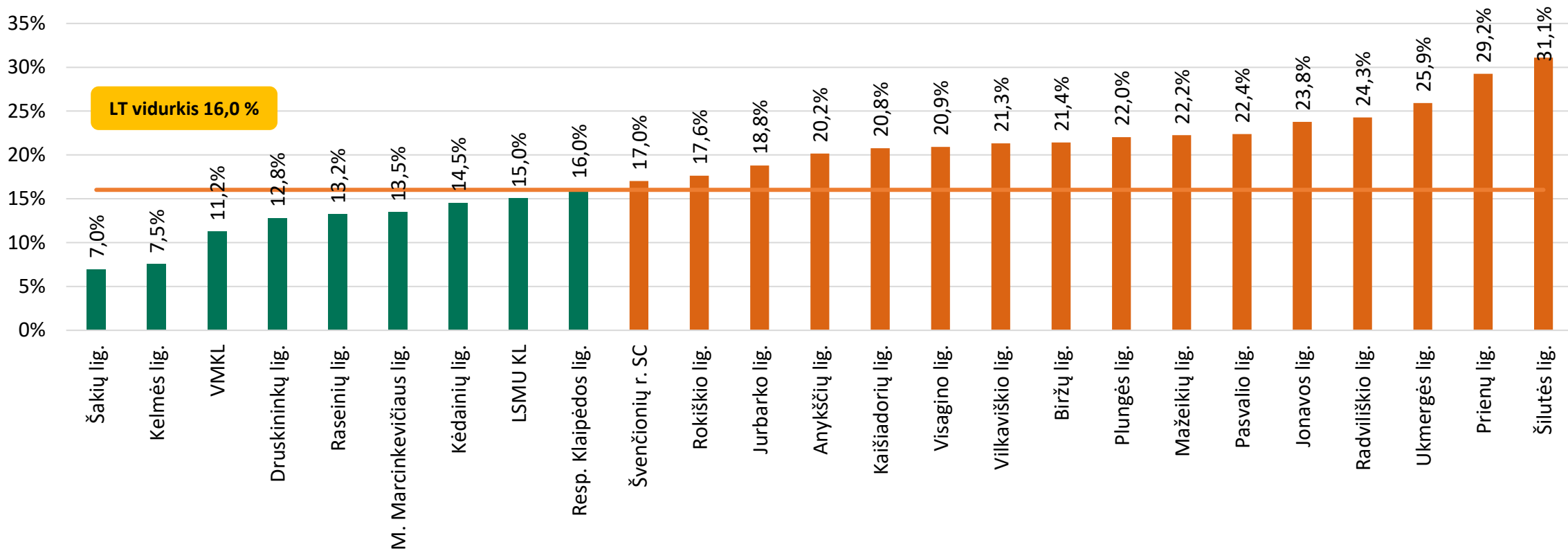
2023 m. – LT vidurkis – 16,8 %, mediana – 17,9 %.

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



Pacientų skaičius	53	42	72	40	79	178	101	806	107	34	50	49	45	40	17	56	40	26	28	31	56	76	85	30	39
-------------------	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

\*standartizuotas pagal amžių kas 5 metus

Paslaugas teikė 44 įstaigos, vertintos 25 įstaigos.

LT vidurkis – 16,0 %, mediana – 17,5 %.

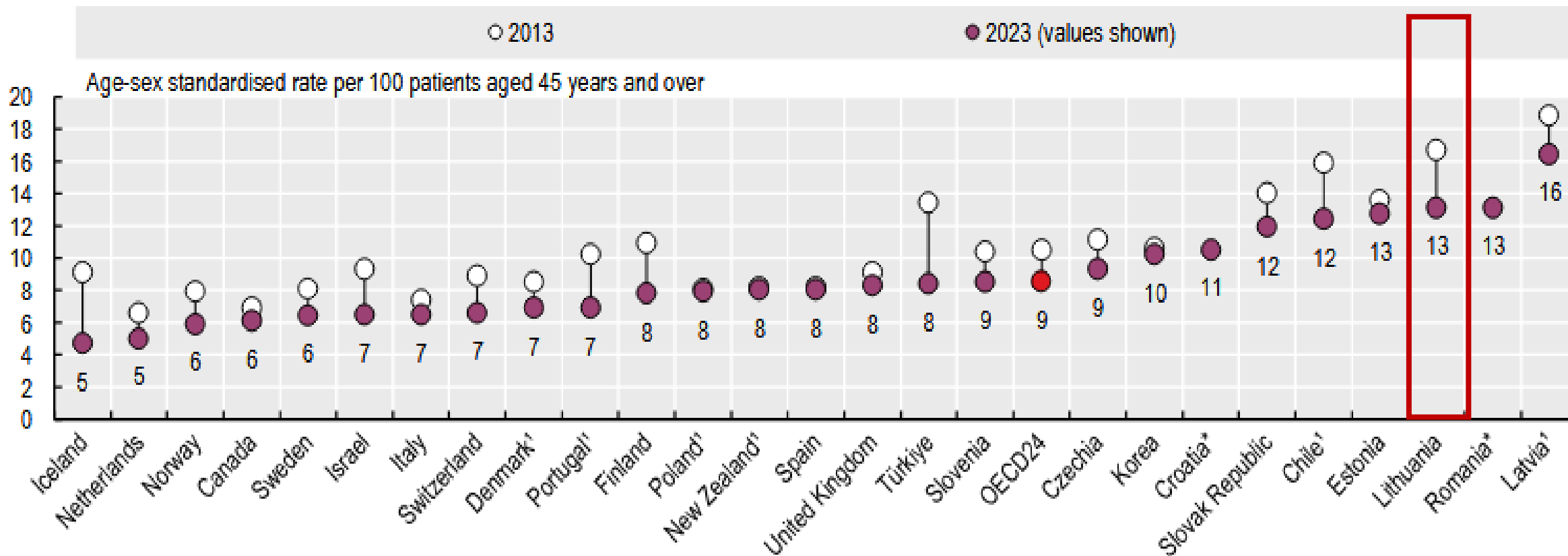
2023 m. – LT vidurkis – 16,8 %, mediana – 17,9 %.

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)

# Pacientų, sirgusių MI (I21-I22), mirštamumas per 30 dienų EBPO šalyse (linked data)



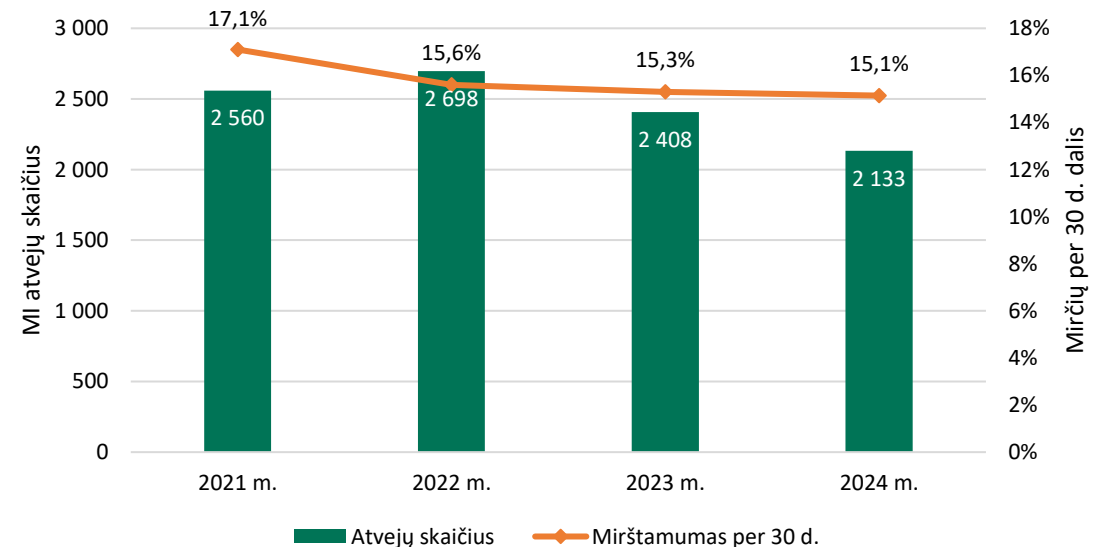
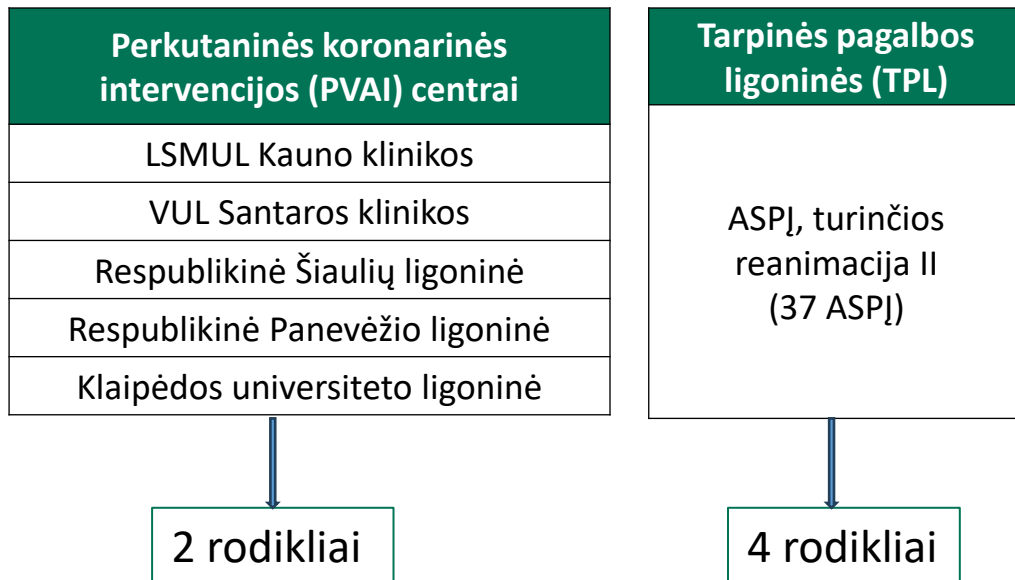
Note: 1. Latest data from 2020-2022. \*Accession/partner country.

Source: OECD Health Statistics 2025.

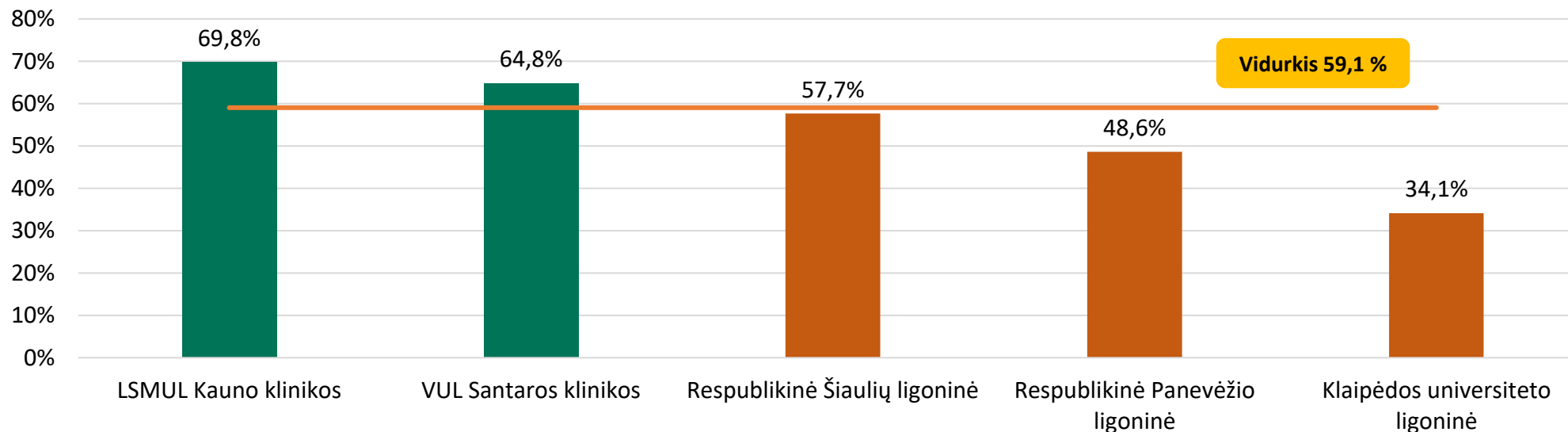
# Miokardo infarkto, kai ST segmentas pakilęs, rodikliai

- 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	624	671	233	147	361
Atliktų PKI skaičius	603	603	222	144	328

PVAI centruose:

MI pacientų skaičius PVAI – 2 036;

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta PVAI – 1 900;

MI pacientų skaičius, kuriems PVAI atlikta per 60 min. – 1 122;

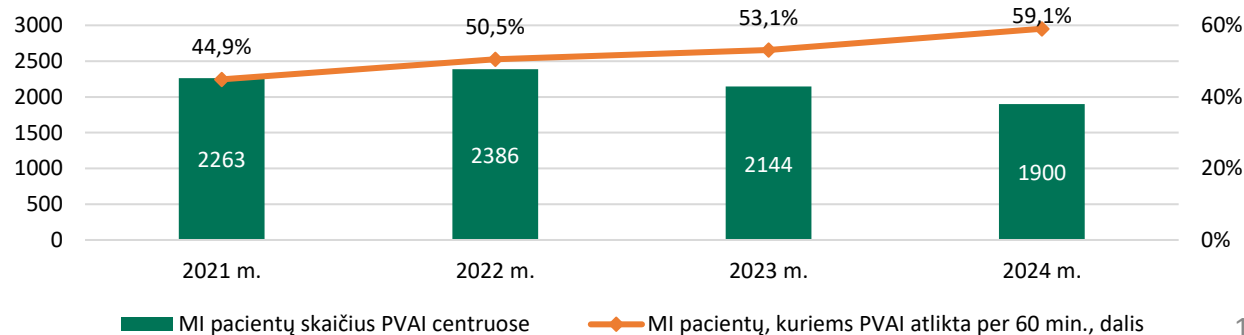
Vidurkis – 59,1 %, mediana – 57,7 %;

2023 m. Vidurkis – 50,4 %, mediana – 53,1 %;

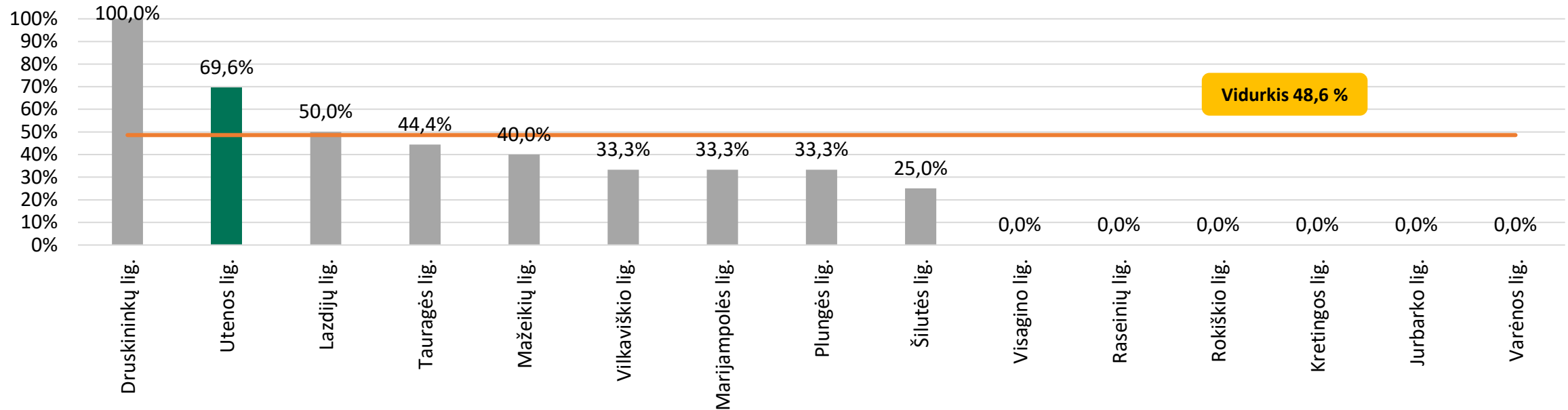
2022 m.: Vidurkis – 47,0 %, mediana – 50,5%.

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	16	50	12	14	10	10	22	8	16	26	8	6	3	7	19
Atliktų fibrinolizių skaičius	7	23	2	9	5	3	3	6	4	4	1	2	1	1	1

Paslaugas dėl MI teikė 37 įstaigos (TPL). MI pacientų skaičius – 446;

Fibrinolizė buvo atlikta 15 įstaigų, vertinama 1 įstaiga.

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta fibrinolizė – 72;

MI pacientų skaičius, kuriems fibrinolizė atlikta per 30 min. – 35;

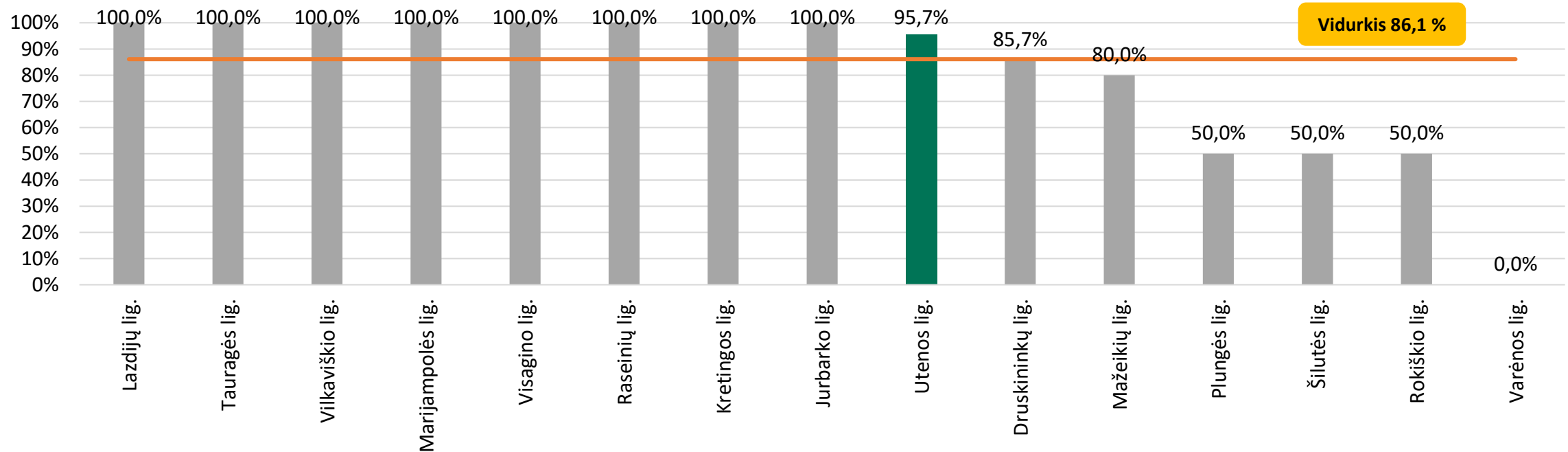
Vidurkis – 48,6 %.

2023 m.: Vidurkis – 45,1 %.

2022 m.: Vidurkis – 34,9 %.

2021 m.: Vidurkis – 29,5 %.

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



MI pacientų skaičius	12	14	10	22	26	8	3	7	50	16	10	8	16	6	19
Atliktų fibrinolizių skaičius	2	9	3	3	4	1	1	1	23	7	5	6	4	2	1

Paslaugas dėl MI teikė 37 įstaigos (TPL). MI pacientų skaičius – 446;

Fibrinolizė buvo atlikta 15 įstaigų, vertinama 1 įstaiga.

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta fibrinolizė – 72;

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta fibrinolizė ir per 24 val. pervežti į PVAI – 62;

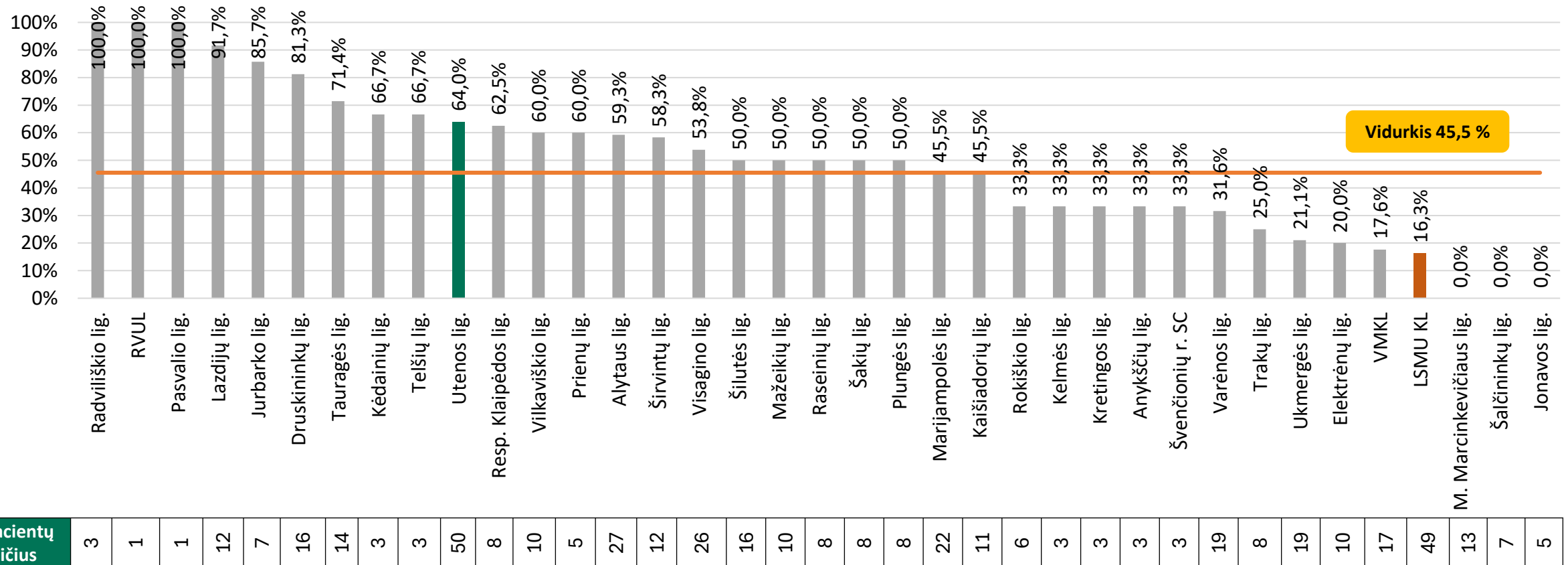
Vidurkis – 86,1 %.

2023 m.: Vidurkis – 85,0 %.

2022 m.: Vidurkis – 87,3 %.

2021 m.: Vidurkis – 87,6 %.

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



Paslaugas dėl MI teikė 37 įstaigos (TPL). **Vertintos 2 įstaigos.**

MI pacientų skaičius – 446;

Pacientų, pervežtų į PVAI skaičius – 203;

Vidurkis – 45,5 %

2023 m.: Vidurkis – 52,0 %.

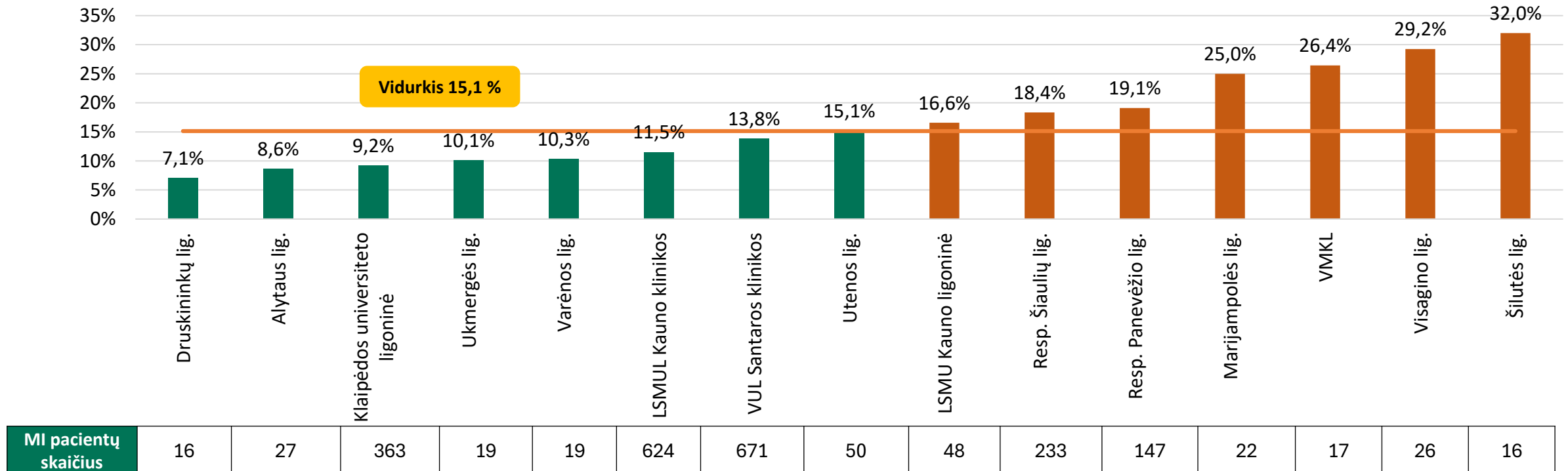
2022 m.: Vidurkis – 52,2 %.

2021 m.: Vidurkis – 55,1 %.

Minimali imtis - 28

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

Rodiklio reikšmė palyginus su ankstesniais metais pagerėjo nuo 17 iki 15,1 %



\*standartizuotas pagal amžių kas 5 metai

Minimali imtis - 16

Paslaugas dėl MI teikė 42 įstaigos (TPL). Vertinta 15 įstaigų.

Vidurkis – 15,1 %, mediana – 15,1 %.

2023 m. 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	719	603	35	64,8%	65,7%	91,4%	42,3%	14,8%
Kauno	646	603	10	69,8%	30,0%	100%	44,9%	13,7%
Klaipėdos	383	328	25	34,1%	36,0%	76,0%	56,5%	13,4%
Šiaulių	230	222	0	57,7%	-	-	66,7%	19,6%
Panevėžio	156	144	2	48,6%	-	-	40,0%	21,0%
<b>Iš viso</b>		<b>1900</b>	<b>72</b>					
<b>Vidurkis</b>				<b>59,1%</b>	<b>48,6%</b>	<b>86,1%</b>	<b>45,5%</b>	<b>15,1%</b>
<b>Mediana</b>				<b>57,7%</b>				<b>15,1%</b>

- Daugiausia rodiklių pasiekė Vilniaus (4 rodiklių rezultatas geresnis nei vidurkis) ir Kauno klasteriai (3 rodiklių rezultatas geresnis nei vidurkis)
- Mirštamumo rodiklio rezultatai geriausi Klaipėdos, Kauno ir Vilniaus klasteriuose. Blogiausias rodiklio rezultatas stebimas Panevėžio klasteryje.

# Mirštamumas mažo mirštamumo DRG

# Mirštamumas mažo mirštamumo DRG (1)

Duomenų atranka:

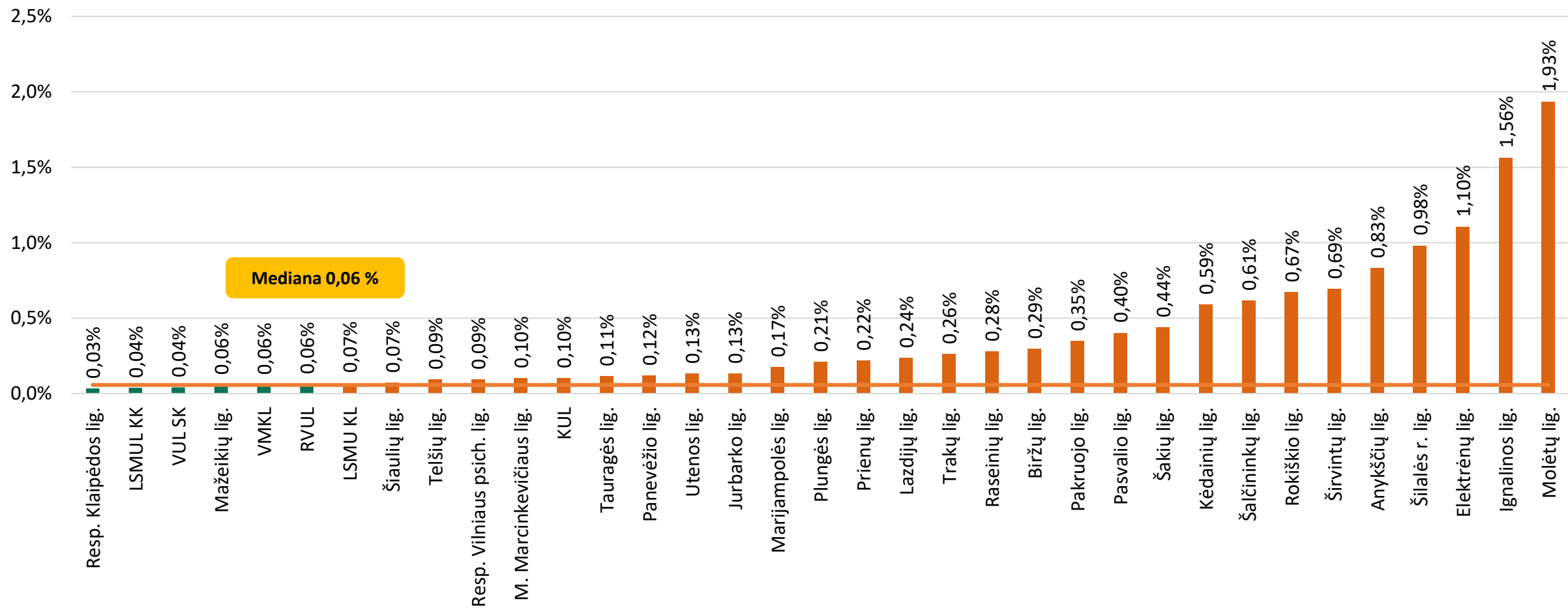
- Vyresni nei 17 m. amžiaus pacientai;
- Nevertinami atvejai, kai pagrindine arba gretutine diagnoze nurodomas traumos, piktybinio naviko ar imunodeficitinės būklės diagnozės kodas.
- Sudaromas nacionalinis mažo mirštamumo (<0,5 proc.) DRG sąrašas (vertinant 3 praėjusių metų duomenis)

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)

27 ASPĮ nebuvo mirčių mažo mirštamumo DRG grupėse.



Mediana 0,06 %

Paslaugas teikė 62 įstaigos. Vertintos 62 įstaigos

Vidurkis – 0,08 %, mediana – 0,06 %.

2023 m.: Vidurkis – 0,05 %, mediana – 0 %

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)

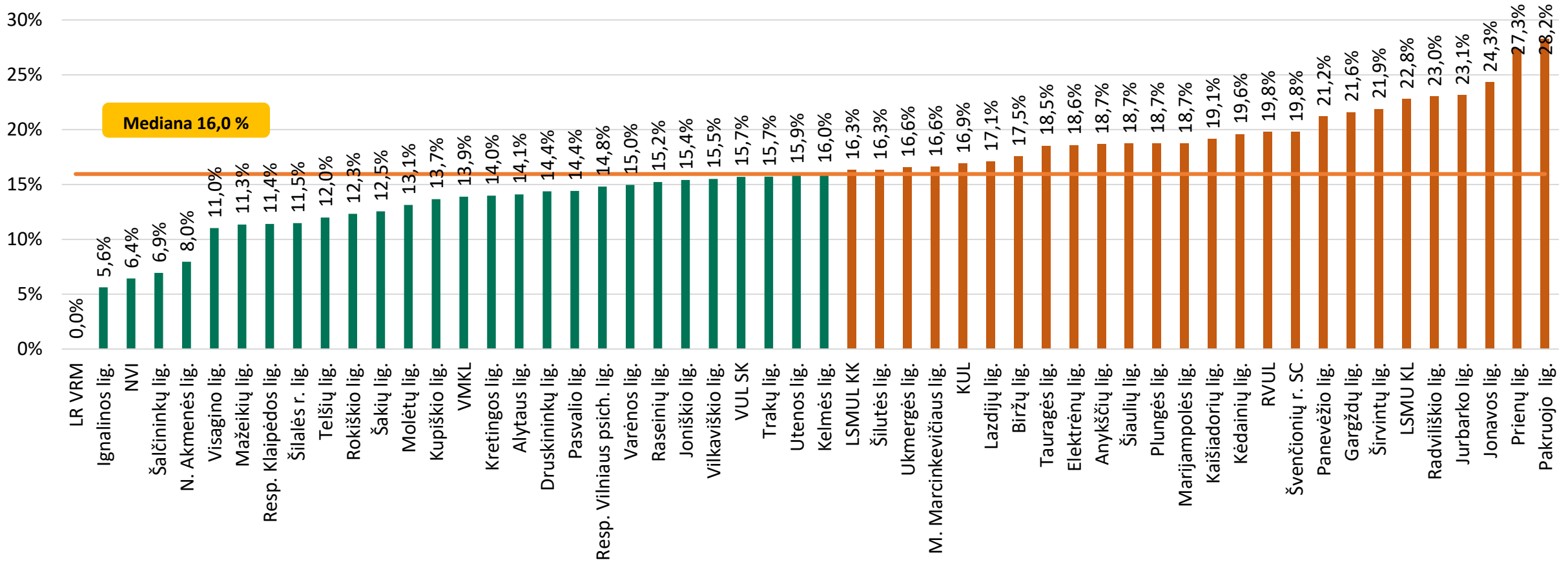
Kepenų liga (K70-K77)

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 16 %



Paslaugas teikė 56 įstaigos. Vertintos 54 įstaigos.

Vidurkis – 17,2 %, mediana – 16,0 %.

2023 m.: Vidurkis – 19,2 %, mediana – 18 %.

2022 m.: Vidurkis – 20,8 %, mediana – 19,7 %.

2021 m.: Vidurkis – 24,7 %, 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
- Gydyimo 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:

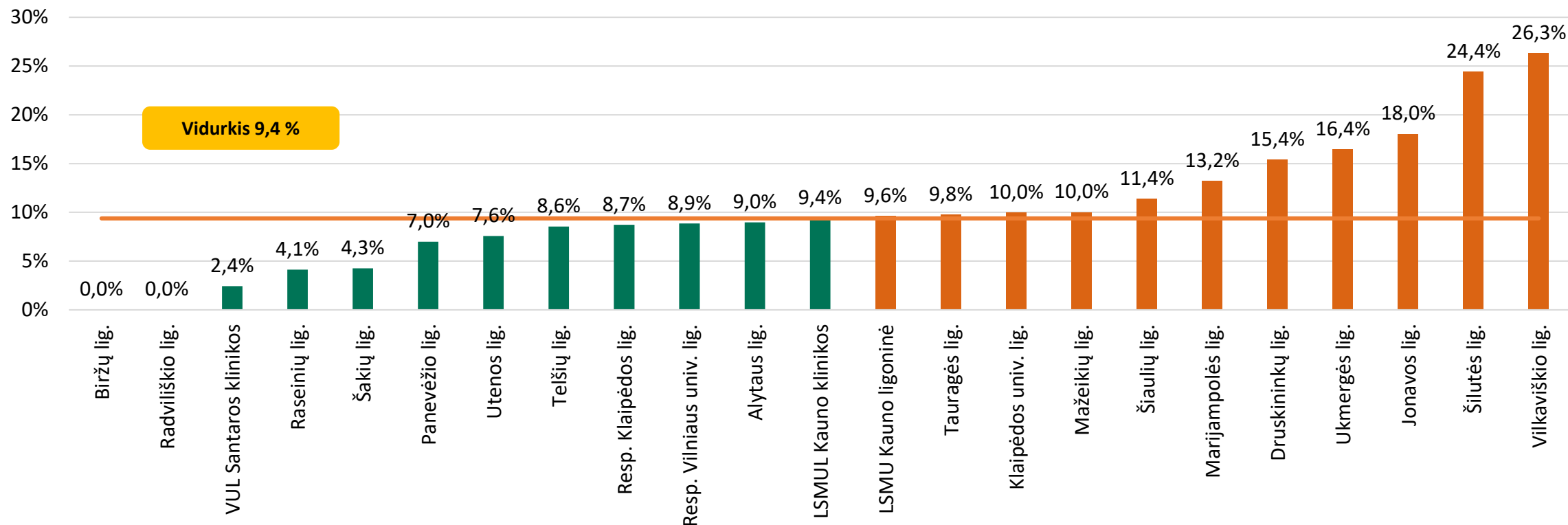
$$\text{Mirštamumas} = \frac{\text{faktinis mirčių skaičius}}{\text{tikėtinas mirčių skaičius}} \times \text{šalies mirštamumas}$$

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.

Rodiklio reikšmė palyginus su 2023 m. pablogėjo nuo 7,7 iki 9,4%



Pacientų skaičius	33	32	80	33	31	195	113	49	148	687	84	140	430	53	166	55	234	65	23	47	27	28	26
Mirčių skaičius	0	0	2	1	2	11	10	5	12	54	8	10	44	7	19	8	30	8	4	9	4	7	4

Paslaugas teikė 49 įstaigos (n-2968). Vertintos 23 įstaigos (n-2779).

Vidurkis – 9,4 %, mediana – 9,4 %.

2023 m.: 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
Anykščių lig.	22	3
Plungės lig.	21	3
Kėdainių lig.	20	2
Rokiškio lig.	17	2
Jurbarko lig.	17	3
VMKL	12	2
Pasvalio lig.	11	1
Visagino lig.	11	3
Lazdijų lig.	10	2
Varėnos lig.	9	1
N. Akmenės lig.	7	1
Prienų lig.	6	1
Kelmės lig.	5	1
Vilniaus m. psich. centras	3	0
M. Marcinkevičiaus lig.	3	0
Kaišiadorių lig.	2	0
Šalčininkų lig.	2	0
Resp. Vilniaus psich. lig.	2	1
Širvintų lig.	2	1
Kretingos lig.	1	0
Ignalinos lig.	1	0
Molėtų lig.	1	0
Šilalės r. lig.	1	0
Trakų lig.	1	0
Elektrėnų lig.	1	0
Švenčionių r. SC	1	0
<b>Iš viso</b>	<b>189</b>	<b>27</b>

Paslaugas teikė 49 įstaigos. Vertintos 23 įstaigos

Vidurkis – 9,4 %, mediana – 9,4 %.

2023 m.: 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)

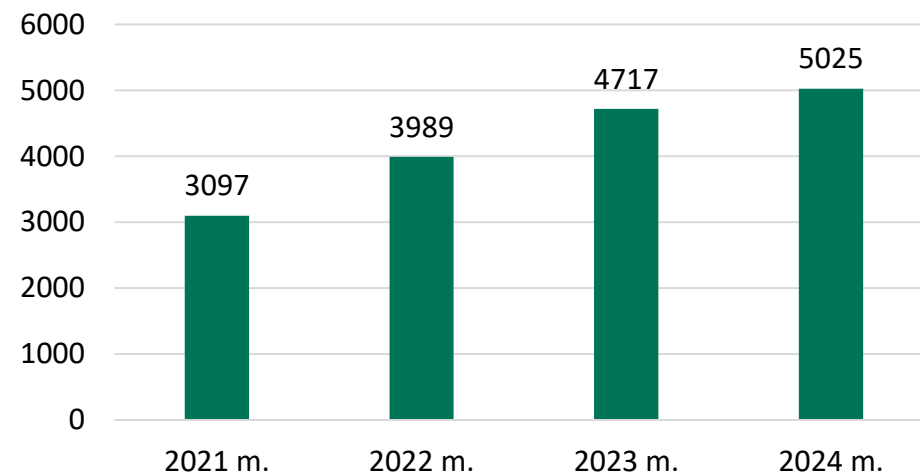
# Klubo sąnario endoprotezavimas

- **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

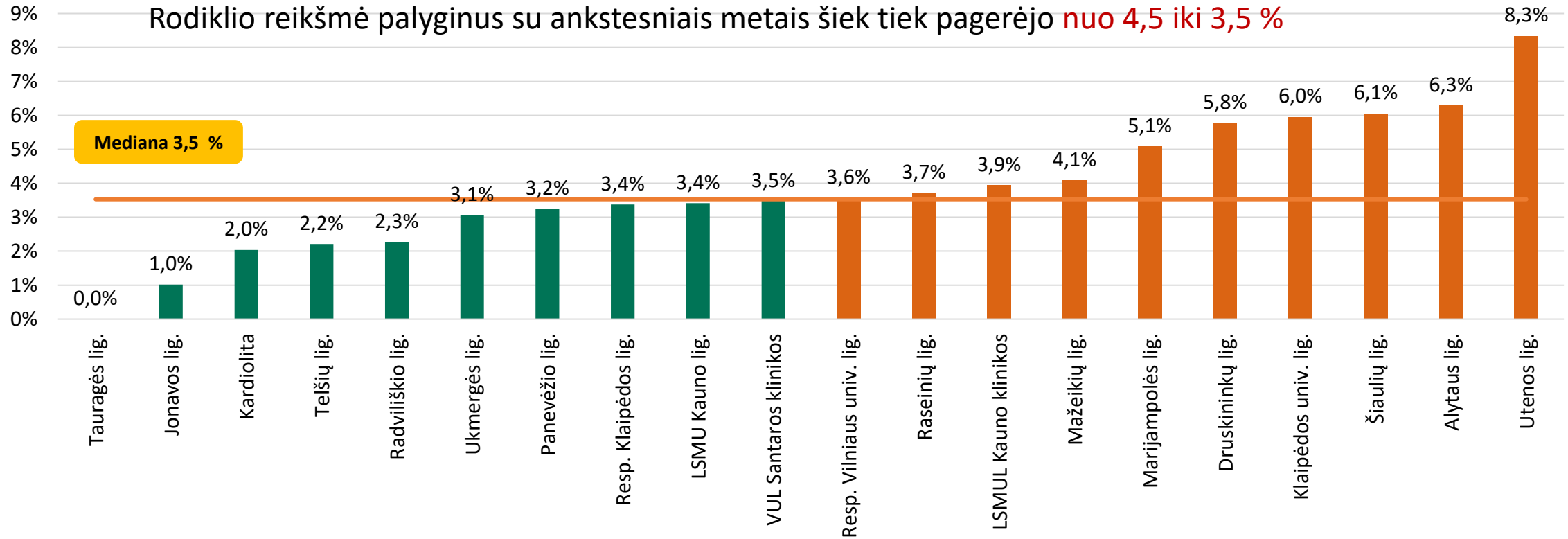
## Duomenų atranka:

- 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 vienusė 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	92	101	354	45	275	99	298	153	369	301	1064	110	578	75	99	103	593	154	95	59
Rehospitalizacijų skaičius	0	1	7	1	6	3	10	5	13	11	38	4	23	3	5	6	35	9	6	5

Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 20 įstaigų.

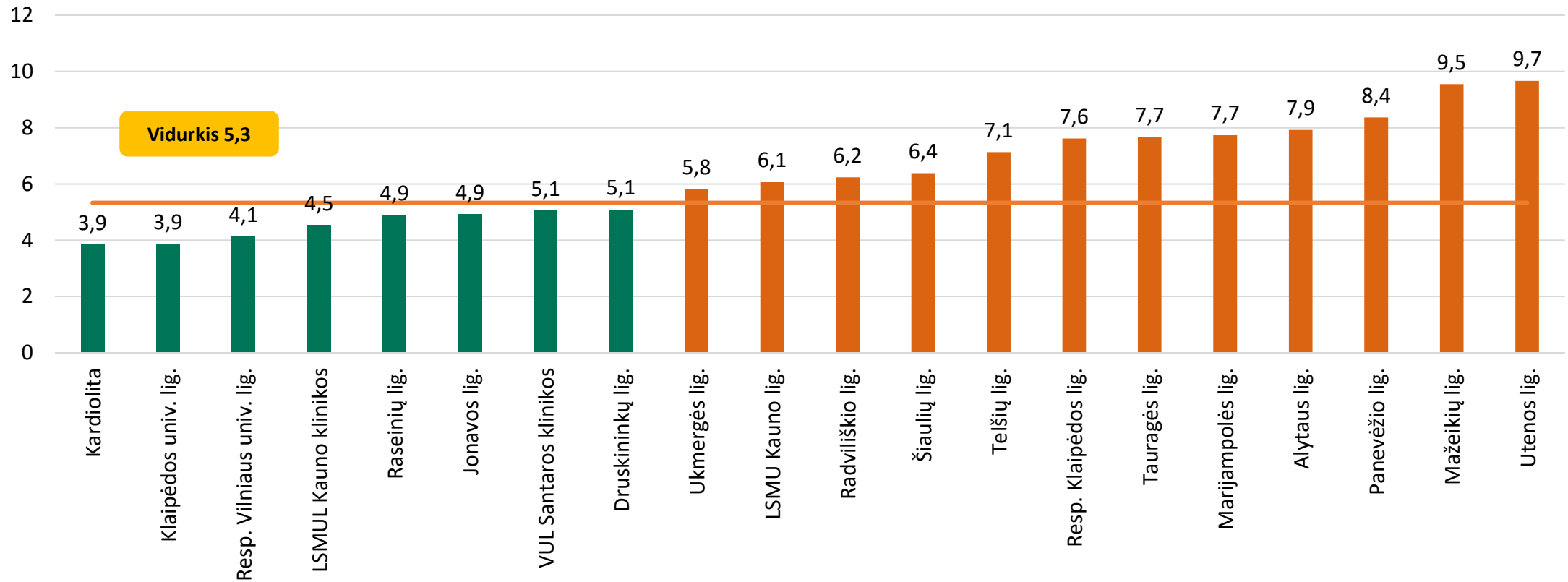
Vidurkis – 3,8 %, mediana – 3,5 %.

2023 m.: 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



Pacientų skaičius	354	593	1064	578	110	101	301	103	99	369	275	154	45	153	92	99	95	298	75	60
-------------------	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	----	-----	----	----	----	-----	----	----

Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 20 įstaigų.

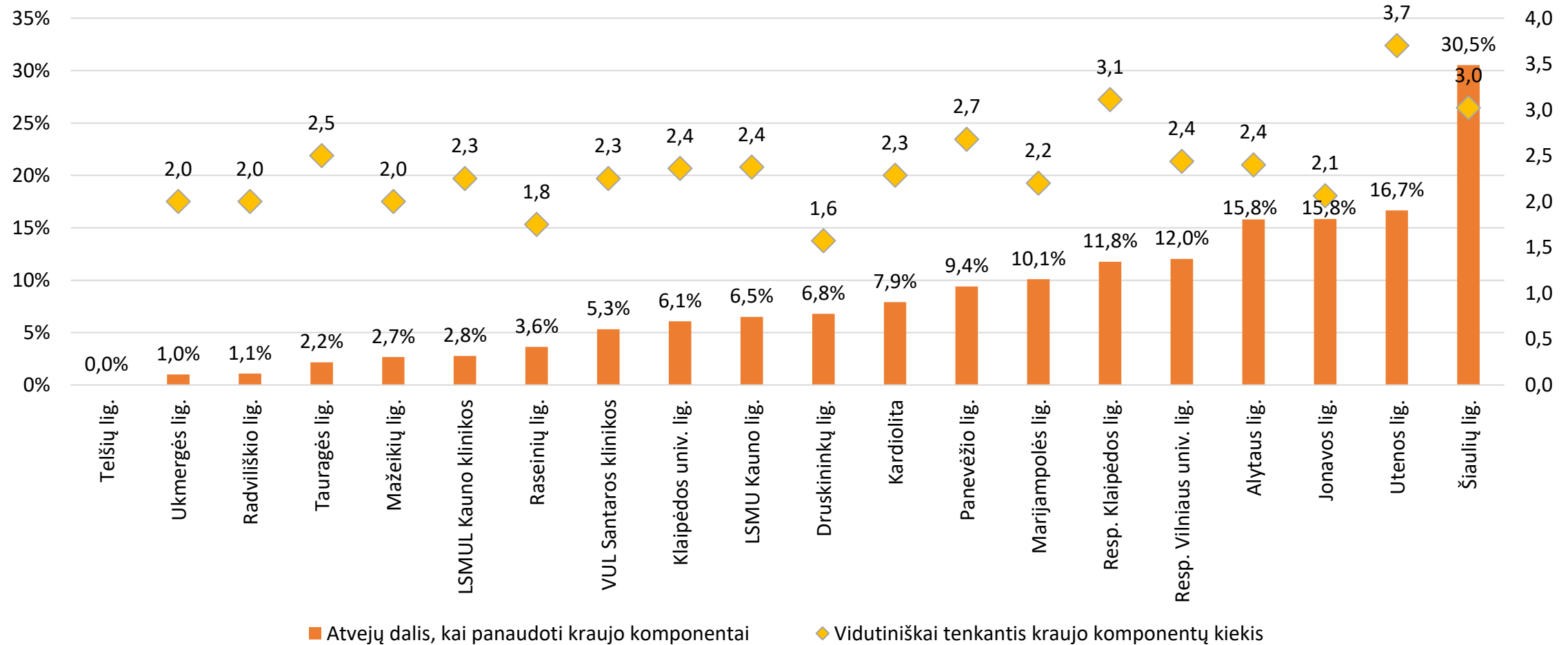
Vidurkis – 5,3, mediana – 6,2.

2023 m.: Vidurkis – 5,7, mediana – 6,7.

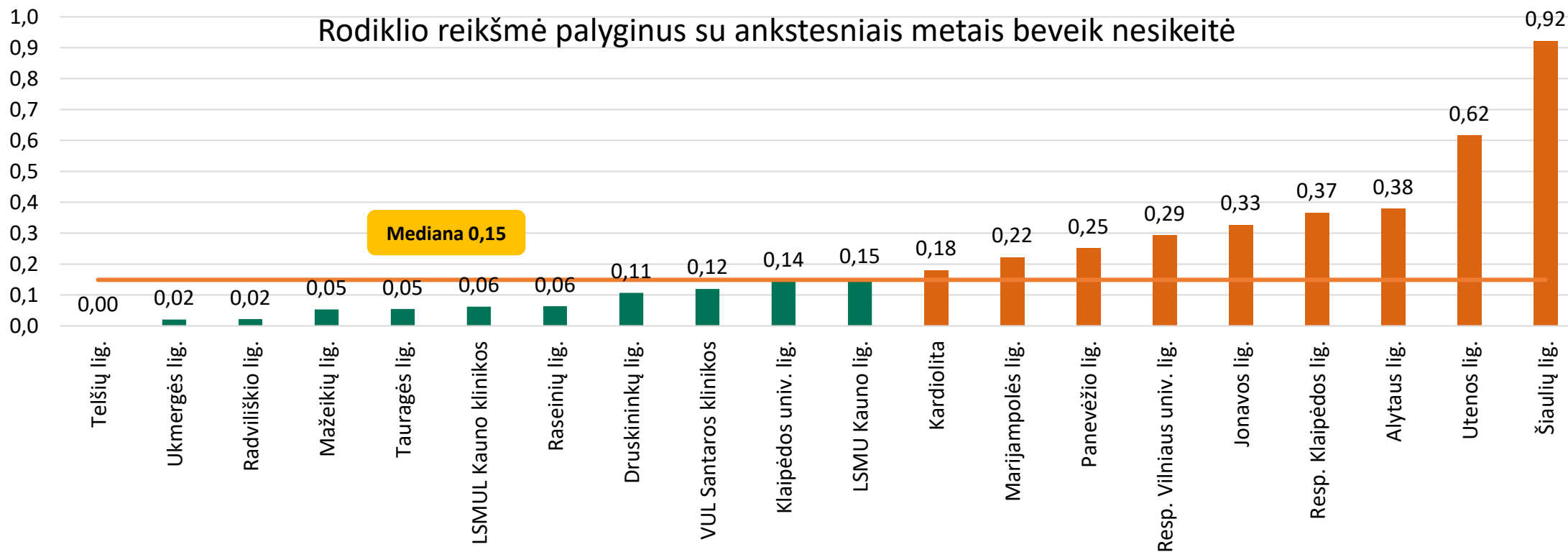
2022 m.: Vidurkis – 6,1, mediana – 7,1.

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	45	99	275	75	92	578	110	103	301	593	369	354	99	298	1064	101	153	95	60	154
Atvejai, kai panaudoti kraujo komponentai	0	1	3	2	2	16	4	7	16	36	24	28	10	28	128	16	18	15	10	47

Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 20 įstaigų.

Vidurkis – 0,20, mediana – 0,15.

2023 m.: 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

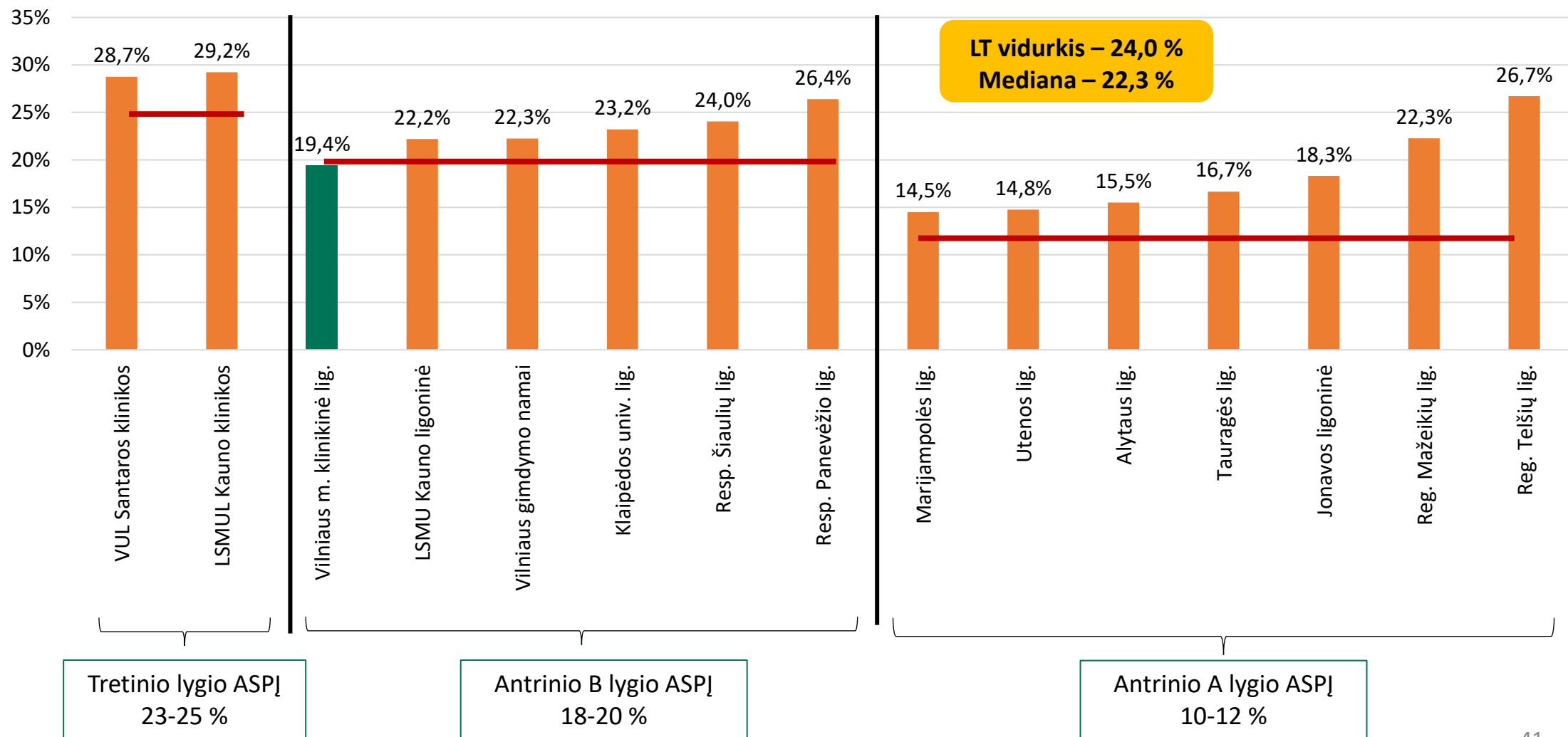
ASPI pavadinimas	Atvejų skaičius	Standartizuota rehospitalizacijų dalis	Vidutinė gydymo trukmė	Vienam pacientui tenkantis kraujo komponentų kiekis	Pasiektų rodiklių skaičius
VUL Santaros klinikos	301	3,5%	5,1	0,12	3
Klaipėdos univ. lig.	593	6,0%	3,9	0,14	2
LSMUL Kauno klinikos	578	3,9%	4,5	0,06	2
Kardiolita	354	2,0%	3,9	0,18	2
LSMU Kauno lig.	369	3,4%	6,1	0,15	2
Radviliškio lig.	275	2,3%	6,2	0,02	2
Raseinių lig.	110	3,7%	4,9	0,06	2
Druskininkų lig.	103	5,8%	5,1	0,11	2
Jonavos lig.	101	1,0%	4,9	0,33	2
Ukmergės lig.	99	3,1%	5,8	0,02	2
Tauragės lig.	92	0,0%	7,7	0,05	2
Telšių lig.	45	2,2%	7,1	0,00	2
Resp. Vilniaus univ. lig.	1064	3,6%	4,1	0,29	1
Panevėžio lig.	298	3,2%	8,4	0,25	1
Resp. Klaipėdos lig.	153	3,4%	7,6	0,37	1
Mažeikių lig.	75	4,1%	9,5	0,05	1
Šiaulių lig.	154	6,1%	6,4	0,92	0
Marijampolės lig.	99	5,1%	7,7	0,22	0
Alytaus lig.	95	6,3%	7,9	0,38	0
Utenos lig.	60	8,3%	9,7	0,62	0
Šilutės lig.	6	0,0%	3,8	0,67	
Šakių lig.	1	0,0%	7,0	0,00	
<b>Iš viso</b>	<b>5025</b>				
<b>Vidurkis</b>		<b>3,8%</b>	<b>5,3</b>	<b>0,20</b>	
<b>Mediana</b>		<b>3,5%</b>	<b>6,2</b>	<b>0,15</b>	

Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 20 įstaigų.

# Cezario pjūvių rodikliai

# Cezario pjūvio operacijos (CPO)

2024 m. PSDF apmokėtų gimdymų – 18 126, iš jų CPO – 4 350



# Makštinis gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos (1)

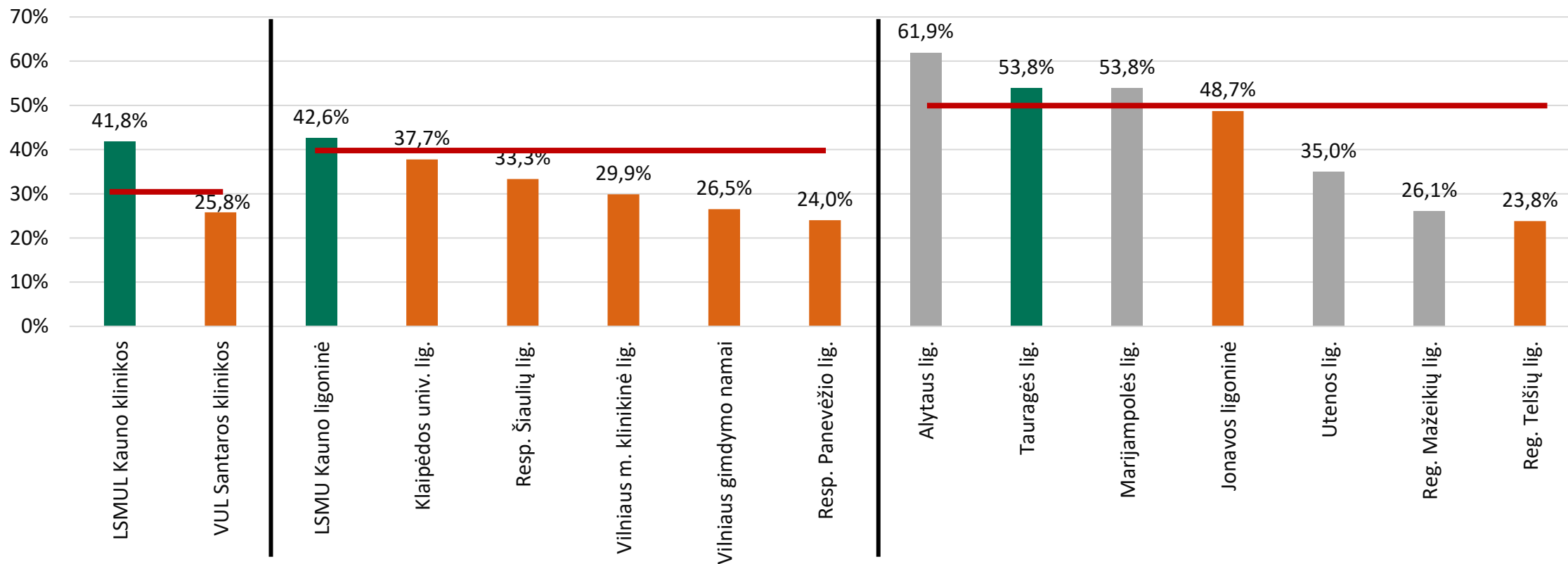
## Duomenų atranka:

- 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	378	341	223	204	117	144	151	75	21	52	13	39	20	23	42
---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----	----	----	----	----	----	----

Tretinio lygio ASPJ > 30 %

Antrinio B lygio ASPJ > 40 %

Antrinio A lygio ASPJ > 50 %

Paslaugas teikė 15 įstaigų. Vertinta 11 įstaigų  
 Vidurkis – 35,2 %, mediana – 33,3 %.  
 2023 m.: Vidurkis – 33,9 %, mediana – 38,1 %.  
 2022 m.: Vidurkis – 32,7 %, mediana – 33,4 %.  
 2021 m.: Vidurkis – 31,3 %, mediana – 34,3 %.

Minimali imtis - 27

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

# Cezario pjūvio operacija, atlikta gimdyvei nesant priešlaikinio gimdymo, daugiavaisio nėštumo, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmeigos, placentos pirmeigos, vaisiaus žūtis gimdoje (1)

## Duomenys:

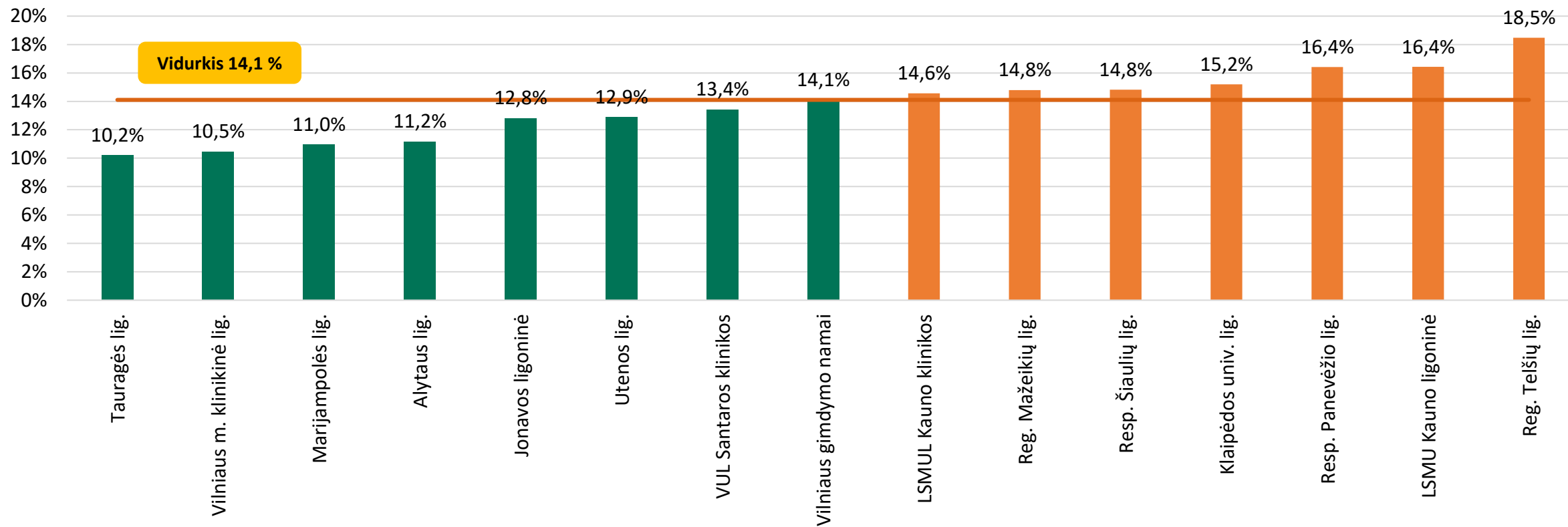
- Atrenkami gydymo atvejai, priskirti ADRG O01, O02 arba O60 ir nėra diagnozuotas priešlaikinis gimdymas, daugiavaisis nėštumas, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmeigos, placentos pirmeiga, vaisiaus žūtis gimdoje (t. y. nėra diagnozuota nei viena iš lentelėse nurodytų diagnozių), t.y. **CPO 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 pirmeigai
O32.2	Nėščiosios priežiūra, kai vaisiaus padėtis skersinė ar įstrižinė
O32.3	Nėščiosios priežiūra esant vaisiaus veido, kaktos ir smakro pirmeigai
O32.9	Nėščiosios priežiūra, kai vaisiaus pirmeiga nepatikslinka
O34.2	Nėščiosios priežiūra dėl gimdos rando po buvusios operacijos
O36.4	Nėščiosios priežiūra dėl vaisiaus mirties gimdoje
O44.0	Placentos pirmeiga be kraujavimo
O44.1	Placentos pirmeiga 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 pirmeigos
O64.2	Patologinis gimdymas dėl veido pirmeigos
O64.3	Patologinis gimdymas dėl kaktos pirmeigos
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 atlikta gimdyvei nesant priešlaikinio gimdymo, daugiavausio nėštumo, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmėigos, placentos pirmėigos, vaisiaus žūties gimdoje (2)



Gimdymų skaičius (14 606)	388	1515	234	286	395	283	2022	1722	2000	230	933	1517	700	2067	314
---------------------------	-----	------	-----	-----	-----	-----	------	------	------	-----	-----	------	-----	------	-----

Paslaugas teikė 15 įstaiga. Vertinta 15 įstaigų.

Vidurkis – 14,1 %, mediana – 14,1 %.

2023 m.: 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:

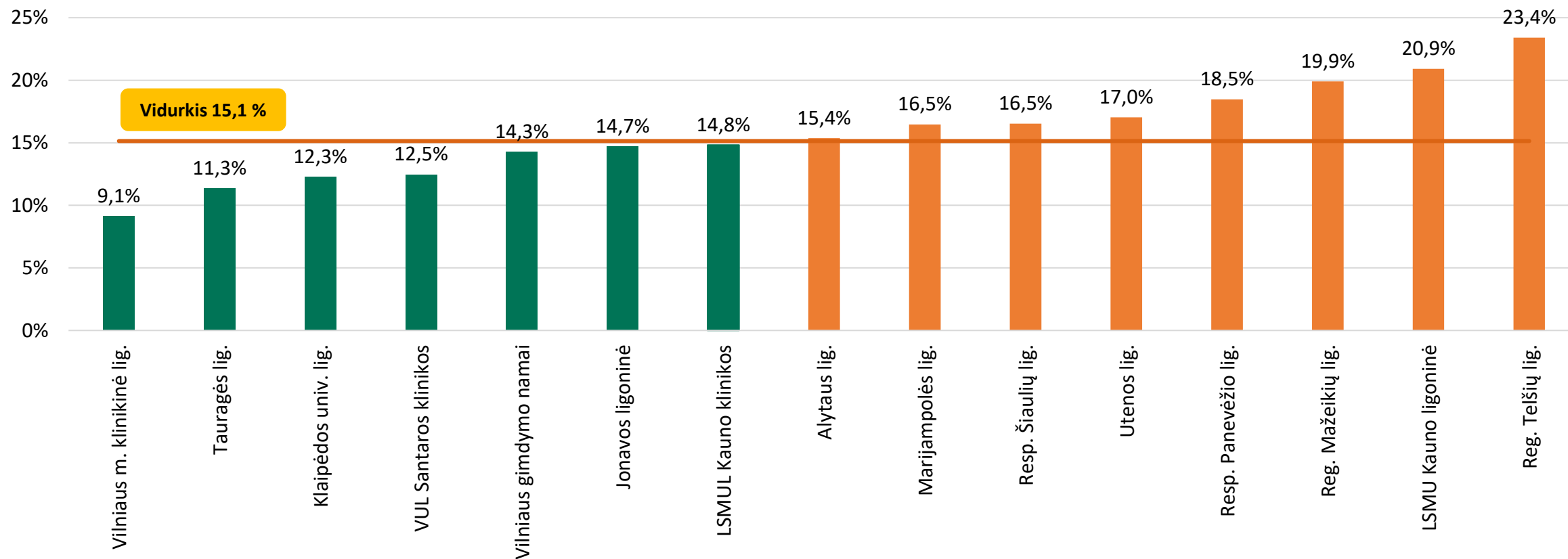
- diagnozuotas priešlaikinis gimdymas, daugiavaisis nėštumas, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmeigos, placentos pirmeiga, vaisiaus žūtis gimdoje (t. y. nėra diagnozuota nei viena iš lentelėse nurodytų diagnozių - O30, O31.1-8, O32.1-3, O32.9, O34.2, O36.4, O44, O60.1, O60.3, O63.2, O64.1-3, 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	637	119	582	583	685	195	644	106	100	309	108	260	79	992	156
------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----

Paslaugas teikė 15 įstaigų. Vertinta 15 įstaigų. Iš viso 5 555 gimdymai.

Vidurkis – 15,1 %, mediana – 15,4 %.

2023 m.: 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.	1775	19,4%	29,9%	10,5%	2	9,1%
Antrinio A lygio ASPI	Tauragės lig.	456	16,7%	53,8%	10,2%	2	11,3%
Tretinio lygio ASPI	LSMUL Kauno klinikos	2911	29,2%	41,8%	14,6%	1	14,8%
Tretinio lygio ASPI	VUL Santaros klinikos	2794	28,7%	25,8%	13,4%	1	12,5%
Antrinio B lygio ASPI	LSMU Kauno ligoninė	2411	22,2%	42,6%	16,4%	1	20,9%
Antrinio B lygio ASPI	Vilniaus gimdymo namai	1990	22,3%	26,5%	14,1%	1	14,3%
Antrinio A lygio ASPI	Jonavos ligoninė	448	18,3%	48,7%	12,8%	1	14,7%
Antrinio A lygio ASPI	Alytaus lig.	316	15,5%	Nevertinta*	11,2%	1	15,4%
Antrinio A lygio ASPI	Utenos lig.	298	14,8%	Nevertinta*	12,9%	1	17,0%
Antrinio A lygio ASPI	Marijampolės lig.	255	14,5%	Nevertinta*	11,0%	1	16,5%
Antrinio B lygio ASPI	Klaipėdos univ. lig.	1839	23,2%	37,7%	15,2%	0	12,3%
Antrinio B lygio ASPI	Resp. Šiaulių lig.	1156	24,0%	33,3%	14,8%	0	16,5%
Antrinio B lygio ASPI	Resp. Panevėžio lig.	845	26,4%	24,0%	16,4%	0	18,5%
Antrinio A lygio ASPI	Reg. Telšių lig.	367	26,7%	23,8%	18,5%	0	23,4%
Antrinio A lygio ASPI	Reg. Mažeikių lig.	265	22,3%	Nevertinta*	14,8%	0	19,9%
<b>Iš viso</b>		<b>18 126</b>					
<b>Vertinimas</b>	<b>Vidurkis</b>		<b>III – &lt;25%</b> <b>IIB - &lt;20%</b>	<b>III – &gt;30%</b> <b>IIB - &gt;40%</b>	<b>14,1%</b>		<b>15,1%</b>
	<b>Mediana</b>		<b>IIA - &lt;12%</b>	<b>IIA - &gt;50%</b>	<b>14,1%</b>		<b>15,4%</b>

\* Per maža imtis

# Dienos chirurgijos rodikliai (18 rodiklių)

# Dienos chirurgijos atvejų dalis palyginti su visais planiniais atvejais

- Vertinamos įstaigos, kurios 2024 m. turėjo sutartį dėl stacionariųjų chirurginio profilio paslaugų.
- Įstaigos, kurios teikė tik dienos chirurgijos paslaugas atvaizduotos pilkai, tačiau jos nevertinamos.
- Išimtis: Varėnos ir Švenčionių ligoninės, kurios stacionarines chirurginio profilio paslaugas teikė beveik visus 2024 m.
- Storosios žarnos endoskopinės polipektomijos atvejais sąlyga dėl stacionariųjų chirurginio profilio paslaugų teikimo, netaikyta

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 procedūros
14	Storosios žarnos endoskopinė polipektomija
15	Šlapimo ir lytinių organų procedūros
16	Tonzilektomijos operacijos
17	Atviros venų operacijos
18	Venų operacijos lazeriu

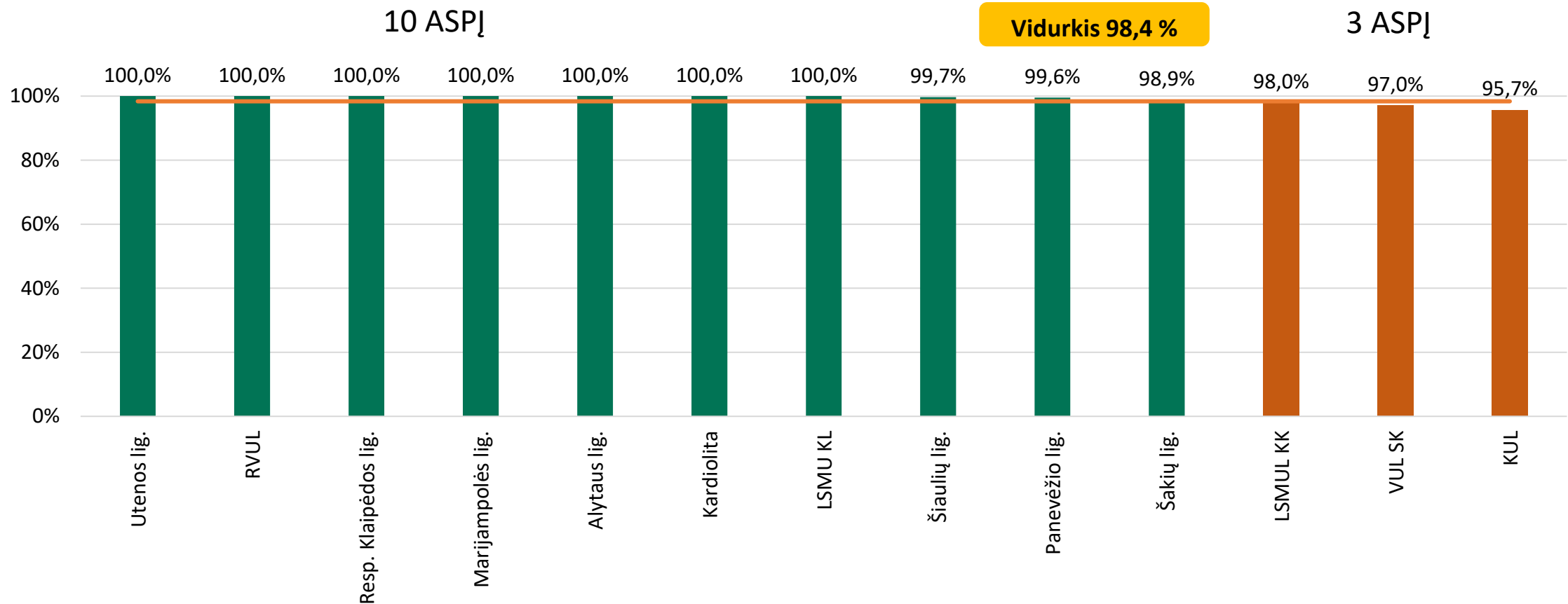
## Duomenys:

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

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

# Kataraktos operacijos

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



Atvejų skaičius	236	704	385	18	360	566	389	1265	1154	90	6330	1584	1129
<b>14 210</b>													

Paslaugas teikė 13 įstaigų. Vertinta 13 įstaigų.

Vidurkis – 98,4 %, mediana – 100 %.

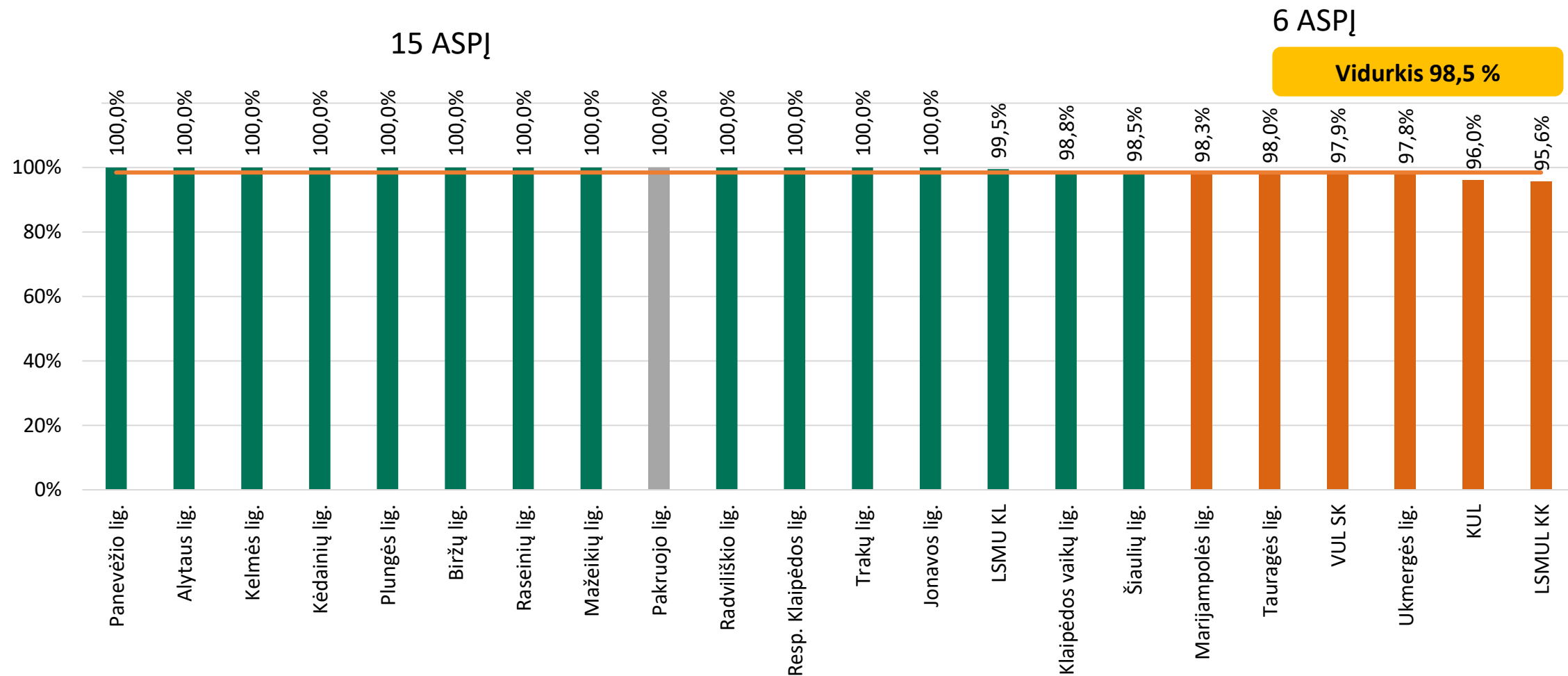
Vertintos dienos oftalmologijos, dienos chirurgijos ir stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos

2023 m. Vidurkis – 97,8 %, mediana – 99,9 %.

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

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

# Adenoidektomijos operacijos



Atvejų skaičius 3873	206	159	156	144	114	57	54	47	34	32	27	19	19	420	514	264	115	50	770	46	25	544
-------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	----	-----	----	----	-----

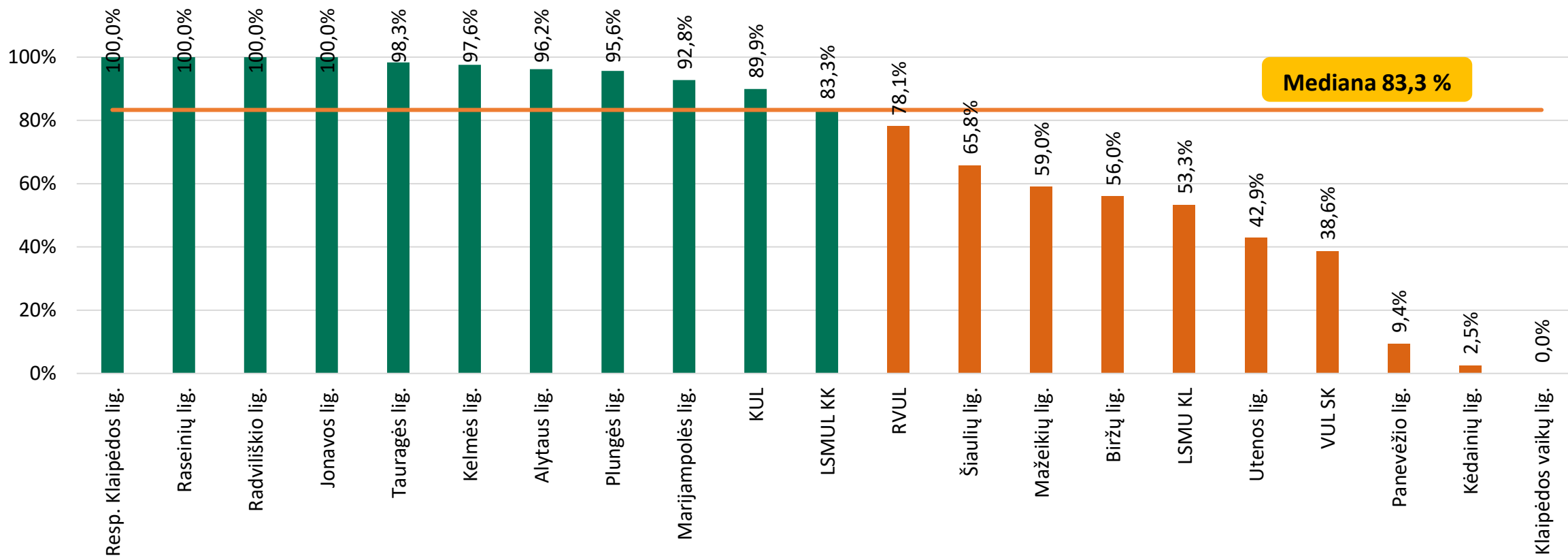
Paslaugas teikė 28 įstaigos. Vertintos 21 įstaiga.  
Vidurkis – 98,5 %, mediana – 100 %.

2023 m. Vidurkis – 98,3 %, mediana – 99,3 %.  
2022 m. Vidurkis – 98,6 %, mediana – 100,0 %.  
2021 m. Vidurkis – 94,4 %, mediana – 96,0 %.

# Tonzilektomijos operacijos

11 ASPĮ

10 ASPĮ



Mediana 83,3 %

Atvejų skaičius 4095	196	86	65	30	59	83	105	137	69	139	605	137	298	83	50	450	42	766	203	81	302
----------------------	-----	----	----	----	----	----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	----	----	-----	----	-----	-----	----	-----

Paslaugas teikė 28 įstaigos. Vertinta 21 įstaiga.

Vidurkis – 60,9 %, mediana – 83,3 %.

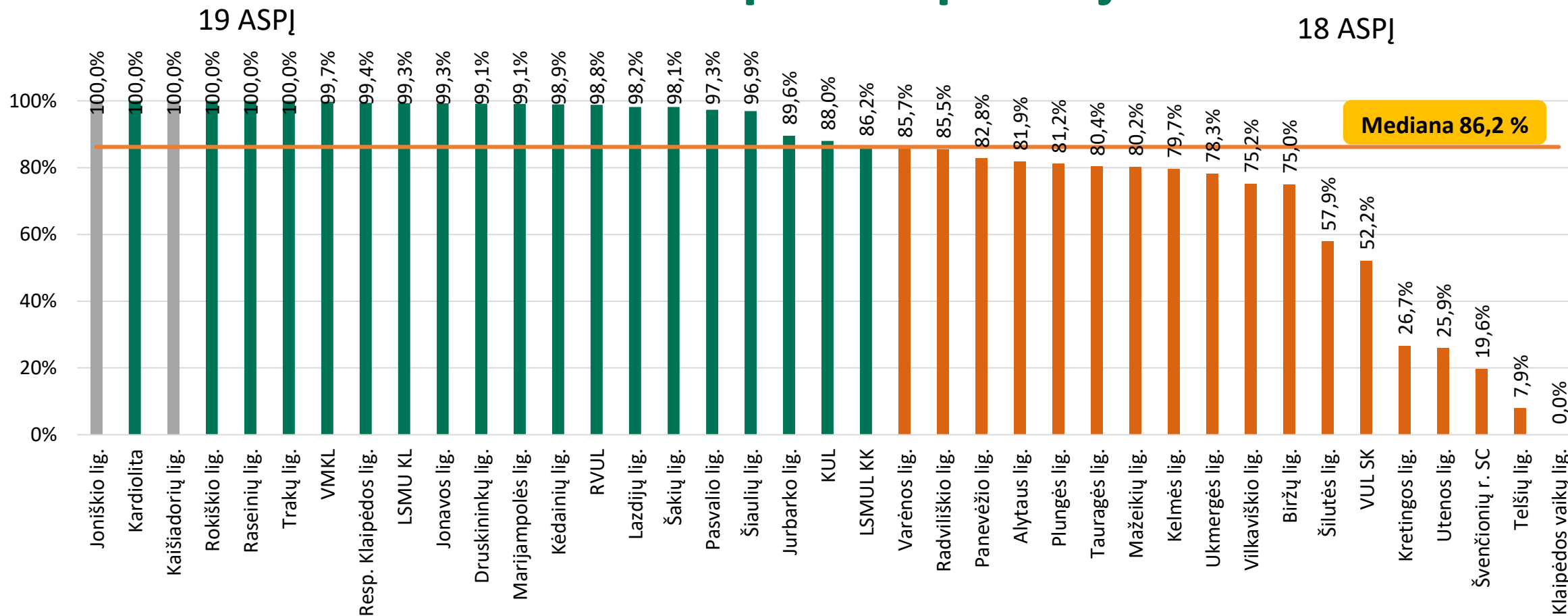
2023 m. Vidurkis – 52,5 %, mediana – 85 %.

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**

# Kelio artroskopinės operacijos



Atvejų skaičius 8820	425	159	126	63	40	32	340	316	888	283	115	216	285	693	166	54	37	327	96	509	493	35	505	546	249	133	153	167	123	115	117	16	202	184	251	27	56	228	28
----------------------	-----	-----	-----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	----	-----	----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	----	----	-----	----

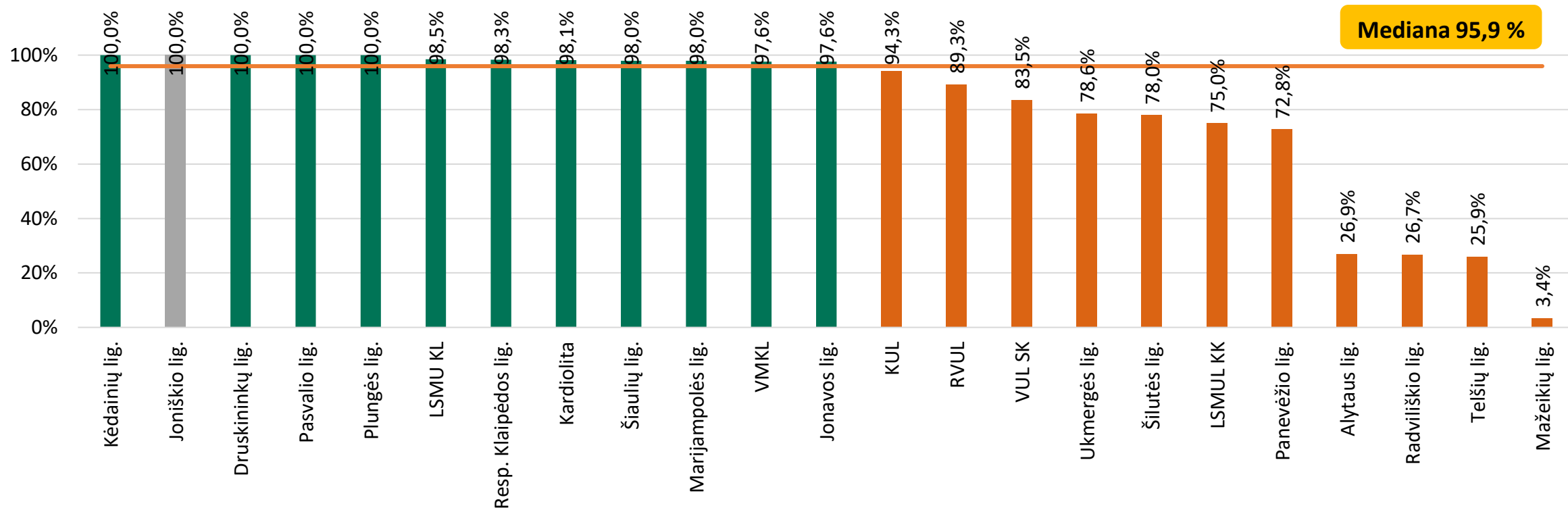
Paslaugas teikė 42 įstaigos. Vertinta 37 įstaigos.  
 Vidurkis – 86,1 %, mediana – 86,2 %.  
 2023 m. Vidurkis – 81,4 %, mediana – 82,8 %.  
 2022 m. Vidurkis – 57,9 %, mediana – 63,0 %.  
 2021 m. Vidurkis – 13,1 %, mediana – 1,0 %.

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

# Kojos nykščio deformacijos operacijos

11 ASPĮ

11 ASPĮ



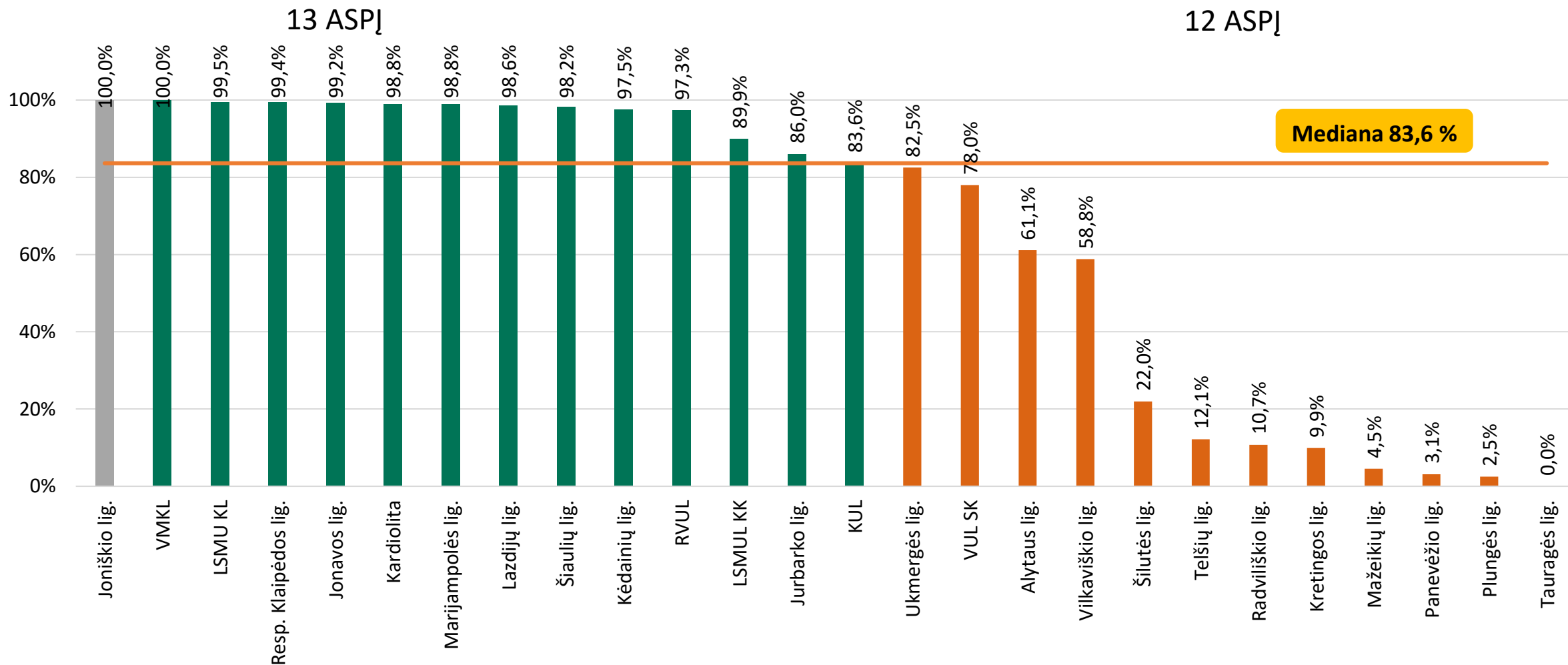
Mediana 95,9 %

<b>Atvejų skaičius 1674</b>	64	55	22	19	17	195	120	54	98	49	42	42	87	131	97	28	59	76	147	26	60	27	29
-----------------------------	----	----	----	----	----	-----	-----	----	----	----	----	----	----	-----	----	----	----	----	-----	----	----	----	----

Paslaugas teikė 38 įstaigos. Vertinta 22 įstaigų.  
Vidurkis – 83,8 %, mediana – 95,9 %.

2023 m. Vidurkis – 75,3 %, mediana – 78,7 %.  
2022 m. Vidurkis – 45,1 %, mediana – 57,6 %.  
2021 m. Vidurkis – 1,7 %, mediana – 0,0 %.

# Peties procedūros



Atvejų skaičius	174	70	366	179	253	170	85	72	166	121	475	159	50	110	40	150	72	34	82	214	56	344	66	257	40	66	
3960																											

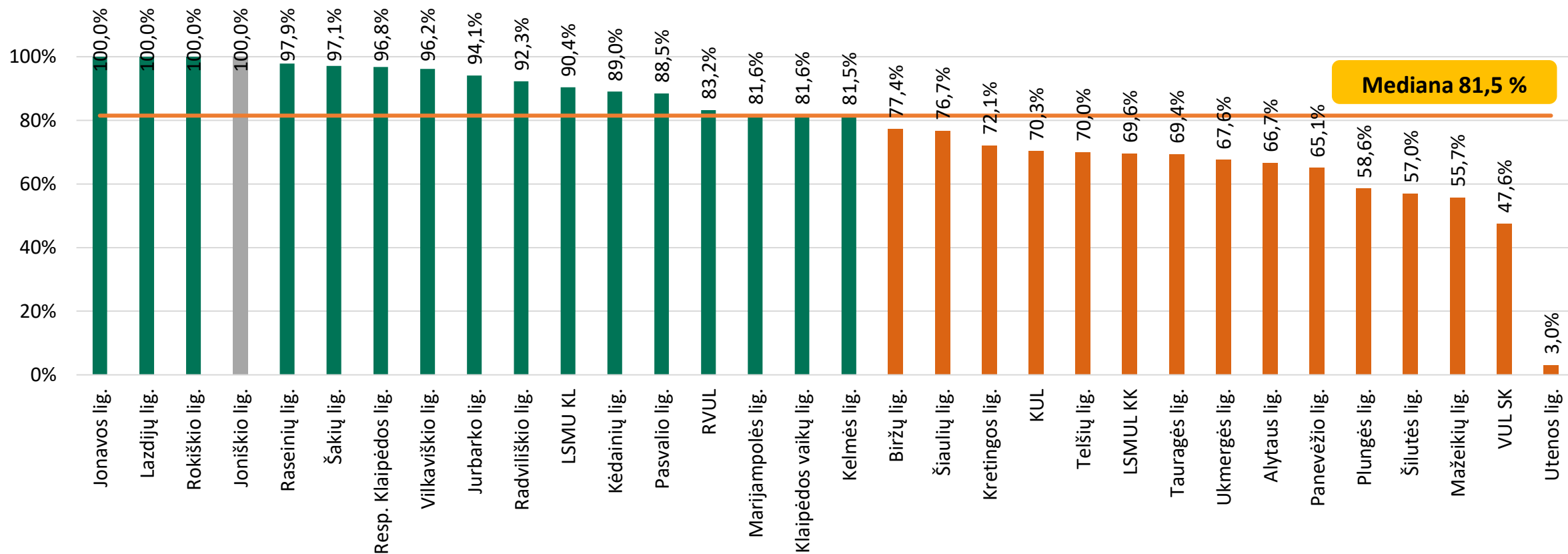
Paslaugas teikė 35 įstaigos. Vertinta 25 įstaigos.  
 Vidurkis – 69,5 %, mediana – 83,6 %.

2023 m. Vidurkis – 69,0 %, mediana – 82,4 %.  
 2022 m. Vidurkis – 48,8 %, mediana – 59,6 %.  
 2021 m. Vidurkis – 4,3 %, mediana – 0,0 %.

# Metalo konstrukcijų šalinimo operacijos rodiklis

16 ASPĮ

15 ASPĮ



Mediana 81,5 %

Atvejų skaičius 3549	48	35	34	32	47	35	156	26	34	39	488	82	26	369	49	136	27	31	189	43	138	70	470	36	34	96	146	58	79	70	252	33
----------------------	----	----	----	----	----	----	-----	----	----	----	-----	----	----	-----	----	-----	----	----	-----	----	-----	----	-----	----	----	----	-----	----	----	----	-----	----

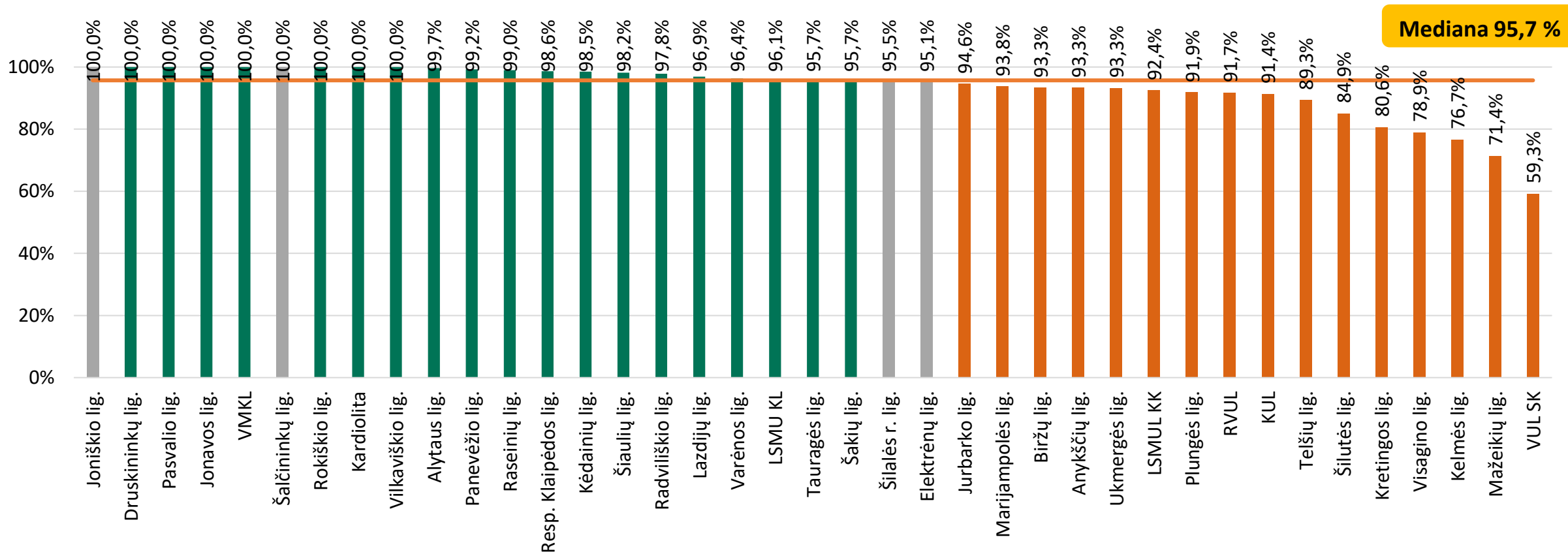
Paslaugas teikė 47 įstaigos. Vertinta 31 įstaiga.  
Vidurkis – 76,9 %, mediana – 81,5 %.

2023 m. Vidurkis – 69,2 %, mediana – 75,0 %.  
2022 m. Vidurkis – 52,9 %, mediana – 58,3 %.  
2021 m. Vidurkis – 26,1 %, mediana – 22,8 %.

# Periferinių nervų ir plaštakos procedūros

19 ASPĮ

16 ASPĮ



Mediana 95,7 %

Atvejų skaičius	7772
262	
193	
99	
98	
64	
62	
59	
32	
28	
287	
649	
100	
366	
135	
328	
229	
32	
55	
673	
163	
46	
22	
41	
129	
32	
60	
30	
104	
1086	
123	
685	
464	
122	
93	
98	
19	
30	
119	
454	

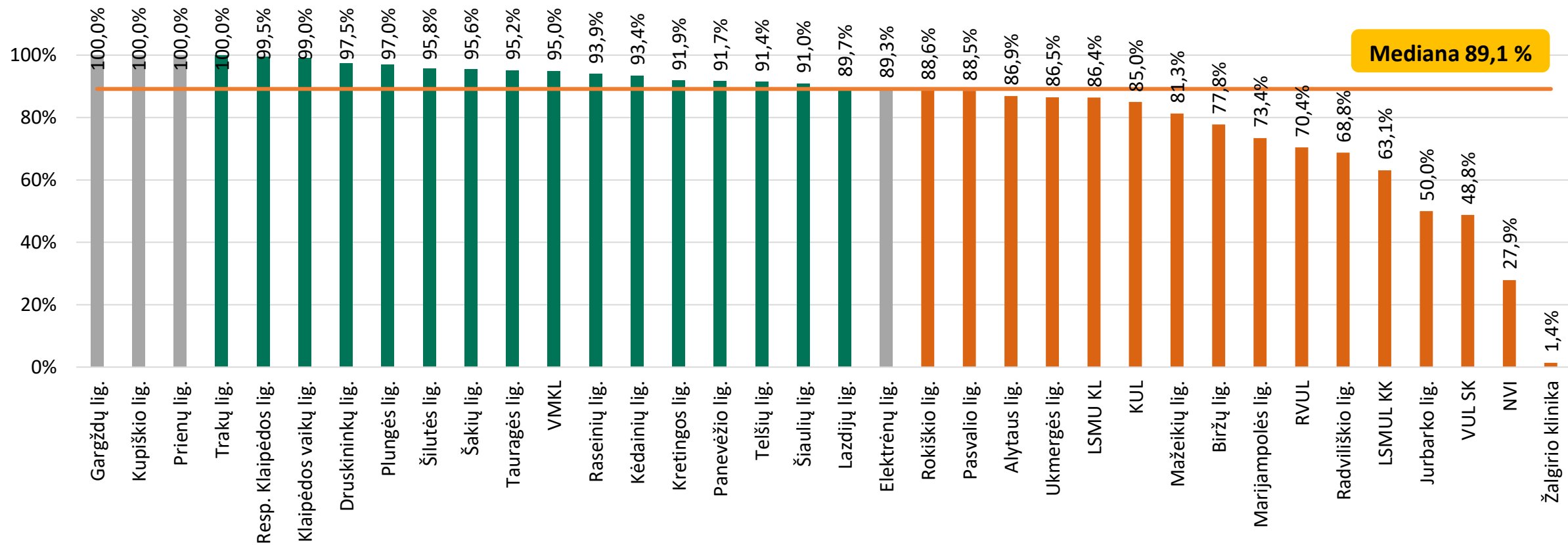
Paslaugas teikė 51 įstaiga. Vertinta 35 įstaigos.  
Vidurkis – 92,7 %, mediana – 95,7 %.

2023 m. Vidurkis – 89,9 %, mediana – 95,2 %.  
2022 m. Vidurkis – 87,1 %, mediana – 89,6 %.  
2021 m. Vidurkis – 70,6 %, mediana – 70,2 %.

# Odos ir poodinio audinio procedūros

16 ASPĮ

16 ASPĮ



Mediana 89,1 %

Atvejų skaičius	7882
80	
76	
36	
30	
371	
206	
40	
230	
71	
113	
62	
576	
33	
61	
160	
96	
105	
332	
29	
149	
132	
61	
61	
74	
654	
266	
32	
36	
79	
98	
32	
1728	
30	
988	
477	
72	

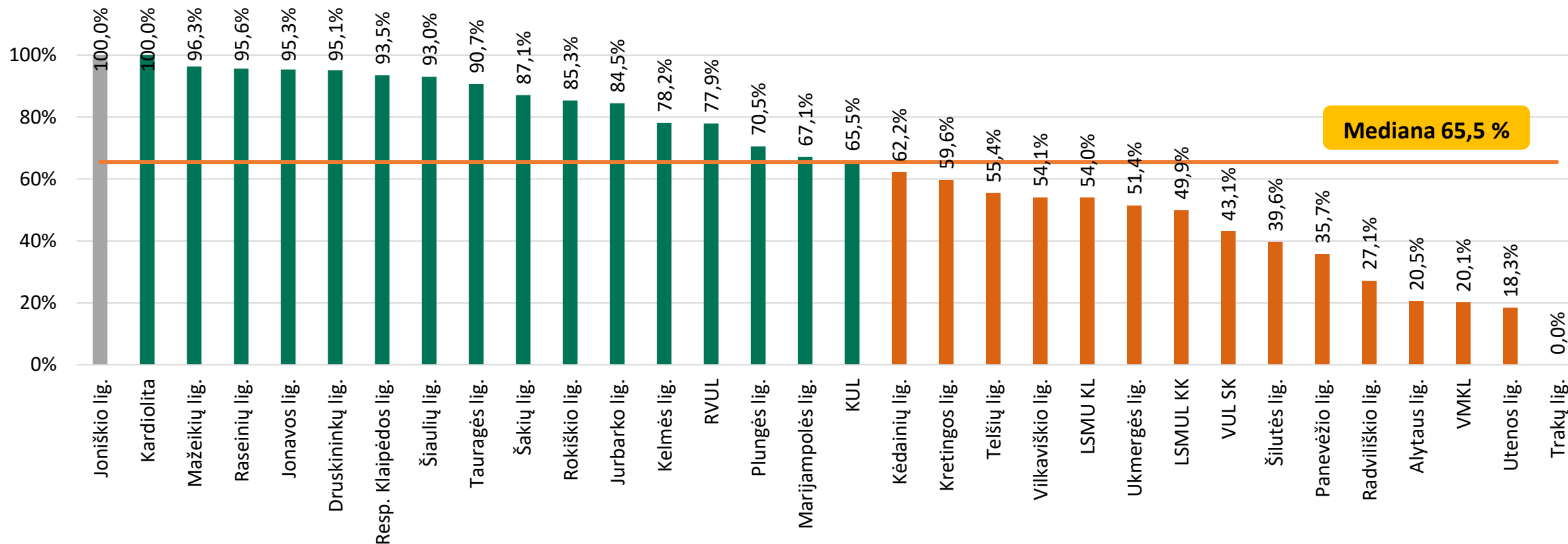
Paslaugas teikė 53 įstaigos. Vertinta 32 įstaigos.  
Vidurkis – 74,8 %, mediana – 89,1 %.

2023 m. Vidurkis – 69,1 %, mediana – 89,3 %.  
2022 m. Vidurkis – 51,1 %, mediana – 60,9 %.  
2021 m. Vidurkis – 47,7 %, mediana – 51,3 %.

# Laparoskopinės cholecistektomijos operacijos

16 ASPI

15 ASPI



Mediana 65,5 %

Atveju skaičius 5582	51	36	109	91	43	41	245	402	108	31	75	58	55	263	61	149	261	111	57	74	37	645	107	411	649	48	252	107	151	591	71	57
----------------------	----	----	-----	----	----	----	-----	-----	-----	----	----	----	----	-----	----	-----	-----	-----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	----	----

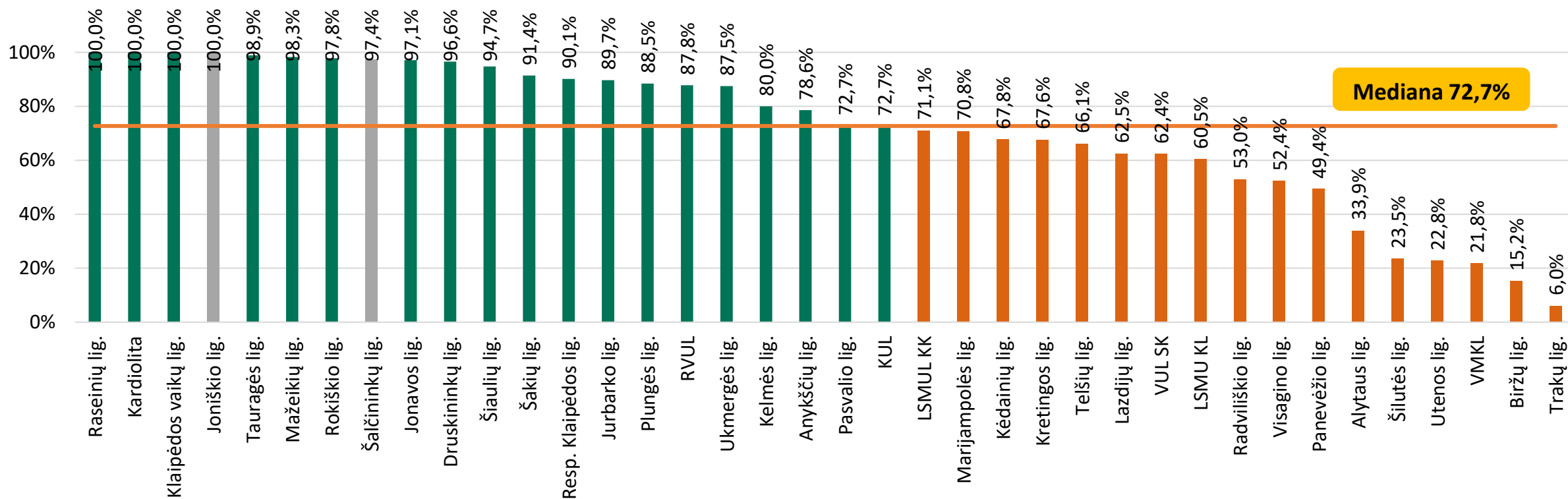
Paslaugas teikė 42 įstaigos. Vertinta 31 įstaiga.  
Vidurkis – 57,0 %, mediana – 65,5 %.

2023 m. Vidurkis – 49,1 %, mediana – 49,0 %.  
2022 m. Vidurkis – 31,5 %, mediana – 31,8 %.  
2021 m. Vidurkis – 1,1 %, mediana – 0,0 %.

# Kirkšnies išvaržos operacijos

19 ASPĮ

17 ASPĮ



Mediana 72,7%

Atvejų skaičius	5029
61	
41	
39	
29	
92	
115	
45	
39	
35	
58	
247	
35	
182	
58	
52	
246	
72	
40	
28	
44	
216	
408	
154	
115	
68	
62	
40	
449	
539	
100	
42	
249	
165	
51	
92	
514	
33	
83	

Paslaugas teikė 47 įstaigos. Vertinta 36 įstaigos.

Vidurkis – 65,0 %, mediana – 72,7 %.

2023 m. Vidurkis – 56,3 %, mediana – 65,5 %.

2022 m. Vidurkis – 39,6 %, mediana – 49,6 %.

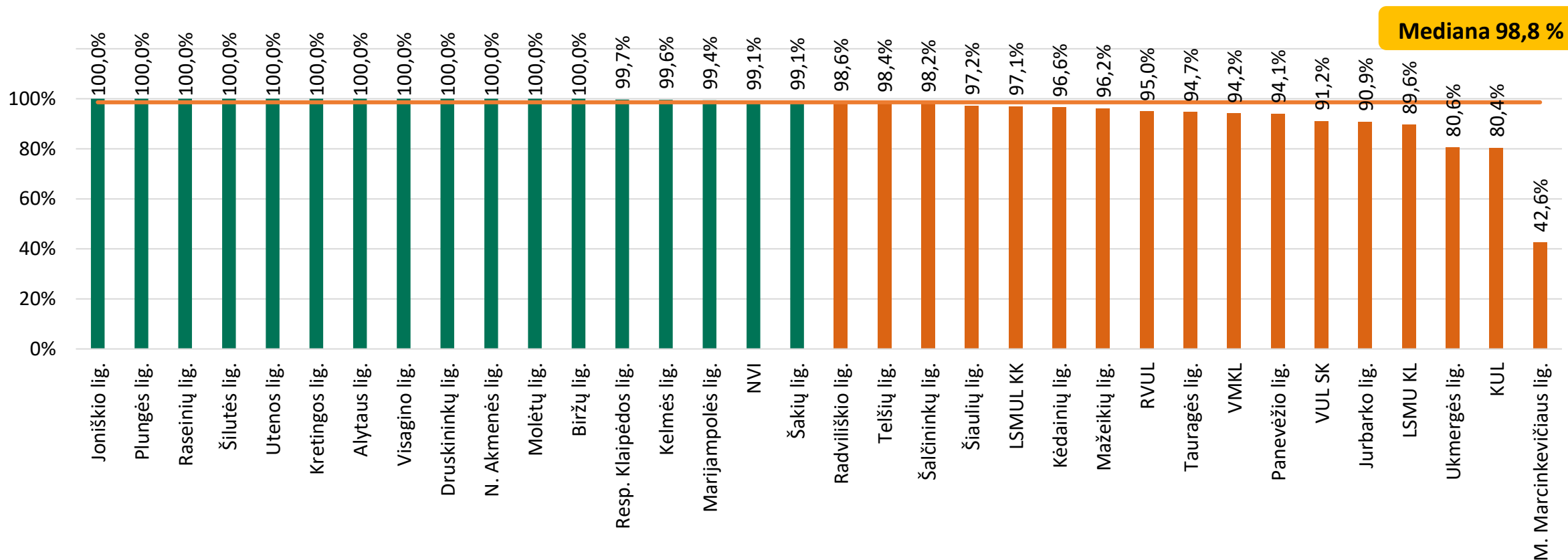
2021 m. Vidurkis – 4,6 %, mediana – 0,0 %.

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

# Storosios žarnos endoskopinės procedūros

17 ASPĮ

17 ASPĮ



Mediana 98,8 %

Atvejų skaičius	10707
487	
306	
297	
154	
144	
143	
122	
95	
71	
46	
44	
29	
1809	
762	
181	
674	
108	
641	
122	
57	
284	
1426	
29	
52	
100	
113	
275	
256	
852	
44	
366	
175	
301	
101	

Paslaugas teikė 41 įstaiga. Vertinta 34 įstaigos.

Vidurkis – 96,3 %, mediana – 98,8 %.

Vertintos dienos stacionaro, dienos chirurgijos ir stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos

2023 m. Vidurkis – 94,5 %, mediana – 97,4 %.

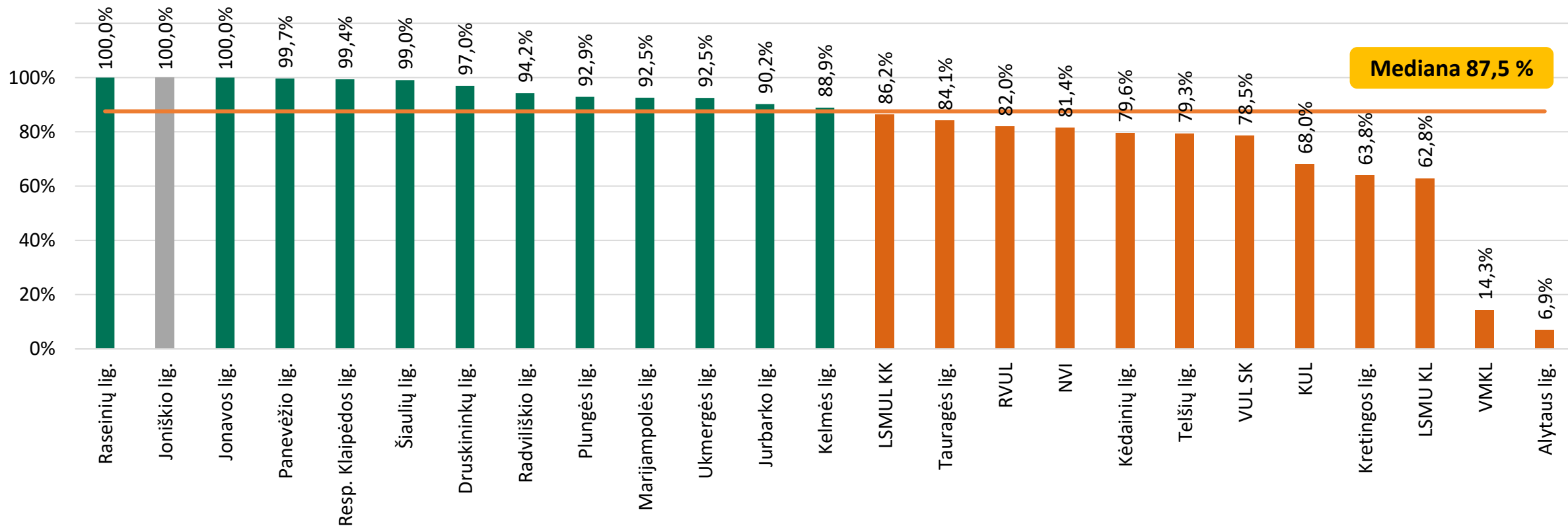
2022 m. Vidurkis – 91,7 %, mediana – 96,0 %.

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

# Išangės ir hemorojaus procedūros

12 ASPĮ

12 ASPĮ



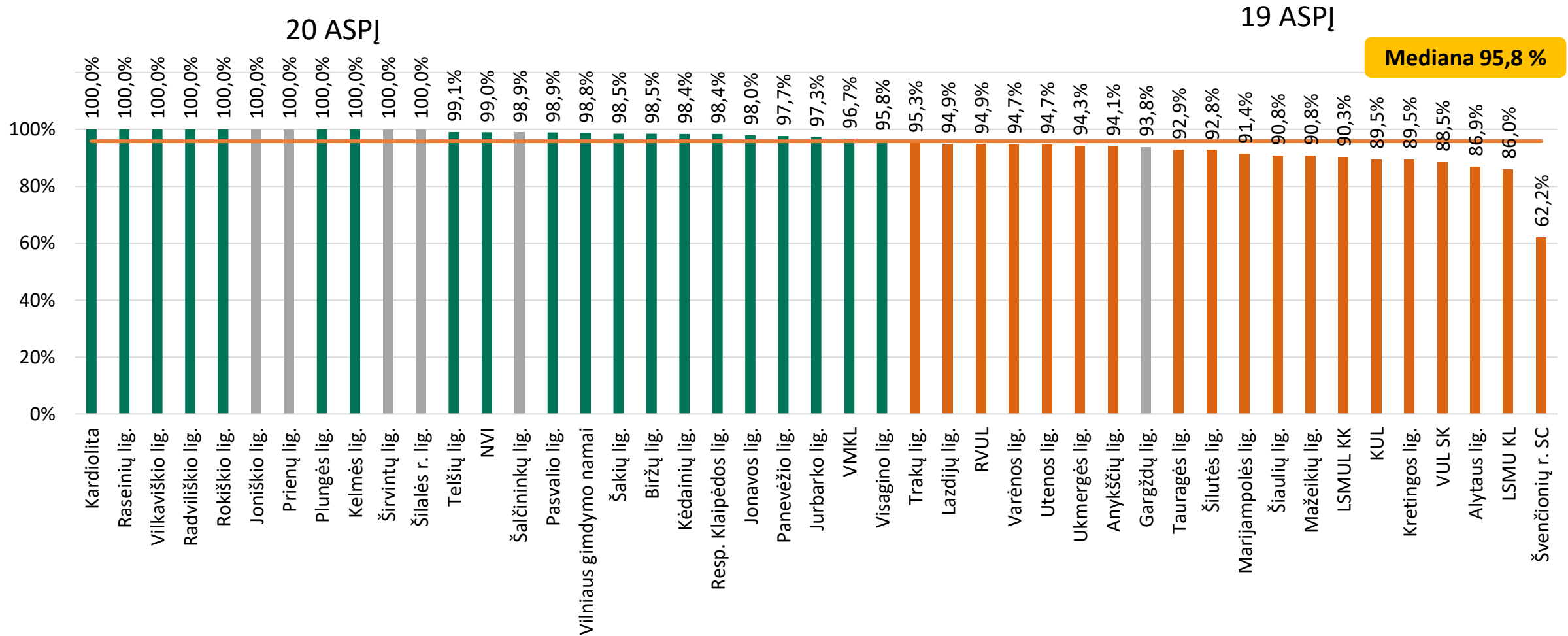
Mediana 87,5 %

Atvejų skaičius	67	39	24	311	160	104	33	52	42	67	80	82	54	435	63	183	59	49	29	195	147	105	242	448	29
<b>3256</b>																									

Paslaugas teikė 43 įstaigos. Vertinta 24 įstaigos.  
Vidurkis – 74,4 %, mediana – 87,5 %.

2023 m. Vidurkis – 67,3 %, mediana – 80,9 %.  
2022 m. Vidurkis – 38,4 %, mediana – 56,4 %.  
2021 m. Vidurkis – 10,9 %, mediana – 1,9 %.

# Gimdos procedūros



Atvejų  
skaičius  
17557

165
87
79
76
70
33
29
23
22
19
18
648
393
94
93
1492
67
194
64
1461
197
1115
37
2344
72
127
59
626
57
246
245
34
32
379
69
140
1029
249
1492
781
133
782
475
1611
74

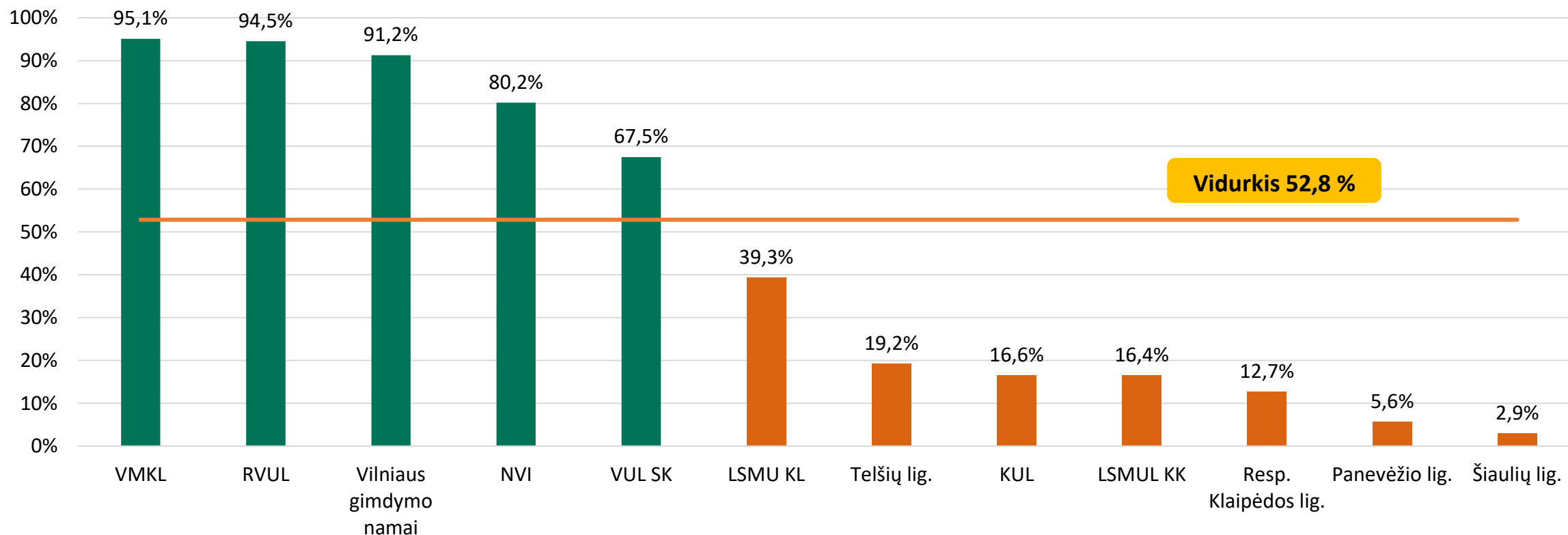
Paslaugas teikė 49 įstaigos. Vertinta 39 įstaigos.  
Vidurkis – 94,0 %, mediana – 95,8 %.

2023 m. Vidurkis – 92,0 %, mediana – 94,2 %.  
2022 m. Vidurkis – 90,1 %, mediana – 96,1 %.  
2021 m. Vidurkis – 76,3 %, mediana – 90,5 %.

# Laparoskopinės kiaušidės, kiaušintakių operacijos

5 ASPĮ

7 ASPĮ



Atvejų skaičius	608	182	194	126	323	234	125	151	499	110	124	173
<b>3039</b>												

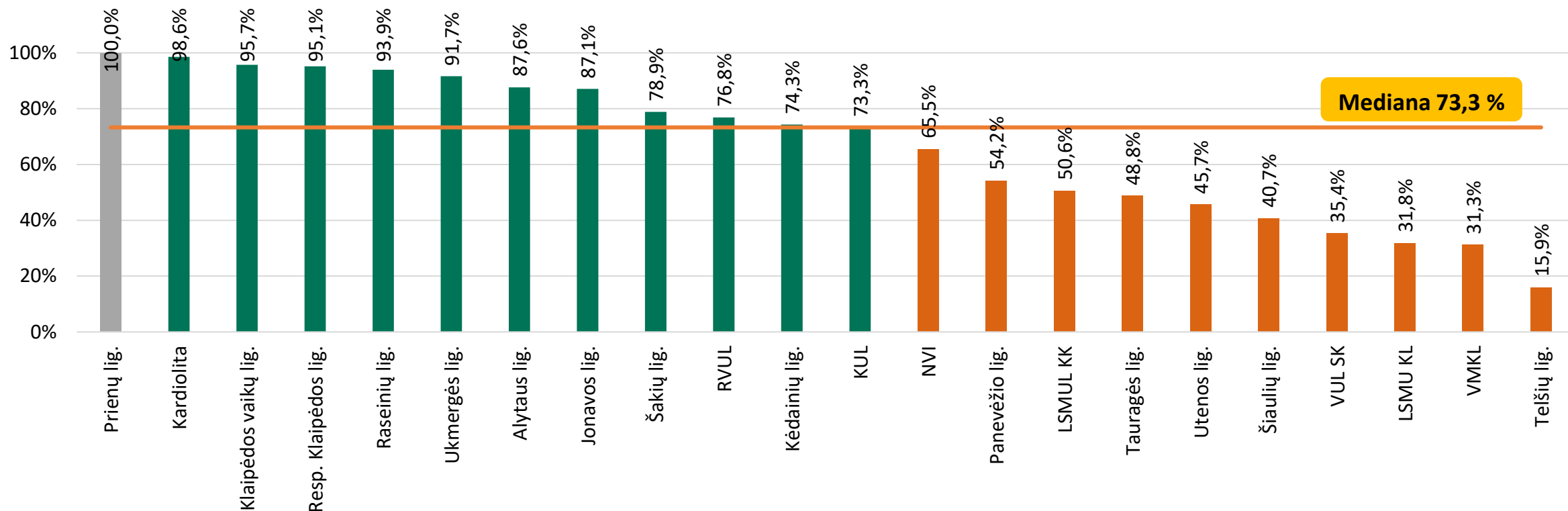
Paslaugas teikė 26 įstaigos. Vertinta 12 įstaigų.  
Vidurkis – 52,8 %, mediana – 29,3 %.

2023 m. Vidurkis – 43,6 %, mediana – 28,9 %.  
2022 m. Vidurkis – 27,9 %, mediana – 10,5 %.  
2021 m. Vidurkis – 7,8 %, mediana – 0,0 %.

# Šlapimo ir lytinių organų procedūros

11 ASPĮ

10 ASPĮ



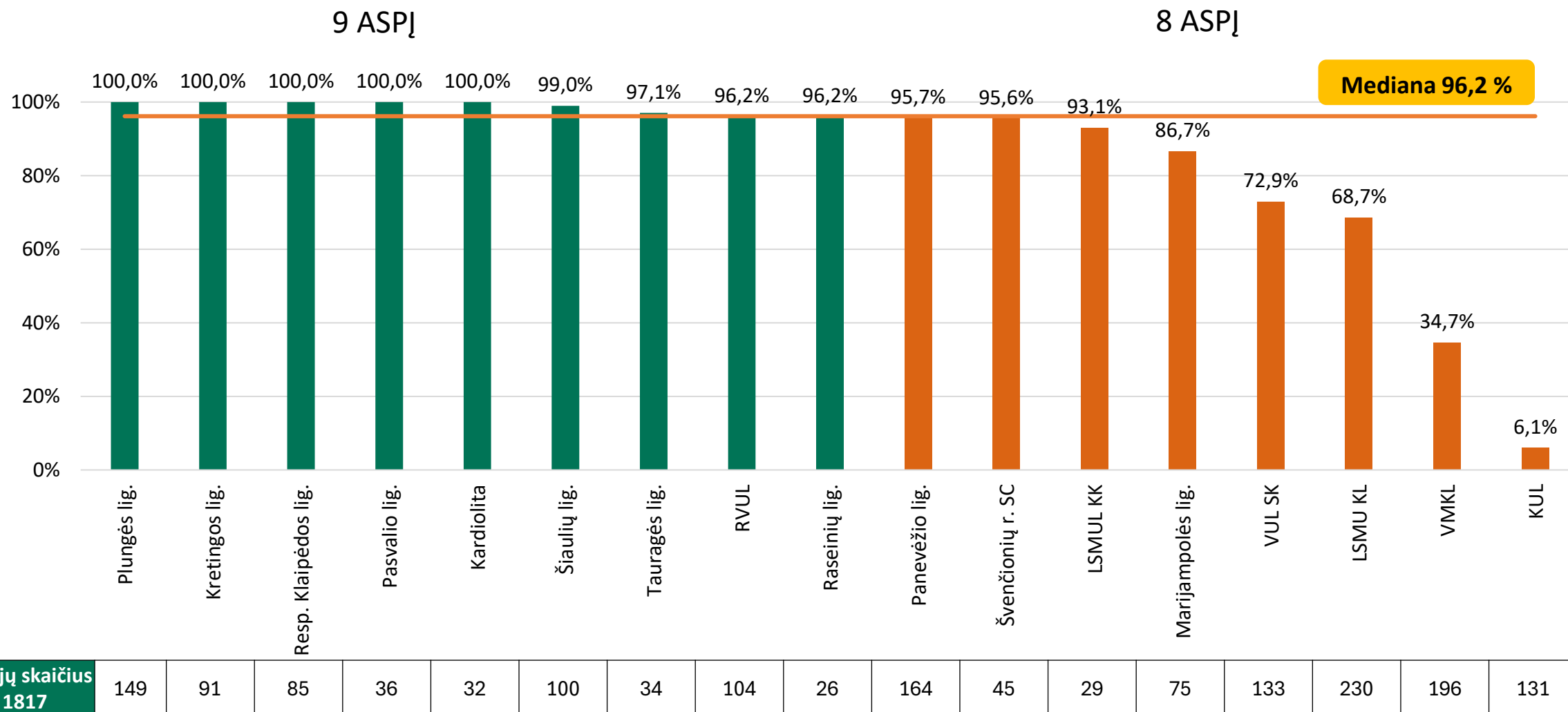
Mediana 73,3 %

Atvejų skaičius	38	71	94	371	33	36	89	31	71	233	35	408	632	354	1167	41	151	329	987	446	1036	44
<b>6853</b>																						

Paslaugas teikė 42 įstaigos. Vertinta 21 įstaiga.  
Vidurkis – 53,1%, mediana – 73,3 %.

2023 m. 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



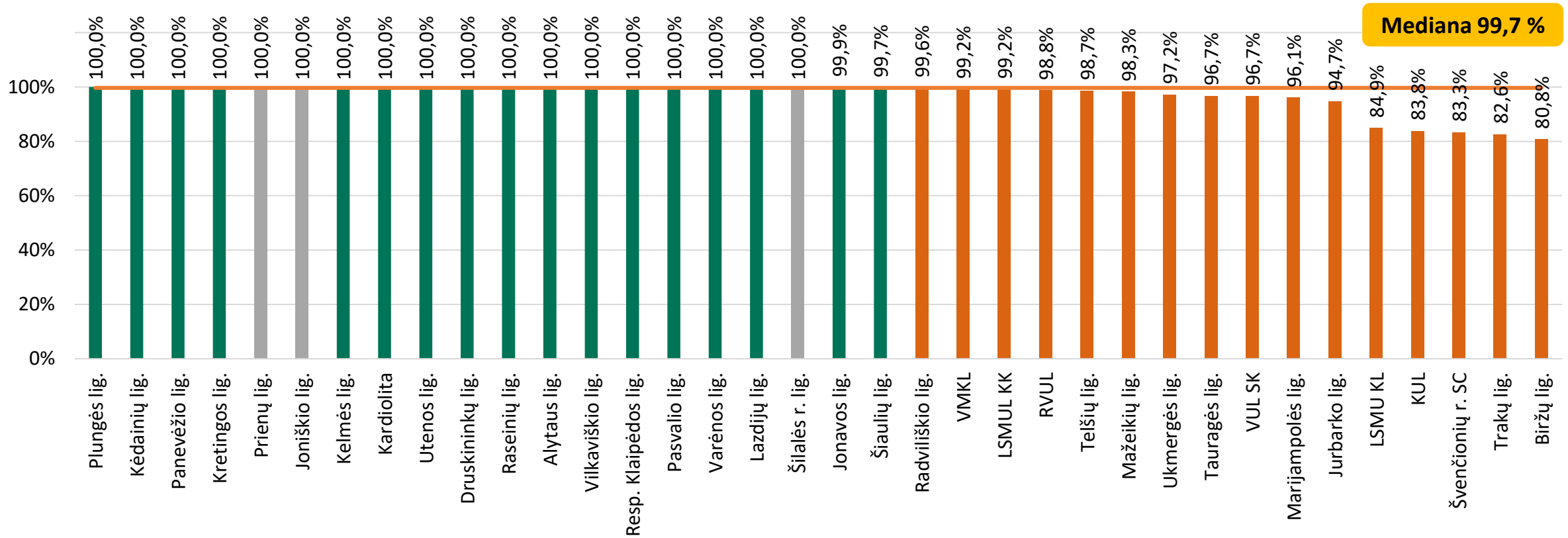
Paslaugas teikė 39 įstaigos. Vertinta 17 įstaigų.  
Vidurkis – 76,2 %, mediana – 96,2 %.

2023 m. 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

17 ASPĮ

16 ASPĮ



Atvejų skaičius	9629
668	
575	
476	
339	
322	
317	
228	
218	
140	
133	
109	
104	
71	
68	
54	
51	
50	
26	
1798	
315	
235	
776	
122	
161	
75	
115	
431	
121	
211	
279	
151	
245	
320	
210	
69	
26	

Paslaugas teikė 38 įstaigos. Vertinta 33 įstaigos.  
Vidurkis – 97,9 %, mediana – 99,7 %.

2023 m. Vidurkis – 97,6 %, mediana – 99,3 %.  
2022 m. Vidurkis – 93,5 %, mediana – 99,2 %.  
2021 m. Vidurkis – 64,0 %, mediana – 49,2 %.

# Apibendrinimas

# Kokybės (Outcome) rodikliai: mirštamumo ir rehospitalizacijos rodiklių rezultatai 2024 m.

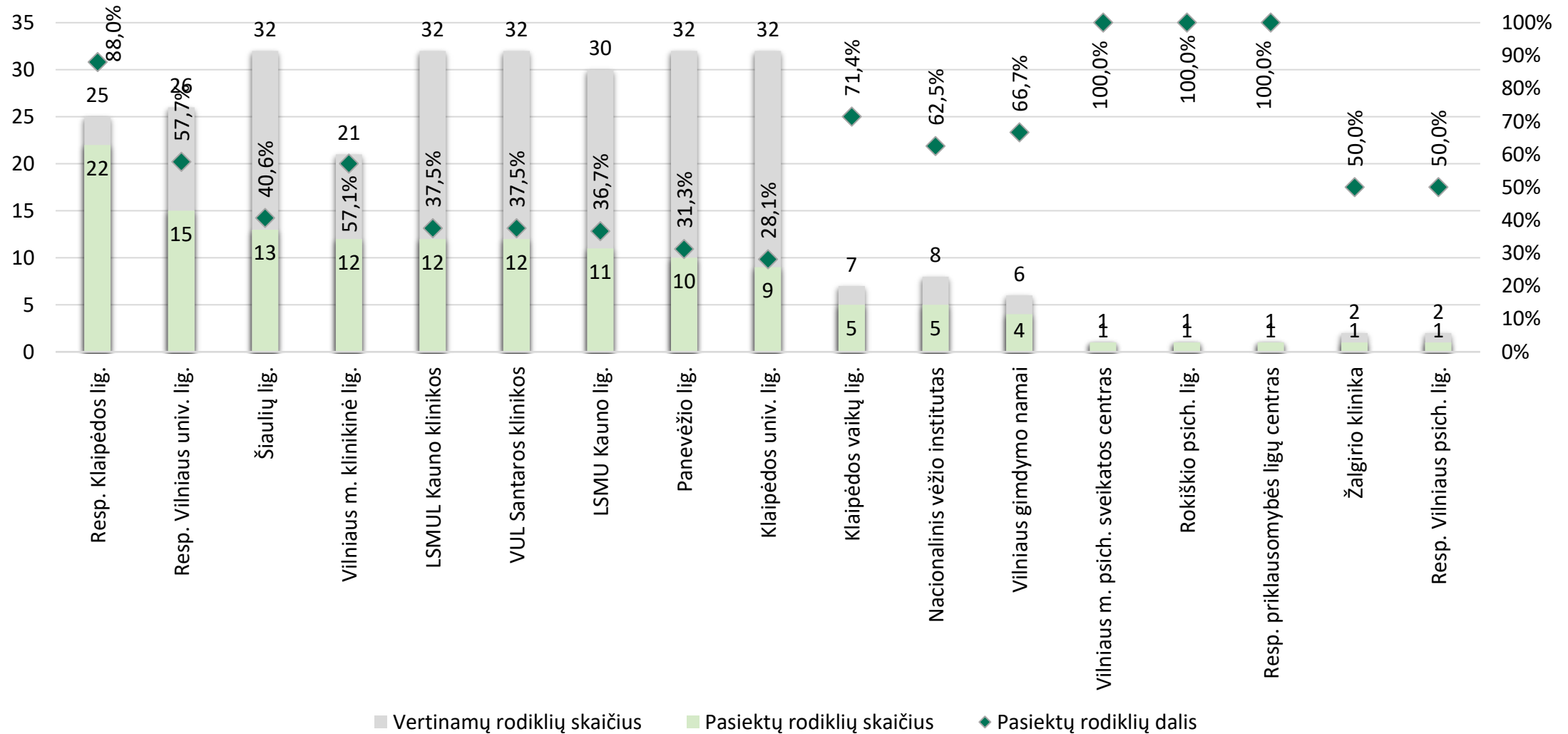
ASPI	Mirštamumo rodikliai					Rehospitalizacija	Pasięktų rodiklių skaičius	Vertintų rodiklių skaičius
	Insulto, mirštamumas per 30 dienų	MI, kai ST pakilęs, mirštamumas per 30 dienų	Mirštamumas mažo mirštamumo DRG	Pneumonijos hospitalinis mirštamumas	Šlaunikaulio kaklo lūžio mirštamumas per 30 dienų	Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo		
Resp. Klaipėdos lig.							5	5
VUL Santaros klinikos							5	6
LSMUL Kauno klinikos							4	6
Druskininkų lig.							4	6
Alytaus lig.							4	6
Kelmės lig.							3	3
Varėnos lig.							3	3
Vilniaus m. klinikinė lig.							3	4
Šakių lig.							3	4
Resp. Vilniaus univ. lig.							3	5
Radviliškio lig.							3	5
Raseinių lig.							3	5
Telšių lig.							3	5
Utenos lig.							3	6
Ukmergės lig.							3	6
Nacionalinis vėžio institutas							2	2
N. Akmenės lig.							2	2
Joniškio lig.							2	2
Kupiškio lig.							2	2
Kretingos lig.							2	2
LR VRM Medicinos centras							2	2
Kardiolita							2	2
Visagino lig.							2	4
Vilkaviškio lig.							2	4
Tauragės lig.							2	5
Jonavos lig.							2	5
Mažeikių lig.							2	5
Panevėžio lig.							2	6
LSMU Kauno lig.							2	6

ASPI	Mirštamumo rodikliai					Rehospitalizacija	Pasięktų rodiklių skaičius	Vertintų 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. SC							1	1
Žalgirio klinika							1	1
Vilniaus gimdymo namai							1	1
Rokiškio psich. lig.							1	1
Resp. Prikl. ligų centras							1	1
Soc. ir sveikatos projektai							1	1
Laisvės atėm. vietų lig.							1	1
Trakų lig.							1	2
Molėtų lig.							1	2
Resp. Vilniaus psich. lig.							1	2
Gargždų lig.							1	2
Šilalės r. lig.							1	2
Ignalinos r. lig.							1	2
Šalčininkų lig.							1	2
M. Marcinkevičiaus lig.							1	3
Kėdainių lig.							1	3
Kaišiadorių lig.							1	3
Rokiškio lig.							1	3
Pasvalio lig.							1	3
Švenčionių r. SC							1	3
Biržų lig.							1	4
Šilutės lig.							1	5
Marijampolės lig.							1	6
Klaipėdos univ. lig.							1	6
Pakruojo lig.							0	1
Širvintų lig.							0	1
Elektrėnų lig.							0	2
Lazdijų lig.							0	2
Prienų lig.							0	3
Plungės lig.							0	3
Jurbarko lig.							0	3
Anykščių lig.							0	3
Šiaulių lig.							0	6

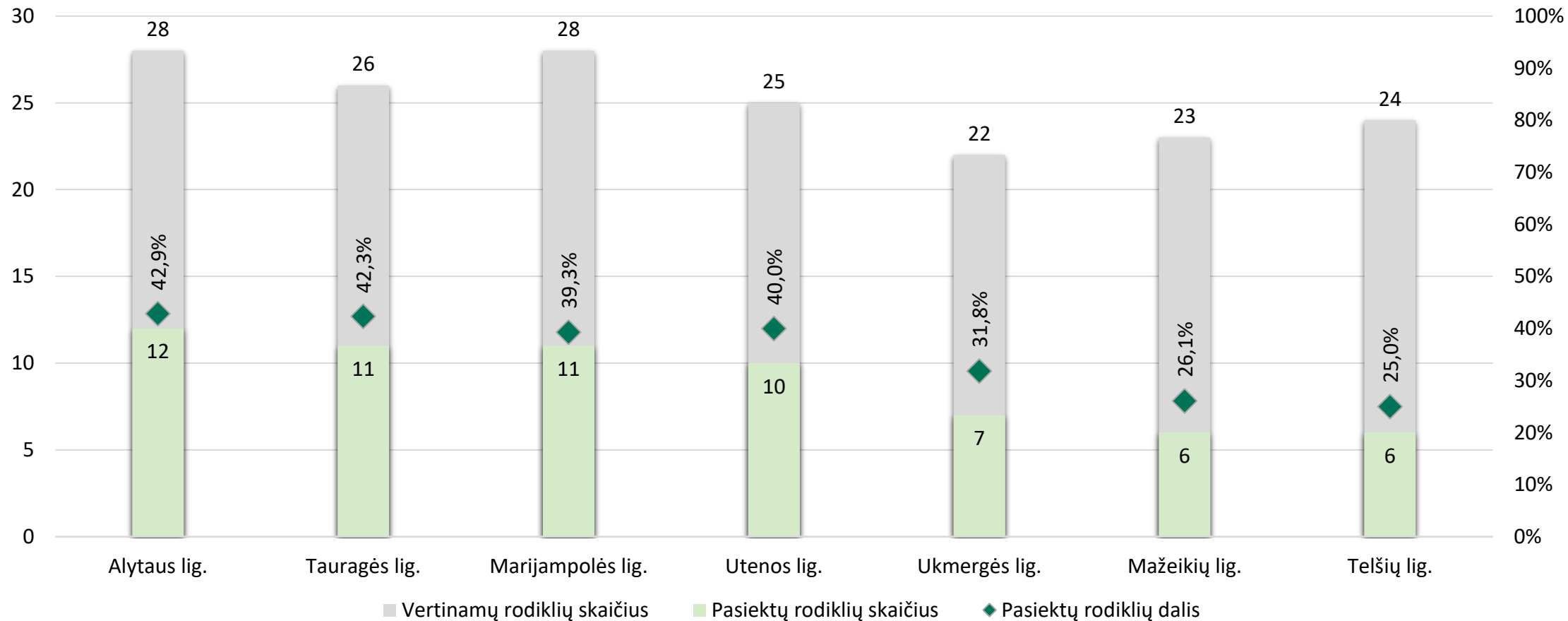
# ASPĮ pasiekti DCH rodikliai 2024 m.

ASPĮ	Adenoidektomijos op.	Gimdos proc.	Išangės ir hemorojaus 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	Vertintų rodiklių skaičius
Resp. Klaipėdos lig.																			17	18
Raseinių lig.																			14	14
Jonavos lig.																			13	13
Šiaulių lig.																			12	18
Kardiolita																			11	11
Plungės lig.																			11	15
Šakių lig.																			10	10
Kėdainių lig.																			10	15
Druskininkų lig.																			9	9
Kelmės lig.																			9	11
Marjampolės lig.																			9	16
Resp. Vilniaus univ. lig.																			9	17
Pasvalio lig.																			8	9
Jurbarko lig.																			7	11
Vilniaus m. klinikinė lig.																			7	14
Alytaus lig.																			7	16
Panevėžio lig.																			7	18
LSMU Kauno lig.																			7	18
Rokiškio lig.																			6	7
Lazdijų lig.																			6	8
Radviliškio lig.																			6	14
Tauragės lig.																			6	15
Klaipėdos univ. lig.																			6	18
Klaipėdos vaikų lig.																			5	7
Vilkaviškio lig.																			4	7
Kretingos lig.																			4	12
Nacionalinis vėžio institutas																			3	6
Trakų lig.																			3	7
Biržų lig.																			3	10
Utenos lig.																			3	10
Mažeikių lig.																			3	13
Ukmergės lig.																			3	14
LSMUL Kauno klinikos																			3	18
Vilniaus gimdymo namai																			2	2
Visagino lig.																			2	4
Varėnos lig.																			2	4
Šilutės lig.																			2	10
Telsių lig.																			2	14
N. Akmenės lig.																			1	1
Joniškio lig.																			1	1
Molėtų lig.																			1	1
Anykščių lig.																			1	3
VUL Santaros klinikos																			1	18
Žalgirio klinika																			0	1
M. Marcinkevičiaus lig.																			0	1
Šalčininkų lig.																			0	1
Švenčionių r. SC																			0	4

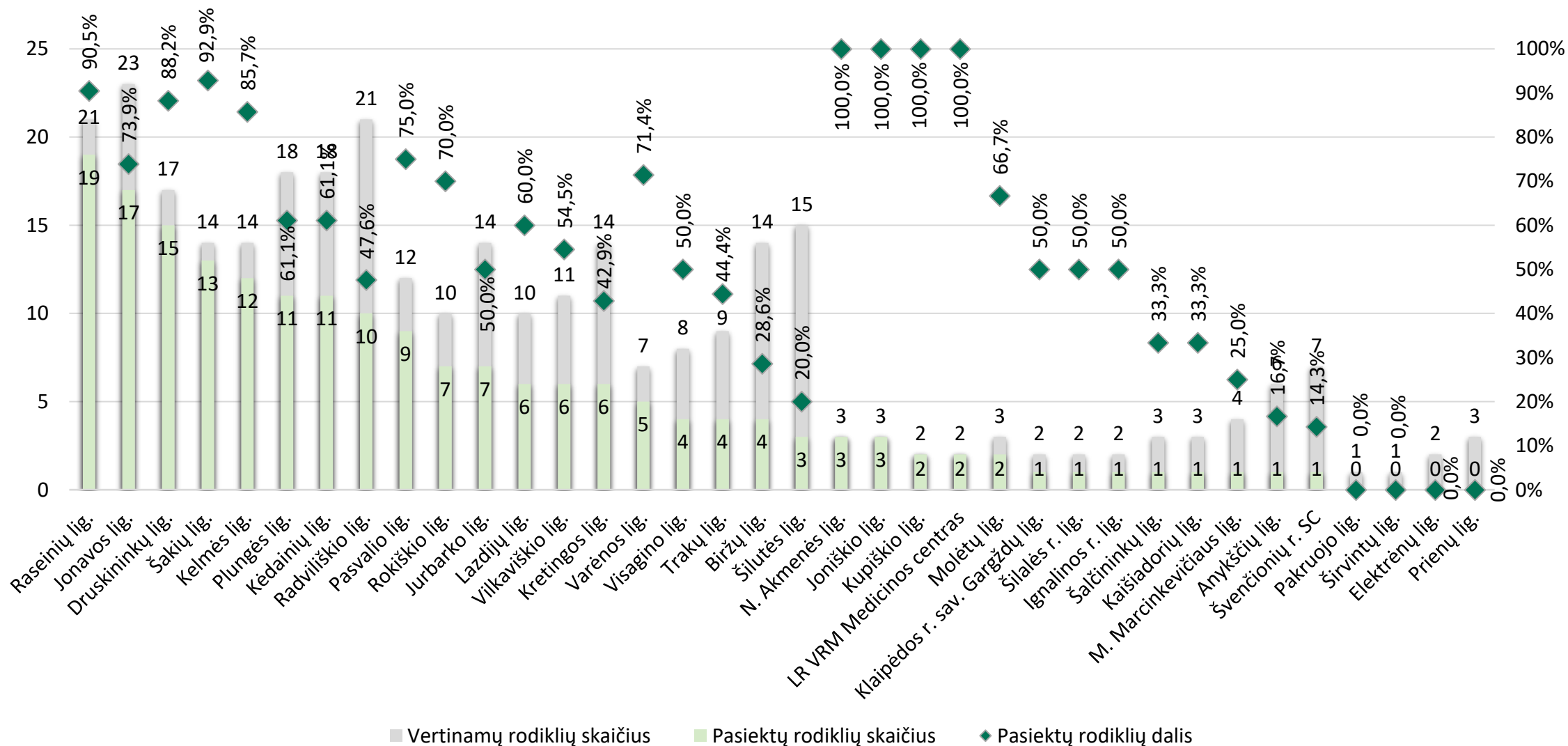
# Universiteto ir respublikos lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



# Regiono lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



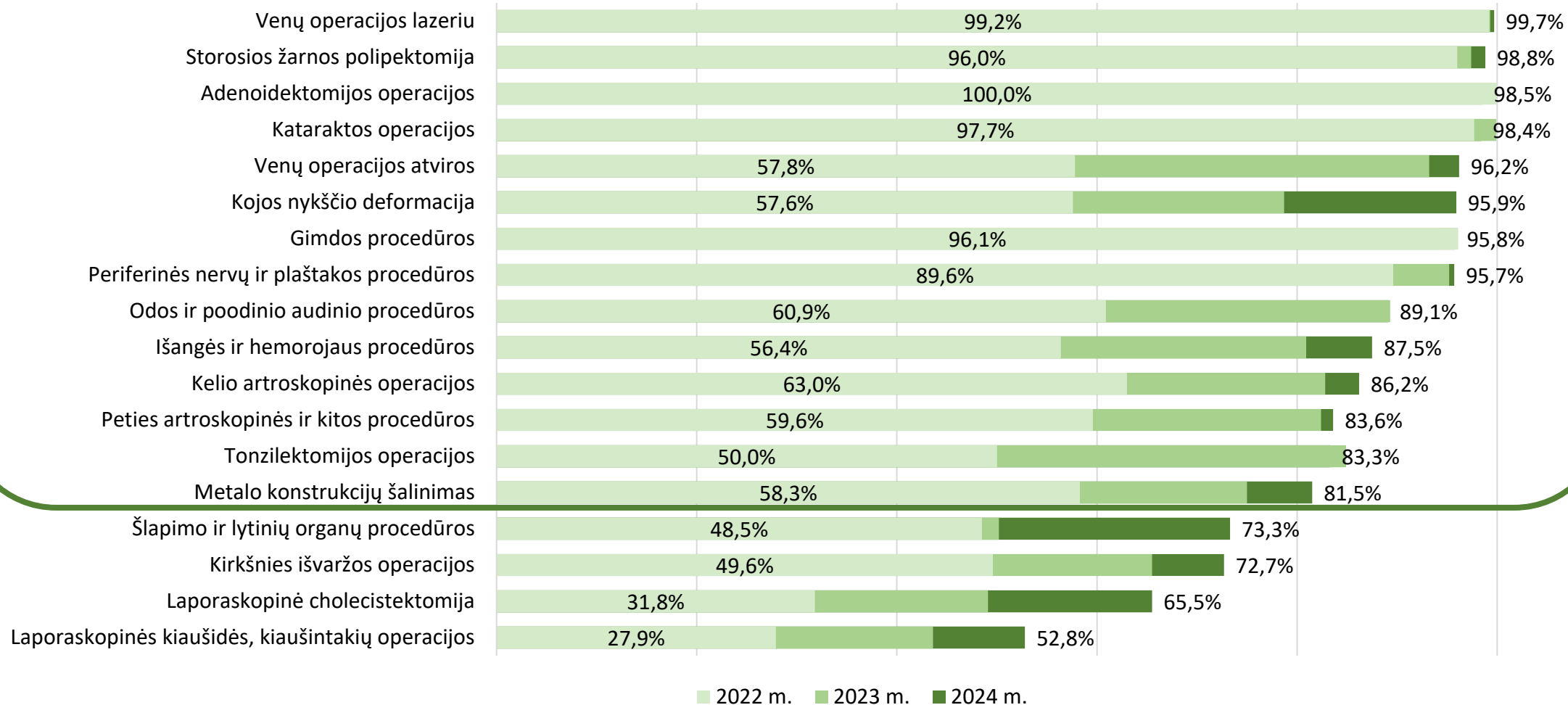
# Rajono lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



# Pagerėjo 30 iš 35 rodiklių reikšmės (palyginus 2021 ir 2024 m.)

Rodiklių grupė	Rodiklis	Rezultatai			
		2021 m.	2023 m.	2024 m.	Pokytis
Smegenų insultas	Pacientai, kuriems per 60 min. buvo pradėta trombolizė dėl smegenų insulto	64,0%	77,9%	79,4%	15,4%
	Pacientai, kuriems per 120 min. buvo pradėta trombektomija dėl smegenų insulto	53,2%	57,7%	66,4%	13,2%
	Pacientų, gydytų dėl smegenų insulto, mirštamumas per 30 dienų	21,3%	16,8%	16,0%	-5,3%
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%	59,1%	14,2%
	Pacientai, kuriems per 30 min. tarpinės pagalbos ligoninėje buvo pradėta fibrinolizė dėl MI, kai ST segmentas pakilęs	29,5%	45,1%	48,6%	19,1%
	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%	86,1%	-2,8%
	Pacientai, kurie iš tarpinės pagalbos ligoninės buvo pervežti į PVAI centrą dėl MI, kai ST segmentas pakilęs	55,1%	52,0%	45,5%	-9,6%
	Pacientų, gydytų dėl MI, kai ST segmentas pakilęs, mirštamumas per 30 dienų	17,1%	15,3%	15,1%	-2,0%
Mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms	Mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms	0,07%	0,05%	0,06%	-0,01%
Pneumonija	Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas	19,7%	18,0%	16,0%	-3,7%
Šlaunikaulio kaklo lūžis	Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 dienų	9,3%	7,7%	9,4%	0,1%
Klubo sąnario protezavimas	Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo	4,5%	3,8%	3,5%	-1,0%
	Vidutinė gydymo, kai protezuojamas klubo sąnarys, trukmė	6,2	5,7	5,3	-0,9
	Vienam gydymo etapui, kai protezuojamas klubo sąnarys, tenkantis kraujo komponentų vienetų skaičius	0,18	0,17	0,15	-0,03
Gimdymai (cezario pjūvio operacijos)	Cezario pjūvio operacijos	21,4%	21,9%	22,3%	0,9%
	Makštinis gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos	34,3%	38,1%	35,2%	0,9%
	Cezario pjūvio operacija (neįtraukiami prieššlaikinio gimdymo, daugiavaisio nėštumo, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmeigos, placentos pirmeigos, vaisiaus žūties gimdoje atvejai)	9,8%	13,0%	14,1%	4,3%

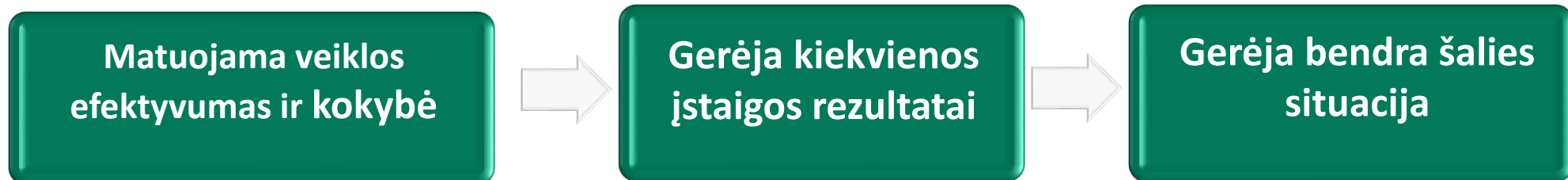
# Dienos chirurgijos rodiklių rezultatų pokytis, palyginus 2022, 2023 ir 2024 metus



14 iš 18 rodiklių reikšmė viršija 80 proc.

# Išvados

- Palyginus 2021 m ir 2024 m. šalies rodiklių rezultatus, pagerėjo **30 iš 35** rodiklių reikšmės
- Palyginus 2021 ir 2024 m. rodiklių rezultatus, matome gerėjančią sveikatos priežiūros paslaugų kokybę - pagerėjo visų susirgusių smegenų insultu, miokardo infarktu 30 dienų išgyvenamumas, sumažėjo sirgusiųjų pneumonija hospitalinis mirštamumas.
- Tačiau nėra teigiamo pokyčio pacientų, patyrusių šlaunikaulio kaklo lūžį, 30 d. išgyvenamume; nemažėja cezario pjūvio operacijų dalis.
- Didėja dienos chirurgijos atvejų dalis, palyginus su visomis planinėmis tos rūšies operacijomis: **8 iš 18 operacijų grupėse, rodiklio reikšmė viršija 90% (14 iš 18 operacijų grupėse viršija 80 %)**. 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