

ligoniukasa.lrv.lt



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

Stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių įstaigų **2025 m.** paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių rezultatai

Vilma Uždavinienė

2026-05-11

Teisinis pagrindas

- 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 **2025-12-19**).
- 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.

Kas pasikeitė naujoje redakcijoje?

- MI rodiklių grupėje atsisakyta 3 tarpinės pagalbos ligoninėms skaičiuojamų rodiklių, dėl per mažos atvejų imtis
- CP rodiklių grupėje pakeistas vienas rodiklis: įtrauktas rodiklis „Cezario pjūvio operacija atlikta gimdyvei, priskirtai 1 Robsono grupei“
- Skaičiuojant dienos chirurgijos rodiklius:
 - neįtraukiami atvejai, priskirti 3 – 6 ASA (Amerikos anesteziologų draugijos fizinės būklės klasifikacija) klasei;
 - rodiklių reikšmės standartizuojamos atsižvelgiant į pacientų amžiaus grupes: **vaikai ir suaugusieji**.
 - šie rodikliai nevertinami įstaigoms, kurios neteikia stacionarinių chirurgijos profilio paslaugų (skaičiuojant tokioms įstaigoms gaunamas rezultatas 100 proc.);
 - Koreguotas siektinos reikšmės nustatymas:
 - apskaičiuojamas rodiklio reikšmių vidurkis šalies mastu ir vertinamų ASPĮ rodiklio reikšmių mediana;
 - siektina rodiklio reikšmė nustatoma atsižvelgiant į gautą geresnę vidurkio / medianos reikšmę;
 - jei ši reikšmė didesnė nei 97 proc., tada nustatoma siektina rodiklio reikšmė – **97 proc. visoms įstaigoms**

8 rodiklių grupės, 32 rodikliai

- Galvos smegenų insulto rodikliai (3)
- Miokardo infarkto rodikliai (2)
- Mirštamumas mažo mirštamumo DRG grupėse (1)
- Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas (1)
- Pacientų gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio mirštamumas per 30 d. (1)
- Klubos sąnario protezavimo rodikliai (3)
- Gimdymo (cezario pjūvio operacijos) rodikliai (3)
- Dienos chirurgijos atvejų dalis (palyginti su planiniais aktyviojo gydymo atvejais) – 18 operacijų grupių

Rodiklių rūšys

Struktūros rodikliai

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

Proceso rodikliai (26 rodikliai)

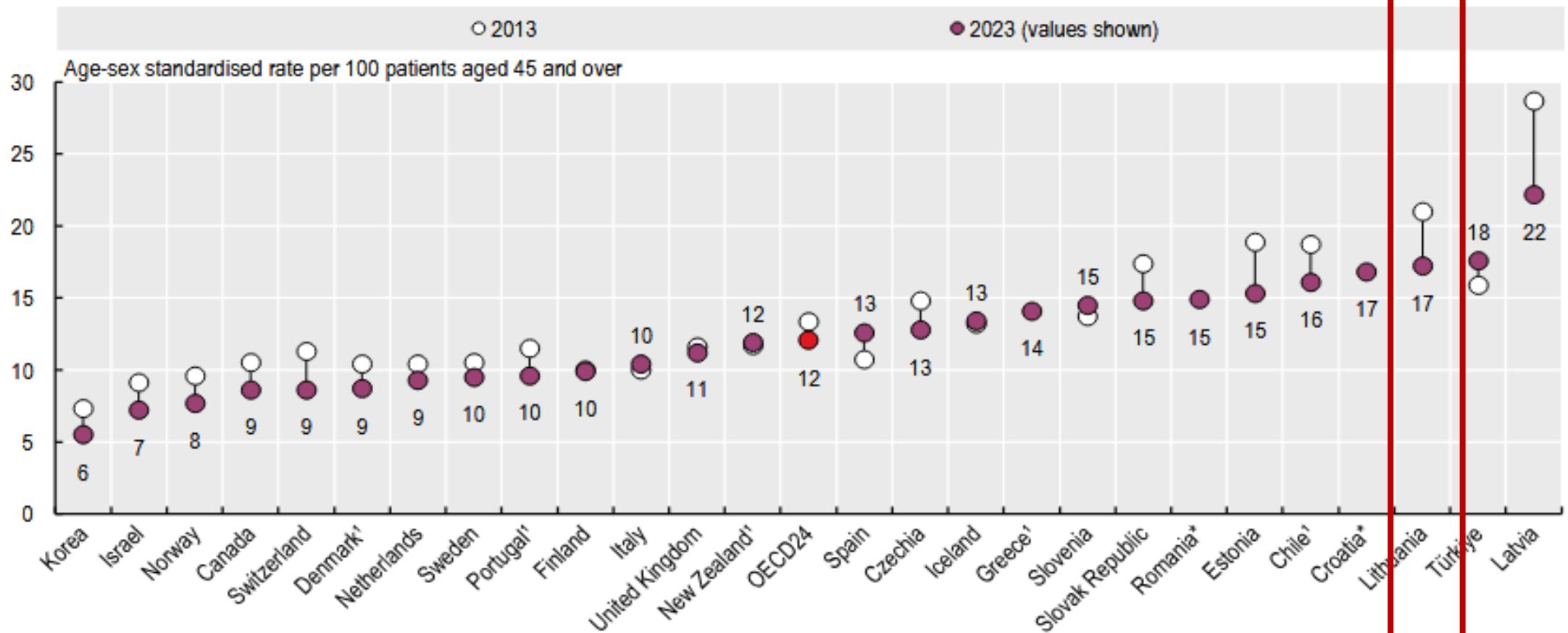
- skirti diagnostikos ar gydymo proceso kokybei gerinti (laiko kriterijus, gydymo protokolų laikymasis ir pan.)

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. ^{*}Accession/partner country.

Source: OECD Health Statistics 2025.

Galvos smegenų insulto rodikliai

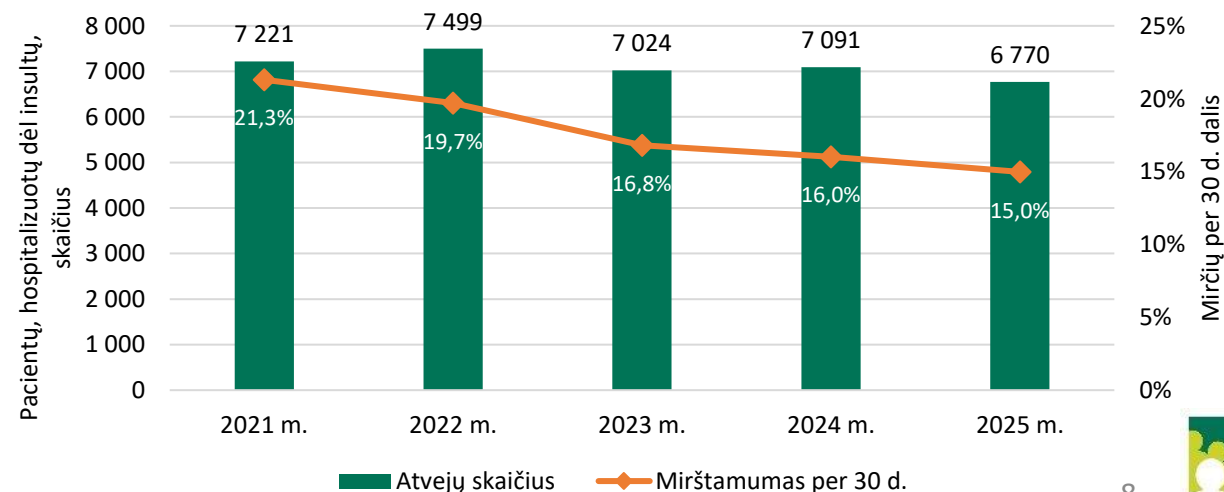
- Pacientų (PD I63), kuriems per **60 min. buvo pradėta trombolizė** dėl smegenų insulto, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombolizė
- Pacientų (PD I63), kuriems per **120 min. buvo pradėta trombektomija** dėl smegenų insulto, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombektomija
- 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 2025 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 – **6 770**

- Atlikta trombolizių – 1 152 (17,0 proc.);
- Atlikta trombektomijų – 716 (10,6 proc.);
- Mirtys per 30 dienų – 1 014 (15,0 proc.).



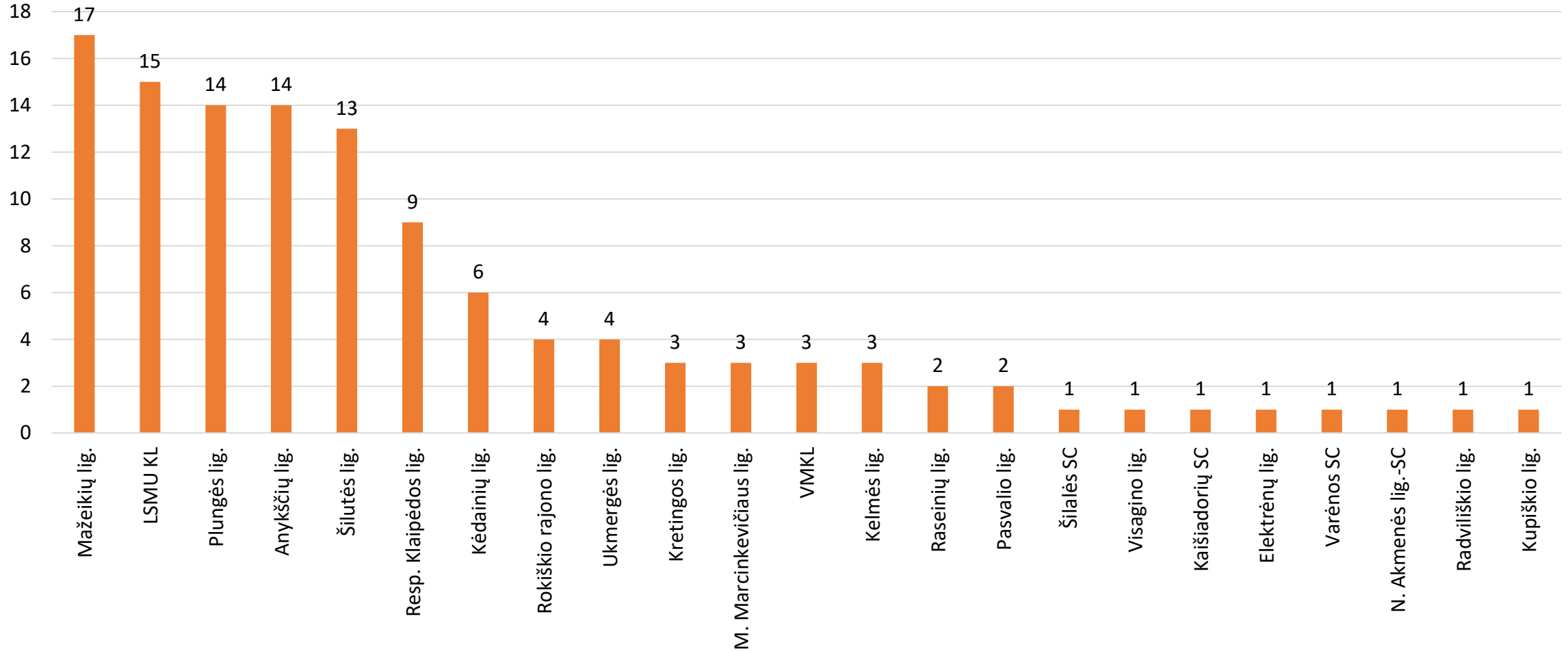
Paslaugų teikimo tvarka, susirgus galvos smegenų insultu

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	5 481	81,0%	14,3%
Diagnozė nustatyta TPL	1 169	17,3%	16,5%
Nebuvo IGC/TPL	120	1,8%	30,0%
Iš viso	6 770	100,0%	15,0%

Gydymo atvejai, kai insulto I63 diagnozė buvo nustatyta kitose* įstaigose 2025 m. buvo **1,8 proc. (120 atv.)**



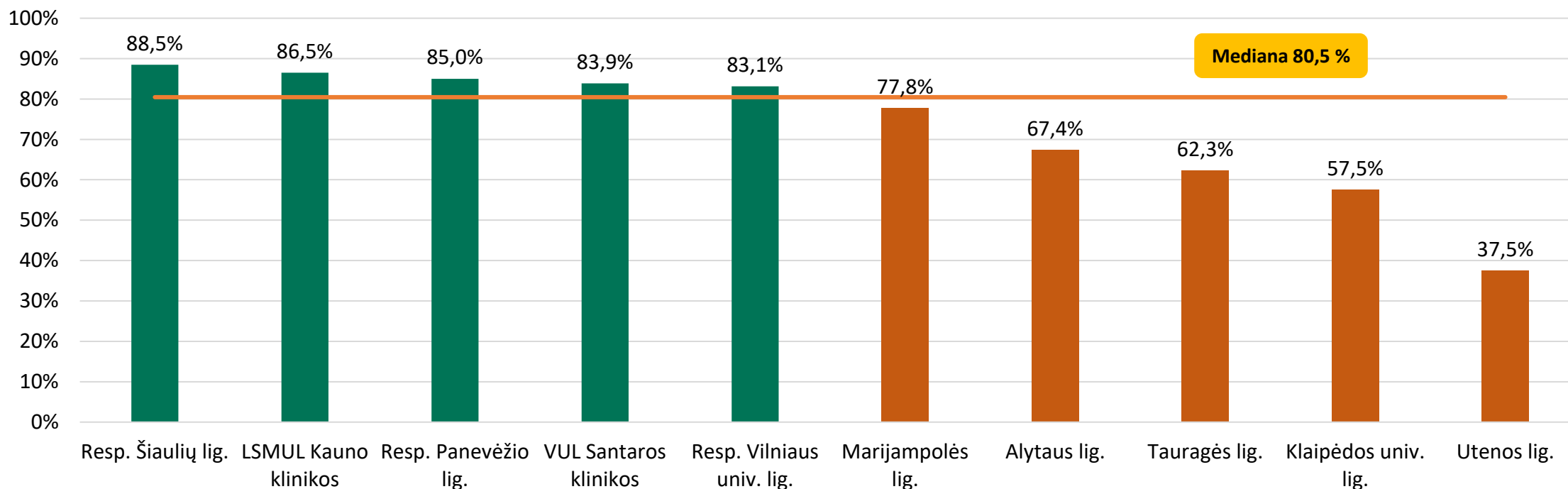
* Ne IGC ar TPL

2024 m. – 1,9 proc.

2021 m. – 5,6 proc.

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 80 %



Pacientų skaičius	495	644	478	624	1137	193	246	201	692	258
Atliktų trombolizių skaičius	139	215	100	149	243	36	46	53	134	32

Trombolizė atlikta 1 152 pacientams.

Paslaugas teikė 11 įstaigų. Vertinta 10 įstaigų.

Vertinamų įstaigų: Trombolizė atlikta 1 147 pacientams. Vidurkis – 78,6 %, mediana – 80,5 %.

2024 m.: Trombolizė atlikta 1 051 pacientui. Vidurkis – 79,4 %, mediana – 79,1 %.

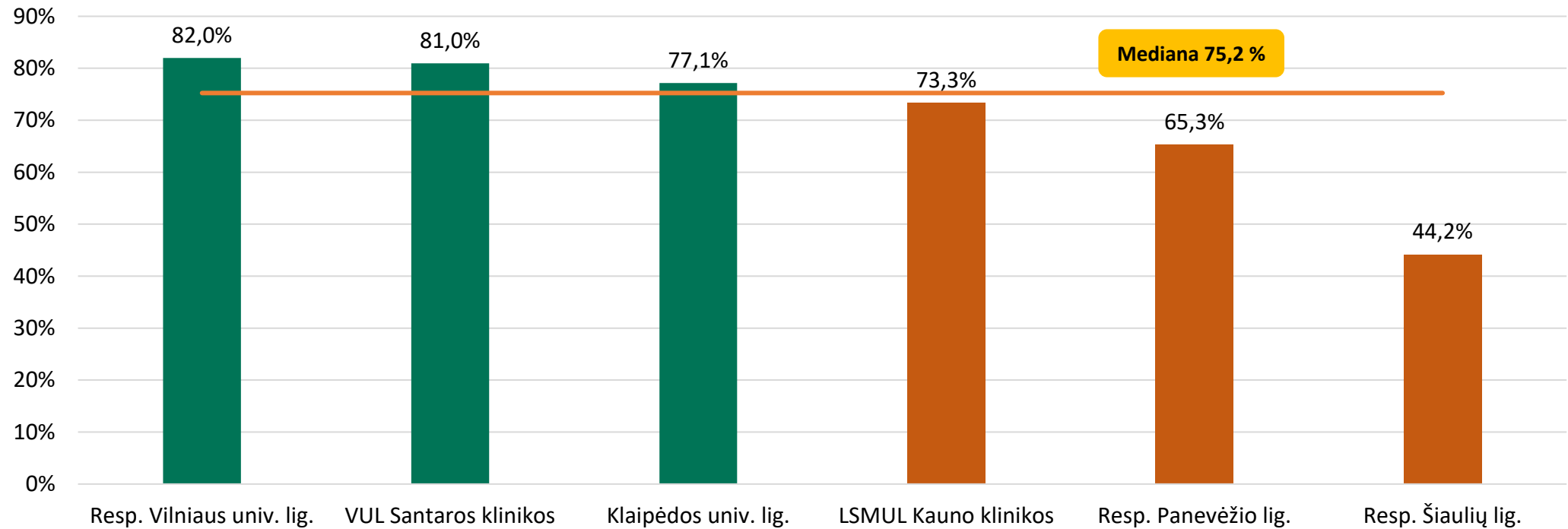
2023 m.: Trombolizė atlikta 1 031 pacientui. Vidurkis – 77,9 %, mediana – 77,8 %.

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 75 %



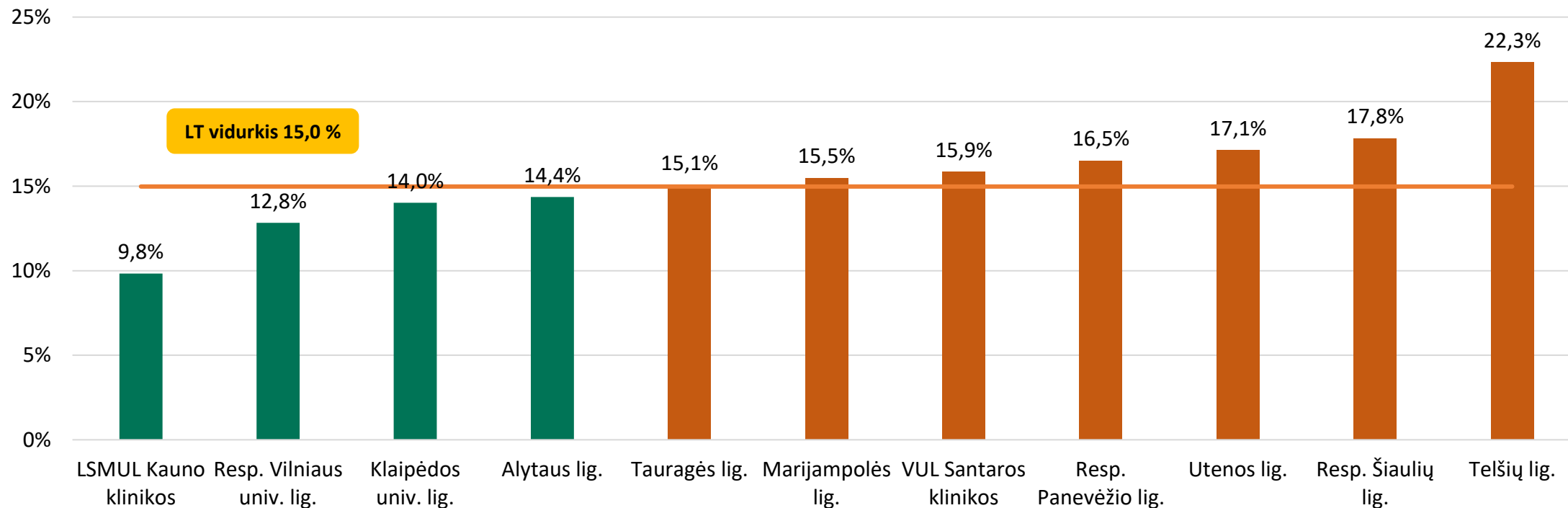
Pacientų skaičius	1137	624	692	644	478	495
Atliktų trombektomijų skaičius	122	147	70	225	75	77

Trombektomija atlikta 716 pacientų.
Vidurkis – 72,8 %, mediana – 75,2 %.

2024 m.: Trombektomija atlikta 755 pacientų. 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 15,0 %



Pacientų skaičius

644	1137	692	246	201	193	624	478	258	495	131
-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

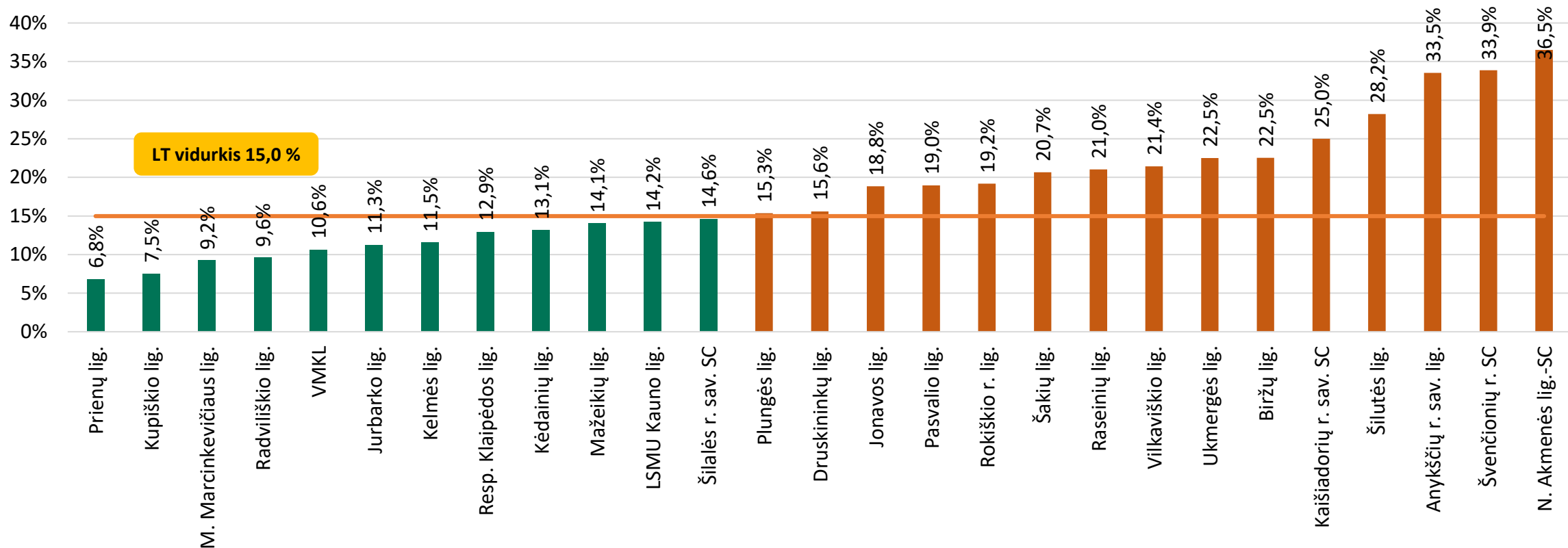
*standartizuotas pagal amžių kas 5 metus

Paslaugas teikė 11 įstaigų
LT vidurkis – 15,0 %, mediana – 15,5 %.

2024 m. – 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	38	25	68	48	69	53	37	100	104	39	737	21	35	43	63	26	24	40	46	47	54	20	47	23	23	19	16
-------------------	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	----	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

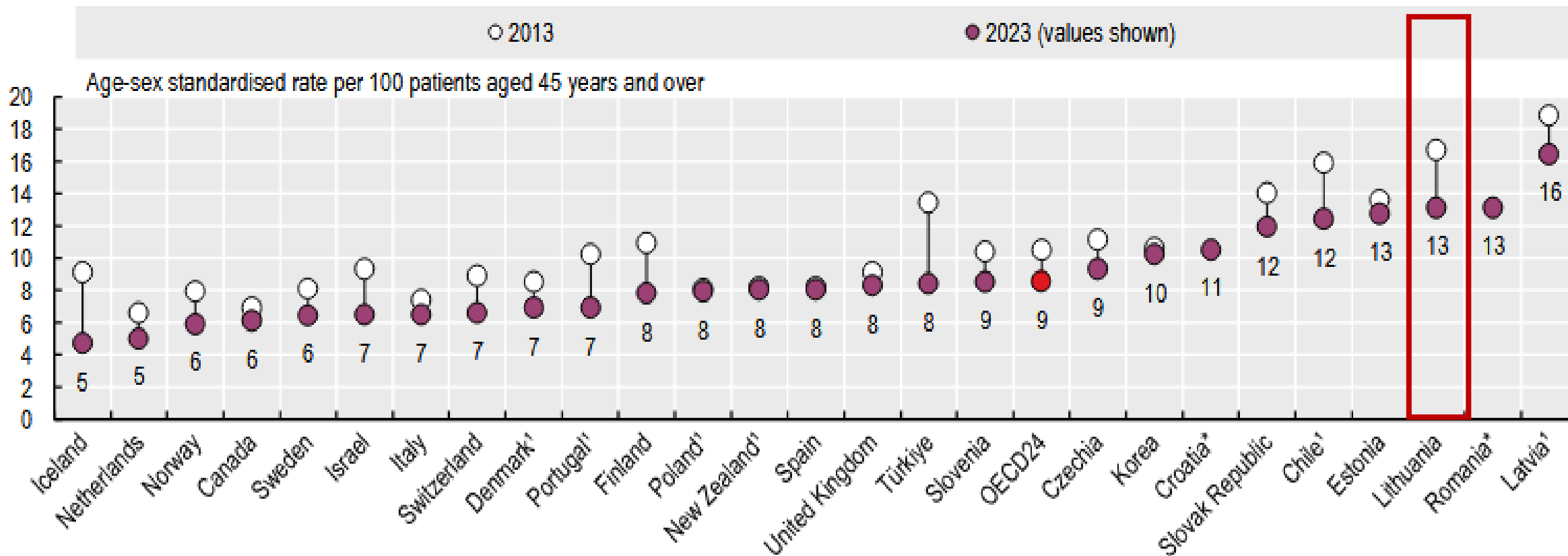
*standartizuotas pagal amžių kas 5 metus

Paslaugas teikė 42 įstaigos, vertintos 27 įstaigos.
LT vidurkis – 15,0 %, mediana – 15,5 %.

2024 m. – 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 (2)

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



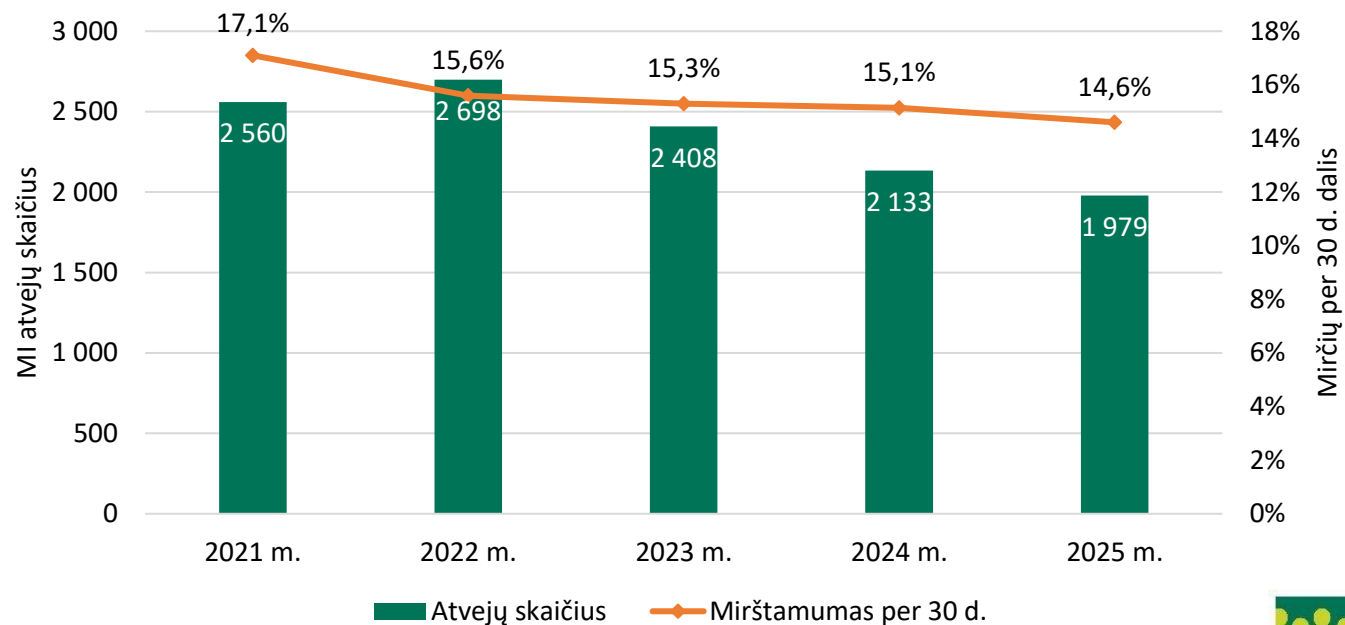
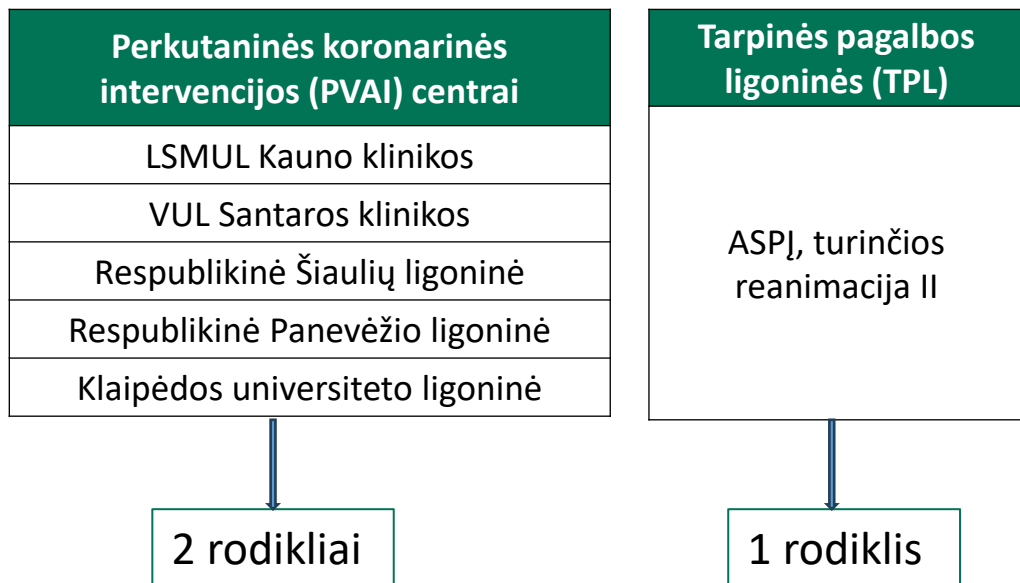
Note: 1. Latest data from 2020-2022. *Accession/partner country.

Source: OECD Health Statistics 2025.

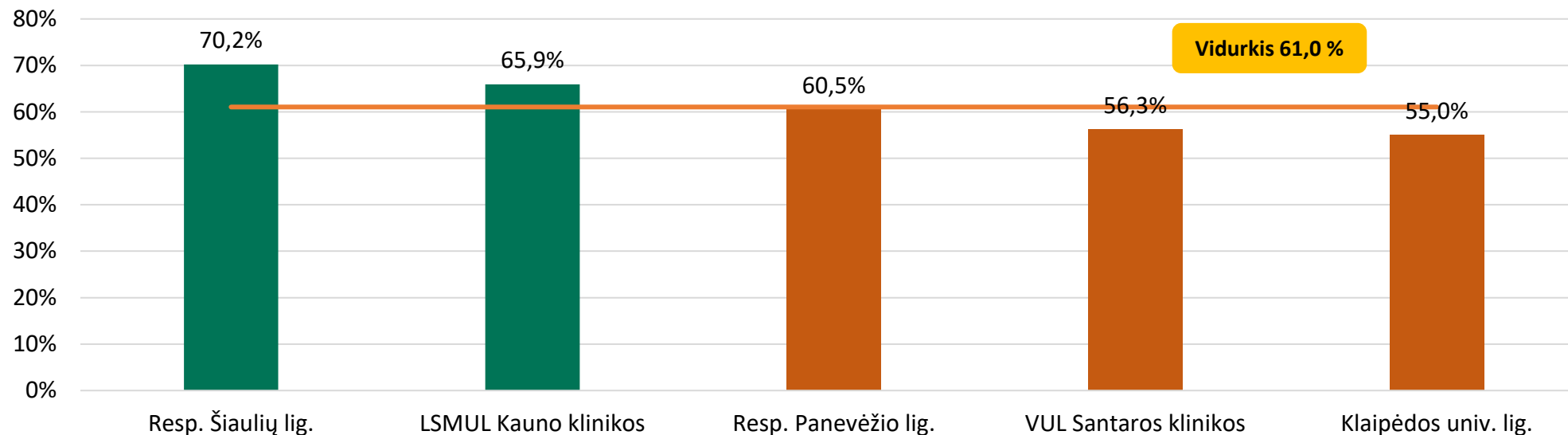
Miokardo infarkto, kai ST segmentas pakilęs, rodikliai

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



MI pacientų skaičius	226	574	152	624	325
Atliktų PKI skaičius	218	543	147	574	302

PVAI centruose:

MI pacientų skaičius PVAI – 1 901;

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta PVAI – 1 784;

MI pacientų skaičius, kuriems PVAI atlikta per 60 min. – 1 089;

Vidurkis – 61,0 %, mediana – 60,5 %;

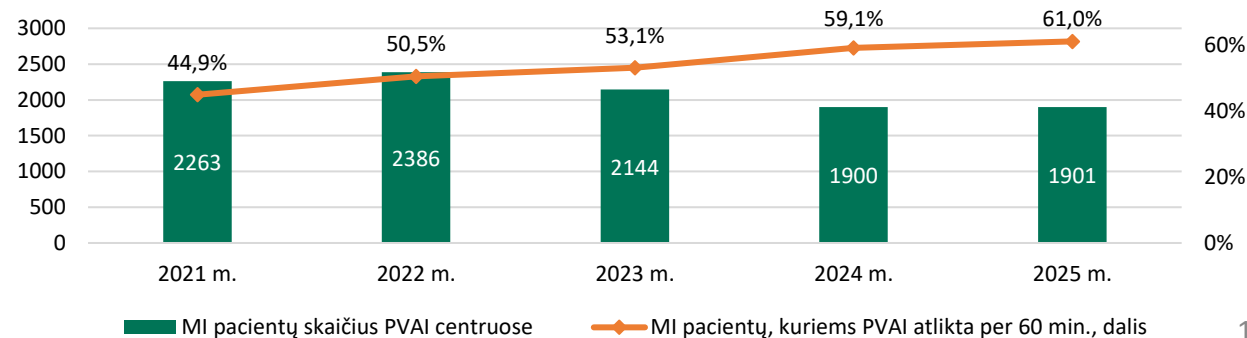
2024 m. Vidurkis – 59,1 %, mediana – 57,7 %;

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

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

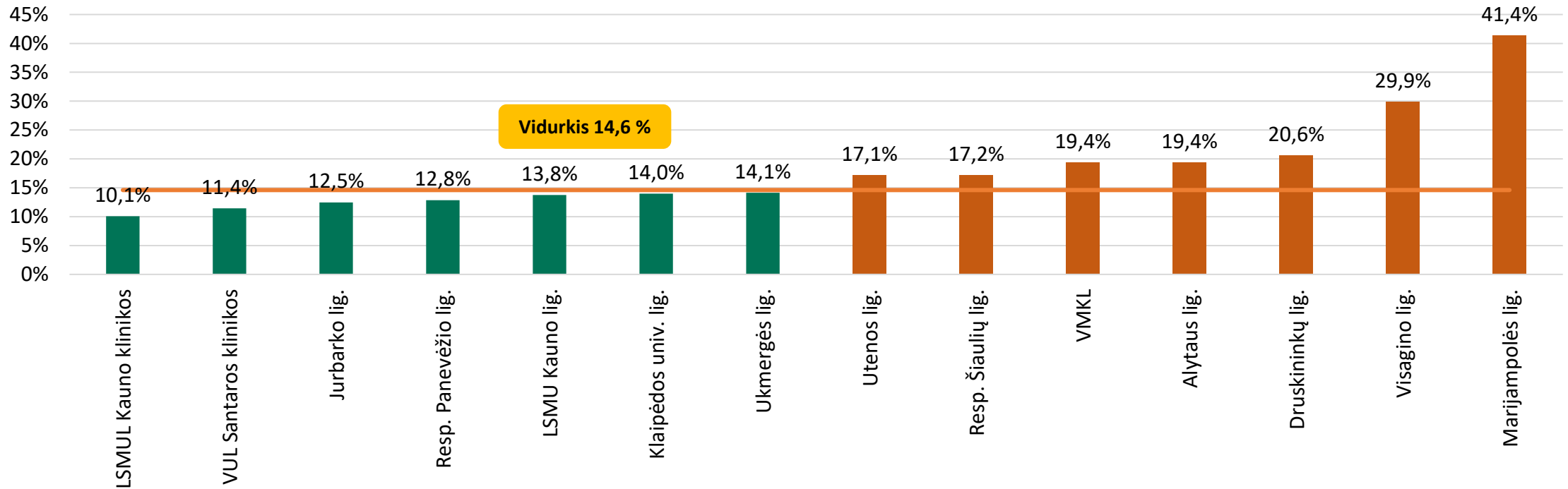
2021 m.: Vidurkis – 44,9 %, mediana – 41,6 %.

Stebimas saikingas rodiklio reikšmės gerėjimas



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

Rodiklio reikšmė palyginus su 2021 metais pagerėjo nuo 17 iki 14,6 %



MI pacientų skaičius	574	624	16	152	62	325	15	43	226	17	20	18	20	19
----------------------	-----	-----	----	-----	----	-----	----	----	-----	----	----	----	----	----

*standartizuotas pagal amžių kas 5 metai

Minimali imtis - 15

Paslaugas dėl MI teikė 50 įstaigų. Vertinta 14 įstaigų.
Vidurkis – 14,6 %, mediana – 15,6 %.

2024 m. 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	PKI atlikta per 60 min., palyginti su PKI atvejais	Standartizuotas mirštamumas per 30 d.
Vilniaus	657	574	56,3%	13,7%
Kauno	596	543	65,9%	12,9%
Klaipėdos	338	302	55,0%	16,9%
Šiaulių	223	218	70,2%	16,9%
Panevėžio	165	147	60,5%	16,7%
Iš viso	1 979	1 784		
Vidurkis			61,0%	14,6%
Mediana			60,5%	15,6%

- Abu rodiklius pasiekė Kauno klasteris
- Mirštamumo rodiklio rezultatai geriausi Kauno ir Vilniaus klasteriuose. Blogiausias rodiklio rezultatas stebimas Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio klasteriuose.

Mirštamumas mažo mirštamumo DRG

Mirštamumas mažo mirštamumo DRG (1)

Duomenų atranka:

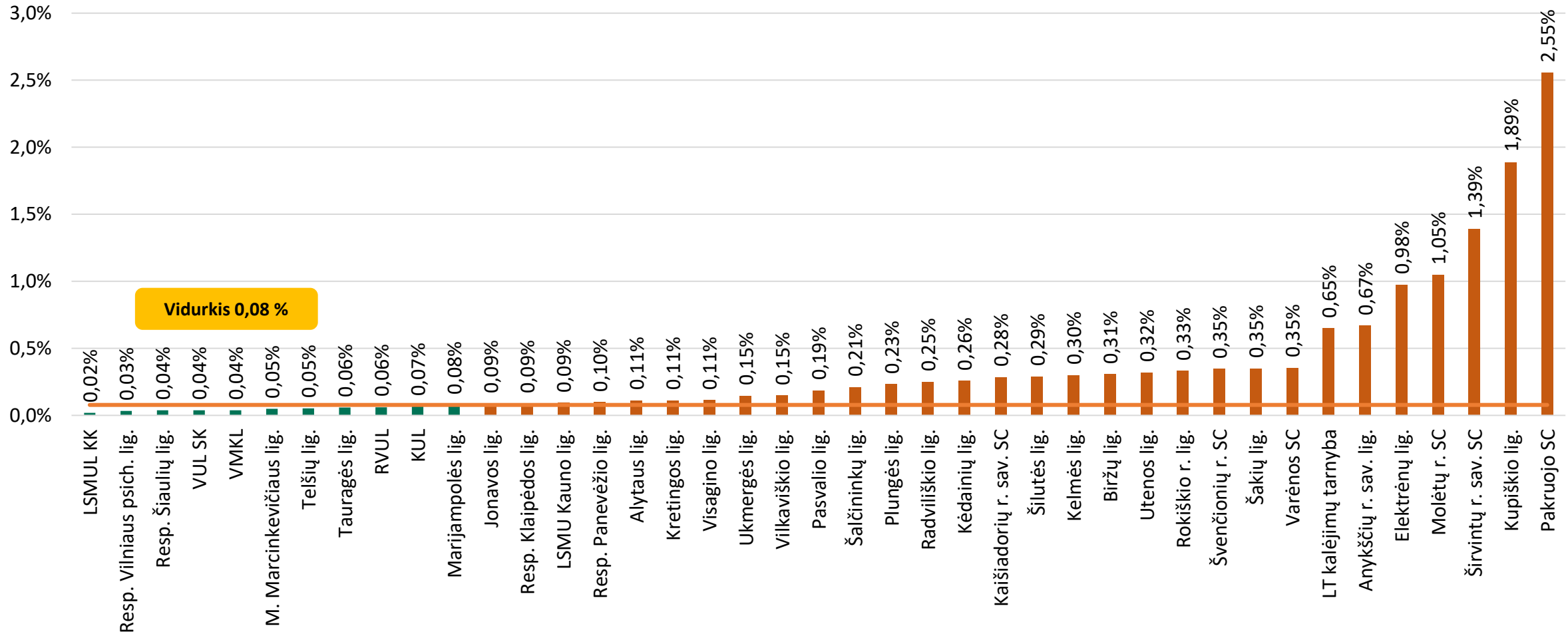
- Vyresni nei 17 m. amžiaus pacientai;
- Nevertinami atvejai, kai pagrindine arba gretutine diagnoze nurodomas traumos, piktybinio naviko ar imunodeficitinės būklės diagnozės kodas.
- Sudaromas nacionalinis mažo mirštamumo (<0,5 proc.) DRG sąrašas (vertinant 3 praėjusių metų duomenis)

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)

18 ASPĮ nebuvo mirčių mažo mirštamumo DRG grupėse.



Paslaugas teikė 59 įstaigos. Vertintos 59 įstaigos
Vidurkis – 0,08 %, mediana – 0,09 %.

2024 m.: 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)

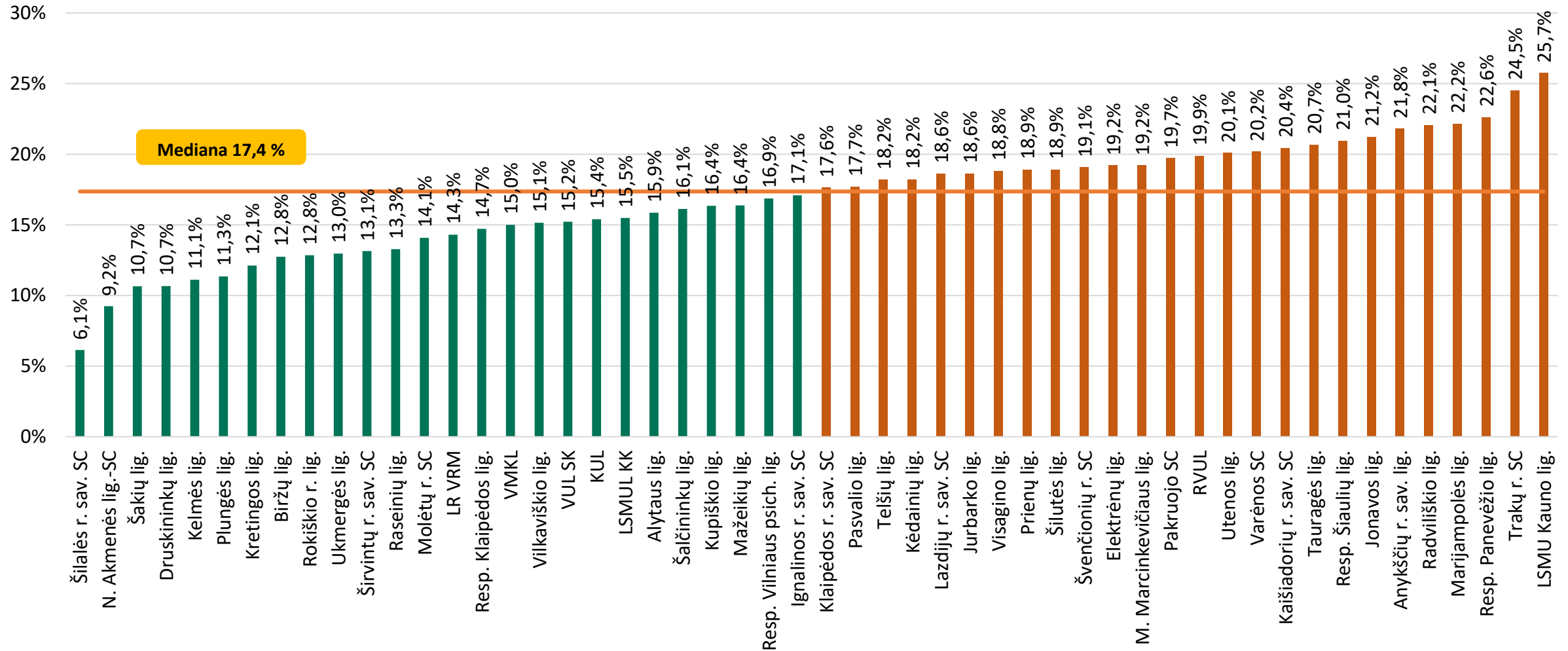
Piktybinis navikas (C00-C96, išskyrus C44)

Kepenų liga (K70-K77)

Smegenų kraujagyslių liga (I60-I69)

Sepsis (A40-A41)

Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas (2)



Paslaugas teikė 55 įstaigos. Vertintos 52 įstaigos.
Vidurkis – 17,8 %, mediana – 17,4 %.

2024 m.: Vidurkis – 17,2 %, mediana – 16 %.
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

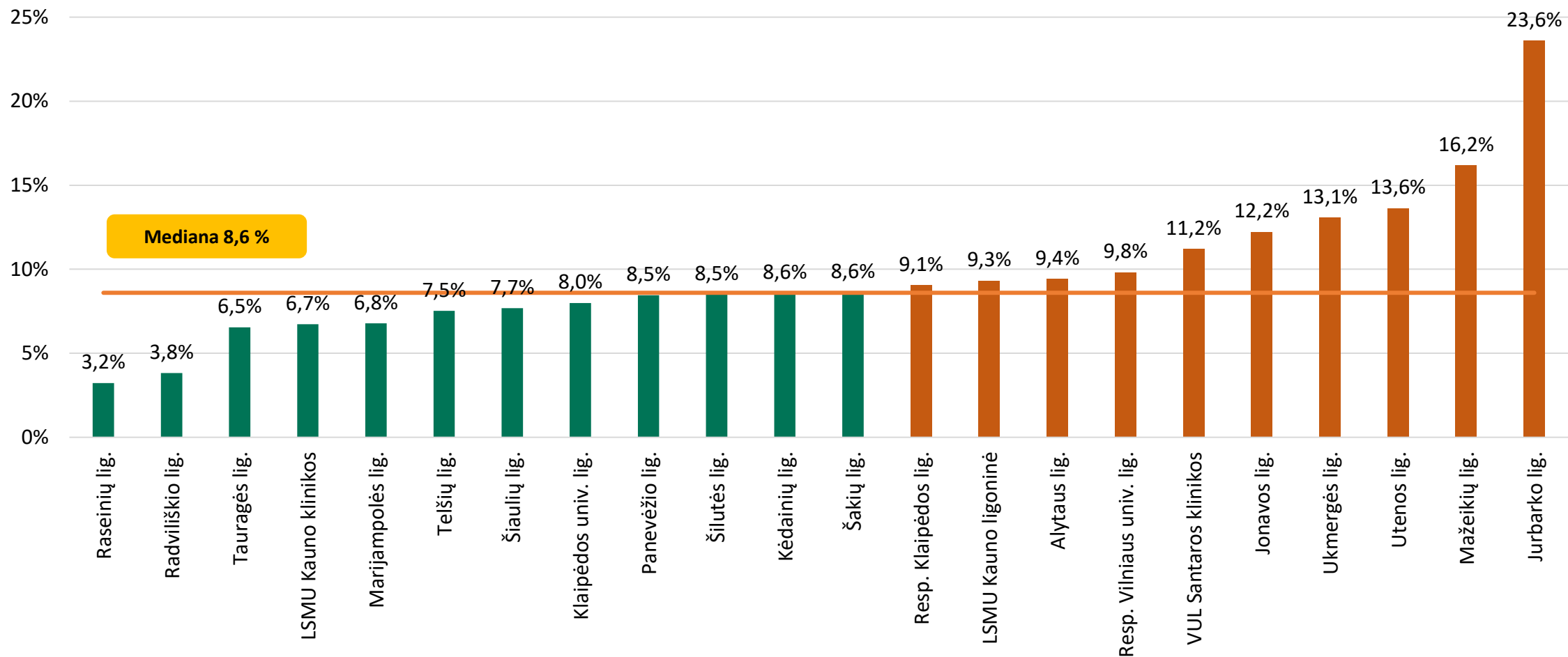
Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

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

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.



Mediana 8,6 %

Pacientų skaičius	39	30	71	115	83	40	231	185	218	45	43	45	153	439	79	676	95	35	45	127	42	24
Mirčių skaičius	1	1	7	7	5	4	23	13	17	5	3	4	13	37	8	65	10	5	5	14	5	5

Paslaugas teikė 36 įstaigos (n-2992). Vertintos 22 įstaigos (n-2860).
Vidurkis – 9,1 %, mediana – 8,6 %.

2024 m.: 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
Biržų lig.	22	2
Vilkaviškio lig.	20	3
Druskininkų lig.	18	3
Plungės lig.	17	1
Anykščių lig.	12	1
Rokiškio rajono lig.	12	4
Lazdijų r. sav. SC	11	0
Vilniaus m. klinikinė lig.	6	1
Pasvalio lig.	5	0
Kretingos lig.	3	0
N. Akmenės lig.-SC	2	0
Visagino lig.	2	0
Klaipėdos r. sav. SC	1	0
Trakų r. SC	1	0
Iš viso	132	15

Paslaugas teikė 36 įstaigos (n-2992).

Vertintos 22 įstaigos (n-2860).

Vidurkis – 9,1 %, mediana – 8,6 %.

2024 m.: 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)

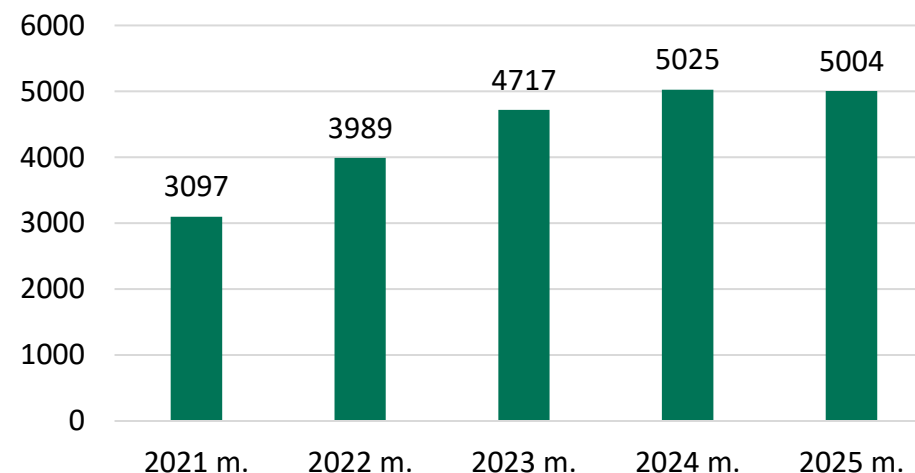
Klubo sąnario endoprotezavimas

- **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:

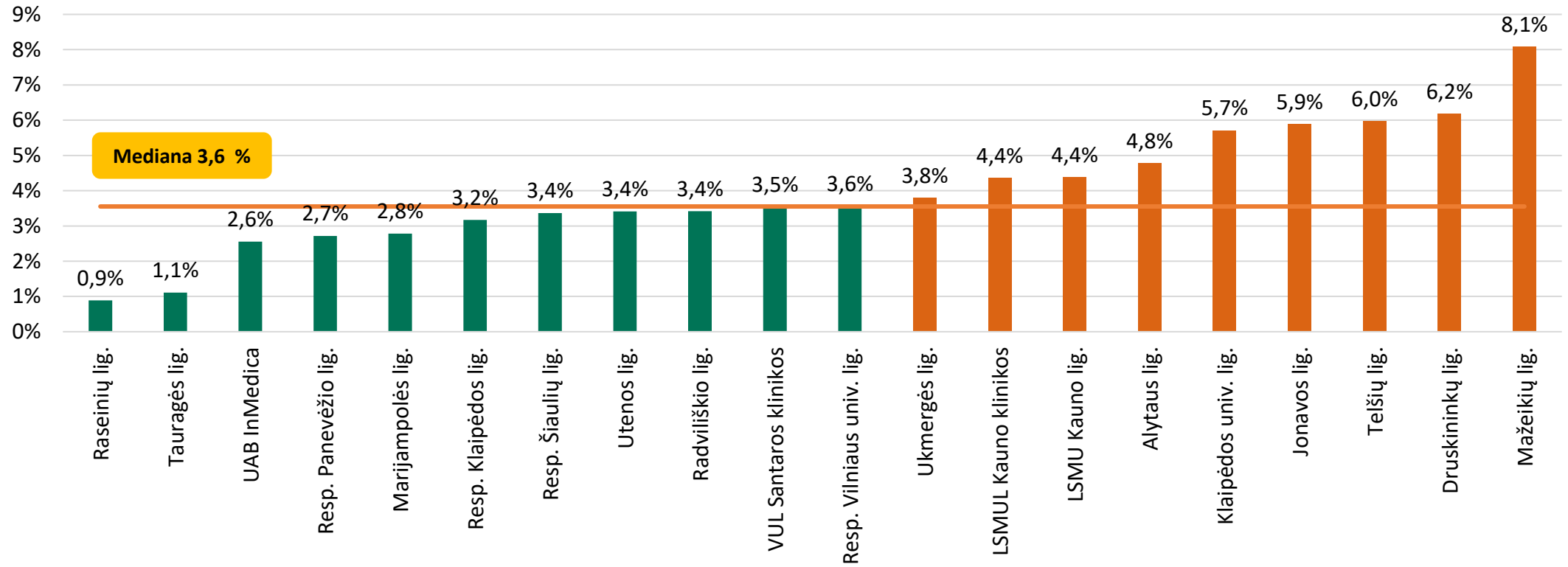
- Atrenkami stacionariniai atvejai, kai buvo atlikta **planinė** klubo sąnario endoprotezavimo operacija ne dėl lūžio (PD arba GD **nenurodyta** S72, M84.35.M84.45 arba M90.75) ir atlikta vienpusė arba abipusė radikali klubo artroplastika (49318-00, 49319-00);
- Rehospitalizacija vertinama dėl tam tikrų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

Klubo sąnario endoprotezavimo atvejų skaičius



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

Rodiklio reikšmė palyginus su 2021 m. pagerėjo nuo 4,5 iki 3,6 %

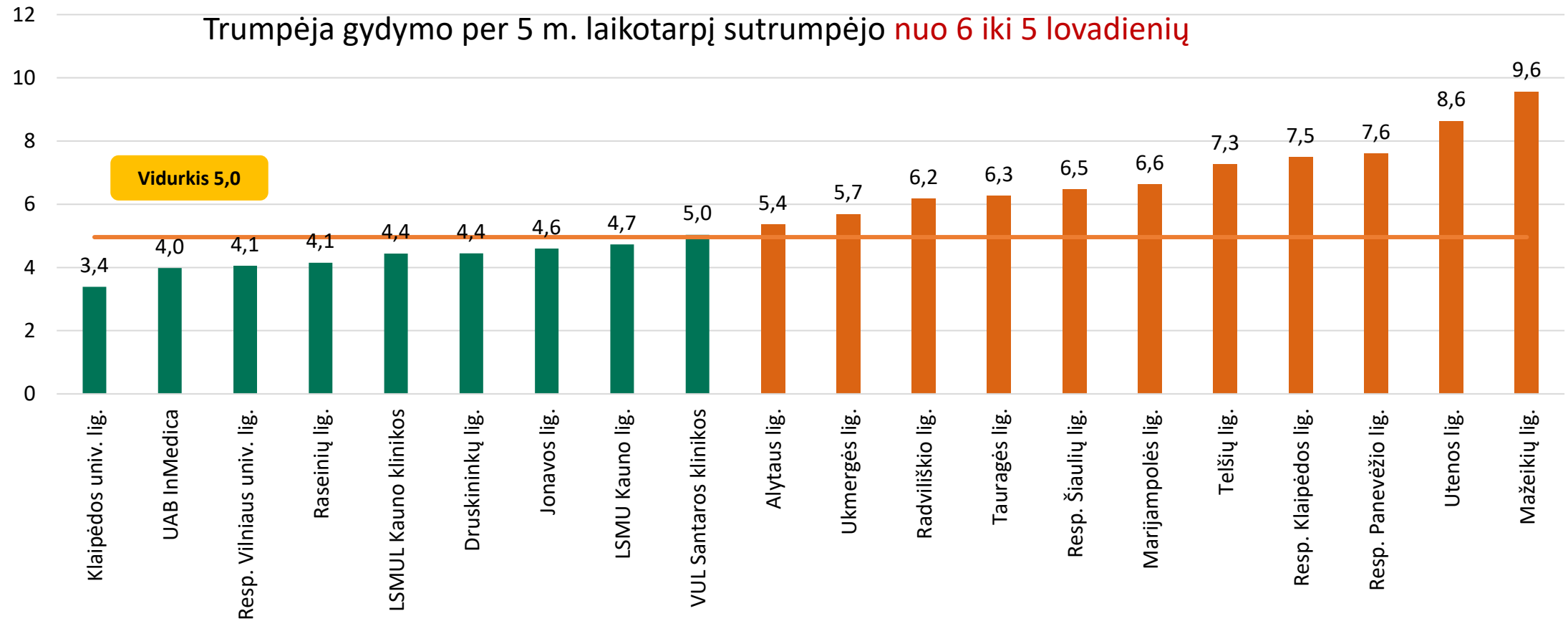


Pacientų skaičius	114	92	397	291	107	157	150	57	261	274	987	77	575	340	125	576	134	48	160	71
Rehospitalizacijų skaičius	1	1	10	8	3	5	5	2	9	10	35	3	25	15	6	32	8	3	10	6

Paslaugas teikė 21 įstaiga. Vertinta 20 įstaigų.
Vidurkis – 3,9 %, mediana – 3,6 %.

2024 m.: 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

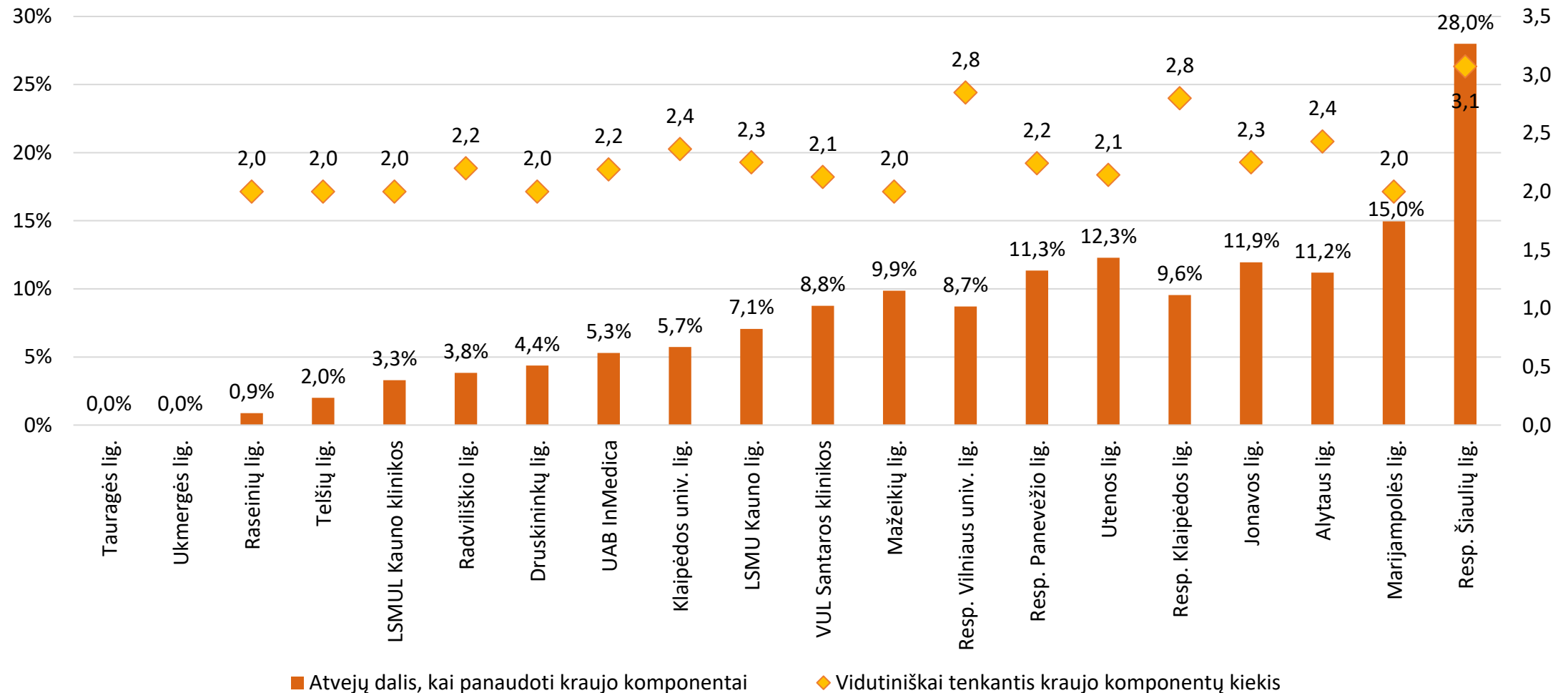


Pacientų skaičius	576	397	987	114	576	160	134	340	274	125	77	261	92	150	107	50	157	291	57	71
-------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	-----	----	-----	-----	----	----

Paslaugas teikė 21 įstaiga. Vertinta 20 įstaigų.
Vidurkis – 5,0, mediana – 5,5.

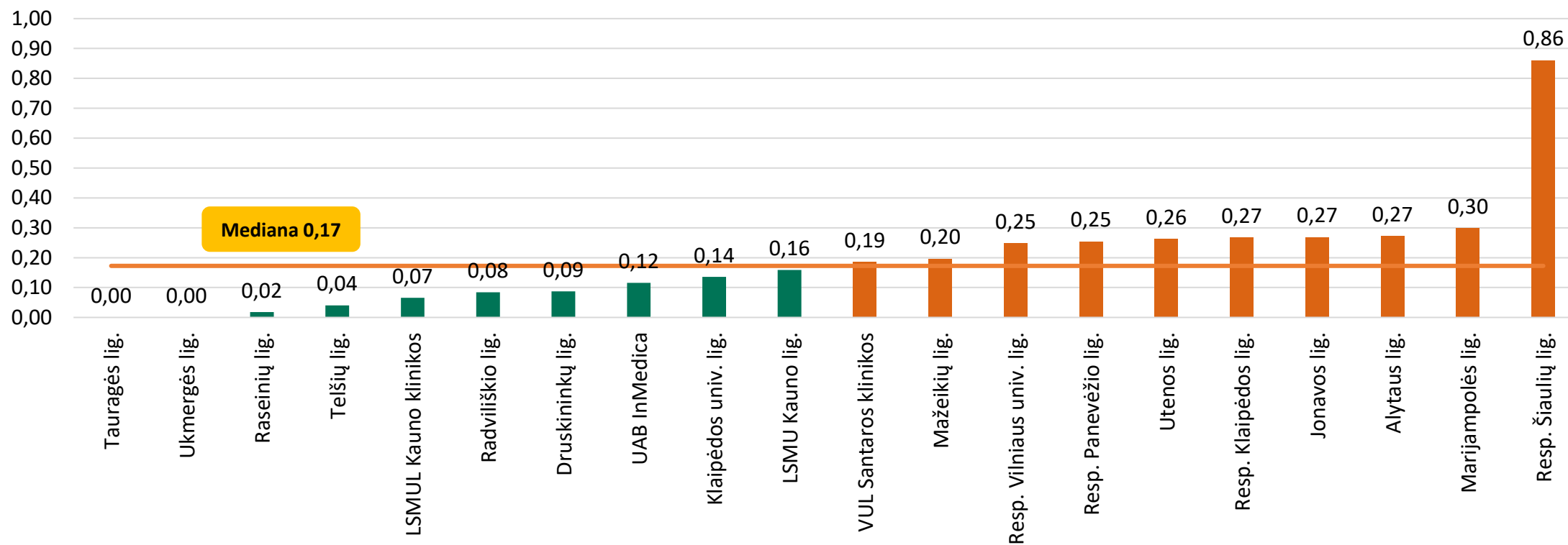
2024 m.: Vidurkis – 5,3, mediana – 6,2.
2023 m.: Vidurkis – 5,7, mediana – 6,7.
2022 m.: Vidurkis – 6,1, mediana – 7,1.
2021 m.: Vidurkis – 6,2, mediana – 7,6.

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



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

Rodiklio reikšmė palyginus su ankstesniais metais beveik nesikeitė



Pacientų skaičius	92	77	114	50	576	261	160	397	576	340	274	71	987	291	57	157	134	125	107	150
Atvejai, kai panaudoti kraujo komponentai	0	0	1	1	19	10	7	21	33	24	24	7	86	33	7	15	16	14	16	42

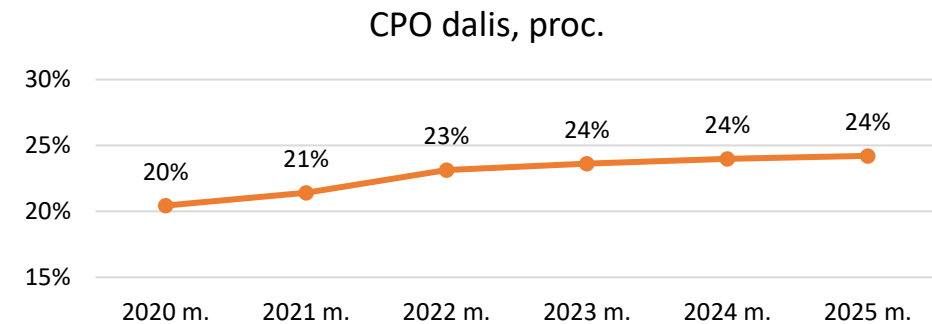
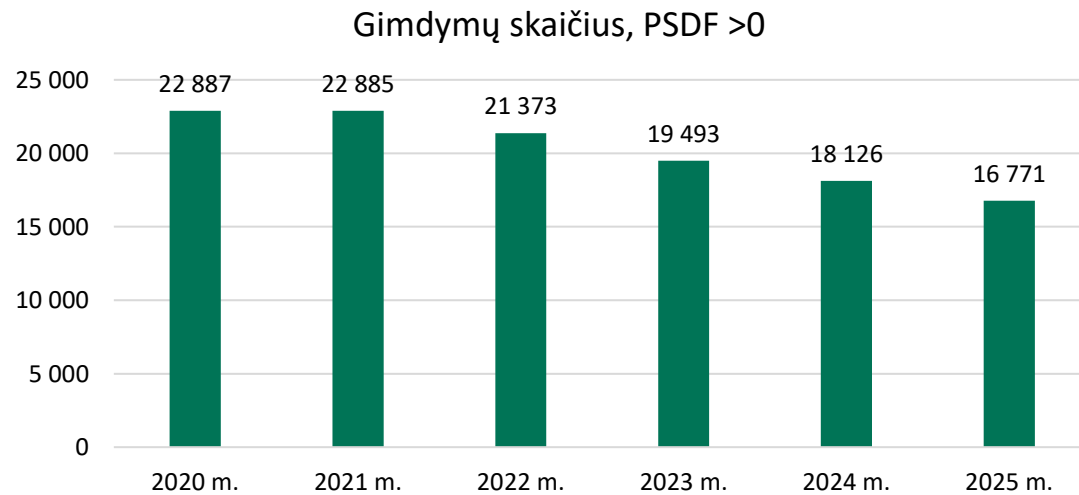
Paslaugas teikė 21 įstaiga. Vertinta 20 įstaigų.
Vidurkis – 0,19, mediana – 0,17.

2024 m.: 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

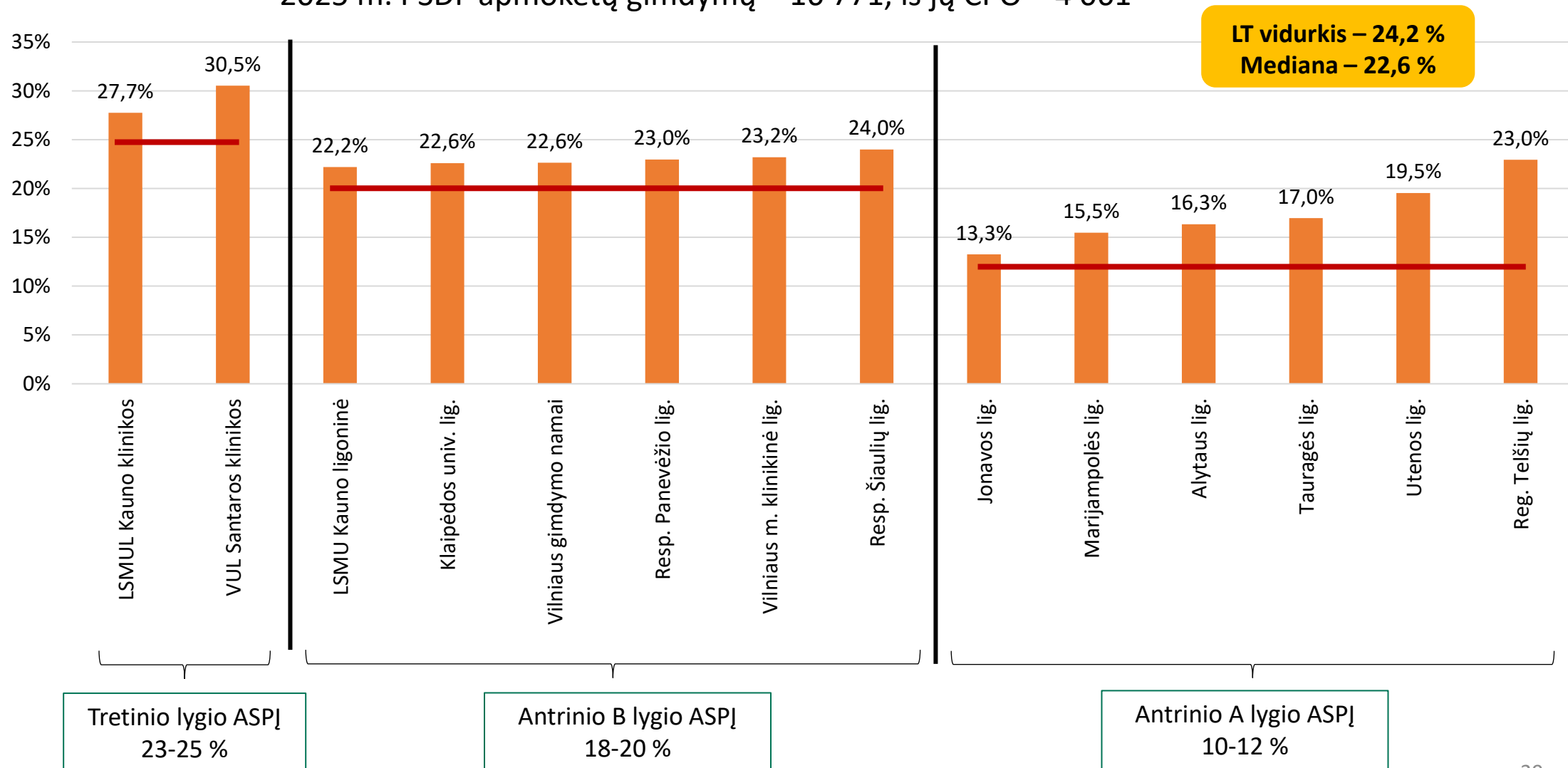
ASPI pavadinimas	Atvejų skaičius	Standartizuota rehospitalizacijų dalis	Vidutinė gydymo trukmė	Vienam pacientui tenkantis kraujo komponentų kiekis	Pasiektų rodiklių skaičius
UAB InMedica	397	2,6%	4,0	0,12	3
Raseinių lig.	114	0,9%	4,1	0,02	3
Resp. Vilniaus univ. lig.	987	3,6%	4,1	0,25	2
Klaipėdos univ. lig.	576	5,7%	3,4	0,14	2
LSMUL Kauno klinikos	576	4,4%	4,4	0,07	2
LSMU Kauno lig.	340	4,4%	4,7	0,16	2
VUL Santaros klinikos	274	3,5%	5,0	0,19	2
Radviliškio lig.	261	3,4%	6,2	0,08	2
Druskininkų lig.	160	6,2%	4,4	0,09	2
Tauragės lig.	92	1,1%	6,3	0,00	2
Resp. Panevėžio lig.	291	2,7%	7,6	0,25	1
Resp. Klaipėdos lig.	157	3,2%	7,5	0,27	1
Resp. Šiaulių lig.	150	3,4%	6,5	0,86	1
Jonavos lig.	134	5,9%	4,6	0,27	1
Marijampolės lig.	107	2,8%	6,6	0,30	1
Ukmergės lig.	77	3,8%	5,7	0,00	1
Utenos lig.	57	3,4%	8,6	0,26	1
Telšių lig.	50	6,0%	7,3	0,04	1
Alytaus lig.	125	4,8%	5,4	0,27	0
Mažeikių lig.	71	8,1%	9,6	0,20	0
Šilutės lig.	8	0,0%	5,5	0,00	
Iš viso	5 004				
Vidurkis		3,9%	5,0	0,19	
Mediana		3,6%	5,5	0,17	

Cezario pjūvių rodikliai (3)



Cezario pjūvio operacijos (CPO)

2025 m. PSDF apmokėtų gimdymų – 16 771, iš jų CPO – 4 061



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

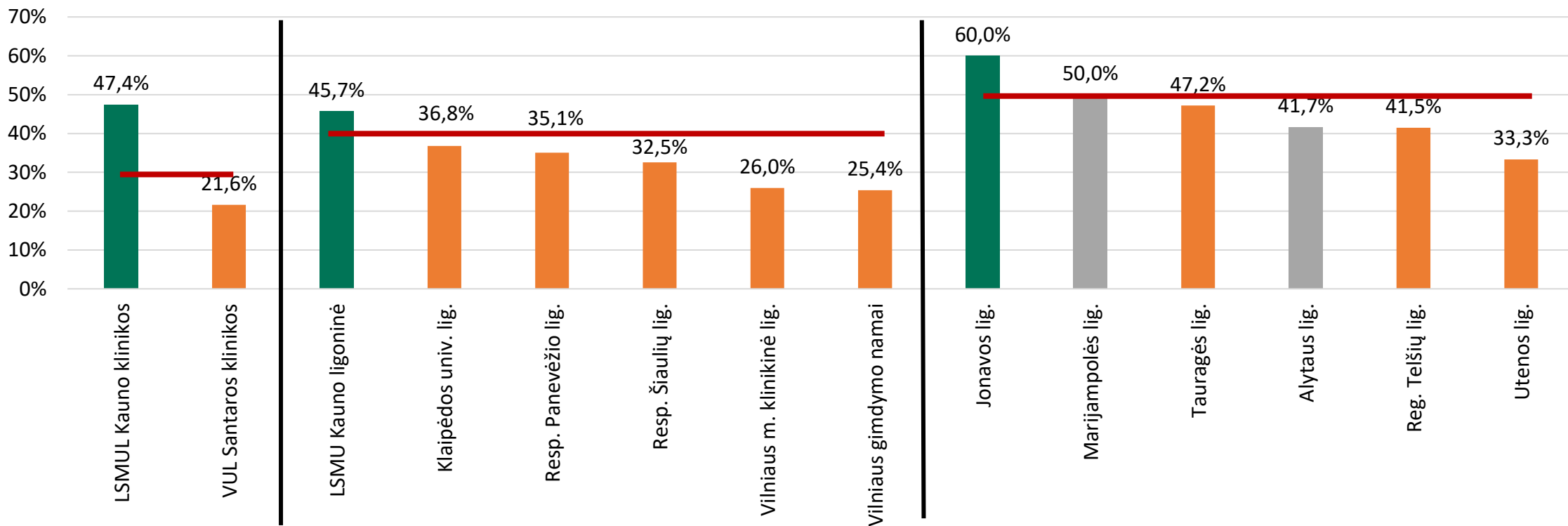
Duomenų atranka:

- 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 praeityje buvusia viena CP operacija	392	319	188	204	77	126	154	193	40	14	36	24	41	33
---	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	----	----	----	----	----	----

Tretinio lygio ASPJ >30 %

Antrinio B lygio ASPJ > 40 %

Antrinio A lygio ASPJ > 50 %

Paslaugas teikė 14 įstaigų. Vertinta 12 įstaigų
Vidurkis – 35,8 %, mediana – 35,9 %.

2024 m.: 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

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

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

2. Neįtraukiami atvejai, kai:

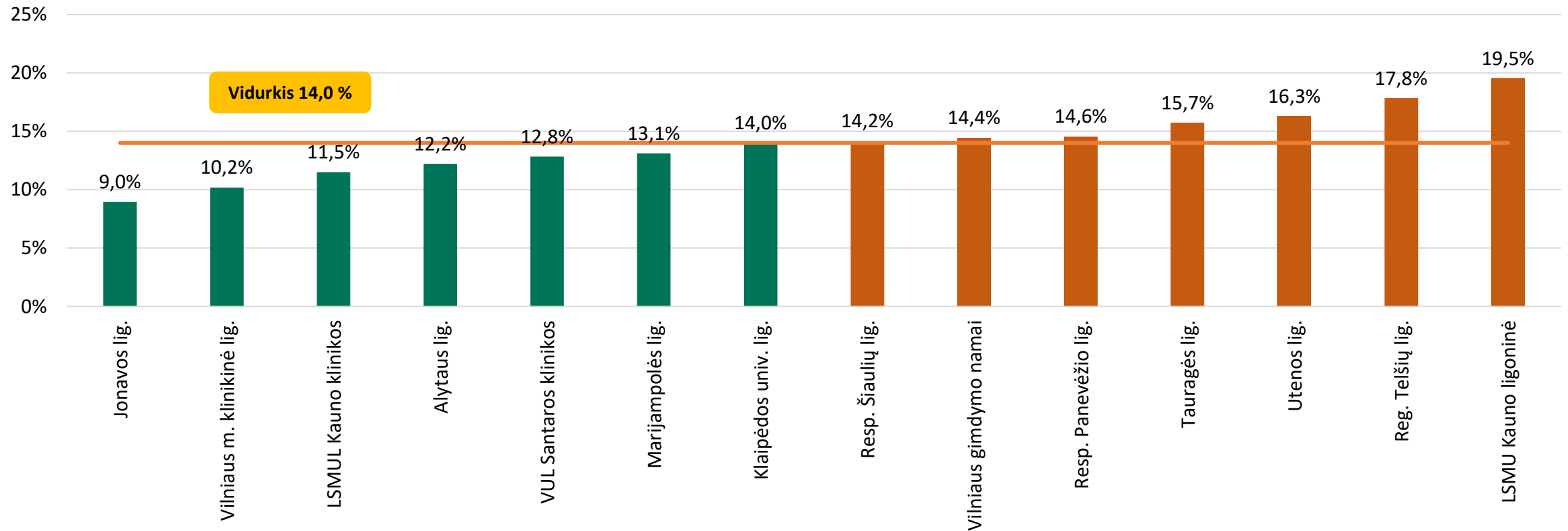
- diagnozuotas prieššlaikinis gimdymas, daugiavaisis nėštumas, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmeigos, placentos pirmeiga, vaisiaus žūtis gimdoje (t. y. nėra diagnozuota nei viena iš lentelėse nurodytų diagnozių - O30, O31.1-8, O32.1-3, O32.9, O34.2, O36.4, O44, O60.1, O60.3, O63.2, O64.1-3, 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	162	580	707	143	618	102	588	342	789	244	133	101	111	957
-------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Paslaugas teikė 14 įstaigų. Vertinta 14 įstaigų. Iš viso 5 577 gimdymai.
Vidurkis – 14,0 %, mediana – 14,1 %.

2024 m.: 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 Robsono grupės pacientėms	Pasiektų rodiklių skaičius
Tretinio lygio ASPI	LSMUL Kauno klinikos	2869	27,7%	47,4%	11,5%	2
Antrinio A lygio ASPI	Jonavos lig.	415	13,3%	60,0%	9,0%	2
Tretinio lygio ASPI	VUL Santaros klinikos	2677	30,5%	21,6%	12,8%	1
Antrinio B lygio ASPI	LSMU Kauno ligoninė	1977	22,2%	45,7%	19,5%	1
Antrinio B lygio ASPI	Klaipėdos univ. lig.	1845	22,6%	36,8%	14,0%	1
Antrinio B lygio ASPI	Vilniaus m. klinikinė lig.	1522	23,2%	26,0%	10,2%	1
Antrinio A lygio ASPI	Marijampolės lig.	252	15,5%	Nevertinta*	13,1%	1
Antrinio A lygio ASPI	Alytaus lig.	349	16,3%	Nevertinta*	12,2%	1
Antrinio B lygio ASPI	Vilniaus gimdymo namai	2062	22,6%	25,4%	14,4%	0
Antrinio B lygio ASPI	Resp. Panevėžio lig.	727	23,0%	35,1%	14,6%	0
Antrinio B lygio ASPI	Resp. Šiaulių lig.	1080	24,0%	32,5%	14,2%	0
Antrinio A lygio ASPI	Tauragės lig.	389	17,0%	47,2%	15,7%	0
Antrinio A lygio ASPI	Utenos lig.	302	19,5%	33,3%	16,3%	0
Antrinio A lygio ASPI	Reg. Telšių lig.	305	23,0%	41,5%	17,8%	0
Iš viso		16 771				
Vertinimas	Vidurkis		III – <25% IIB - <20% IIA - <12%	III – >30% IIB - >40% IIA - >50%	14,0%	
	Mediana				14,1%	

* Per maža imtis

Dienos chirurgijos rodikliai (18 rodiklių)

Dienos chirurgijos (DCH) atvejų dalis palyginti su visais planiniais atvejais

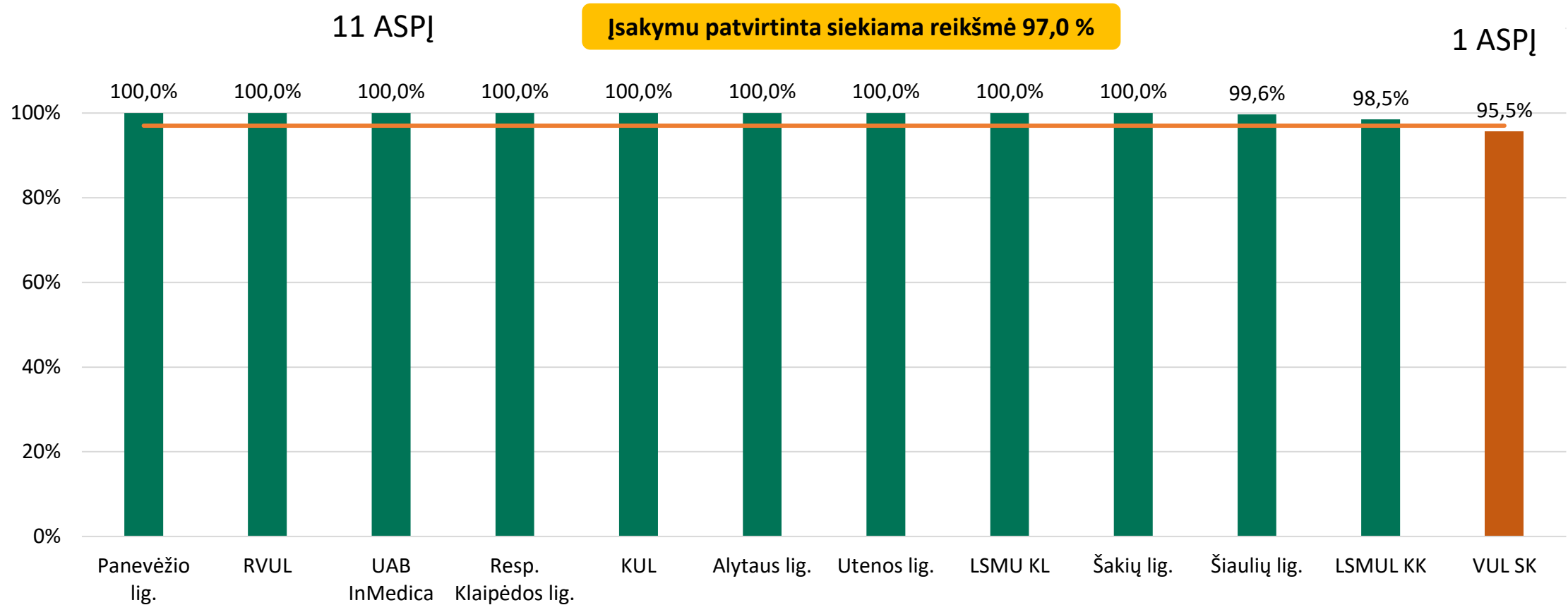
- Vertinamos įstaigos, kurios 2025 m. turėjo sutartį dėl stacionarių chirurginio profilio paslaugų
- Analizuojami **planiniai** aktyviojo gydymo atvejai, kai atlikta intervencija yra pagrindinė gydymo etape
- Storosios žarnos endoskopinės polipektomijos atvejais sąlyga dėl stacionarių chirurginio profilio paslaugų teikimo, netaikyta
- Skaičiuojant rodiklių reikšmes, neįtraukiami atvejai, kai paslaugos buvo teikiamos pacientams **III-VI ASA klasei**.
- Šių rodiklių reikšmės standartizuojamos atsižvelgiant į pacientų amžiaus grupes: **vaikai ir suaugusieji**.

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

$$\text{Dienos chirurgijos atvejų dalis} = \frac{\text{DCH atvejų skaičius}}{\text{Visų planinių (DCH ir stacionarinių) atvejų skaičius}}$$

Kataraktos operacijos

Nuo 2021 m. rodiklio vidurkis pagerėjo nuo 39 iki 99 proc.



Atvejų skaičius 7444	1101	752	525	409	387	340	283	165	127	1008	1999	348
---------------------------------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	-----

Paslaugas teikė 12 įstaigų. Vertinta 12 įstaigų.

Vidurkis – 99,2 %, mediana – 100 %.

Vertintos dienos oftalmologijos, dienos chirurgijos ir stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos

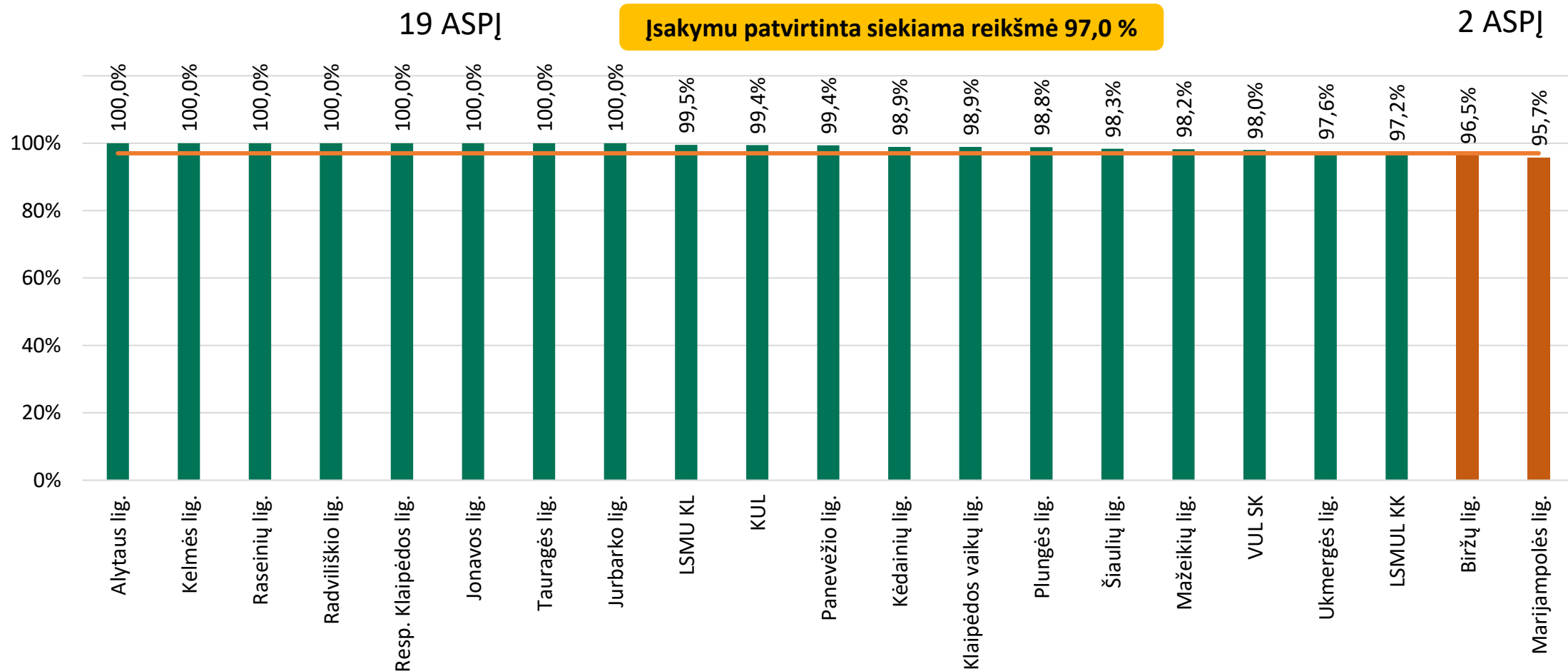
2024 m. Vidurkis – 98,4 %, mediana – 100,0 %.

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 3959	115	101	66	59	48	47	42	17	437	257	180	100	396	92	354	60	814	43	555	58	118
-------------------------	-----	-----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----

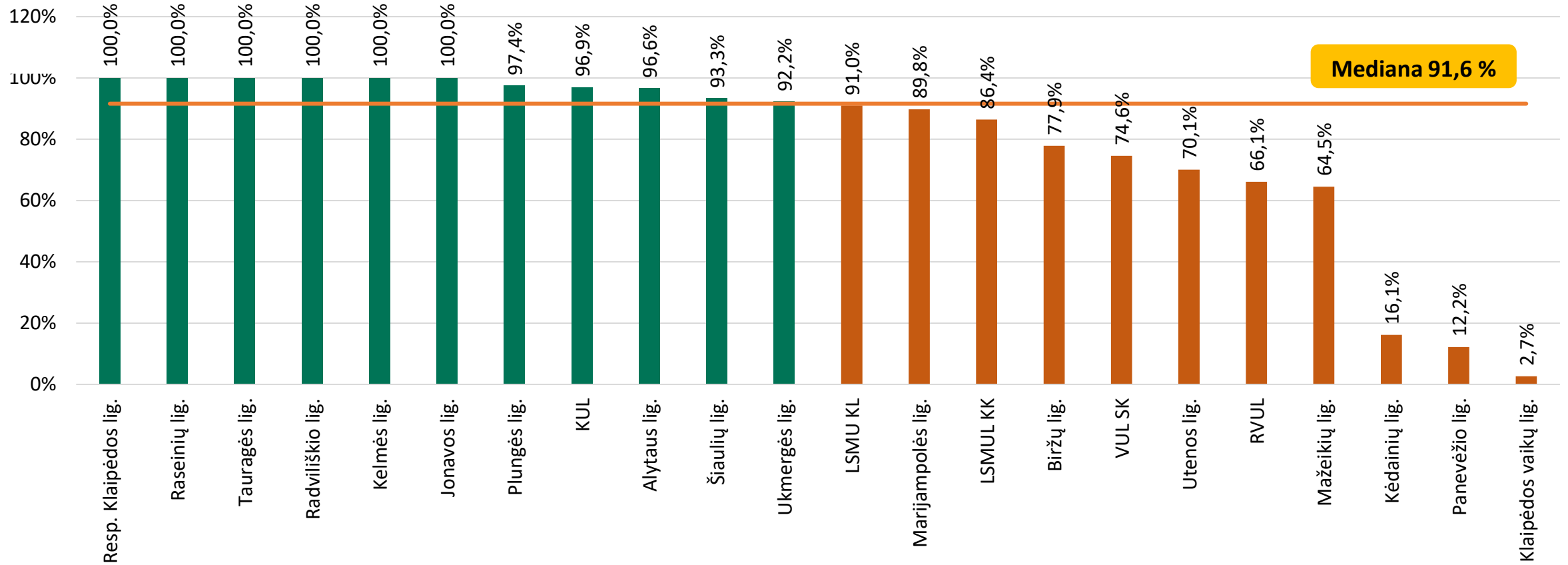
Paslaugas teikė 28 įstaigos. Vertinta 21 įstaiga.
Vidurkis – 98,5 %, mediana – 99,4 %.

2024 m. Vidurkis – 98,5 %, mediana – 100,0 %.
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

11 ASPĮ



Mediana 91,6 %

Atvejų skaičius 3618	221	95	65	64	47	46	83	257	63	307	22	465	41	506	35	722	46	104	72	50	164	143
----------------------	-----	----	----	----	----	----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	----	-----	-----

Paslaugas teikė 28 įstaigos. Vertintos 22 įstaigos.
Vidurkis – 79,9 %, mediana – 91,6 %.

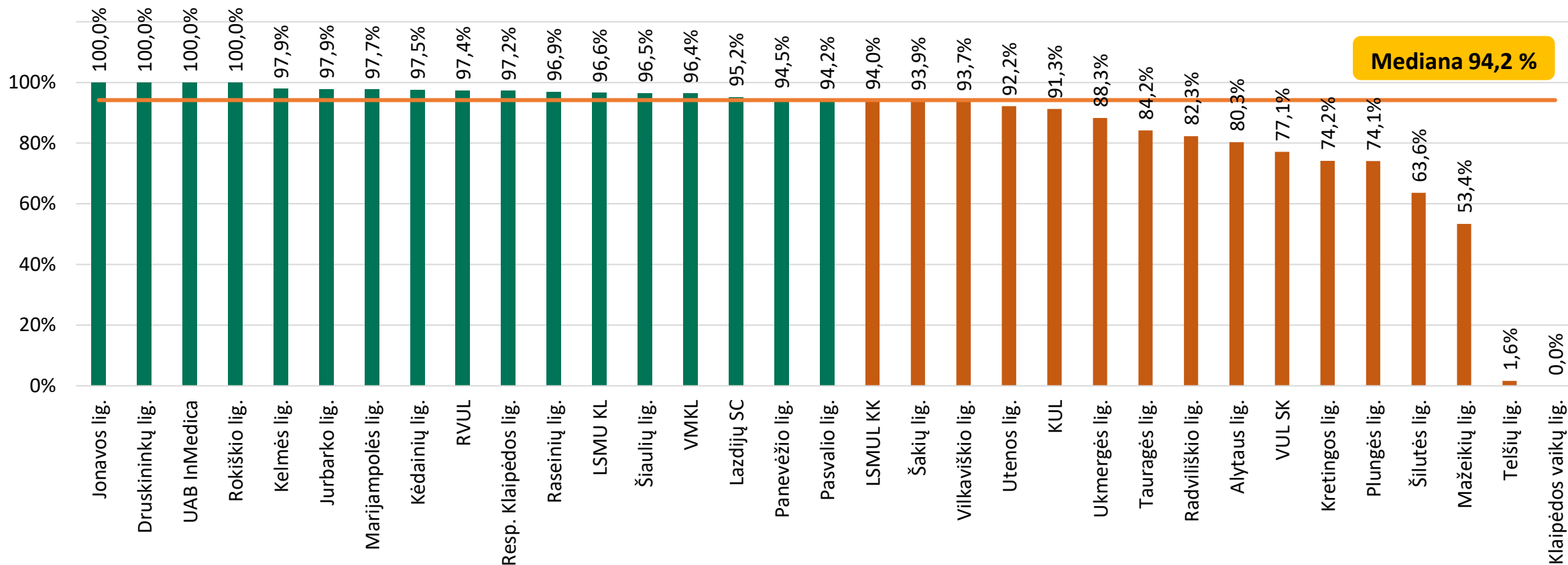
Nuo 2021 m. vidurkis nuo 3 % padidėjo iki 80 %, tačiau išlieka **dideli skirtumai tarp įstaigų**

2024 m. Vidurkis – 60,9 %, mediana – 83,3 %.
2023 m. Vidurkis – 52,5 %, mediana – 85,0 %.
2022 m. Vidurkis – 33,6 %, mediana – 50,0 %.
2021 m. Vidurkis – 3,3 %, mediana – 0,0 %.

Kelio artroskopinės operacijos

17 ASPĮ

16 ASPĮ



Mediana 94,2 %

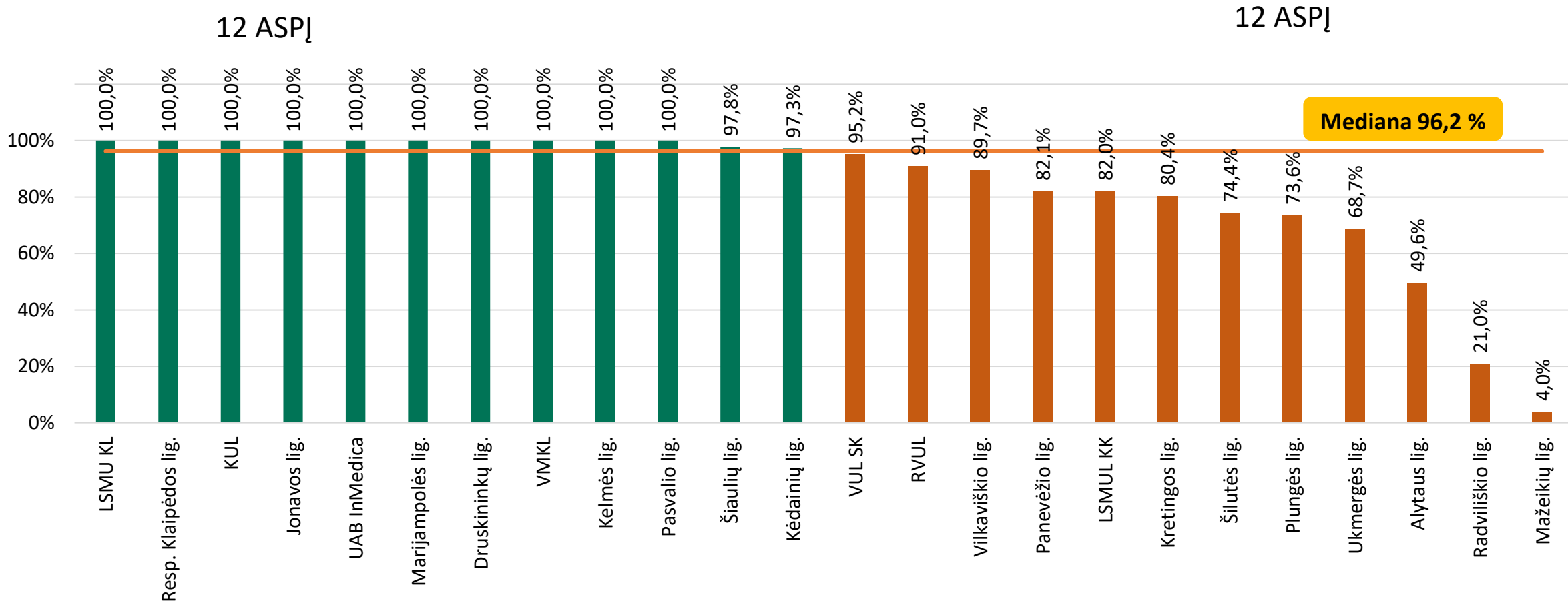
Atvejų skaičius	7400	234	233	159	51	103	87	226	338	569	341	81	781	278	228	170	462	50	365	47	135	66	505	70	106	429	204	166	254	102	185	158	186	31
-----------------	------	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	-----	-----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----

Paslaugas teikė 41 įstaiga. Vertintos 33 įstaigos.
Vidurkis – 89,0 %, mediana – 94,2 %.

Nuo 2021 m. vidurkis nuo 13 % padidėjo iki 89 %, tačiau išlieka **dideli skirtumai tarp įstaigų**

2024 m. 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 %.

Kojos nykščio deformacijos operacijos



Atvejų skaičius 1438	124	119	51	47	32	27	27	26	17	16	68	50	102	157	31	156	92	63	56	31	26	24	71	25
----------------------	-----	-----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	----	-----	----	----	----	----	----	----	----	----

Paslaugas teikė 38 įstaigos. Vertintos 24 įstaigos.
Vidurkis – 85,0 %, mediana – 96,2 %.

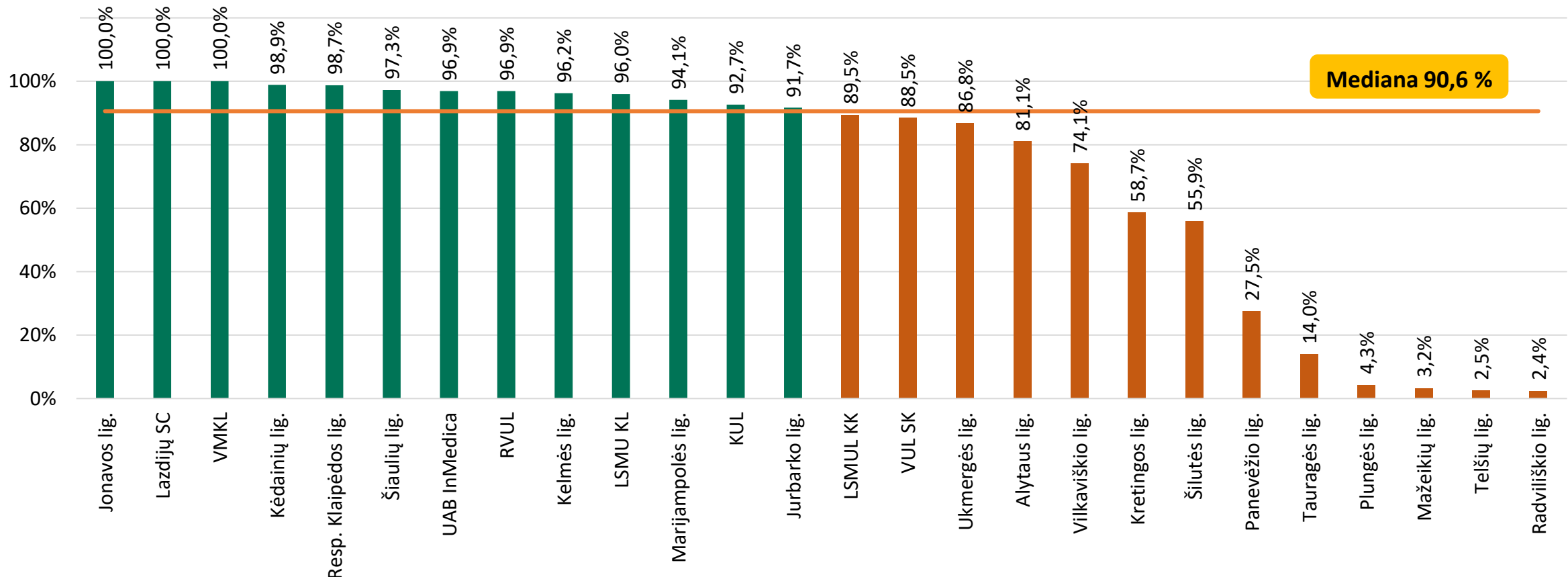
Nuo 2021 m. vidurkis nuo 1,7 % padidėjo iki 85 %, tačiau išlieka **dideli skirtumai tarp įstaigų**

2024 m. 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

13 ASPĮ

13 ASPĮ



Mediana 90,6 %

Atvejų skaičius	159	60	55	146	120	131	151	415	30	305	92	101	38	151	105	47	54	47	279	73	261	57	69	31	163	41	
3181																											

Paslaugas teikė 33 įstaigos. Vertintos 26 įstaigos.
Vidurkis – 75,4 %, mediana – 90,6 %.

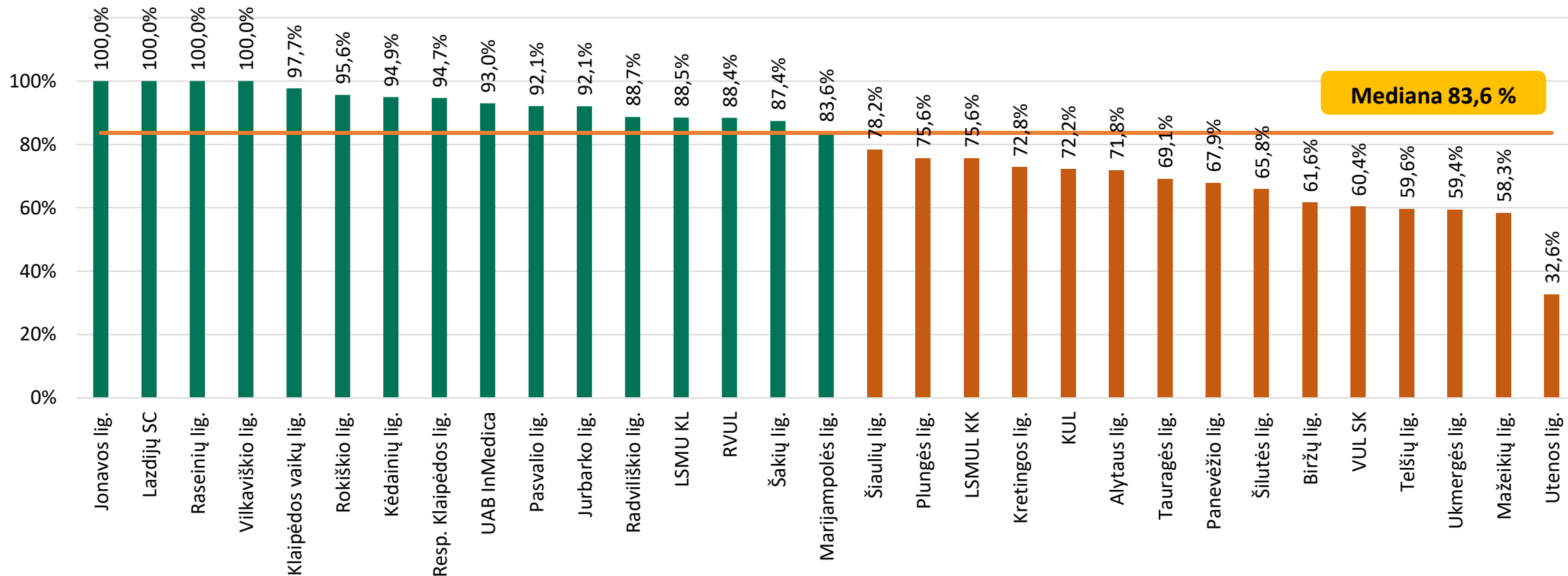
Nuo 2021 m. vidurkis nuo 4 % padidėjo iki 75 %, tačiau išlieka **dideli skirtumai tarp įstaigų**

2024 m. 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 83,6 %

Atveju skaičius 2974	42	26	26	24	94	30	66	123	20	34	32	32	407	309	28	55	153	22	446	39	137	89	34	167	61	27	289	46	28	52	36
-----------------------------	----	----	----	----	----	----	----	-----	----	----	----	----	-----	-----	----	----	-----	----	-----	----	-----	----	----	-----	----	----	-----	----	----	----	----

Paslaugas teikė 43 įstaigos. Vertinta 31 įstaiga.
Vidurkis – 79,3 %, mediana – 83,6 %.

Nuo 2021 m. vidurkis nuo 26 % padidėjo iki 80 %

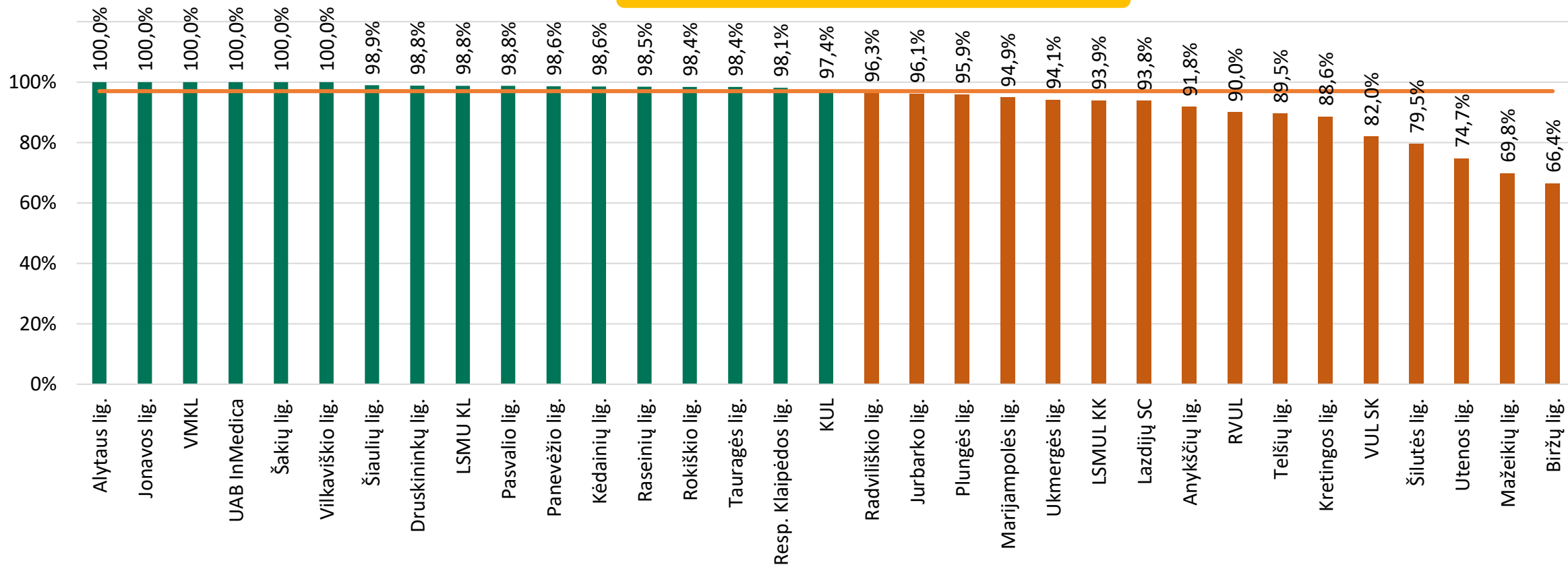
2024 m. Vidurkis – 76,9 %, mediana – 81,5 %.
2023 m. Vidurkis – 69,2 %, mediana – 75,0 %.
2022 m. Vidurkis – 52,9 %, mediana – 58,3 %.
2021 m. Vidurkis – 26,1 %, mediana – 22,8 %.

Periferinių nervų ir plaštakos procedūros

17 ASPĮ

Įsakymu patvirtinta siekiama reikšmė 97,0 %

16 ASPĮ



Atvejų skaičius	6751
337	
101	
98	
98	
45	
36	
242	
127	
474	
89	
599	
186	
89	
81	
161	
462	
391	
211	
142	
159	
38	
126	
759	
34	
38	
601	
69	
153	
531	
89	
16	
127	
42	

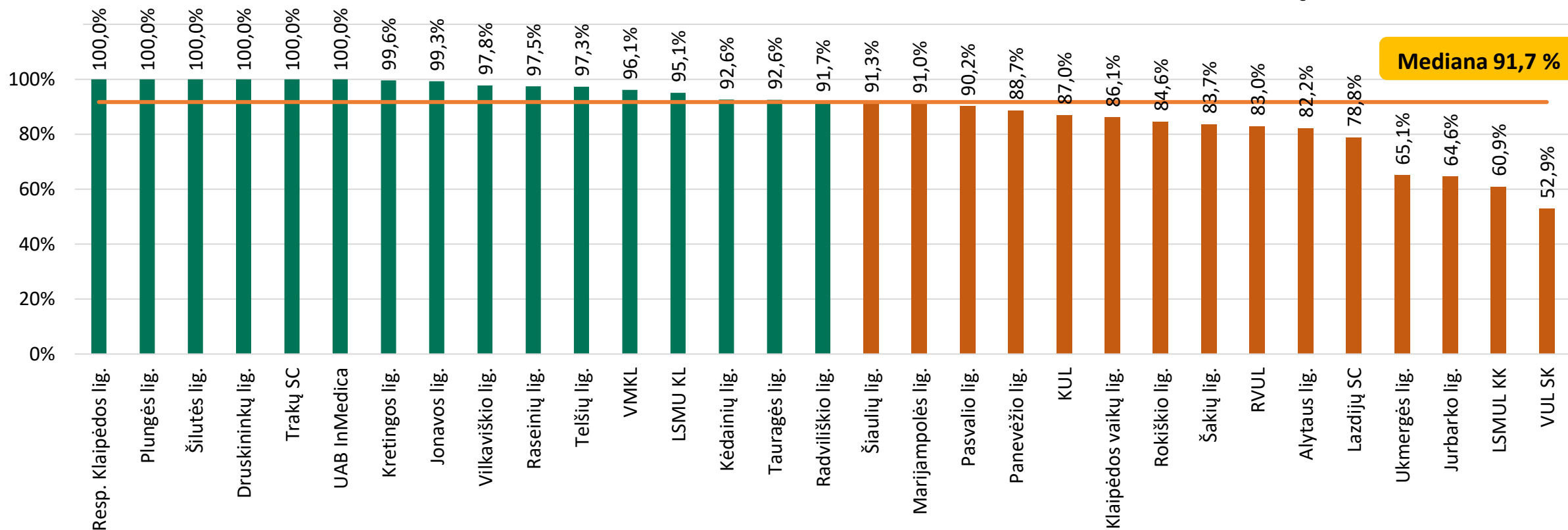
Paslaugas teikė 48 įstaigos. Vertintos 33 įstaigos.
Vidurkis – 94,3 %, mediana – 97,4 %.

2024 m. 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

15 ASPĮ



Mediana 91,7 %

Atvejų skaičius	6622
250	
208	
100	
50	
36	
26	
185	
85	
20	
25	
73	
740	
808	
60	
63	
55	
256	
104	
116	
75	
199	
230	
119	
87	
98	
48	
47	
49	
43	
1028	
1339	

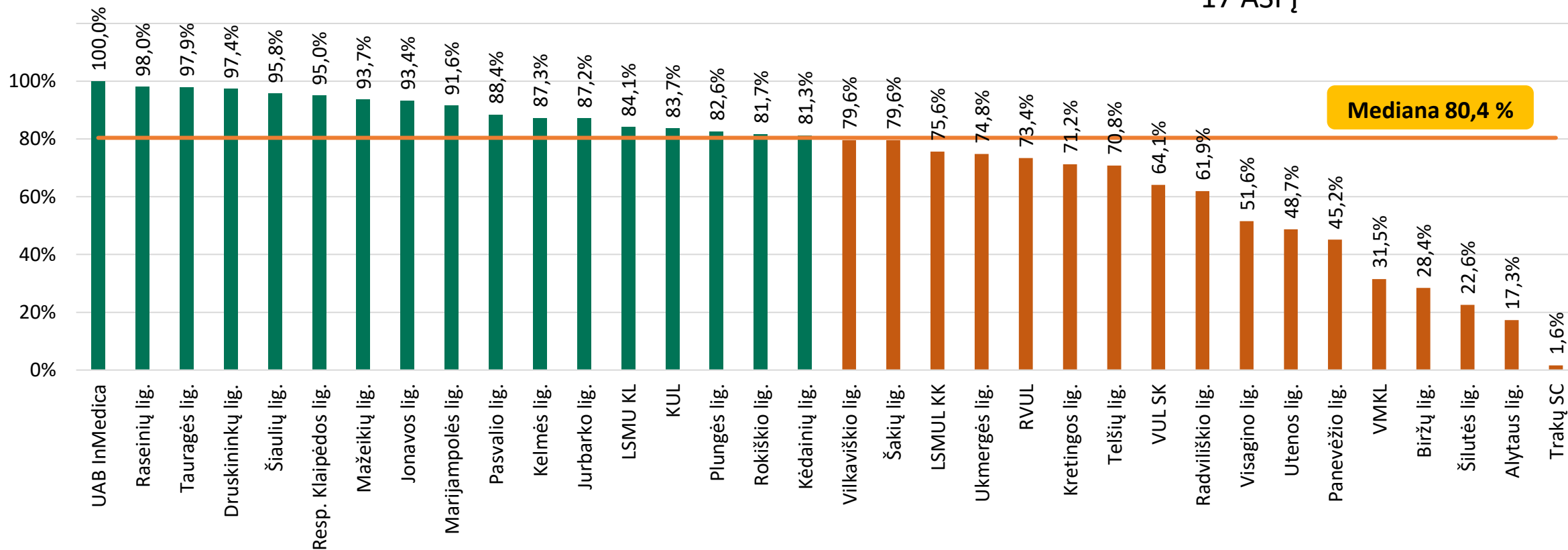
Paslaugas teikė 49 įstaigos. Vertinta 31 įstaiga.
Vidurkis – 79,6 %, mediana – 91,7 %.

2024 m. 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

17 ASPĮ

17 ASPĮ



Mediana 80,4 %

Atvejų skaičius 4480	29	71	66	48	324	158	103	49	164	54	41	65	525	170	59	95	82	50	40	271	101	187	67	66	509	53	27	52	196	480	28	44	144	62
-------------------------	----	----	----	----	-----	-----	-----	----	-----	----	----	----	-----	-----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	----	----	-----	----	----	----	-----	-----	----	----	-----	----

Paslaugas teikė 41 įstaiga. Vertintos 34 įstaigos.
Vidurkis – 70,1 %, mediana – 80,4 %.

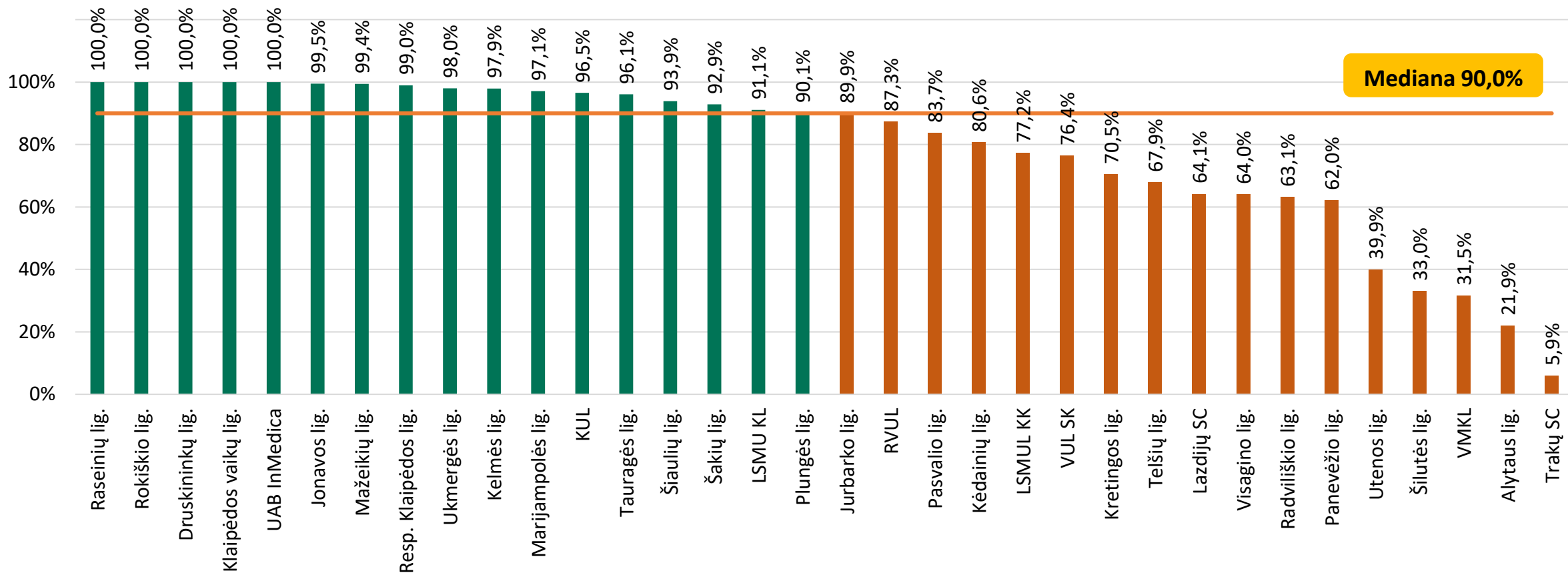
Nuo 2021 m. vidurkis nuo 1 % padidėjo iki 70 %, tačiau išlieka dideli skirtumai tarp įstaigų

2024 m. 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

17 ASPĮ

17 ASPĮ



Mediana 90,0%

Atvejų skaičius	3672	53	43	39	34	26	43	85	142	53	26	150	134	53	223	34	406	52	51	133	45	72	236	302	104	42	27	35	50	218	51	37	472	115	86
-----------------	------	----	----	----	----	----	----	----	-----	----	----	-----	-----	----	-----	----	-----	----	----	-----	----	----	-----	-----	-----	----	----	----	----	-----	----	----	-----	-----	----

Paslaugas teikė 44 įstaigos. Vertintos 34 įstaigos.
Vidurkis – 73,6 %, mediana – 90,0 %.

Nuo 2021 m. vidurkis nuo 5 % padidėjo iki 73 %, tačiau išlieka **dideli skirtumai tarp įstaigų**

2024 m. 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 %.

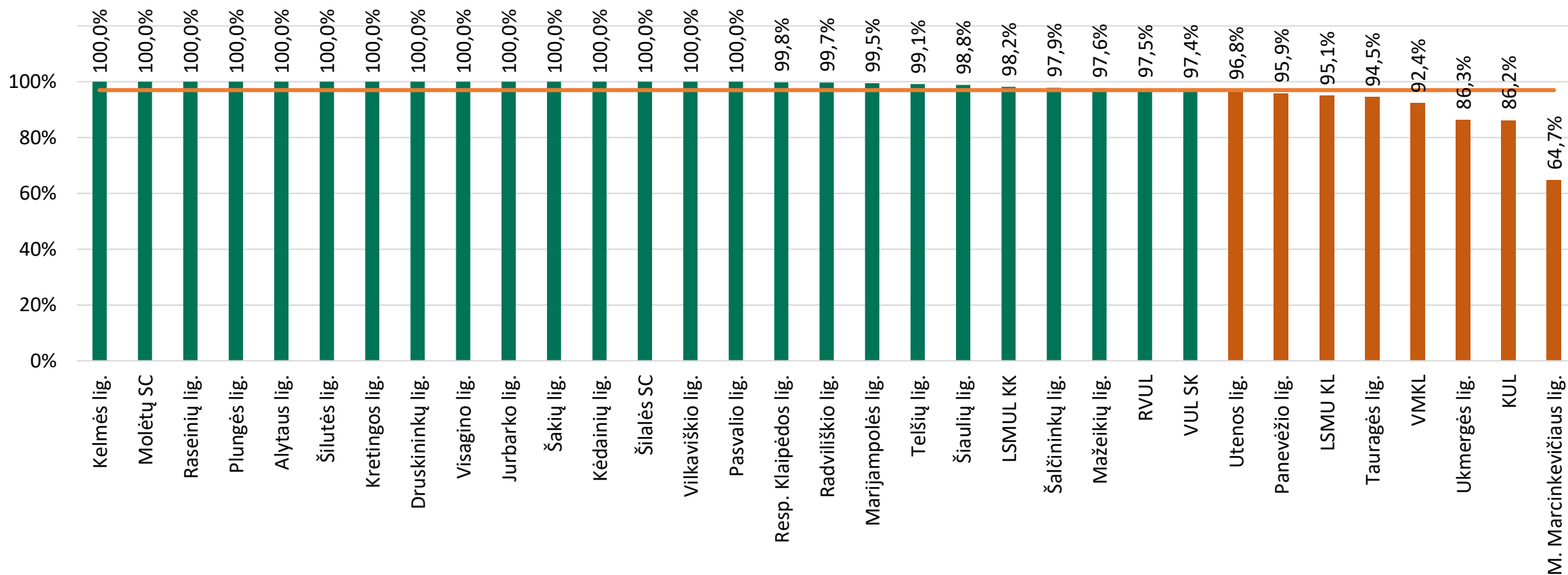


Storosios žarnos endoskopinės procedūros

25 ASPĮ

Įsakymu patvirtinta siekiama reikšmė 97,0 %

8 ASPĮ



Atvejų skaičius 9722	Atvejų skaičius
454	454
445	445
368	368
302	302
248	248
234	234
216	216
199	199
129	129
125	125
122	122
98	98
70	70
47	47
35	35
953	953
925	925
279	279
140	140
197	197
955	955
50	50
134	134
85	85
1069	1069
164	164
254	254
479	479
149	149
320	320
155	155
197	197
125	125

Paslaugas teikė 42 įstaigos. Vertintos 33 įstaigos.

Vidurkis – 97,6 %, mediana – 99,7 %.

Vertintos dienos stacionaro, dienos chirurgijos ir stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos

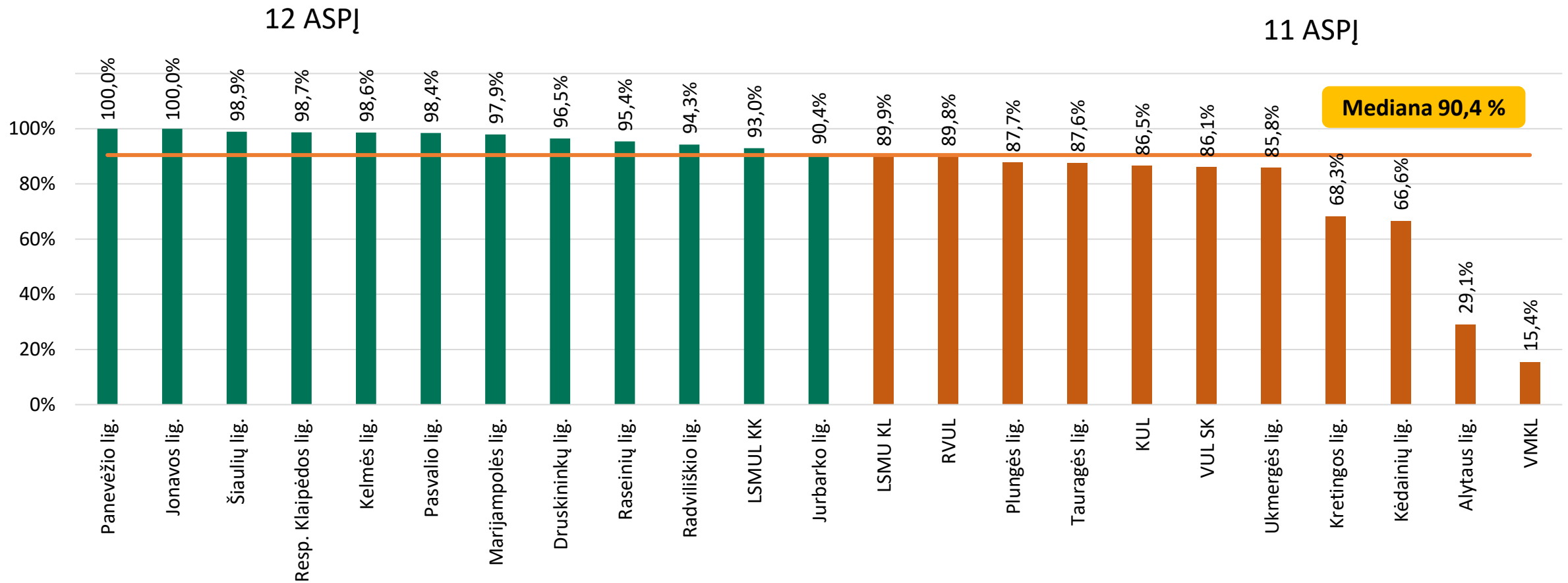
2024 m. Vidurkis – 96,3 %, mediana – 98,8 %.

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



Atveju skaičius	251	32	97	160	77	67	102	29	88	53	350	95	338	188	41	73	112	220	71	193	63	24	565
3289																							

Paslaugas teikė 42 įstaigos. Vertintos 23 įstaigos.
Vidurkis – 77,2 %, mediana – 90,4 %.

Nuo 2021 m. vidurkis nuo 10 % padidėjo iki 77 %, tačiau išlieka **dideli skirtumai tarp įstaigų**

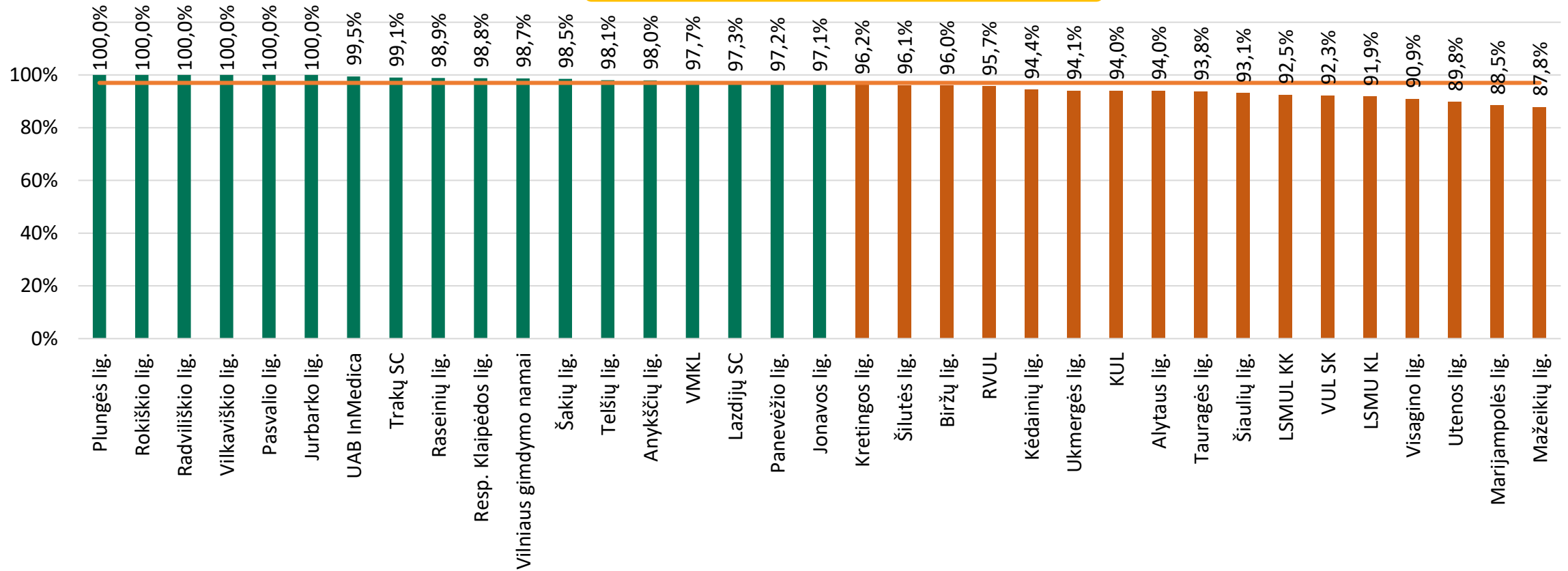
2024 m. Vidurkis – 74,4 %, mediana – 87,5 %.
2023 m. Vidurkis – 67,3 %, mediana – 80,9 %.
2022 m. Vidurkis – 38,4 %, mediana – 56,4 %.
2021 m. Vidurkis – 10,9 %, mediana – 1,9 %.

Gimdos procedūros

18 ASPĮ

17 ASPĮ

Įsakymu patvirtinta siekiama reikšmė 97,0 %

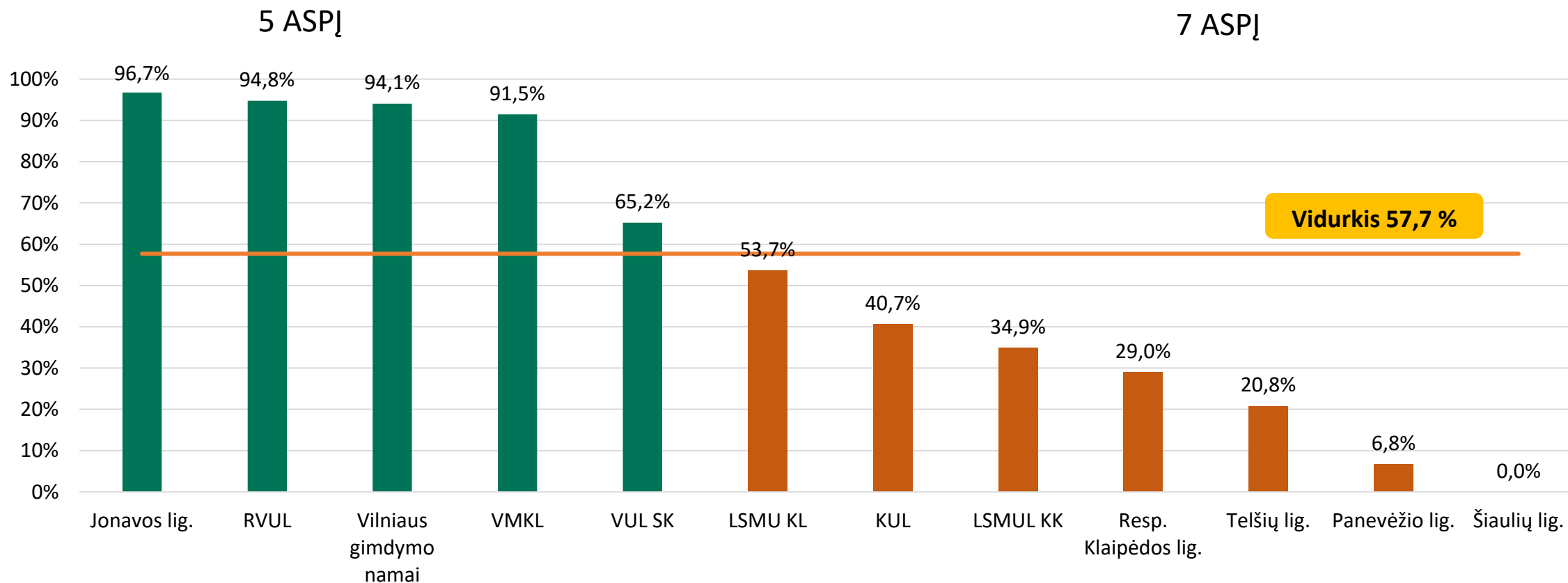


Atvejų skaičius	121	93	84	84	50	28	188	107	88	1661	1572	69	518	49	2337	73	1055	172	106	52	175	604	90	187	533	452	350	1046	1297	1127	1480	66	236	182	222
16554																																			

Paslaugas teikė 47 įstaigos. Vertintos 35 įstaigos.
Vidurkis – 95,6 %, mediana – 97,1 %.

2024 m. 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

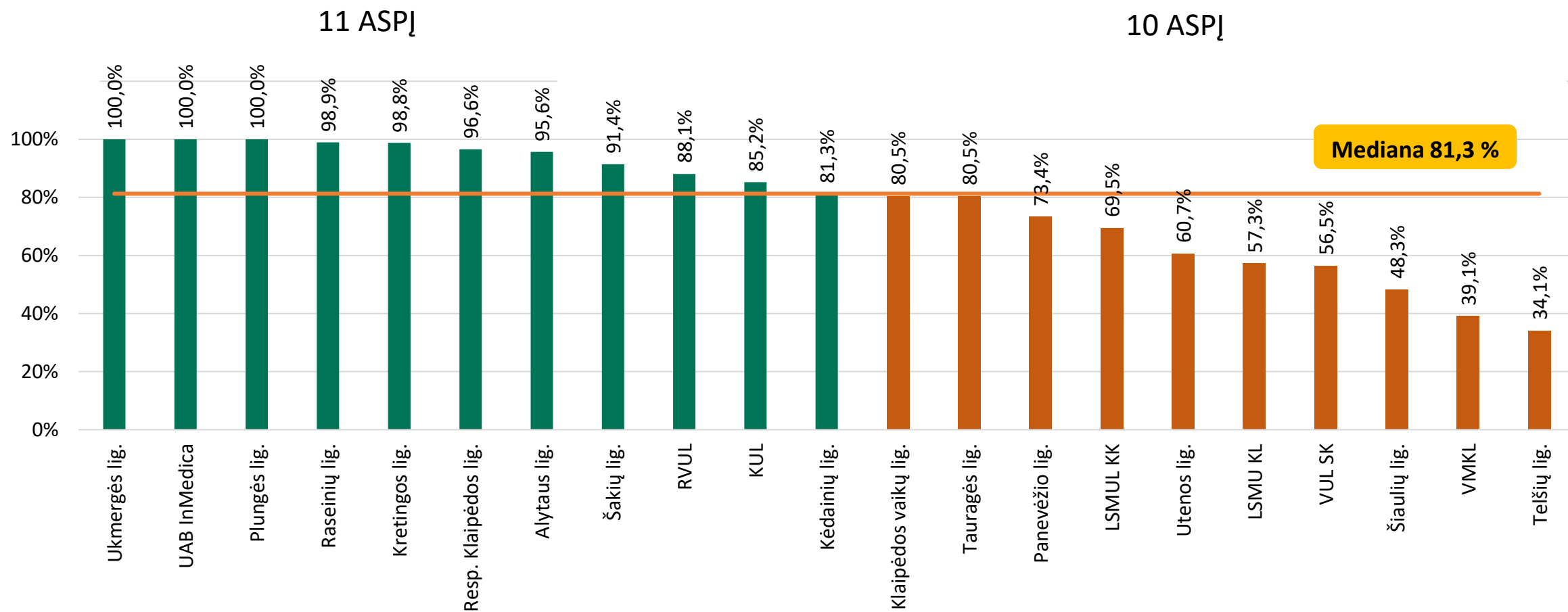


Atvejų skaičius	32	157	173	595	410	199	116	403	141	96	133	181
2636												

Paslaugas teikė 27 įstaigos. Vertinta 12 įstaigų.
Vidurkis – 57,7 %, mediana – 47,2 %.

2024 m. 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

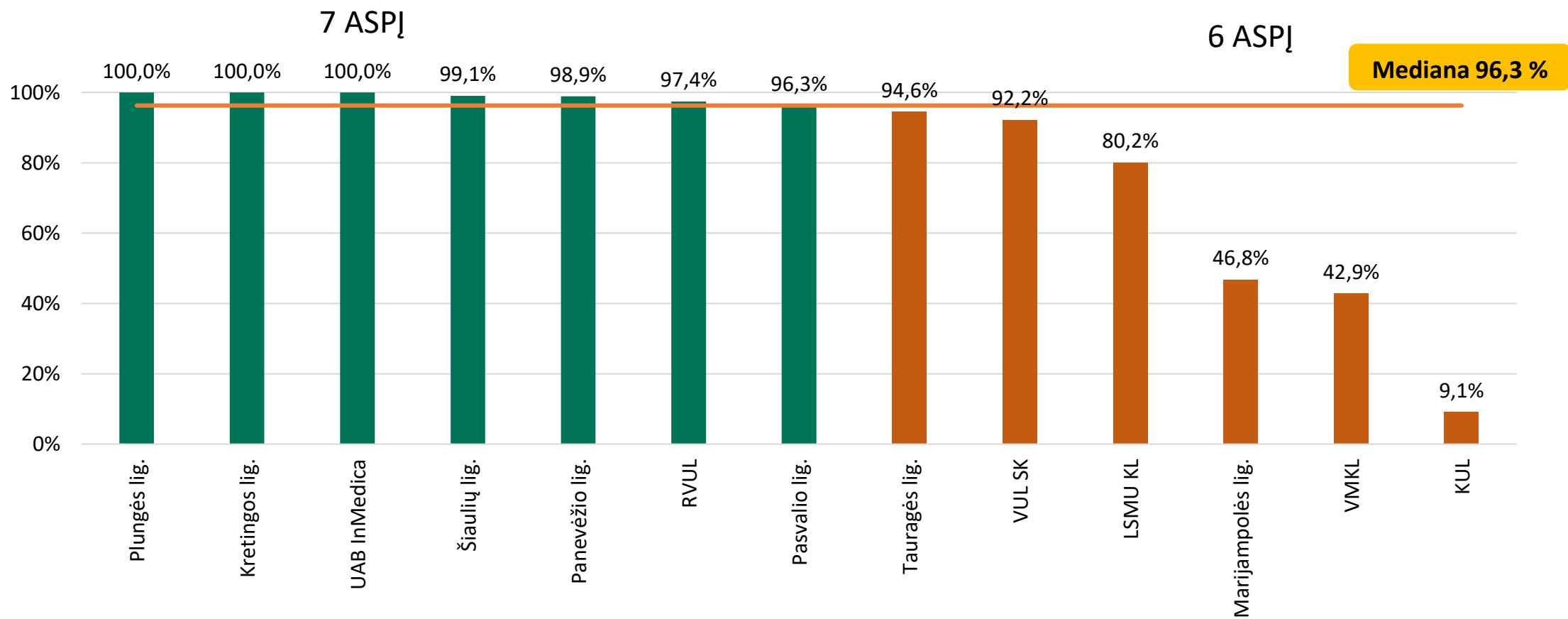


Atvejų skaičius 4941	78	49	34	30	86	266	91	67	194	275	34	74	29	304	584	94	332	1044	199	1038	39
-------------------------	----	----	----	----	----	-----	----	----	-----	-----	----	----	----	-----	-----	----	-----	------	-----	------	----

Paslaugas teikė 42 įstaigos. Vertinta 21 įstaiga.
Vidurkis – 64,7 %, mediana – 81,3 %.

2024 m. 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



Atvejų skaičius	116	28	21	108	94	78	27	37	103	131	79	161	99
1082													

Paslaugas teikė 34 įstaigos. Vertinta 13 įstaigų.
Vidurkis – 77,1 %, mediana – 96,3 %.

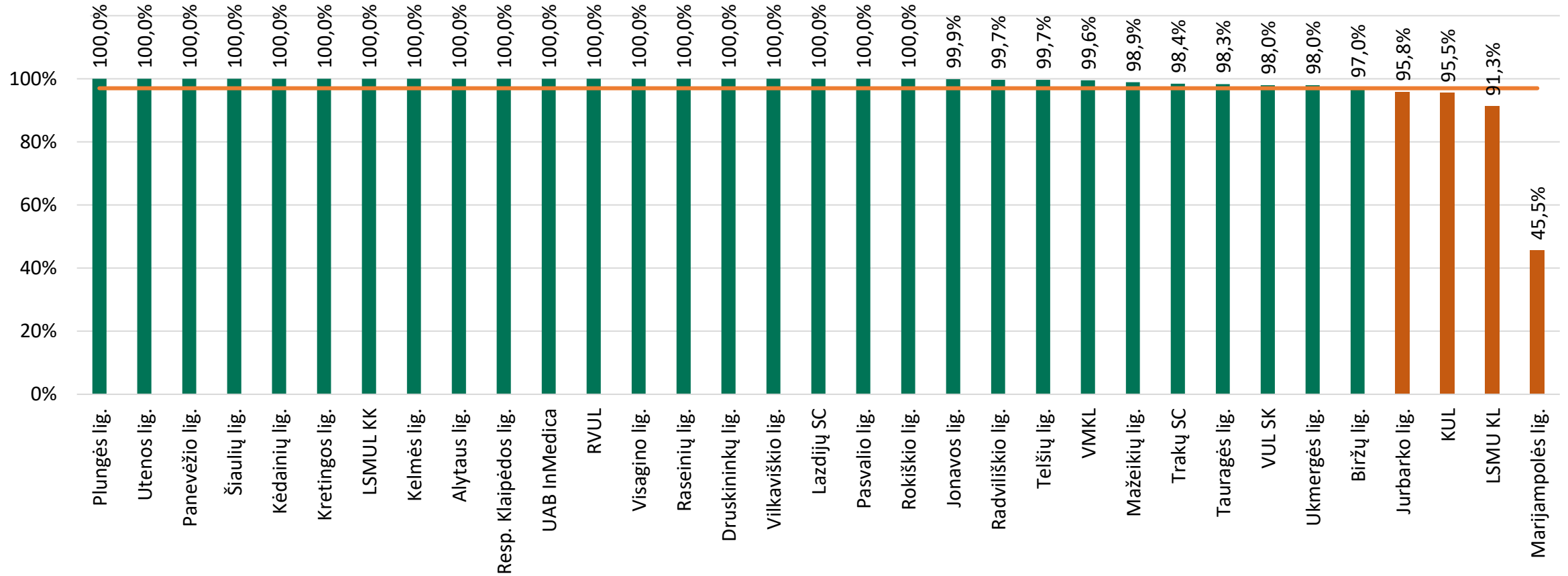
2024 m. Vidurkis – 76,2 %, mediana – 96,2 %.
2023 m. Vidurkis – 70,4 %, mediana – 93,2 %.
2022 m. Vidurkis – 52,0 %, mediana – 57,8 %.
2021 m. Vidurkis – 9,4 %, mediana – 0,0 %.

Venų operacijos lazeriu

29 ASPĮ

Įsakymu patvirtinta siekiama reikšmė 97,0 %

4 ASPĮ



Atvejų skaičius	8252
861	
429	
393	
359	
358	
288	
237	
233	
218	
216	
143	
142	
115	
87	
86	
73	
44	
25	
23	
918	
297	
291	
672	
91	
64	
60	
197	
293	
33	
96	
314	
183	
413	

Paslaugas teikė 40 įstaigos. Vertintos 33 įstaigos.
Vidurkis – 96,6 %, mediana – 100 %.

2024 m. 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 2025 m.

ASPI	Mirštamumo rodikliai					Rehospitalizacija Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo	Pasiektų 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			
LSMUL Kauno klinikos							5	6
Klaipėdos univ. lig.							5	6
Raseinių lig.							4	5
VUL Santaros klinikos							4	6
Šilalės r. sav. SC							3	3
Vilniaus m. klinikinė lig.							3	4
Tauragės lig.							3	5
Resp. Vilniaus univ. lig.							3	5
Radviliškio lig.							3	5
Mažeikių lig.							3	5
Resp. Klaipėdos lig.							3	5
Jurbarko lig.							3	5
Resp. Šiaulių lig.							3	6
Resp. Panevėžio lig.							3	6
Marijampolės lig.							3	6
Ignalinos r. sav. SC							2	2
Resp. Vilniaus psich. lig.							2	2
LR VRM Medicinos centras							2	2
InMedica							2	2
M. Marcinkevičiaus lig.							2	3
N. Akmenės lig.-SC							2	3
Kelmės lig.							2	3
Prienų lig.							2	3
Kupiškio lig.							2	3
Kėdainių lig.							2	4
Šakių lig.							2	4
Telšių lig.							2	5
Druskininkų lig.							2	5
Ukmergės lig.							2	6
Alytaus lig.							2	6
LSMU Kauno lig.							2	6

ASPI	Mirštamumo rodikliai					Rehospitalizacija Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo	Pasiektų 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			
Vilniaus m. psich. SC							1	1
Vilniaus gimdymo namai							1	1
Rokiškio psich. lig.							1	1
Resp. prikl. ligų centras							1	1
Soc. ir sveikatos projektai							1	1
Širvintų r. sav. SC							1	2
Trakų r. SC							1	2
Molėtų r. SC							1	2
Kretingos lig.							1	2
Klaipėdos r. sav. SC							1	2
Šalčininkų lig.							1	2
Lazdijų r. sav. SC							1	2
Rokiškio r. lig.							1	3
Biržų lig.							1	3
Vilkaviškio lig.							1	3
Plungės lig.							1	3
Šilutės lig.							1	4
Utenos lig.							1	6
LT kalėjimų tarnyba							0	1
Elektrėnų lig.							0	2
Pakruojo SC							0	2
Varėnos SC							0	2
Visagino lig.							0	3
Kaišiadorių r. sav. SC							0	3
Pasvalio lig.							0	3
Anykščių r. sav. lig.							0	3
Švenčionių r. SC							0	3
Jonavos lig.							0	5

ASPĮ pasiekti DCH rodikliai 2025 m.

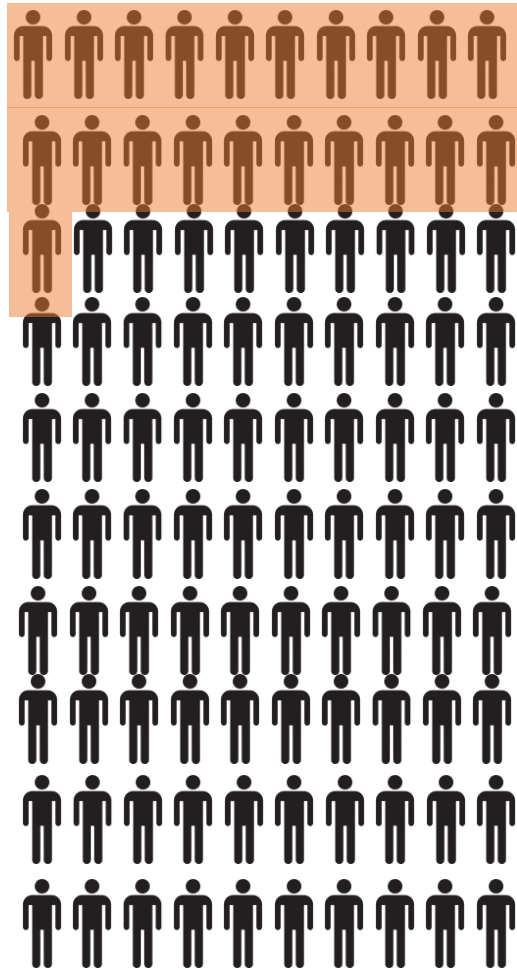
ASPĮ	Adenoidektomijos op.	Gimdos proc.	Išangės ir hemorojaus proc.	Kataraktos op.	Kelio artroskopinės op.	Kirkšnies išvaržos op.	Kojos nykščio deform.	Lapar. cholecist. op.	Lapar. kiaušidės op.	Metalo konstr. op.	Odos ir poodžio proc.	Perif. nervų ir plaštakos proc.	Peties artroskopinės proc.	Storosios ž. endosk. proc.	Šlapimo ir lyt. org. proc.	Tonzilektomijos op.	Atvirų venų op.	Venų op. (lazeriu)	Pasiektų rodiklių skaičius	Vertinamų rodiklių skaičius
Resp. Klaipėdos lig.																			16	17
Jonavos lig.																			14	14
Raseinių lig.																			13	13
InMedica																			13	13
Resp. Šiaulių lig.																			13	18
Kėdainių lig.																			11	15
Kelmės lig.																			10	10
Pasvalio lig.																			10	12
Plungės lig.																			10	16
LSMU Kauno lig.																			10	18
Druskininkų lig.																			9	9
Resp. Vilniaus univ. lig.																			9	17
Klaipėdos univ. lig.																			9	18
Jurbarko lig.																			8	12
Vilniaus m. klinikinė lig.																			8	14
Radviliškio lig.																			8	14
Marijampolės lig.																			8	15
Resp. Panevėžio lig.																			8	18
Rokiškio r. lig.																			7	8
Šakių lig.																			7	10
Tauragės lig.																			7	15
Alytaus lig.																			7	16
Vilkaviškio lig.																			6	10
Lazdijų r. sav. SC																			5	8
Mažeikių lig.																			5	12
Kretingos lig.																			5	14
Ukmergės lig.																			5	15
LSMUL Kauno klinikos																			5	17
Telšių lig.																			4	12
VUL Santaros klinikos																			4	18
Trakų r. SC																			3	5
Klaipėdos vaikų lig.																			3	7
Vilniaus gimdymo namai																			2	2
Visagino lig.																			2	5
Šilutės lig.																			2	10
Utenos lig.																			2	11
Molėtų r. SC																			1	1
Šilalės r. sav. SC																			1	1
Šalčininkų lig.																			1	1
Anykščių r. sav. lig.																			1	2
Biržų lig.																			1	7
M. Marcinkevičiaus lig.																			0	1

Pagerėjo 29 iš 31 rodiklių reikšmės (palyginus 2021 ir 2025 m.)

Rodiklių grupė	Rodiklis	Rezultatai				Rodiklio reikšmė
		2021 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	
Smegenų insultas	Pacientai, kuriems per 60 min. buvo pradėta trombolizė dėl smegenų insulto	64,0%	77,9%	79,4%	80,5%	↑
	Pacientai, kuriems per 120 min. buvo pradėta trombektomija dėl smegenų insulto	53,2%	57,7%	66,4%	75,2%	↑
	Pacientų, gydytų dėl smegenų insulto, mirštamumas per 30 dienų	21,3%	16,8%	16,0%	15,0%	↑
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%	61,0%	↑
	Pacientų, gydytų dėl MI, kai ST segmentas pakilęs, mirštamumas per 30 dienų	17,1%	15,3%	15,1%	14,6%	↑
Mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms	Mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms	0,07%	0,05%	0,06%	0,08%	↓
Pneumonija	Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas	19,7%	18,0%	16,0%	17,4%	↑
Šlaunikaulio kaklo lūžis	Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 dienų	9,3%	7,7%	9,4%	8,6%	↑
Klubo sąnario protezavimas	Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo	4,5%	3,8%	3,5%	3,6%	↑
	Vidutinė gydymo, kai protezuojamas klubo sąnarys, trukmė	6,2	5,7	5,3	5,0	↑
	Vienam gydymo etapui, kai protezuojamas klubo sąnarys, tenkantis kraujo komponentų vienetų skaičius	0,18	0,17	0,15	0,17	↑
Gimdymai (cezario pjūvio operacijos)	Cezario pjūvio operacijos	21,4%	21,9%	22,3%	22,6%	↓
	Makštinis gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos	34,3%	38,1%	35,2%	35,9%	↑
	Cezario pjūvio operacija atlikta gimdyvei, priskirtai 1 Robsono grupei				14,0%	

Pacientų, gydytų dėl smegenų insulto, mirštamumas per 30 dienų – išsaugota 500 gyvybių

2021 m.

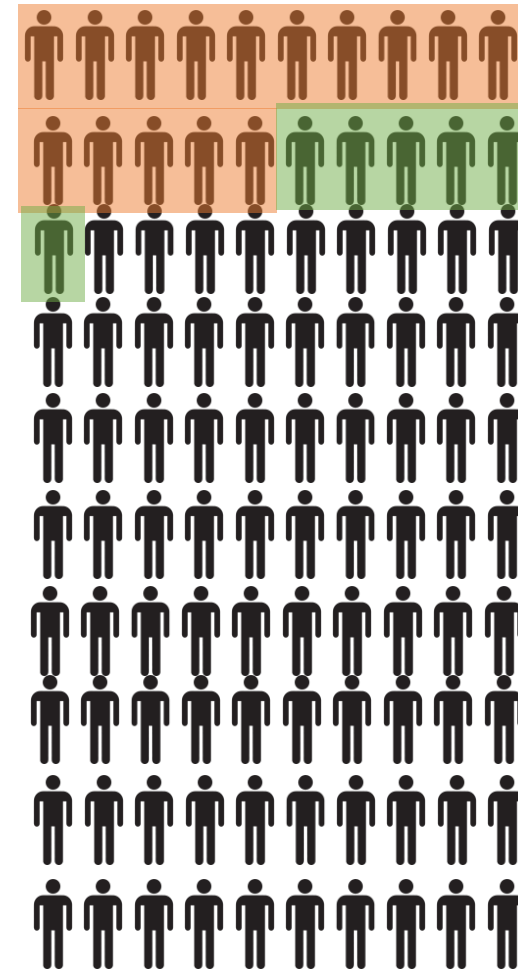


21 proc.

Išsaugota – 500
gyvybių

2021 m. mirė ~ 1 500 asmenų

2025 m.

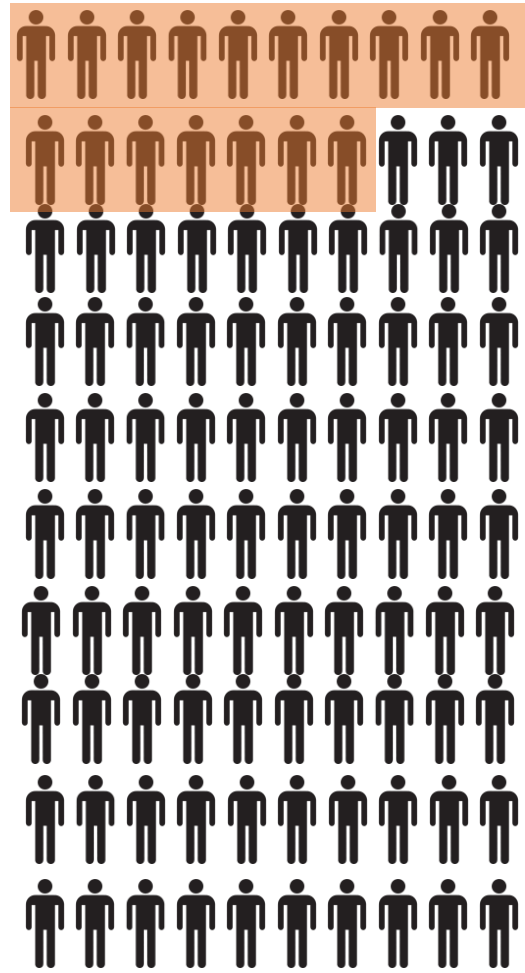


15 proc.

2025 m. mirė ~ 1 000 asmenų

Pacientų, gydytų dėl MI, kai ST segmentas pakilęs, mirštamumas per 30 dienų – išsaugota 150 gyvybių

2021 m.

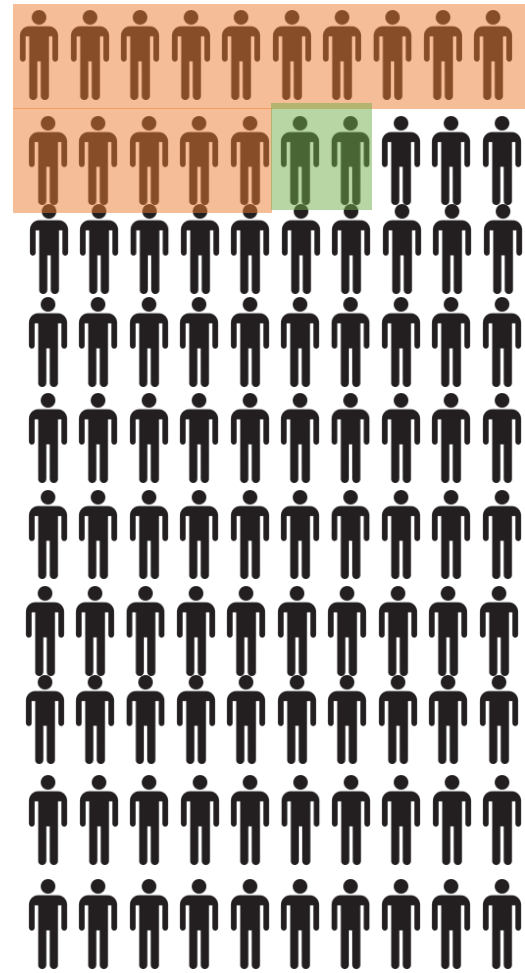


17 proc.

Išsaugota – 150 gyvybių

2021 m. mirė ~ 450 asmenų

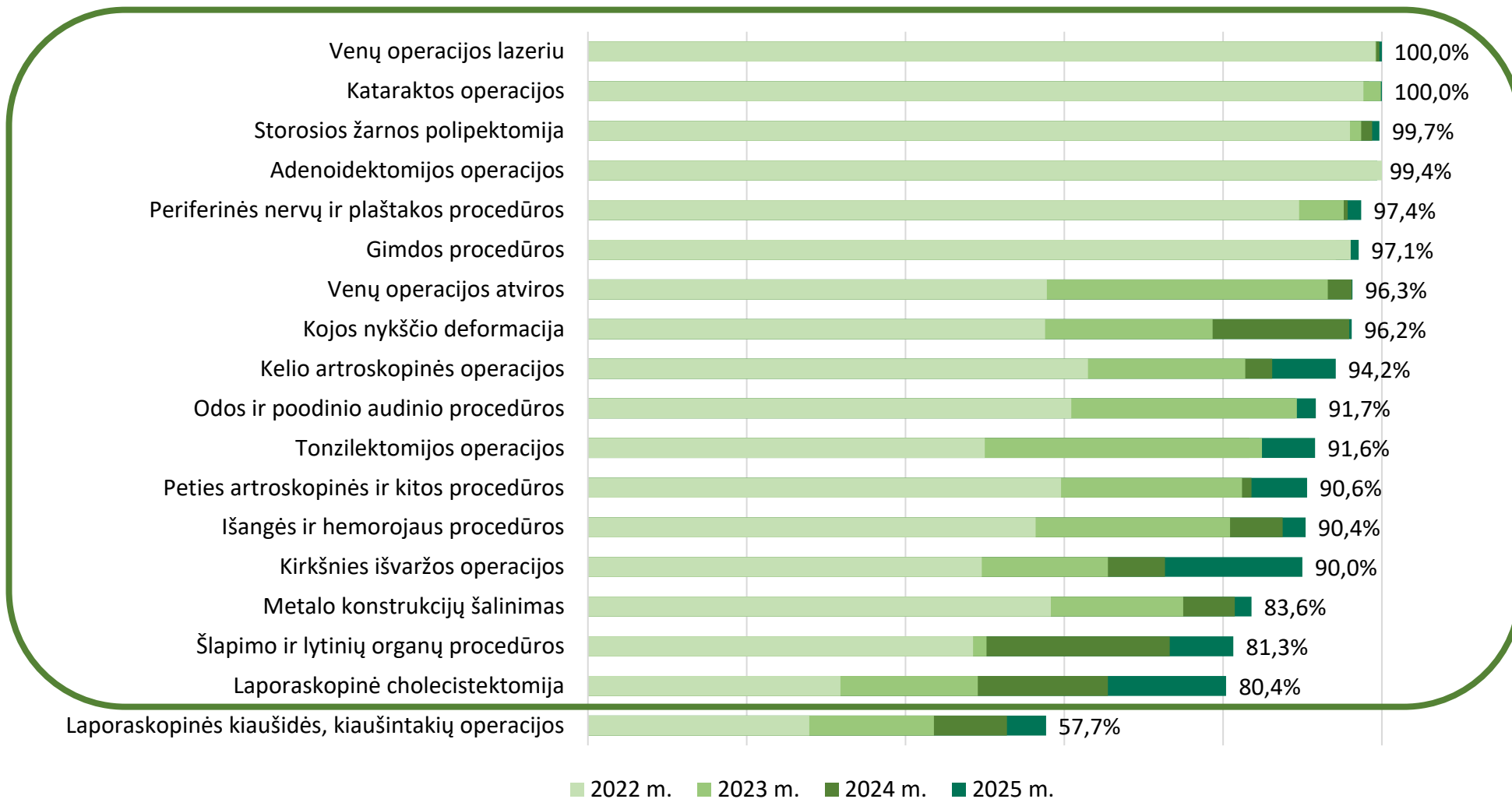
2025 m.



15 proc.

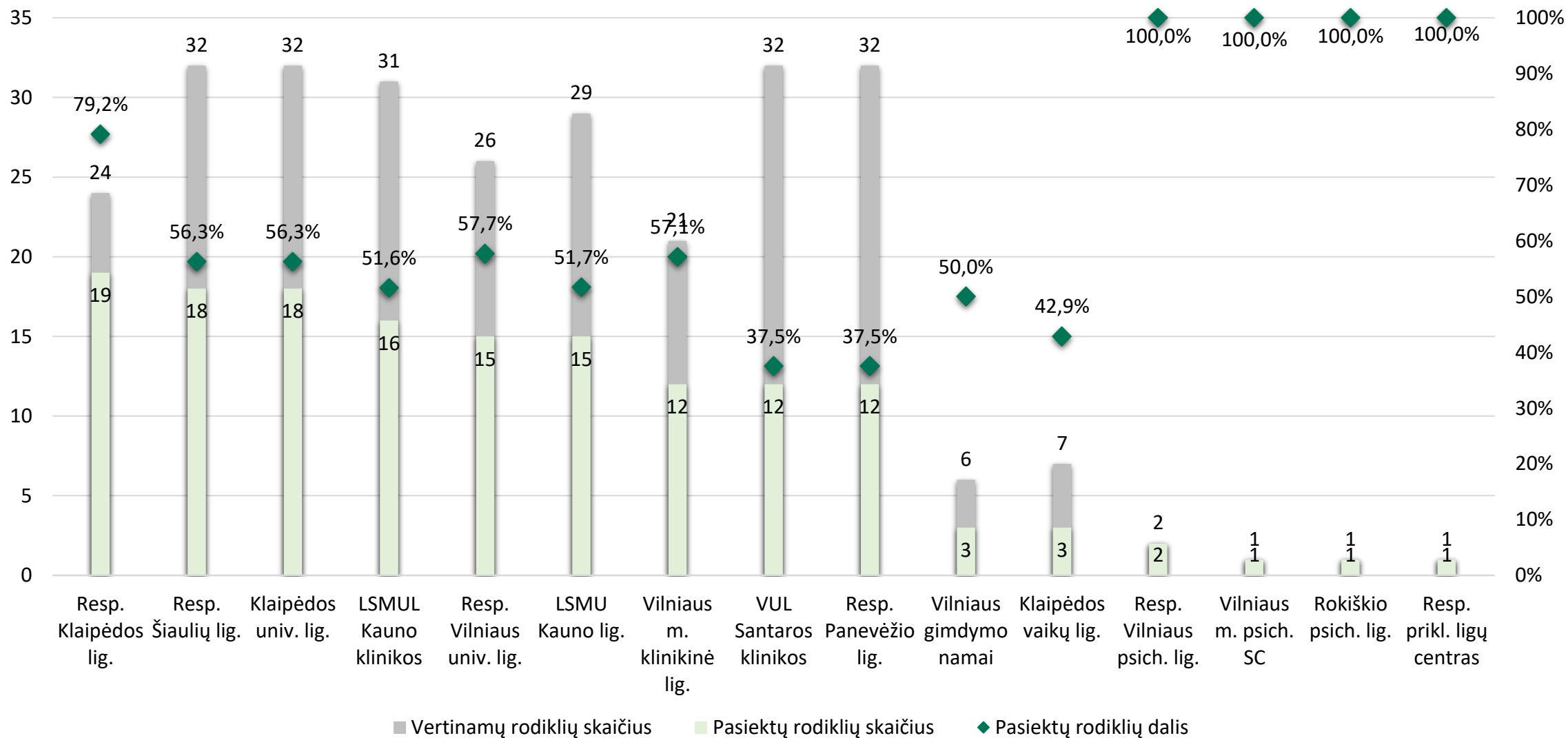
2025 m. mirė ~ 300 asmenų

Dienos chirurgijos rodiklių rezultatų pokytis, palyginus 2022, 2023, 2024 ir 2025 metus

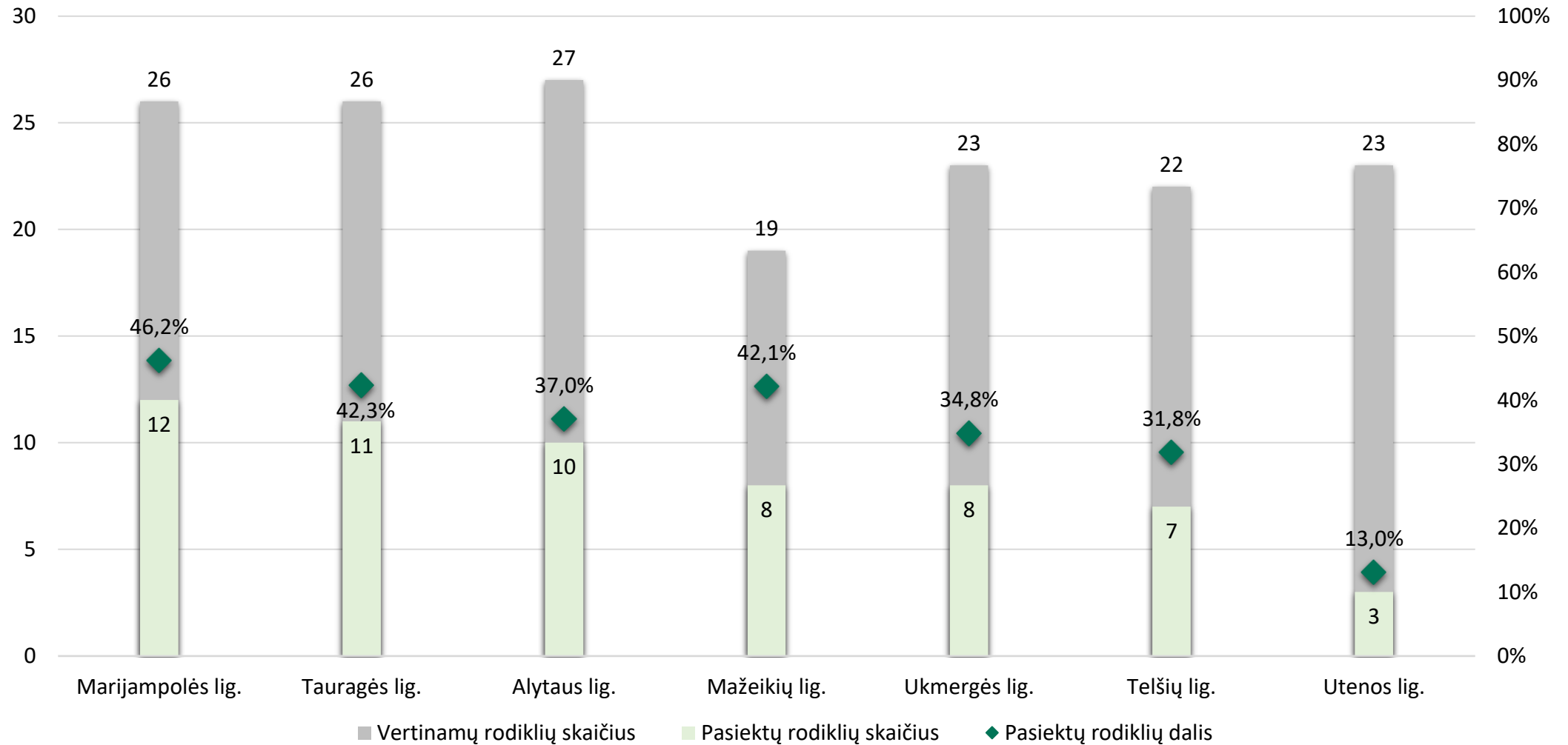


2024 m. - 14 iš 18 rodiklių reikšmė viršija 80 proc.
 2025 m. - 17 iš 18 rodiklių reikšmė viršija 80 proc.

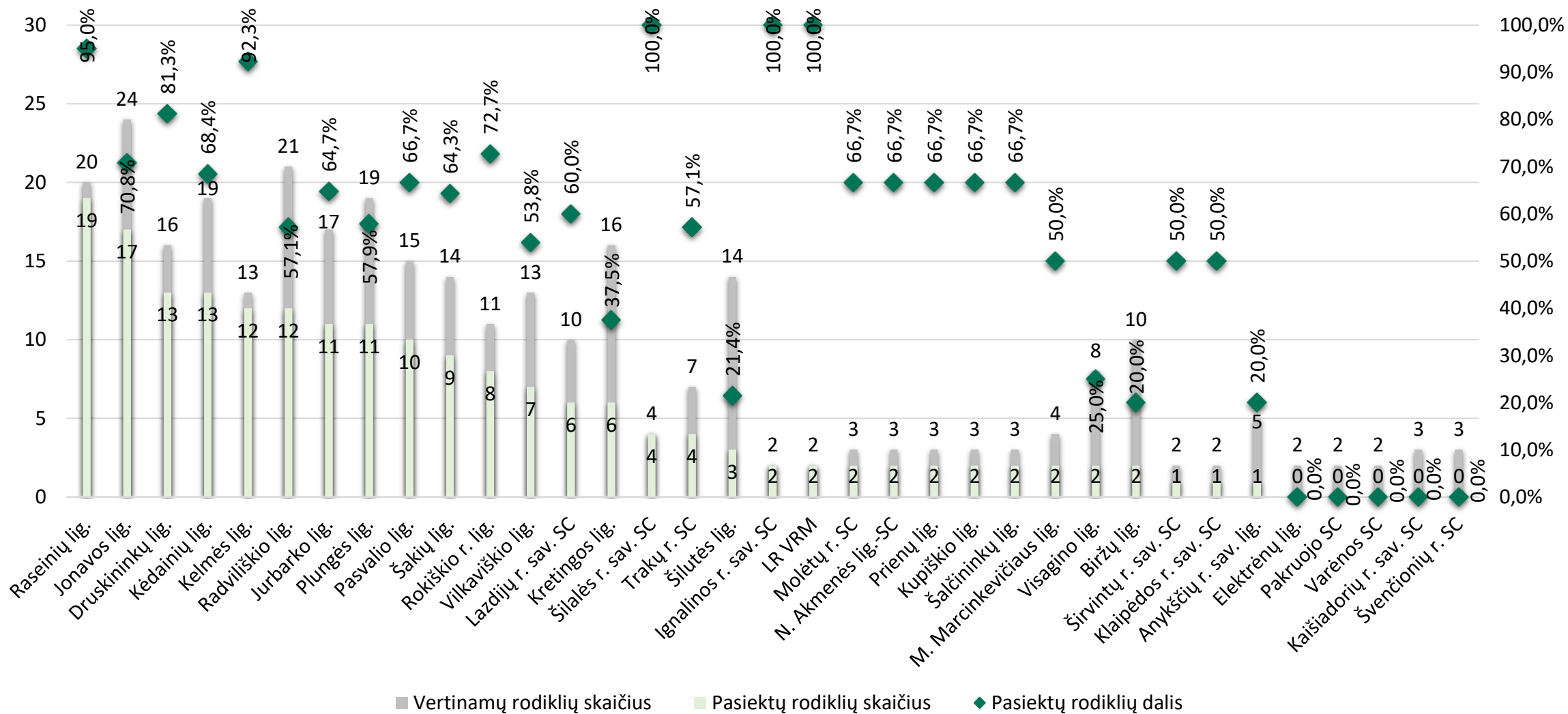
Universiteto ir respublikos lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



Regiono lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius

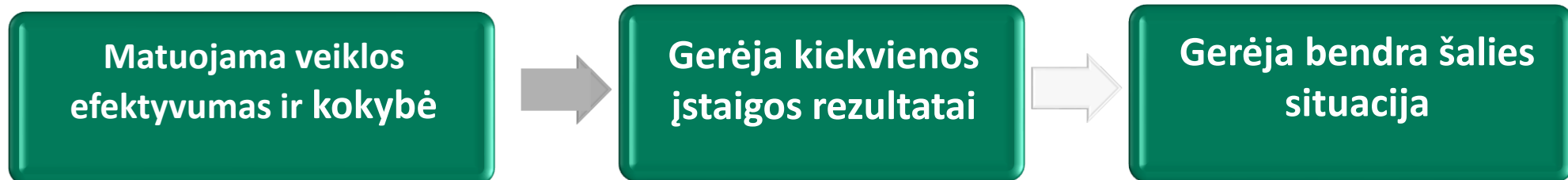


Rajono lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



Išvados

- 2025 m. vertinti 32 rodikliai. Palyginus 2021 m ir 2025 m. šalies rodiklių rezultatus, pagerėjo **29 iš 31** rodiklių reikšmės.
- Palyginus 2021 ir 2025 m. rodiklių rezultatus, matome gerėjančią sveikatos priežiūros paslaugų kokybę – pagerėjo visų susirgusiųjų smegenų insultu, miokardo infarktu, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio 30 dienų išgyvenamumas, sumažėjo sirgusiųjų pneumonija hospitalinis mirštamumas.
- Tačiau **nemažėja cezario pjūvio operacijų dalis**, taip pat mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms, svyruoja tarp **0,05 proc. ir 0,08 proc.**
- Didėja dienos chirurgijos atvejų dalis, palyginus su visomis planinėmis tos rūšies operacijomis: **17 iš 18 operacijų grupėse viršija 80 %**. Tačiau vis dar matome nemažus skirtumus atskirose įstaigose, pvz., kai kurios įstaigose po tonzilektomijos, artroskopinių, kojos nykščio deformacijos operacijų ar peties procedūrų 100 proc. pacientų išrašomi tą pačią dieną, tuo tarpu kitose įstaigose – nei vieno ar labai maža dalis pacientų.
- 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