

VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS PASLAUGŲ STEBĖSENOS SKYRIUS

TVIRTINU

Valstybinės ligonių kasos
prie sveikatos apsaugos ministerijos
direktoriaus pavaduotoja

Tatjana Golubajeva

2023 M. KLINIKINIO KODAVIMO STEBĖSENOS REZULTATŲ VERTINIMO ATASKAITA

2024 m. gegužės 24 d. Nr. 7K-1172

Vilnius

Turinys

| | |
|---|----|
| 1. Įvadas | 2 |
| 2. Bendra situacijos apžvalga | 2 |
| 3. Stebėsenos rodiklių vertinimas..... | 6 |
| 3.1. Vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas..... | 6 |
| 3.2. Standartizuota sudėtingiausių aktyviojo gydymo atvejų dalis..... | 7 |
| 3.3. Aktyviojo gydymo atvejų, priskiriamų 801 ADRG, dalis | 8 |
| 4. Klinikinio kodavimo taisyklių aktualumas | 8 |
| 5. Apibendrinimas | 10 |

Priedai

1 priedas. 2023 m. aktyviojo gydymo paslaugų klinikinio kodavimo duomenų stebėsenos vykdymo ataskaita

2 priedas. Stebėsenos rodiklių vertinimo ataskaita (2022 m. ir 2023 m.)

3 priedas. 2023 m. asmens sveikatos priežiūros įstaigose užregistruotų gydymo atvejų, kai buvo nustatyta klaida pagal klinikinio kodavimo taisykles, skaičius ir šių atvejų dalis (proc.), palyginti su bendru aktyviojo gydymo, medicininės reabilitacijos ir transplantacijos atvejų skaičiumi

4 priedas. 2023 m. aktyviojo gydymo, medicininės reabilitacijos ir transplantacijos atvejų, kai buvo užregistruota klaida, skaičius pagal kiekvieną klinikinio kodavimo taisyklę

5 priedas. 2023 m. asmens sveikatos priežiūros įstaigose užregistruotų aktyviojo gydymo, medicininės reabilitacijos ir transplantacijos atvejų kodavimo duomenų tikrinimo pagal kiekvieną klinikinio kodavimo taisyklę ataskaita

6 priedas. 2023 m. asmens sveikatos priežiūros įstaigos pagal pasiektą stebėsenos rodiklių reikšmių skaičių

Įvadas

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) Paslaugų stebėsenos skyriaus specialistai ir teritorinių ligonių kasų (toliau – TLK) specialistai vykdo duomenų apie stacionare teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas stebėseną, vadovaudamiesi VLK direktoriaus 2015 m. gruodžio 8 d. įsakymu Nr. 1K-357 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas). Stebėsenos objektas – asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ, įstaigos) stacionarinio aktyviojo gydymo atveju duomenys, nurodyti formoje Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ (toliau – kortelė), patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“. Šie duomenys kaupiami privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ (toliau – „Sveidra“) Stacionariųjų paslaugų apskaitos posistemyje (toliau – SPAP). Minėtų duomenų stebėsenos paskirtis – gerinti statistikos ir atsiskaitymo tikslais ASPĮ įvedamų į SPAP duomenų apie aktyvųjų gydymą kokybę, įvertinti ir palyginti skirtingų laikotarpių ASPĮ klinikinio kodavimo duomenis ir pačias ASPĮ, vykdyti neteisingų duomenų teikimo prevenciją ir gauti išsamią informaciją apie gyventojams teikiamas aktyviojo gydymo paslaugas.

Ataskaitoje vartojamos sąvokos:

Stacionare teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos rodikliai (toliau – stebėsenos rodikliai) – rodikliai, pagal kuriuos vertinama bendroji įstaigos klinikinio kodavimo praktika. Šie rodikliai taikomi visoms įstaigoms, teikiančioms stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Klinikinio kodavimo taisyklės – Įsakymu patvirtintos taisyklės, pagal kurias tikrinama, ar gydymo etapu nebuvo padaryta klinikinio kodavimo klaidų.

2023 m. stacionarinio aktyviojo gydymo atvejų duomenų analizė buvo atlikta remiantis stebėsenos rodikliais, patvirtintais Įsakymu. Rodiklių reikšmės buvo skaičiuojamos pagal aktyviojo gydymo etapų, kurie pasibaigė atskaitiniu laikotarpiu (2023 m.), duomenis¹. Taip pat buvo įvertinta stebėsenos metu atrinktų aktyviojo gydymo atvejų (aktyviojo gydymo atvejai šiame tekste atitinka gydymo etapus), kurių duomenys buvo tikslintini, dalis, palyginti su visais aktyviojo gydymo atvejais ir aktyviojo gydymo atvejų dalis, kurių duomenys buvo patikslinti, palyginti su visais ASPĮ aktyviojo gydymo atvejais, kurių duomenis reikėjo tikslinti².

Bendra situacijos apžvalga

Stacionare teikiamų paslaugų klinikinio kodavimo duomenų kokybės stebėseną VLK specialistai atlieka 2 būdais:

1. SPAP duomenys tikrinami automatiškai: baigiantis gydymo etapui arba kiekvieną mėnesį ir kiekvieną ketvirtį pagal Įsakyme patvirtintas klinikinio kodavimo taisykles. Nuo 2019 m. „Sveidroje“ buvo įdiegtas Klinikinio kodavimo taisyklių posistemis, kuris leidžia patikrinti realiu laiku (t. y. baigiant pildyti gydymo etapo duomenis „Sveidroje“), ar gydymo etapu nebuvo padaryta klinikinio kodavimo klaidų.

2. Jei duomenys tikrinami rankiniu būdu, VLK Paslaugų stebėsenos skyriaus specialistai peržiūri į SPAP įvestus kortelių duomenis, vadovaudamiesi kodavimo standartais, ligų ir intervencijų

¹ Duomenys buvo atrinkti „Sveidroje“ 2024 m. balandžio 11 d.

² Duomenys buvo atrinkti „Sveidroje“ 2024 m. gegužės 9 d.

klasifikacijomis bei kitais teisės aktais. Rankiniu būdu tikrinami paskutinio praėjusio mėnesio duomenys po to, kai aktyviojo gydymo atvejų duomenys jau būna patikrinti automatiniu būdu. Gražintas tikslinti kortelės ASPĮ turi peržiūrėti ir pataisyti iki TLK nurodyto termino, bet ne vėliau kaip per 60 dienų. VLK ar TLK pateiktą rekomendaciją patikslinti duomenis įstaiga gali atmesti, nurodydama atmetimo priežastį.

Stebėsenos metu atrinktos kortelės gali būti gražinamos ASPĮ tikslinti, jei:

1. duomenys neatitinka patvirtintų klinikinio kodavimo taisyklių;
2. duomenys neatitinka bendrųjų ir (ar) specialiųjų kodavimo standartų;
3. duomenys pateikiami neatsižvelgiant į Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) ir (ar) Australijos medicininių intervencijų klasifikacijos (toliau – ACHI) instrukcines nuorodas;

4. duomenys pateikiami neatsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis, teikimą reglamentuojančius teisės aktus.

Duomenys rankiniu būdu atrenkami tikrinti pagal rizikos vertinimo rezultatus. Rizikingais laikomi aktyviojo gydymo atvejai, kurie priskiriami:

- chirurginio pobūdžio giminingų diagnozių grupėms (angl. *Diagnosis Related Groups*, toliau – DRG);
- terapinio arba kito pobūdžio DRG, jei įstaigos tam tikrai gretimų giminingų diagnozių grupei (toliau – ADRG) priskiriamo aktyviojo gydymo atvejo vidutinis kainos koeficientas yra didesnis nei šalies tai pačiai ADRG priskiriamo aktyviojo gydymo atvejo vidutinis kainos koeficientas tokiu dydžiu, kuris viršija leistinąjį (leistinas dydis turi būti ne mažesnis nei 0,95).

2023 m. vykdant klinikinio kodavimo duomenų stebėseną buvo patikrinti 60,8 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų (1 priedas). Patikrintų aktyviojo gydymo atvejų dalis respublikos lygmens ligoninėse sudarė 62,2 proc., regiono lygmens ligoninėse – 56,9 proc., rajono lygmens ligoninėse – 43,9 proc., privačiose įstaigose – 95,3 proc., poliklinikose – 100 proc., kitose įstaigose – 4,6 procento.

Santykinai daugiausia aktyviojo gydymo atvejų buvo patikrinta šiose ASPĮ (pagal įstaigų grupes):

- respublikos lygmens įstaigose: Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje buvo patikrinti 79,4 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikoje – 75,2 proc., VšĮ Respublikinėje Klaipėdos ligoninėje – 72,1 proc., Nacionaliniame vėžio institute – 71,6 proc.;
- regiono lygmens įstaigose: VšĮ Radviliškio ligoninėje buvo patikrinti 75,1 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, VšĮ Ukmergės ligoninėje – 70,7 proc., VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje – 67,2 proc., VšĮ Tauragės ligoninėje – 61,2 proc.;
- rajono lygmens įstaigose: VšĮ Joniškio ligoninėje buvo patikrinti 76,8 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, VšĮ Šakių ligoninėje – 62,6 proc., VšĮ Kelmės ligoninėje – 62,1 proc., VšĮ Plungės rajono savivaldybės ligoninėje – 62,0 proc.;
- privačiose įstaigose: UAB „Artmedica“, AB „Ortopedijos technika“, UAB „Vivus Sanus“, Lietuvos ir Vokietijos UAB „Lirema“, UAB „GK Klinika“, UAB „Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika“ ir UAB „Klaipėdos estetišės ir lazerinės medicinos centras“ buvo patikrinti visi aktyviojo gydymo atvejai.

Vykdydami 2023 m. stebėseną, VLK Paslaugų stebėsenos skyriaus ir TLK specialistai iš 621 202 aktyviojo gydymo atvejų atrinko ir gražino įstaigoms tikslinti 30 181 aktyviojo gydymo atvejo (4,9 proc.) duomenis (1 priedas), kurie galėjo būti klaidingi (2022 m. buvo 3,5 proc. tokių atvejų). Aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys turėjo būti tikslinami, dalis didėjo dėl IS „Sveidros“ modernizavimo, nes 2023 metais kelis mėnesius neveikė automatinio tikrinimo taisyklės baigiant pildyti etapo duomenis „Sveidroje“

Aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys turėjo būti tikslinami, dalis (proc.), palyginti su visais aktyviojo gydymo atvejais, skirtingo lygmens įstaigose buvo tokia: respublikos lygmens įstaigose – 4,1 proc., regiono lygmens įstaigose – 6,9 proc., rajono lygmens įstaigose – 7,2 proc., privačiose įstaigose – 5,3 proc., poliklinikose – 4,5 proc., kitose įstaigose – 4,2 procento.

Didžiausia aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys turėjo būti tikslinami, dalis (proc.), palyginti su visais aktyviojo gydymo atvejais, buvo šiose ASPĮ pagal įstaigų grupes:

- respublikos lygmens įstaigose: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje Kauno klinikose – 6,1 proc., VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninėje – 5,7 proc., VšĮ Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje – 5,4 proc.;
- regiono lygmens įstaigose: VšĮ Utenos ligoninėje – 10,1 proc., VšĮ Tauragės ligoninėje – 9,3 proc., VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje – 9,0 proc., VšĮ Ukmergės ligoninėje – 9,0 proc., VšĮ Šilutės ligoninėje – 8,7 proc., VšĮ Regioninėje Mažeikių ligoninėje – 8,4 proc., VšĮ Marijampolės ligoninėje – 8,0 proc.;
- rajono lygmens įstaigose: VšĮ Šakių ligoninėje – 22,3 proc., VšĮ Kupiškio ligoninėje – 15,3 proc., VšĮ Šilalės rajono ligoninėje – 14,1 proc., VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje – 13,0 proc., Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centre – 11,9 proc., VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninėje – 11,4 proc., VšĮ Pasvalio ligoninėje – 10,4 proc., VšĮ Trakų ligoninėje – 10,1 proc.;
- privačiose įstaigose: UAB „Tavo profilaktika“ – 13,3 proc., UAB „Artmedica“ – 13,0 proc., UAB „Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika“ – 11,7 proc., UAB „Affidea Lietuva“ – 11,3 proc.;
- poliklinikose, teikiančiose dienos chirurgijos paslaugas: VšĮ Antakalnio poliklinikoje – 9,0 proc.

Mažiausia aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys turėjo būti tikslinami, dalis (proc.), palyginti su visais aktyviojo gydymo atvejais, buvo šiose ASPĮ pagal įstaigų grupes:

- respublikos lygmens įstaigose: Respublikiniame priklausomybės ligų centre tikslintinų aktyviojo gydymo atvejų duomenų nebuvo, VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninėje – 0,9 proc., VšĮ Vilniaus miesto psichikos sveikatos centre – 1,0 proc., VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje – 1,2 proc., VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje – 1,6 proc.;
- regiono lygmens įstaigose: VšĮ Kėdainių ligoninėje – 2,1 proc., VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninėje – 3,6 proc.;
- rajono lygmens įstaigose: VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninėje – 1,4 proc., VšĮ Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninėje – 1,8 proc., VšĮ Pakruojos ligoninėje – 1,9 proc., VšĮ Širvintų ligoninėje – 2,7 proc., VšĮ Kretingos rajono savivaldybės Kretingos ligoninėje – 2,9 proc.;
- privačiose įstaigose: UAB „Northway medicinos centre“ ir UAB „Klaipėdos estetišios ir lazerinės medicinos centre“ tikslintinų aktyviojo gydymo atvejų duomenų nebuvo;

- poliklinikose, teikiančiose dienos chirurgijos paslaugas: VšĮ Karoliniškių poliklinikoje – 2,3 proc.

ASPI per tam tikrą Įsakyme nustatytą laiką turi peržiūrėti gražintus aktyviojo gydymo atvejų duomenis, kurie galėjo būti klaidingi, ir juos patikslinti. Iš viso buvo patikslinti 99,9 proc. tokių aktyviojo gydymo atvejų (iš šių atvejų 7,0 proc. sudarė atvejai, kurių duomenis tikslinti įstaigų specialistai atsisakė, pateikdami paaiškinimą) duomenys, o 0,1 proc. tokių aktyviojo gydymo atvejų duomenys liko nepatikslinti (1 priedas).

2023 m. duomenimis, 2,8 procentinio punkto sumažėjo aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo tinkamai patikslinti, dalis, palyginti su 2022 m.: 2022 m. I pusr. aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo tinkamai patikslinti, dalis sudarė 94,3 proc., o 2023 m. – 91,5 procento (1 priedas).

Didžiausia aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo tinkamai patikslinti, dalis (proc.), palyginti su visais aktyviojo gydymo atvejais, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, buvo šiose ASPI pagal įstaigų grupes:

- respublikos lygmens įstaigose: VšĮ Vilniaus miesto psichikos sveikatos centras, VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninė, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinika tinkamai patikslino visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis;
- regiono lygmens įstaigose: VšĮ Radviliškio ligoninė tinkamai patikslino 99,3 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis;
- rajono lygmens įstaigose: VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė, VšĮ Pakruojo ligoninė, VšĮ Zarasų rajono savivaldybės Zarasų ligoninė, VšĮ Širvintų ligoninė, VšĮ Kelmės ligoninė tinkamai patikslino visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis;
- privačiose įstaigose: UAB „Implanter“ tinkamai patikslino visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis.

Mažiausia aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo tinkamai patikslinti, dalis (proc.), palyginti su visais aktyviojo gydymo atvejais, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, buvo šiose ASPI pagal įstaigų grupes:

- respublikos lygmens įstaigose: VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė tinkamai patikslino 72,1 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos – 85,1 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos – 87,4 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis ir VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė – 89,5 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis;
- regiono lygmens įstaigose: VšĮ Šilutės ligoninė tinkamai patikslino 86,8 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis;
- rajono lygmens įstaigose: VšĮ Trakų ligoninė tinkamai patikslino 60,8 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, VšĮ Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninė – 73,7 proc. visų aktyviojo gydymo

atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, VšĮ Molėtų ligoninė – 77,8 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, VšĮ Kretingos rajono savivaldybės Kretingos ligoninė – 84,1 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, VšĮ Kaišiadorių ligoninė – 85,9 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė – 86,7 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, VšĮ Prienų ligoninė – 86,9 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, VšĮ Šakių ligoninė – 89,6 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis;

- privačiose įstaigose: AB „Ortopedijos technika“ tinkamai patikslino 69,6 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, UAB „Socialiniai ir sveikatos projektai“ – 75,0 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, UAB „Northway chirurgijos centras“ – 80,1 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, UAB „Affidea Lietuva“ – 84,6 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis, UAB „Tavo profilaktika“ – 87,0 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo gražinti tikslinti, duomenis.

Stebėsenos rodiklių vertinimas

2023 m. įstaigų stacionarinio aktyviojo gydymo atvejų duomenų analizė buvo atlikta pagal Įsakymu patvirtintus tris stebėsenos rodiklius:

1. vidutinį aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientą;
2. standartizuotą aktyviojo gydymo atvejų, priskiriamų DRG, kurių kodo paskutinis simbolis yra „A“, dalį (proc.), palyginti su bendru aktyviojo gydymo atvejų skaičiumi (standartizacija atliekama tiesioginės rizikos standartizavimo metodu pagal vidutinį šalies sudėtingiausių atvejų pasiskirstymą tam tikroje paslaugų ir amžiaus grupėje);
3. aktyviojo gydymo atvejų, priskiriamų 801 ADRG, dalį (proc.), palyginti su visais aktyviojo gydymo atvejais, priskiriamais chirurginio pobūdžio DRG.

1.1. Vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas

2023 m. šalies vidutinis stacionarinio aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas, neįtraukiant dienos chirurgijos atvejų, (angl. *Casemix Index*) buvo 1,905. Palyginti su 2022 m. ataskaitos (užregistruotos Dokumentų valdymo sistemoje 2023 m. gegužės 17 d., Nr. 7K-1011) duomenimis (toliau – 2022 m. duomenys), šis rodiklis padidėjo 0,4 proc. (buvo 1,897). Vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas skiriasi skirtingo lygmens ligoninėse: respublikos lygmens ligoninėse jis yra 2,086, regiono – 1,409, rajono – 1,299, privačiose ligoninėse – 2,949 (2 priedas). Šis koeficientas priklauso nuo teikiamų paslaugų spektro, taikomų diagnostikos ir gydymo metodų sudėtingumo, pacientų poliligotumo.

ASPI, kurių vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas didėjo labiausiai (pagal įstaigų grupes):

- respublikos lygmens įstaigos: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas padidėjo 6,3 proc., VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninės – 6,0 proc., VšĮ Vilniaus gimdymo namų – 5,7 proc.;
- regiono lygmens įstaigos: VšĮ Radviliškio ligoninės vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas padidėjo 5,0 proc., VšĮ Tauragės ligoninės – 0,7 proc.;
- rajono lygmens įstaigos: VšĮ Pakruojo ligoninės vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas padidėjo 8,5 proc., VšĮ Varėnos ligoninės – 7,7 proc., Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro – 6,9 proc., VšĮ Šakių ligoninės – 5,4 proc.;
- privačios įstaigos: Kardiolitos klinikų vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas padidėjo 55,2 proc.

ASPI, kurių vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas mažėjo labiausiai (pagal įstaigų grupes):

- respublikos lygmens įstaigos: VšĮ Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas sumažėjo 5,7 proc., Respublikinio priklausomybės ligų centro – 3,7 proc., VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės – 3,0 proc.;
- regiono lygmens įstaigos: VšĮ Utenos ligoninės vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas sumažėjo 8,9 proc., VšĮ Kėdainių ligoninės – 7,2 proc., VšĮ Regioninės Telšių ligoninės – 4,6 proc., VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninės – 4,2 proc.;
- rajono lygmens įstaigos: VšĮ Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninės vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas sumažėjo 20,0 proc., VšĮ Elektrėnų ligoninės – 16,1 proc., VšĮ Molėtų ligoninės – 12,7 proc., VšĮ Jurbarko ligoninės – 11,5 proc., VšĮ Prienų ligoninės – 8,9 proc., VšĮ Širvintų ligoninės – 8,4 proc., VšĮ Kelmės ligoninės – 5,6 proc.;
- privačiose įstaigose: UAB „Socialiniai ir sveikatos projektai“ vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas sumažėjo 0,4 proc.

1.2. Standartizuota sudėtingiausių aktyviojo gydymo atvejų dalis

Šiuo metu galiojančioje stacionarinio aktyviojo gydymo paslaugų klasifikavimo pagal DRG versijoje (8.0) iš viso yra 406 ADRG: 85 ADRG neskirstomos pagal sudėtingumo lygmenis (Z grupės), 321 ADRG skirstoma pagal sudėtingumo lygmenis (iš jų: 246 skirstomos pagal du lygmenis – A ir B; 70 skirstomos pagal 3 lygmenis – A, B ir C; 5 skirstomos pagal keturis lygmenis – A, B, C ir D). Iš viso šioje versijoje yra 807 DRG. DRG, kurių kodo paskutinis simbolis yra „A“ – tai grupės, kurioms priskiriamais aktyviojo gydymo atvejais sunaudojama daugiau išteklių ir šie atvejai yra brangiau apmokami. Aktyviojo gydymo atvejų priskyrimas DRG, kurių kodo paskutinis simbolis yra „A“, reiškia, kad šie atvejai yra sudėtingiausi tam tikroje konkrečioje ADRG. Gydymo atvejis priskiriamas atitinkamam sudėtingumo lygmeniui (A, B, C, D), remiantis apskaičiuotu atvejo klinikinio sudėtingumo balu (ECCS – nuo 0 iki 31,5), kuris priklauso nuo diagnozių (pagrindinės ir gretutinių) sudėtingumo svorio balo (nuo 0 iki 5). Tai pačiai diagnozei skirtingose ADRG gali būti priskirtas skirtingas sudėtingumo svorio balas.

Standartizuota sudėtingiausių aktyviojo gydymo atvejų (priskiriamų DRG, kurių kodo paskutinis simbolis yra „A“) dalis, palyginti su bendru aktyviojo gydymo atvejų skaičiumi (be dienos

chirurgijos), 2023 m. šalyje sudarė 32,8 procento. Palyginti su 2022 m. duomenimis, šis rodiklis padidėjo 0,9 procentiniais punktais: 2022 m. buvo – 31,9 proc., o 2023 m. – 32,8 proc. (2 priedas). 2023 m. standartizuota sudėtingiausių atvejų dalis respublikos lygmens ligoninėse sudarė 34,1 proc. (2022 m. buvo 34,0 proc.), regiono lygmens ligoninėse – 30,0 proc. (2022 m. – 31,0 proc.), rajono lygmens ligoninėse – 30,1 proc. (2022 m. – 30,0 proc.).

ASPI, kurių standartizuota sudėtingiausių aktyviojo gydymo atvejų (priskiriamų DRG, kurių kodo paskutinis simbolis yra „A“) dalis, palyginti su bendru aktyviojo gydymo atvejų skaičiumi, buvo didžiausia (pagal įstaigų grupes):

- respublikos lygmens įstaigos: VšĮ Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė – 55,7 proc., VšĮ Vilniaus gimdymo namai – 39,4 proc. VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė – 37,2 proc., VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė – 37,0 proc., VšĮ Respublikinė Šaulių ligoninė – 36,4 proc., VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos – 35,2 proc., VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė – 35,2 proc.;
- regiono lygmens įstaigos: VšĮ Tauragės ligoninė – 37,9 proc., VšĮ Šilutės ligoninė – 37,4 proc., VšĮ Ukmergės ligoninė – 35,9 proc.;
- rajono lygmens įstaigos: VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė – 46,9 proc., VšĮ Kupiškio ligoninė – 42,1 proc., VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė – 40,8 proc., Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centras – 38,8 proc., VšĮ Šakių ligoninė – 38,6 proc., VšĮ Šilalės rajono ligoninė – 38,2 proc., VšĮ Šalčininkų rajono savivaldybės ligoninė – 36,9 proc., VšĮ Rokiškio rajono ligoninė – 36,5 proc., VšĮ Plungės rajono savivaldybės ligoninė – 36,5 proc., VšĮ Varėnos ligoninė – 36,3 proc., VšĮ Joniškio ligoninė – 35,0 proc.;
- privačios įstaigos: UAB „Socialiniai ir sveikatos projektai“ – 18,4 proc.

1.3. Aktyviojo gydymo atvejų, priskiriamų 801 ADRG, dalis

Aktyviojo gydymo atvejis priskiriamas ADRG 801 *Nesusijusios su pagrindine diagnoze procedūros, atliekamos operacinėje*, jei gydymo metu atliekama svarbi operacija, nesusijusi su pagrindine diagnoze. Tokie atvejai galimi, tačiau ASPI turėtų būti atidi, nes šiais atvejais dažniau klaidingai koduojama. Aktyviojo gydymo atvejų, priskiriamų ADRG 801, dalis, palyginti su visais aktyviojo gydymo atvejais, priskiriamais chirurginio pobūdžio DRG, sudarė 0,3 procento. Palyginti su 2022 m. duomenimis, šis rodiklis nepakito (2 priedas).

Klinikinio kodavimo taisyklių aktualumas

2023 m. į SPAP įvesti kortelių duomenys buvo tikrinami automatiškai pagal 534 klinikinio kodavimo taisyklės, kurios buvo patvirtintos Įsakymu. 2019 m. į „Sveidrą“ buvo įdiegtas Klinikinio kodavimo taisyklių posistemis, leidžiantis patikrinti realiu laiku (t. y. baigiant pildyti gydymo etapo duomenis „Sveidroje“), ar gydymo etape nebuvo padaryta klinikinio kodavimo klaidų. Rengiant šią ataskaitą buvo apskaičiuotas aktyviojo gydymo atvejų, kai buvo užregistruota klaida, skaičius pagal kiekvieną klinikinio kodavimo taisyklę, t. y. buvo skaičiuojami aktyviojo gydymo, transplantacijos ir medicininės reabilitacijos atvejai, kurių duomenys 2023 m. buvo gražinti ASPI tikslinti, bei aktyviojo gydymo, transplantacijos ir medicininės reabilitacijos atvejai, kai buvo užfiksuota klaida gydymo etapui baigiantis.

2023 m. iš 674 366 aktyviojo gydymo, transplantacijos ir medicininės reabilitacijos atveju buvo atrinkti 68 172 atvejai (10,1 proc.), kai buvo užregistruotos klaidos pagal klinikinio kodavimo taisykles (3 priedas).

Santykinai daugiausia atveju, kai klaidos buvo užregistruotos pagal klinikinio kodavimo taisykles, nustatyta šiose ASPI (pagal įstaigų grupes):

- respublikos lygmens įstaigose: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje Kauno klinikose – 30,1 proc., VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninėje – 10,0 proc.;
- regiono lygmens įstaigose: VšĮ Utenos ligoninėje – 22,5 proc., VšĮ Mažeikių ligoninėje – 17,0 proc., VšĮ Tauragės ligoninėje – 16,3 proc., VšĮ Jonavos ligoninėje – 12,4 proc., VšĮ Marijampolės ligoninėje – 10,9 proc., VšĮ Ukmergės ligoninėje – 10,7 proc., VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje – 10,4 proc., VšĮ Šilutės ligoninėje – 10,1 proc.;
- rajono lygmens įstaigose: VšĮ Šakių ligoninėje – 31,0 proc., VšĮ Kaišiadorių ligoninėje – 27,6 proc., VšĮ Elektrėnų ligoninėje – 24,3 proc., VšĮ Kupiškio ligoninėje – 18,4 proc., VšĮ Šilalės rajono ligoninėje – 18,1 proc., VšĮ Biržų ligoninėje – 16,2 proc., VšĮ Pasvalio ligoninėje – 15,2 proc., VšĮ Lazdijų ligoninėje – 14,2 proc., VšĮ Trakų ligoninėje – 14,2 proc., VšĮ Plungės rajono savivaldybės ligoninėje – 14,2 proc., VšĮ Molėtų ligoninėje – 12,4 proc., VšĮ Jurbarko ligoninėje – 12,1 proc., VšĮ Prienų ligoninėje – 12,0 proc., VšĮ Naujosios Akmenės ligoninėje – 11,5 proc., VšĮ Visagino ligoninėje – 11,5 proc., VšĮ Joniškio ligoninėje – 10,4 proc., VšĮ Švenčionių rajono ligoninėje – 10,1 proc.;
- privačiose įstaigose: UAB „Tavo profilaktika“ – 31,2 proc., UAB „Artmedica“ – 18,2 proc., UAB „Forma perfecta“ – 16,0 proc., UAB „Affidea Lietuva“ – 14,3 proc.

Santykinai mažiausiai atveju, kai klaidos buvo užregistruotos pagal klinikinio kodavimo taisykles, nustatyta šiose ASPI (pagal įstaigų grupes):

- respublikos lygmens įstaigose: Respublikiniame priklausomybės ligų centre – 0,1 proc., VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninėje – 0,7 proc., VšĮ Vilniaus miesto psichikos sveikatos centre – 0,9 proc. VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninėje – 1,0 proc., VšĮ Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje – 1,2 proc., VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose – 1,5 proc.;
- regiono lygmens įstaigose: VšĮ Kėdainių ligoninėje – 1,3 proc., VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninėje – 4,9 proc.;
- rajono lygmens įstaigose: VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninėje – 1,4 proc., VšĮ Pakruojo ligoninėje – 2,3 proc., VšĮ Klaipėdos rajono savivaldybės Gargždų ligoninėje – 3,2 proc., VšĮ Zarasų rajono savivaldybės Zarasų ligoninėje – 3,5 proc., VšĮ Kretingos rajono savivaldybės Kretingos ligoninėje – 3,9 proc.;
- privačiose įstaigose: UAB „Northway medicinos centre“ nebuvo užregistruota klaidų pagal klinikinio kodavimo taisykles, UAB „Vivus sanus“ – 0,3 proc., UAB „GK klinikoje“ – 0,5 proc., UAB „Klaipėdos estetinės ir lazerinės medicinos centre“ – 0,8 proc.

Daugiausia klaidų buvo padaroma koduojant aktyviojo gydymo, transplantacijos ir medicininės reabilitacijos atvejus pagal šias temas (4 priedas):

- navikai – 17 924 atvejai, t. y. 26,3 proc. visų atveju, kai klaidos buvo užregistruotos pagal klinikinio kodavimo taisykles. Daugiausia buvo užregistruota pirminių piktybinių navikų morfologijos kodavimo klaidų (9 292 atvejai);

- kraujotakos sistema – 8 410 atvejų (12,3 proc.). Daugiausia klaidų buvo padaryta koduojant širdies nepakankamumo atvejus (3 940 atvejų);
- išorinės sergamumo ir mirtingumo priežastys – 7 861 atvejis (11,5 proc.). Daugiausia klaidų buvo padaryta koduojant pagal taisyklę, atitinkančią temos pavadinimą „Išorinės sergamumo ir mirtingumo priežastys“ (6 348 atvejai);
- kita – 7 237 atvejai (10,6 proc.). Daugiausia klaidų buvo padaryta koduojant bendrąsias ir specialiąsias sveikatos intervencijas (2 256 atvejai).

Ataskaitos 5 priede pateikiama informacija apie kiekvienos ASPĮ aktyviojo gydymo ir reabilitacijos atvejus, kai klaida buvo nustatyta pagal kiekvieną klinikinio kodavimo taisyklę. Informacija, pateikiama šiame priede, kiekvienai ASPĮ leis susipažinti su dažniausiai pasitaikančiomis klinikinio kodavimo klaidomis ir padės nustatyti tas sritis, kuriose klinikinį kodavimą atliekantys specialistai turėtų pagilinti savo žinias.

Apibendrinimas

I. Vykdydami 2023 m. stebėseną, VLK Paslaugų stebėsenos skyriaus ir TLK specialistai iš 621 202 aktyviojo gydymo atvejų atrinko ir gražino įstaigoms tikslinti 30 181 aktyviojo gydymo atvejo (4,9 proc.) duomenis, kurie galėjo būti klaidingi (2022 m. buvo 3,5 proc. tokių atvejų). Aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys turėjo būti tikslinami, dalis skirtingose įstaigose svyravo nuo 0 proc. iki 22 procentų.

Aktyviojo gydymo atvejų stebėseną rankiniu būdu buvo vykdoma pagal rizikos vertinimo rezultatus (atrenkami tikrinti visi chirurginiai atvejai ir tam tikri terapinio ir kito pobūdžio atvejai). 2023 m., vykdant klinikinio kodavimo duomenų stebėseną, buvo patikrinti 60,8 proc. visų aktyviojo gydymo atvejų.

II. 2023 m. įstaigų stacionarinio aktyviojo gydymo atvejų duomenų analizės rezultatai pagal Įsakymu patvirtintus tris stebėsenos rodiklius rodo:

– vidutinis aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas (angl. *Casemix Index*) 2023 m. buvo 1,905, t. y., palyginti 2022 m. ir 2023 m. duomenis, šis rodiklis padidėjo 0,4 proc. (buvo 1,897). Šis koeficientas priklauso nuo teikiamų paslaugų spektro, taikomų diagnostikos ir gydymo metodų sudėtingumo, pacientų poliligtumo;

– standartizuota sudėtingiausių atvejų (priskiriamų DRG, kurių kodo paskutinis simbolis yra „A“) dalis, palyginti su bendru aktyviojo gydymo atvejų skaičiumi (be dienos chirurgijos), padidėjo 0,9 procentinio punkto – 2022 m. buvo 31,9 proc., o 2023 m – 32,8 procento;

– aktyviojo gydymo atvejų, priskiriamų ADRG 801 *Nesusijusios su pagrindine diagnoze procedūros, atliekamos operacinėje*, dalis (proc.), palyginti su visais aktyviojo gydymo atvejais, priskiriamais chirurginio pobūdžio DRG, sudarė 0,3 procento. Palyginti su 2022 m. duomenimis, šio rodiklio reikšmė nepasikeitė. ASPĮ turėtų vykdyti aktyvią šių atvejų stebėseną.

III. Siekiant apibendrinti 2023 m. stacionare teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų stebėsenos rezultatus, buvo įvertintos kiekvienos ASPĮ pasiektos keturių stebėsenos rodiklių reikšmės:

1. aktyviojo gydymo atvejų, kurių duomenys buvo tikslintini, dalis (proc.). Kiekvienos ASPĮ šio rodiklio reikšmė lyginama su šalies rodiklio vidutine reikšme – 4,9 proc.;

2. aktyviojo gydymo atvejų, kurių tikslintini duomenys buvo patikslinti tinkamai, dalis (proc.). Kiekvienos ASPĮ šio rodiklio reikšmė lyginama su šalies rodiklio vidutine reikšme – 91,5 proc.;

3. užregistruotų klaidų, nustatytų pagal klinikinio kodavimo taisykles, dalis (proc.). Kiekvienos ASPĮ šio rodiklio reikšmė lyginama su šalies vidutine rodiklio reikšme – 10,1 proc.;

4. standartizuota aktyviojo gydymo atvejų, priskiriamų DRG, kurių kodo paskutinis simbolis yra „A“, dalis (proc.). Kiekvienos ASPĮ šio rodiklio reikšmė lyginama su atitinkamo lygmens įstaigų grupės vidutine šio rodiklio reikšme: respublikos – 34,1 proc., regiono – 30,0 proc., rajono – 30,1 proc., privačios – 17,3 proc.

Jei tam tikros ASPĮ 1, 3 ir 4 rodiklių reikšmės buvo mažesnės nei kiekvieno iš šių rodiklių vidutinė reikšmė, o 2 rodiklio reikšmė buvo didesnė nei šio rodiklio vidutinė reikšmė (1–3 rodiklių reikšmės lyginamos su šalies, o 4 rodiklio reikšmė lyginama su atitinkamos įstaigų grupės vidutine rodiklio reikšme), ji buvo priskiriama įstaigų, kurių klinikinio kodavimo kokybė geresnė, grupei. Jei visų keturių rodiklių reikšmės buvo blogesnės nei kiekvieno iš šių rodiklių vidutinė reikšmė – ASPĮ buvo priskiriama įstaigų, kurių klinikinio kodavimo kokybė blogesnė, grupei. Įstaigų priskyrimo atitinkamoms įstaigų grupėms pagal klinikinio kodavimo kokybę duomenys pateikiami 6 priede.

Įstaigos, kurių 2023 m. klinikinio kodavimo kokybė buvo geresnė (vertinant pagal visus 4 rodiklius):

VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė; VšĮ Vilniaus miesto psichikos sveikatos centras, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinika, VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninė, VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė, VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė, VšĮ Kėdainių ligoninė, VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninė, VšĮ Pakruojo ligoninė ir VšĮ Ignalinos rajono ligoninė

Įstaigos, kurių 2023 m. klinikinio kodavimo kokybė buvo blogesnė (vertinant pagal visus 4 rodiklius):

VšĮ Šakių ligoninė.