



# Asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės politika ir įgyvendinimo priemonės

Strateginio departamento direktorė

Raimonda Janonienė

2023 m. gegužės 29 d.

# Pranešimo turinys



**Strateginiai tikslai**



**Kokybės paradigma**



**Įgyvendinamos iniciatyvos**



**Siekimų reikšmių 2022 m. rezultatai ir 2023 m. projektas**



# Nacionalinis pažangos planas

NPP 2 strateginis tikslas - didinti gyventojų socialinę gerovę ir įtrauktį, stiprinti sveikatą ir gerinti Lietuvos demografinę padėtį

- **mažės** skirtumas tarp vyrų ir moterų gyvenimo trukmės (2019 m. – 9,5; 2025 m. – 8; 2030 m. – 5,2)
- **didės** vidutinė tikėtina vyrų sveiko gyvenimo trukmė (2019 m. – 56; 2025 m. – 61; 2030 m. – 62,6);
- **didės** vidutinė tikėtina moterų sveiko gyvenimo trukmė, (2019 m. – 59,1; 2025 m. – 64,3; 2030 m. – 65);

## SAM plėtros programos

NPP 2.10 uždavinys: Skatinti sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veiklas ir stiprinti psichologinį (emocinį) visuomenės atsparumą

Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programa

LRV 2022 m. sausio 26 d. nutarimas Nr. 66

**Mažės** prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyv.) (2018 m. – 293; 2025 m. – 220; 2030 m. – 160);  
**Didės** suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis, proc. (2018 m. – 58 proc.; 2025 m. – 64 proc.; 2030 m. – 70 proc.);  
**Mažės** mirtingumas dėl savižudybių, mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyventojų (2019 m. – 23,5; 2025 m. – 17,5; 2030 m. – 13).

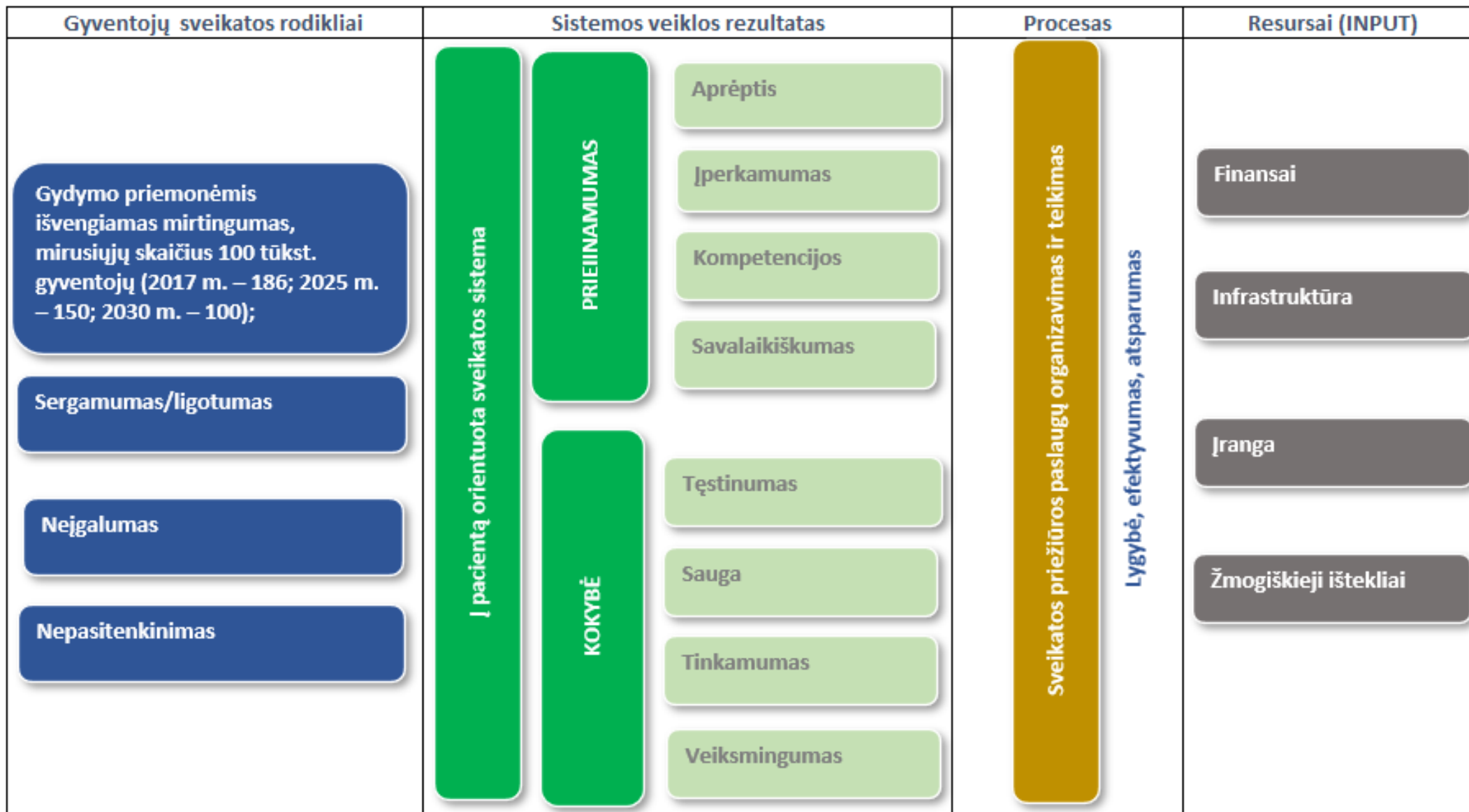
NPP 2.11 uždavinys: Didinti kokybiškų ir inovatyvių sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir sveikatos atsparumą grėsmėms

Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programa

LRV 2022 m. kovo 30 d. nutarimas Nr. 319

**Mažės** gydymo priemonėmis išvengiamas mirtingumas (mirusiųjų skaičius 100 tūkst. gyv.) (2017 m. – 186; 2025 m. – 150; 2030 m. – 100);  
**Mažės** gyventojų išlaidų sveikatos priežiūros paslaugoms ir prekėms, proc. (2019 m. – 32,3 proc.; 2025 m. – 20 proc.; 2030 m. – 15 proc.);  
**Didės** E-sveikatos sistemos naudojimas stacionarinėse ir ambulatorinėse ASPJ, proc. (2021 m. – n.d.; 2025 m. – 70; 2030 m. – 98).

# Intervencijų logika



# Sveikatos priežiūros kokybės dimensijos

## SAVALAIKIŠKA

Savalaikė priežiūra reiškia, kad sveikatos priežiūros paslaugos suteikiamos tada kai jų reikia. Laiku teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos užtikrina pacientų saugumą ir leidžia jiems gauti geriausią įmanomą priežiūrą.

## SAUGI

Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai privalo imtis visų įmanomų priemonių, kad apsaugotų pacientus nuo žalos, įskaitant medicininių klaidų ir sužalojimų prevenciją



## VEIKSMINGA

Veiksmingumas reiškia, kaip gerai sveikatos priežiūros paslauga pasiekia numatytą tikslą. Veiksmingos paslaugos yra saugios ir teikia pacientams norimą naudą.

## TEISINGA

Sveikatos priežiūros sistemos turėtų būti teisingos, t. y. nė viena žmonių grupė neturėtų gauti geresnės ar blogesnės priežiūros nei kitos.

## EFEKTYVI

Efektyvumas - tai rodiklis, parodantis, kaip gerai organizacija naudoja išteklius siekiamiems rezultatams gauti.

## ORIENTUOTA Į PACIENTĄ

Tai sveikatos priežiūros filosofija ir požiūris į sveikatos priežiūrą, kuriuo pabrėžiama paciento svarba.

# Pagrindiniai sveikatos priežiūros kokybės gerinimo žingsniai



- **DUOMENŲ RINKIMAS IR REZULTATŲ ANALIZĖ.** Jei negalite to išmatuoti, negalite to ir valdyti. Pirmasis žingsnis siekiant pagerinti priežiūros kokybę - išanalizuoti turimus duomenis, kad suprastumėte, kur yra galimybių.



- **TIKSLŲ NUSTATYMAS IR REGULIARUS VERTINIMAS.** Išanalizavus populiacijos sveikatos rodiklius, kad suprastumėte rizikas, ir išnaginėjus savo praktikos veiklą, kad nustatytumėte tobulintinas sritis, būtina nustatyti šių sričių prioritetus ir tikslus.



- **SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMO GERINIMAS.** Galimybė gauti sveikatos priežiūros paslaugas yra svarbiausias veiksnys siekiant pagerinti sveikatos priežiūros kokybę ir pacientų gydymo rezultatus. Pacientai turi turėti galimybę gauti tinkamą priežiūrą tinkamu laiku, kad būtų pasiekti tinkami rezultatai.



- **PACIENTŲ ĮTRAUKIMAS.** Pacientai gali būti geriausi savo sveikatos gynėjai, tačiau pirmiausia juos reikia įtraukti ir išmokyti būti aktyviais sveikatos priežiūros paslaugų vartotojais.



- **BENDRADARBIAVIMAS.** Sveikatos priežiūros organizacijos, kurios iš tiesų nori gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, turėtų reguliariai atlikti veiklos vertinimus, siekti mokytis iš kitų organizacijų - tiek savo regione, tiek visoje šalyje.



# Įgyvendinamos iniciatyvos

## XVIII-osios LRV Programos veiksmai:

- 4.2.4. Sukurti ir įdiegti pacientų grįžtamojo ryšio (įskaitant pacientų pasitenkinimą) apie suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas vertinimo įrankį pasirinktose ASPJ, panaudojant informacines technologijas;
- 4.5.4. Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir didinti jų prieinamumą: įgyvendinti organizacines ir technines priemones, skirtas apsilankymų pas sveikatos priežiūros specialistus stebėsenos procesams gerinti, išplėsti ESPBI IS skaitmeninę sveikatos istoriją, kurti naujus funkcionalumus ir užtikrinti išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos (IPR IS) naudojimą nacionaliniu lygiu.

## **Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo planas „Naujos kartos Lietuva“ suplanuota investicija – sukurti kompleksinį sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modelį (rodiklių švieslentę)**

- Tikslas – įvertinti visuomenės sveikatos tarnybų, pirminės sveikatos priežiūros centrų ir ligoninių teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų efektyvumą ir kokybę ir sukurti sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rezultatų palyginimo sistemą. Priemonė turi būti įgyvendinti iki 2024 II ketv.

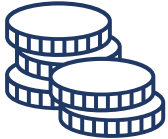


# Įgyvendinamos priemonės



- **ASPĮ veiklos stebėseną ir palyginimą**

- švieslentė;



- **ASPĮ už gerus darbo rezultatus skatinimas**

- finansinės priemonės;



- **ASPĮ vadovo atsakomybės didinimas**

- siektinos reikšmės vadovo darbo užmokesčio kintamosios dalies nustatymui;



# Sveikatos sektoriaus skaitmeninimas

## Analitinių įrankių plėtra

- **Kompleksinio sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modelio (rodiklių švieslentės) sukūrimas**
- Sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos sukūrimas

## Sveikatos duomenų skaitmeninimas

- ESPBI IS sudarančių posistemų dekomponavimas;
- Skubios medicinos pagalbos skyrių veiklos efektyvumo ir kokybės užtikrinimo, stebėsenos ir analizės IS sukūrimas;
- Vieninga ligoninių išteklių valdymo sistema;
- Išmanioji GMP



## Veiklos procesų skaitmeninimas ir integravimas

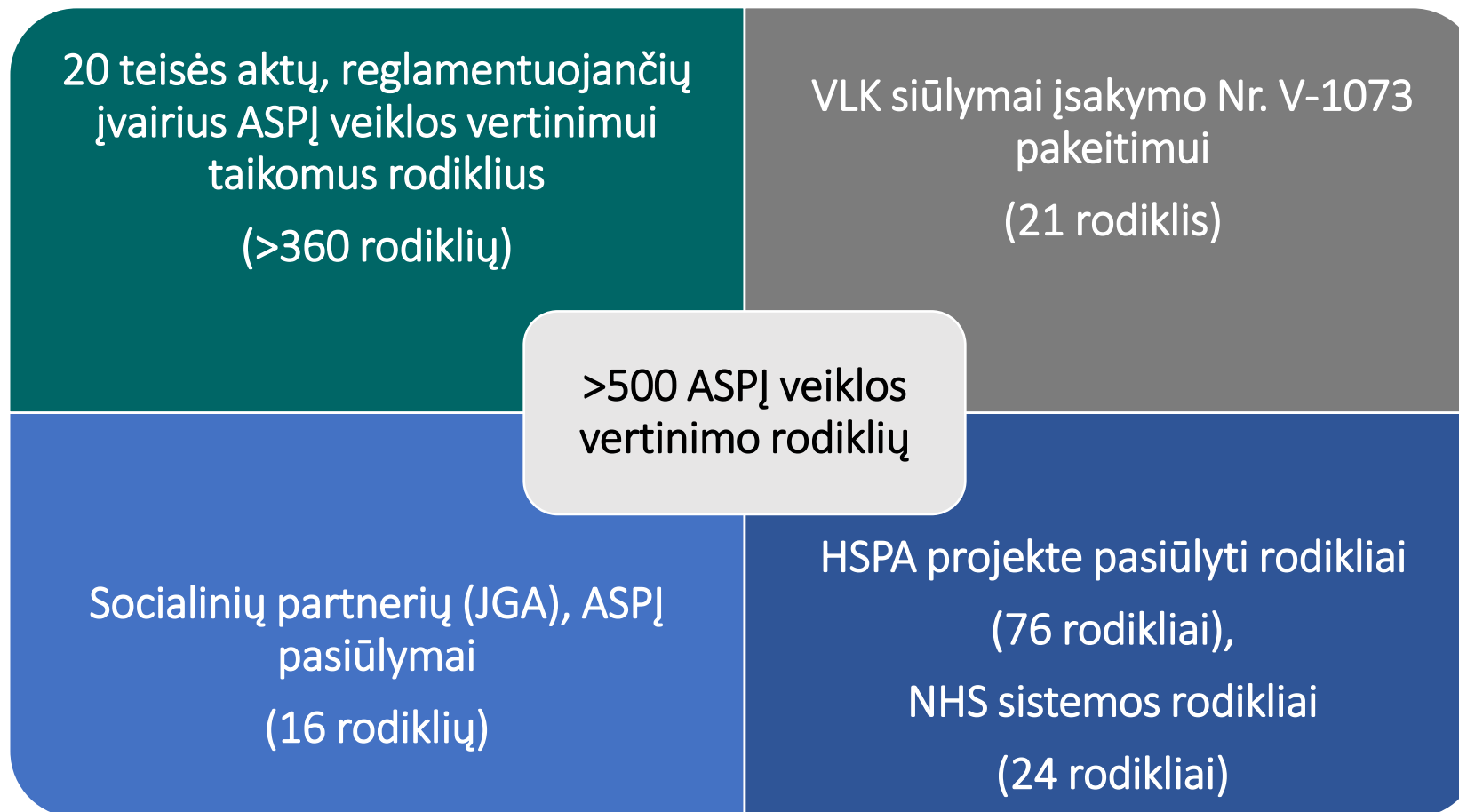
- Realioju laiku paciento kelio stebėsenos ir analizės ESPBI IS posistemės kūrimas;
- Užkrečiamųjų ligų epidemiologinei priežiūrai būtinų informacinių sistemų modernizavimas.
- Vaistinių preparatų rinkos ir farmacinės veiklos kontrolės efektyvumo ir kokybės didinimas (VVKT).
- Ekstremaliųjų situacijų valdymo funkcijų skaitmenizavimas ir pavėžėjimo paslaugos funkcionalumų diegimas

## Skaitmeninių sveikatos priežiūros paslaugų plėtra

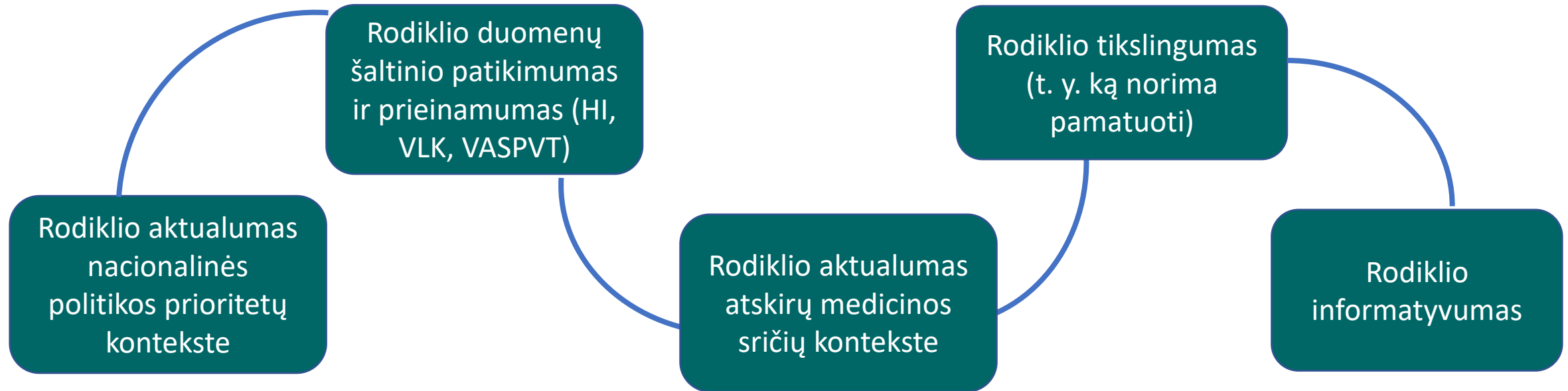
- Prevencinių programų vykdymo, kokybės užtikrinimo ir kokybės kontrolės ESPBI IS posistemės kūrimas.
- Nacionalinės medicininių vaizdų archyvavimo ir mainų sistemos (MeDVAIS) ir jos teikiamų elektroninių paslaugų plėtra.



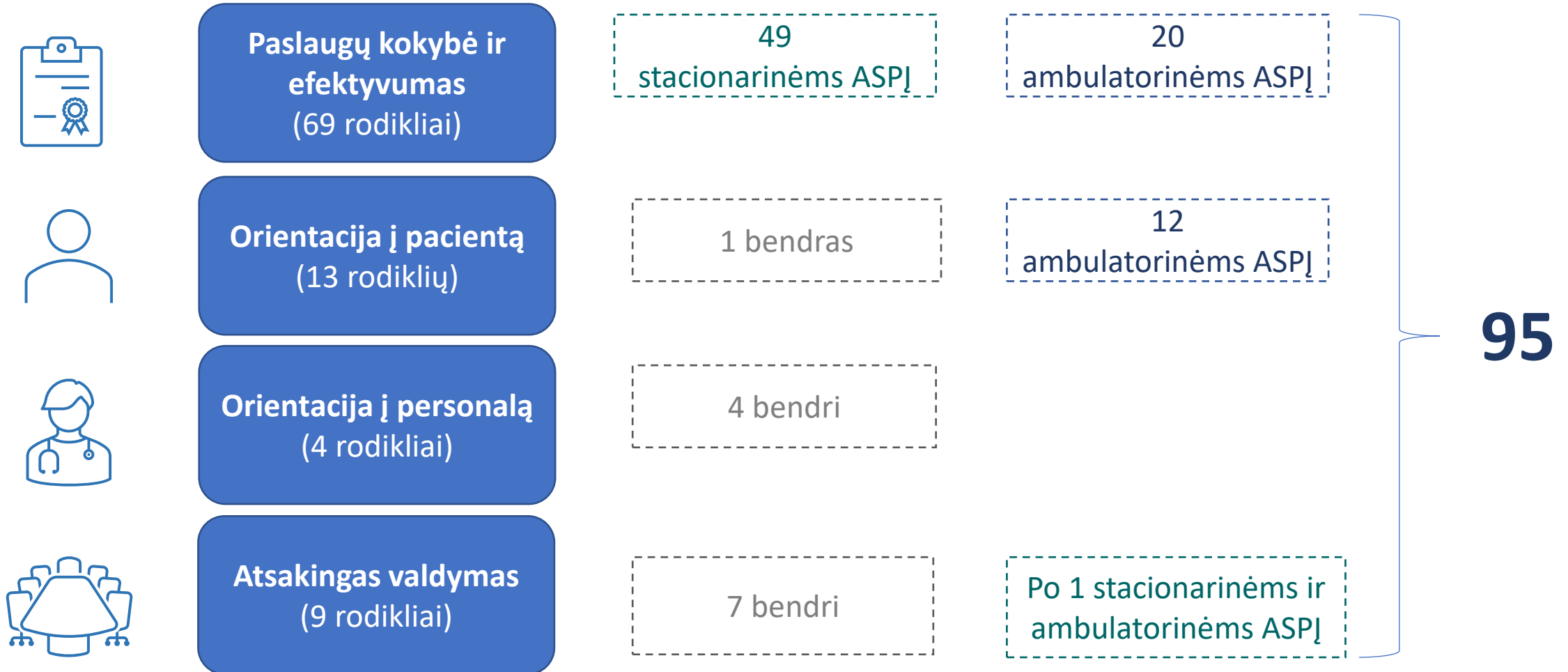
# Rodiklių inventorizacija



# Rodiklių atrankos kriterijai



# Siūlomoms rodiklių grupės



# Paslaugų kokybė ir efektyvumas (1)

Ambulatorinės ASPĮ



Apsilankymai

1. **Vaikų apsilankymų** pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius per mėnesį;
2. **Suaugusiųjų apsilankymų** pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją skaičius per mėnesį;
3. **Bendras apsilankymų** skaičius pas gydytoją psichiatrą arba gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą, medicinos psichologą skaičius per mėnesį;
4. Dalis, kurią sudaro **kontaktiniai vaikų apsilankymai** pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją, palyginti su visais vaikų apsilankymais pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją (proc.), kas mėnesį;
5. Dalis, kurią sudaro **kontaktiniai suaugusiųjų apsilankymai** pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją, palyginti su visais suaugusiųjų apsilankymais pas šeimos medicinos paslaugas teikiantį gydytoją (proc.), kas mėnesį;
6. Dalis, kurią sudaro **kontaktiniai apsilankymai** pas gydytoją psichiatrą, gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą, medicinos psichologą, palyginti su visais apsilankymais pas gydytoją psichiatrą, gydytoją vaikų ir paauglių psichiatrą, medicinos psichologą (proc.), kas mėnesį.

Šaltinis: įsakymas Nr. V-914

# Paslaugų kokybė ir efektyvumas (2)

Ambulatorinės ASPĮ



Išvengiamos hospitalizacijos

1. **Bendras išvengiamų hospitalizacijų skaičius** (tenkantis 1000 prie PASPĮ prisirašiusių gyventojų);
2. Bendras išvengiamų hospitalizacijų skaičius **1–17 metų amžiaus grupėje**;
3. Bendras išvengiamų hospitalizacijų skaičius **18–64 metų amžiaus grupėje**;
4. Bendras išvengiamų hospitalizacijų **65 ir daugiau metų amžiaus grupėje**;
5. Asmenų, sergančių **arterine hipertenzija**, hospitalizacijos dažnis;
6. Asmenų, sergančių **cukriniu diabetu**, hospitalizacijos dažnis;
7. Asmenų, sergančių **astma**, hospitalizacijos dažnis;
8. Asmenų, sergančių **šizofrenija**, hospitalizacijos dažnis;
9. Asmenų, sergančių **lėtine obstrukcine plaučių liga**, hospitalizacijos dažnis;
10. Asmenų, sergančių **pneumonija**, hospitalizacijos dažnis;
11. Asmenų, sergančių **staziniu širdies nepakankamumu**, hospitalizacijos dažnis;
12. Asmenų, sergančių **ausų, nosies, gerklės infekcijomis**, hospitalizacijos dažnis;
13. Asmenų, sergančių **pielonefritu**, hospitalizacijos dažnis;
14. Pacientų, kurie per 3 kalendorines dienas nuo pirmojo kreipimosi į SMPS į tą patį SMPS kreipėsi pakartotinai, dalis

# Paslaugų kokybė ir efektyvumas (3)

Stacionarinės ASPĮ



Veiklos efektyvumas

1. Stacionaro lovų skaičius;
2. Stacionaro lovų užimtumas;
3. Aktyvaus gydymo lovų skaičius;
4. Lovos užimtumas aktyvaus gydymo skyriuose;
5. Slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos lovų skaičius;
6. Lovos užimtumas slaugos skyriuose;
7. Vidutinė gulėjimo trukmė terapinio profilio lovoje,
8. Vidutinė gulėjimo trukmė chirurginio profilio lovoje,
9. Chirurginių operacijų skaičius,
10. Stacionarinio aktyviojo gydymo atvejų (etapų) skaičius,
11. Dienos chirurgijos paslaugų skaičius.

# Paslaugų kokybė ir efektyvumas (4)

Stacionarinės ASPĮ



Veiksmingumas

## Smegenų insultas

1. Pacientai, kuriems per 60 min. buvo pradėta trombolizė dėl smegenų insulto;
2. Pacientai, kuriems per 120 min. buvo pradėta trombektomija dėl smegenų insulto;
3. Pacientų, gydytų dėl smegenų insulto, mirštamumas per 30 dienų ;

## Miokardo infarktas

1. Pacientai, kuriems perkutaninės vainikinių arterijų intervencijos centre per 60 min. buvo pradėta perkutaninė vainikinių arterijų intervencija dėl MI;
2. Pacientų, gydytų dėl MI su ST pakilimu mirštamumas per 30 dienų nuo hospitalizacijos pradžios;
3. Pacientų PVAI centre gydytų dėl MI be ST segmento pakilimo mirštamumas per 30 dienų nuo hospitalizacijos pradžios.

## Mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms

Mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms

## Pneumonija

Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas

## Šlaunikaulio kaklo lūžis

Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 dienų

# Paslaugų kokybė ir efektyvumas (5)

## Stacionarinės ASPĮ



### Veiksmingumas

#### Klubo sąnario protezavimas

1. Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo;
2. Vidutinė gydymo, kai protezuojamas klubo sąnarys, trukmė;
3. Vienam gydymo etapui, kai protezuojamas klubo sąnarys, tenkantis kraujo komponentų vienetų skaičius;

#### Gimdymai (cezario pjūvio operacijos)

1. Cezario pjūvio operacijos;
2. Makštinis gimdymas po buvusios cezario pjūvio operacijos;
3. Cezario pjūvio operacija, atlikta mažos rizikos pacientėms;



### Saugumas

#### Komplikacijos/ nepageidaujami įvykiai

1. Pooperacinis sepsis,
2. Pooperacinis žaizdos atsiskyrimas,
3. Gimdymo traumos naudojant instrumentą,
4. Gimdymo traumos be instrumentų,
5. Chirurginių žaizdų infekcijų dalis, tarp visų operuotų ligonių.

# Paslaugų kokybė ir efektyvumas (6)

Stacionarinės ASPĮ



Efektyvumas

**Dienos chirurgijos  
operacijos**

1. Adenoidektomijos operacijos;
2. Gimdos procedūros;
3. Išangės ir hemorojaus procedūros;
4. Kataraktos operacijos;
5. Kelio artroskopinės operacijos;
6. Kirkšnies išvaržos operacijos;
7. Kojos nykščio deformacijos operacijos;
8. Laparoskopinės cholecistektomijos operacijos;
9. Laparoskopinės kiaušidės ir (ar) kiaušintakių operacijos;
10. Metalų konstrukcijų šalinimo operacijos;
11. Odos ir poodinio audinio procedūros;
12. Periferinių nervų ir plaštakos procedūros;
13. Peties artroskopinės procedūros;
14. Storosios žarnos endoskopinės procedūros;
15. Šlapimo ir lytinių organų procedūros;
16. Tonzilektomijos operacijos;
17. Atvirų venų operacijos;
18. Venų operacijos (lazeriu);

# Orientacija į pacientą (1)

Ambulatorinės ASPĮ

## Prevenција

1. Vyresnių nei 65 metų asmenų, paskiepytų nuo gripo, dalis įstaigoje;
2. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programos vykdymo intensyvumas – tikslinės grupės dalies, dalyvaujančios programoje, dalis;
3. **Storosios žarnos vėžio** ankstyvosios diagnostikos programos vykdymo intensyvumas ;
4. **Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio** finansavimo programos vykdymo intensyvumas;
5. **Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL)** didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos vykdymo intensyvumas;
6. **Priešinės liaukos vėžio** ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos vykdymo intensyvumas;
7. Pacientų, **sergančių širdies nepakankamumu, gavusių gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultavimo, į kurią įeina ir paciento mokymas, paslaugą**, dalis;
8. ŠN pacientų, gavusių paslaugą 30 d. laikotarpiu po stacionarinio gydymo ar ŠN diagnozės nustatymo (pirmą kartą), dalis;
9. **Asmenų, kuriems nustatyta CD diagnozė ir kuriems bent vieną kartą buvo iširta glikozilinto hemoglobino koncentracija kraujyje**, dalis (proc.);
10. **ŠN pacientų, kuriems paslaugos suteiktos 4 kartus**, dalis;
11. Siauro spektro **antimikrobinių vaistų VAIKAMS** (fenoksimetilpe – nicilino) skyrimo dažnis;
12. Bendras **antimikrobinių vaistų VAIKAMS (0-7)** skyrimo dažnis;

# Orientacija į pacientą (2)

Ambulatorinės ASPĮ



Stacionarinės ASPĮ

**Pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis.**



# Orientacija į personalą

Ambulatorinės ASPĮ



Stacionarinės ASPĮ

1. Gydytojų vidutinis darbo užmokestis;
2. Slaugytojų vidutinis darbo užmokestis;
3. Slaugytojų skaičius tenkantis vienam gydytojui;
4. Slaugytojų padėjėjų skaičius tenkantis vienam slaugytojui;



# Atsakingas valdymas

Ambulatorinės ASPĮ

Elektroninių konsultacijų aprašymų ir konsultacijų skaičiaus santykis

Stacionarinės ASPĮ

Elektroninių stacionaro epikrizių dalis.

Ambulatorinės ASPĮ

1. ASPĮ yra aktyvus išankstinės pacientų registracijos informacinės sistemos naudotojas;
2. ASPĮ atsparumo korupcijai lygis;
3. Įstaigos praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas (grynasis perviršis ar deficitas);
4. Įstaigos sąnaudų darbo užmokesčiui dalis;
5. Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis;
6. Įstaigos finansinių įsipareigojimų dalis nuo metinio įstaigos biudžeto;
7. Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius.

Stacionarinės ASPĮ

# ASPĮ grupės

Rajonų ir regionų lygmens LNSS viešosios įstaigos

Universiteto ligoninės, respublikos lygmens LNSS viešosios įstaigos

Antrinio ir tretinio lygio LNSS viešosios įstaigos

Pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS viešosios įstaigos:

- Slaugos ir palaikomojo gydymo įstaigos;
- Psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios viešosios įstaigos;
- Greitosios medicinos pagalbos įstaigos;
- Pirminiai sveikatos priežiūros centrai, ambulatorijos;
- Kita (pvz. VŠĮ Nacionalinis kraujo centras).



# Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo keitimas

## Siūloma atsisakyti

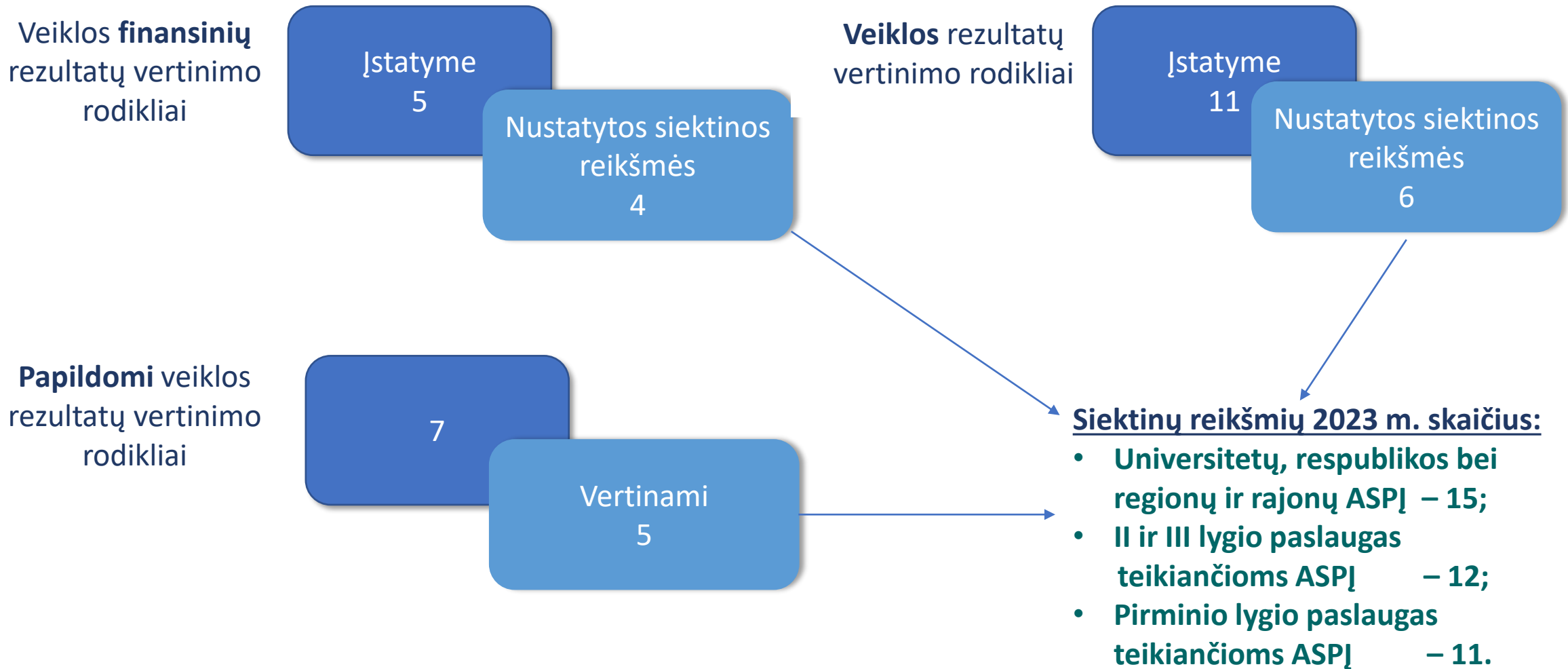
- Nuostatos, kad DU kintamoji dalis negali būti nustatoma, jeigu praėjusių kalendorinių metų įstaigos veiklos finansiniai rezultatai yra neigiami;
- ASPĮ veiklos finansinių rezultatų ir veiklos rezultatų vertinimo rodiklių nustatymo įstatyme.
- ASPĮ skirstymo į įstaigų grupes nustatymo įstatyme.

## Siūloma įtvirtinti

- ASPĮ veiklos rodiklius ir jų siektinas reikšmes tvirtina Sveikatos apsaugos ministras;
- ASPĮ į grupes skirstomos pagal teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų lygį ir pobūdį.
- ASPĮ vadovaujančiųjų darbuotojų DU kintamosios dalies dydis nustatomas atsižvelgiant į tai, ar pasiektos patvirtintos rodiklių, siektinos reikšmės.
- ASPĮ vadovaujančiojo darbuotojo DU kintamoji dalis nustatoma nuo jo darbo įstaigoje pradžios; grįžus iš atostogų vaikui prižiūrėti, atsižvelgiant į įstaigos vadovaujančiojo darbuotojo profesinę kvalifikaciją ir (ar) jam keliamus uždavinius ir nustatoma iki įstaigos veiklos rezultatų vertinimo.



# Siektinos reikšmės 2023 metams



# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

Įstaigos praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje  
nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas  
(grynasis perviršis ar deficitas)

Universiteto ir  
respublikos lygmens  
LNSS ASPĮ

**Būti nenuostolingai**

**5 iš 22 (23 proc.) nepasiekė**

**Būti nenuostolingai**

**4 iš 43 (9 proc.) nepasiekė**

Regionų ir rajonų LNSS  
ASPĮ

II ir III lygio asmens  
sveikatos priežiūros  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

**Būti nenuostolingai**

**2 iš 19 (11 proc.) nepasiekė**

**Būti nenuostolingai**

**24 iš 141 (17 proc.) nepasiekė**

Pirminio lygio  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

# Siektinos reikšmės 2023 metams

Įstaigos praėjusių metų veiklos rezultatų ataskaitoje  
nurodytas pajamų ir sąnaudų skirtumas  
(grynasis perviršis ar deficitas)

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
Būti nenuostolingai	Būti nenuostolingai	Būti nenuostolingai	Būti nenuostolingai

# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

## Įstaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis

Universiteto ir  
respublikos lygmens  
LNSS ASPĮ

Ne daugiau kaip 1,72 proc.

5 iš 22 (23 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 1,62 proc.

Ne daugiau kaip 2,4 proc.

16 iš 43 (37 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 2,6 proc.

Regionų ir rajonų LNSS  
ASPĮ

II ir III lygio asmens  
sveikatos priežiūros  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

Ne daugiau kaip 2,24 proc.

6 iš 19 (32 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 2,53 proc.

Ne daugiau kaip 7 proc.

34 iš 141 (24 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 6,71 proc.

Pirminio lygio  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

# Siektinos reikšmės 2023 metams

## Istaigos sąnaudų valdymo išlaidoms dalis

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
ASPĮ sąnaudų valdymo išlaidoms dalis ne daugiau kaip <b>1,62 proc.</b> nuo visų ASPĮ sąnaudų	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ) sąnaudų valdymo išlaidoms dalis ne daugiau kaip <b>2,4 proc.</b> nuo visų ASPĮ sąnaudų	ASPĮ sąnaudų valdymo išlaidoms dalis ne daugiau kaip <b>2,24 proc.</b> nuo visų ASPĮ sąnaudų	ASPĮ sąnaudų valdymo išlaidoms dalis ne daugiau kaip <b>6,71 proc.</b> nuo visų ASPĮ sąnaudų

# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

## Įstaigos finansinių įsipareigojimų dalis nuo metinio įstaigos biudžeto

Universiteto ir  
respublikos lygmens  
LNSS ASPĮ

Ne didesnis kaip 0,12

5 iš 22 (23 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 0,11

Ne didesnis kaip 0,12

15 iš 43 (35 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 0,15

Regionų ir rajonų LNSS  
ASPĮ

II ir III lygio asmens  
sveikatos priežiūros  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

Ne daugiau kaip 0,10

2 iš 19 (11 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 0,08

Ne daugiau kaip 0,10

48 iš 141 (34 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 0,10

Pirminio lygio  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

# Siektinos reikšmės 2023 metams

## Įstaigos finansinių įsipareigojimų dalis nuo metinio įstaigos biudžeto

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
Įsipareigojimų koeficientas ne didesnis kaip <b>0,12</b>	Įsipareigojimų koeficientas ne didesnis kaip <b>0,12</b>	Įsipareigojimų koeficientas ne didesnis kaip <b>0,10</b>	Įsipareigojimų koeficientas ne didesnis kaip <b>0,10</b>

# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

## Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas

Universiteto ir  
respublikos lygmens  
LNSS ASPĮ

Per 3 m. bent 2 sutartis

8 iš 22 (36 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 5 projektai

Per 3 m. bent 2 sutartis

2 iš 43 (5 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 3 projektai

Regionų ir rajonų LNSS  
ASPĮ

II ir III lygio asmens  
sveikatos priežiūros  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

Per 3 m. bent 2 sutartis

3 iš 19 (16 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 5 projektai

Per 3 m. bent 2 sutartis

59 iš 141 (42 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 2 projektai

Pirminio lygio  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

# Siektinos reikšmės 2023 metams

## Papildomų finansavimo šaltinių pritraukimas

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
ASPĮ per pastaruosius 3 m. yra pasirašiusi bent dvi sutartis dėl dalyvavimo projektuose, pagal kurias gauna papildomą finansavimą	ASPĮ per pastaruosius 3 m. yra pasirašiusi bent dvi sutartis dėl dalyvavimo projektuose, pagal kurias gauna papildomą finansavimą	ASPĮ per pastaruosius 3 m. yra pasirašiusi bent dvi sutartis dėl dalyvavimo projektuose, pagal kurias gauna papildomą finansavimą	ASPĮ per pastaruosius 3 m. yra pasirašiusi bent dvi sutartis dėl dalyvavimo projektuose, pagal kurias gauna papildomą finansavimą

*ASPĮ per pastaruosius 3 m. pasirašytos sutartys dėl dalyvavimo projektuose, pagal kurias gauna papildomą finansavimą, turi galioti 2023 m. Projektas, iš kurio ASPĮ gauna papildomą finansavimą, privalo būti skirtas asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybei ir prieinamumui, ASPĮ veiklos efektyvumui gerinti ir (arba) mokslinei veiklai vykdyti.*

# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis, tai yra pacientų teigiamai įvertintų įstaigoje suteiktų paslaugų skaičiaus dalis nuo visų per metus įstaigoje suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų skaičiaus pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes

Universiteto ir  
respublikos lygmens  
LNSS ASPĮ

Pacientų pasitenkinimas ne  
mažiau kaip 0,9 balo

**100 proc. pasiekė**

Grupės vidurkis – 1 balas

Pacientų pasitenkinimas ne  
mažiau kaip 0,9 balo

**1 iš 43 (2 proc.) nepasiekė**

Grupės vidurkis – 0,9 balo

Regionų ir rajonų LNSS  
ASPĮ

II ir III lygio asmens  
sveikatos priežiūros  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

Pacientų pasitenkinimas ne  
mažiau kaip 0,9 balo

**1 iš 19 (5 proc.) nepasiekė**

Grupės vidurkis – 1 balas

Pacientų pasitenkinimas ne  
mažiau kaip 0,9 balo

**7 iš 141 (5 proc.) nepasiekė**

Grupės vidurkis – 0,9 balo

Pirminio lygio  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

# Siektinos reikšmės 2023 metams

Pacientų pasitenkinimo įstaigos teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis, tai yra pacientų teigiamai įvertintų įstaigoje suteiktų paslaugų skaičiaus dalis nuo visų per metus įstaigoje suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų skaičiaus pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
Pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis ne mažiau kaip 0,9 balo	Pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis ne mažiau kaip 0,9 balo	Pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis ne mažiau kaip 0,9 balo	Pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis ne mažiau kaip 0,9 balo

# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

Įstaigoje taikomos kovos su korupcija priemonės, numatytos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamoje Sveikatos priežiūros srities korupcijos prevencijos programoje

Universiteto ir  
respublikos lygmens  
LNSS ASPĮ

Įtraukta į skaidrių ASPĮ sąrašą

Iš 22 ASPĮ:  
21 įtraukta; 1 kandidatė

Įtraukta į skaidrių ASPĮ sąrašą

Iš 43 ASPĮ:  
31 įtraukta; 2 kandidatės; 5 turi  
rizikos veiksnių; 5 nevertintos

Regionų ir rajonų LNSS  
ASPĮ

II ir III lygio asmens  
sveikatos priežiūros  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

Įtraukta į skaidrių ASPĮ sąrašą

Iš 19 ASPĮ:  
16 įtrauktos; 3 nevertintos

Įtraukta į skaidrių ASPĮ sąrašą

Iš 141 ASPĮ:  
92 įtrauktos; 12 kandidatės; 11  
turi rizikos veiksnių; 26  
nevertintos

Pirminio lygio  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

# Siektinos reikšmės 2023 metams

**Įstaigoje taikomos kovos su korupcija priemonės, numatytos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamoje Sveikatos priežiūros srities korupcijos prevencijos programoje**

<b>Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ</b>	<b>Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ</b>	<b>II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ</b>	<b>Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ</b>
<b>ASPĮ įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą</b>	<b>ASPĮ įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą</b>	<b>ASPĮ įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą</b>	<b>ASPĮ įtraukta į Skaidrių asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąrašą</b>

# Siektinos reikšmės 2023 metams

Informacinių technologijų diegimo ir plėtros lygis (pacientų elektroninės registracijos sistema, įstaigos interneto svetainės išsamumas, darbuotojų darbo krūvio apskaita, įstaigos dalyvavimo elektroninėje sveikatos sistemoje mastas)

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
95 proc. ASPĮ registracijų specializuotoms ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms atliekama per IPR IS	95 proc. ASPĮ registracijų specializuotoms ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms atliekama per IPR IS	95 proc. ASPĮ registracijų specializuotoms ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms atliekama per IPR IS	70 proc. ASPĮ registracijų pirminio lygio ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms atliekama IPR IS
70 proc. ASPĮ registracijų pirminio lygio ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms atliekama IPR IS		70 proc. ASPĮ registracijų pirminio lygio ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms atliekama IPR IS	

# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

Vidutinė hospitalizuotų pacientų gydymo trukmė įstaigoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)

Universiteto ir  
respublikos lygmens  
LNSS ASPĮ

**Chirurgijos**  
- ne daugiau kaip 7,0 dienos  
**100 proc. pasiekė**  
Grupės vidurkis – 6,0 d.

**Terapijos**  
- ne daugiau kaip 6,1 dienos  
**3 iš 22 (14 proc.) nepasiekė**  
Grupės vidurkis – 5,7 d.

**Psichiatrijos**  
- ne daugiau kaip 19,9 dienos  
**2 iš 22 (9 proc.) nepasiekė**  
Grupės vidurkis – 15,7 d.

**Chirurgijos**  
- ne daugiau kaip 6,8 dienos  
**5 iš 43 (12 proc.) nepasiekė**  
Grupės vidurkis – 5,3 d.

**Terapijos**  
- ne daugiau kaip 7,1 dienos  
**14 iš 43 (33 proc.) nepasiekė**  
Grupės vidurkis – 6,6 d.

**Psichiatrijos**  
- ne daugiau kaip 18,8 dienos  
**1 iš 43 (2 proc.) nepasiekė**  
Grupės vidurkis – 16,2 d.

Regionų ir rajonų LNSS  
ASPĮ

# Siektinos reikšmės 2023 metams

Vidutinė hospitalizuotų pacientų gydymo trukmė įstaigoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ
Vidutinė <b>chirurgijos</b> paslaugų grupės gydymo trukmė – ne ilgiau kaip <b>7,0 dienos</b>	Vidutinė <b>chirurgijos</b> paslaugų grupės gydymo trukmė – ne ilgiau kaip <b>6,8 dienos</b>
Vidutinė <b>terapijos</b> paslaugų grupės gydymo trukmė – ne ilgiau kaip <b>6,1 dienos</b>	Vidutinė <b>terapijos</b> paslaugų grupės gydymo trukmė – ne ilgiau kaip <b>7,1 dienos</b>
Vidutinė <b>psichiatrijos</b> paslaugų grupės gydymo trukmė – ne ilgiau kaip <b>17,9 dienos</b>	Vidutinė <b>psichiatrijos</b> paslaugų grupės gydymo trukmė – ne ilgiau kaip <b>18,8 dienos</b>

# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

Lovos užimtumo rodiklis įstaigoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)

Universiteto ir  
respublikos lygmens  
LNSS ASPĮ

Aktyvaus gydymo lovų  
užimtumas – ne mažiau 70%  
**11 iš 22 (50 proc.) nepasiekė**  
Grupės vidurkis – 64 proc.

Aktyvaus gydymo lovų  
užimtumas – ne mažiau 70%  
**33 iš 43 (77 proc.) nepasiekė**  
Grupės vidurkis – 60 proc.

Regionų ir rajonų LNSS  
ASPĮ

# Siektinos reikšmės 2023 metams

Lovos užimtumo rodiklis įstaigoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytas paslaugų grupes (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ
ASPĮ aktyvaus gydymo lovų užimtumas – ne mažiau kaip 70 %	ASPĮ aktyvaus gydymo lovų užimtumas – ne mažiau kaip 70 %

# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

Įstaigoje iš PSDF lėšų apmokėtų brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių stebėseną atliekama, skaičius, medicinos priemonių, kuriomis atlikti brangieji tyrimai ir procedūros, panaudojimo efektyvumas (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)

Universiteto ir respublikos  
lygmens LNSS ASPĮ

Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ

II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros  
paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ

**KT apkrova**

– ne mažiau kaip 23 tyrimai 1/d.d.

**5 iš 14 (36 proc.) nepasiekė**

Grupės vidurkis – 25 tyrimai

**KT apkrova**

– ne mažiau kaip 14 tyrimų 1/d.d.

**7 iš 18 (39 proc.) nepasiekė**

Grupės vidurkis – 17 tyrimai

**KT apkrova**

– ne mažiau kaip 25 tyrimų 1/d.d.

**1 ASPĮ – 39 tyrimai**

**MRT apkrova**

– ne mažiau kaip 13 tyrimų 1/d.d.

**4 iš 10 (40 proc.) nepasiekė**

Grupės vidurkis – 14 tyrimų

**MRT apkrova**

– ne mažiau kaip 10 tyrimų 1/d.d.

**1 iš 3 nepasiekė**

Grupės vidurkis – 10 tyrimų

**MRT apkrova**

– ne mažiau kaip 22 tyrimų 1/d.d.

**1 iš 2 (50 proc.) nepasiekė**

Grupės vidurkis – 21 tyrimų

# Siektinos reikšmės 2023 metams

Istaigoje iš PSDF lėšų apmokėtų brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių stebėseną atliekama, skaičius, medicinos priemonių, kuriomis atlikti brangieji tyrimai ir procedūros, panaudojimo efektyvumas (taikoma tik antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms)

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
KT aparatų apkrova – ne mažiau kaip 24 tyrimų per 1/d.d. vienu KT aparatu	KT aparatų apkrova – ne mažiau kaip 15 tyrimų per 1/d.d. vienu KT aparatu	KT aparatų apkrova – ne mažiau kaip 25 tyrimų per 1/d.d. vienu KT aparatu	-
MRT aparatų apkrova – ne mažiau kaip 13 tyrimų per 1/d.d. vienu MRT aparatu	MRT aparatų apkrova – ne mažiau kaip 10 tyrimų per 1/d.d. vienu MRT aparatu	MRT aparatų apkrova – ne mažiau kaip 22 tyrimų per 1/d.d. vienu MRT aparatu	

# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

## Kritinis likvidumo rodiklis

Universiteto ir  
respublikos lygmens  
LNSS ASPĮ

Ne mažiau kaip 0,8

1 iš 22 (5 proc.) nepasiekė

Grupės vidurkis – 2,6

Ne mažiau kaip 0,8

3 iš 43 (7 proc.) nepasiekė

Grupės vidurkis – 1,9

Regionų ir rajonų LNSS  
ASPĮ

II ir III lygio asmens  
sveikatos priežiūros  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

Ne mažiau kaip 0,8

100 proc. pasiekė

Grupės vidurkis – 5,8

Ne mažiau kaip 0,8

4 iš 141 (3 proc.) nepasiekė

Grupės vidurkis – 4,5

Pirminio lygio  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

# Siektinos reikšmės 2023 metams

## Kritinis likvidumo rodiklis

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
Ne mažiau kaip 0,8	Ne mažiau kaip 0,8	Ne mažiau kaip 0,8	Ne mažiau kaip 0,8

# Siektinų reikšmių įvykdymo rezultatai 2022 metais

## Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius

Universiteto ir  
respublikos lygmens  
LNSS ASPĮ

Ne mažiau kaip 3

6 iš 22 (27 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 3

Ne mažiau kaip 2

10 iš 43 (23 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 2

Regionų ir rajonų LNSS  
ASPĮ

II ir III lygio asmens  
sveikatos priežiūros  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

Ne mažiau kaip 3

5 iš 19 (26 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 3

Ne mažiau kaip 2

35 iš 141 (25 proc.) nepasiekė  
Grupės vidurkis – 2

Pirminio lygio  
paslaugas teikiančios  
LNSS ASPĮ

# Siektinos reikšmės 2023 metams

## Konsoliduotų viešųjų pirkimų skaičius

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
Ne mažiau kaip 3	Ne mažiau kaip 2	Ne mažiau kaip 3	Ne mažiau kaip 0,8

# Siektinos reikšmės 2023 metams

**ASPĮ patirtos sąnaudos asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų (toliau – specialistai) profesinės kvalifikacijos tobulinimui**

<b>Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ</b>	<b>Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ</b>	<b>II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ</b>	<b>Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ</b>
<b>Ne mažiau kaip 0,15 proc. ASPĮ darbo užmokesčio sąnaudų, neįskaitant darbdavio socialinio draudimo įmokų</b>	<b>Ne mažiau kaip 0,15 proc. ASPĮ darbo užmokesčio sąnaudų, neįskaitant darbdavio socialinio draudimo įmokų</b>	<b>Ne mažiau kaip 0,15 proc. ASPĮ darbo užmokesčio sąnaudų, neįskaitant darbdavio socialinio draudimo įmokų</b>	<b>Ne mažiau kaip 0,15 proc. ASPĮ darbo užmokesčio sąnaudų, neįskaitant darbdavio socialinio draudimo įmokų</b>

# Siektinos reikšmės 2023 metams

## ASPĮ vidutinio darbo užmokesčio pokytis

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
ASPĮ vidutinio darbo užmokesčio augimas ne mažesnis nei 8 proc.	ASPĮ vidutinio darbo užmokesčio augimas ne mažesnis nei 8 proc.	ASPĮ vidutinio darbo užmokesčio augimas ne mažesnis nei 8 proc.	ASPĮ vidutinio darbo užmokesčio augimas ne mažesnis nei 8 proc.

# Siektinos reikšmės 2023 metams

Priemonių, skirtų vertinti atitiktį žmogaus teisių standartams teikiant stacionarines psichiatrijos paslaugas, šio vertinimo rekomendacijoms įgyvendinti ir (ar) šių rekomendacijų įgyvendinimo stebėsenai vykdyti, skaičius

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
Nenustatoma	Nenustatoma	-	-

**Pastaba:** Rodiklis 2023 m. tik stebimas, įvykdymas nėra vertinamas (balai už rodiklio įvykdymą nebus skiriami).

# Siektinos reikšmės 2023 metams

**Įstaigos įgyvendintų smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos prevencinių veiksmų ir (ar) priemonių skaičius**

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
Ne mažiau kaip 2	Ne mažiau kaip 2	Ne mažiau kaip 2	Ne mažiau kaip 2

*ASPĮ įgyvendino bent du iš Asmens sveikatos priežiūros įstaigos smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos rengimo ir jos įgyvendinimo rekomendacijų, patvirtintų LR sveikatos apsaugos ministro 2023 m. vasario 24 d. įsakymu Nr. V-257 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigos smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos rengimo ir jos įgyvendinimo rekomendacijų patvirtinimo“, 8 punkte nurodytų pirminių, antrinių ir (ar) tretinių smurto ir priekabiavimo prevencijos politikos prevencinių veiksmų ir (ar) priemonių.*

# Siektinos reikšmės 2023 metams

## Nepageidaujamų įvykių ASPĮ registravimas

Universiteto ir respublikos lygmens LNSS ASPĮ	Regionų ir rajonų LNSS ASPĮ	II ir III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ	Pirminio lygio paslaugas teikiančios LNSS ASPĮ
ASPĮ registruoja nepageidaujamus įvykius	ASPĮ registruoja nepageidaujamus įvykius	ASPĮ registruoja nepageidaujamus įvykius	ASPĮ registruoja nepageidaujamus įvykius

**Pastaba:** Rodiklis 2023 m. tik stebimas, įvykdymas nėra vertinamas (balai už rodiklio įvykdymą nebus skiriami).



**KLAUSIMAI**