

ligoniukasa.lrv.lt



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

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

2025-09-03

- Rodikliai skaičiuojami vadovaujantis LR SAM 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. **V-1073** „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“ (nauja redakcija 2023-04-25).
- Analizuojami ASPĮ, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir turinčių sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų apmokėjimo.
- Vertinami PSDF biudžeto lėšomis apmokami atvejai.

Imties dydžio nustatymas

Kiekvienam rodikliui nustatomas minimalus atvejų skaičius (pakankama imtis), iš kurio galima skaičiuoti rodiklio reikšmę. Tokiu atveju apskaičiuota rodiklio reikšmė nėra atsitiktinė ir yra vertintina.

8 rodiklių grupės, 35 rodikliai

- Galvos smegenų insulto rodikliai (3)
- Miokardo infarkto rodikliai (5)
- Mirštamumas mažo mirštamumo DRG grupėse (1)
- Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas (1)
- Pacientų gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio mirštamumas per 30 d. (1)
- Klubo sąnario protezavimo rodikliai (3)
- Gimdymo (cezario pjūvio operacijos) rodikliai (3)
- Dienos chirurgijos atvejų dalis (palyginti su planiniais aktyviojo gydymo atvejais) – 18 operacijų grupių

Rodiklių rūšys

Struktūros rodikliai

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

Proceso rodikliai (29 rodikliai)

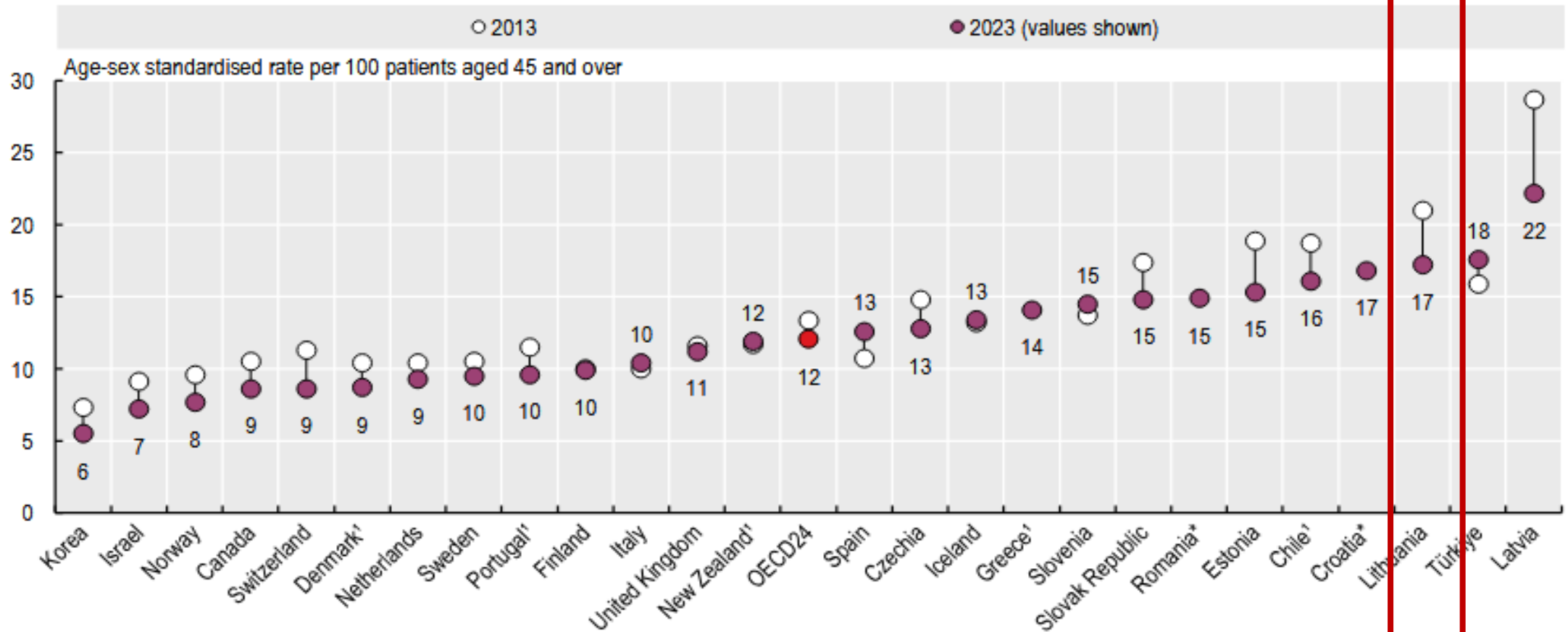
- skirti diagnostikos ar gydymo proceso kokybei gerinti (laiko kriterijus, gydymo protokolų laikymasis ir pan.)

Rezultato (outcome) rodikliai (6 rodikliai)

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

Galvos smegenų insulto rodikliai (3)

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



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

Source: OECD Health Statistics 2025.

Galvos smegenų insulto rodikliai

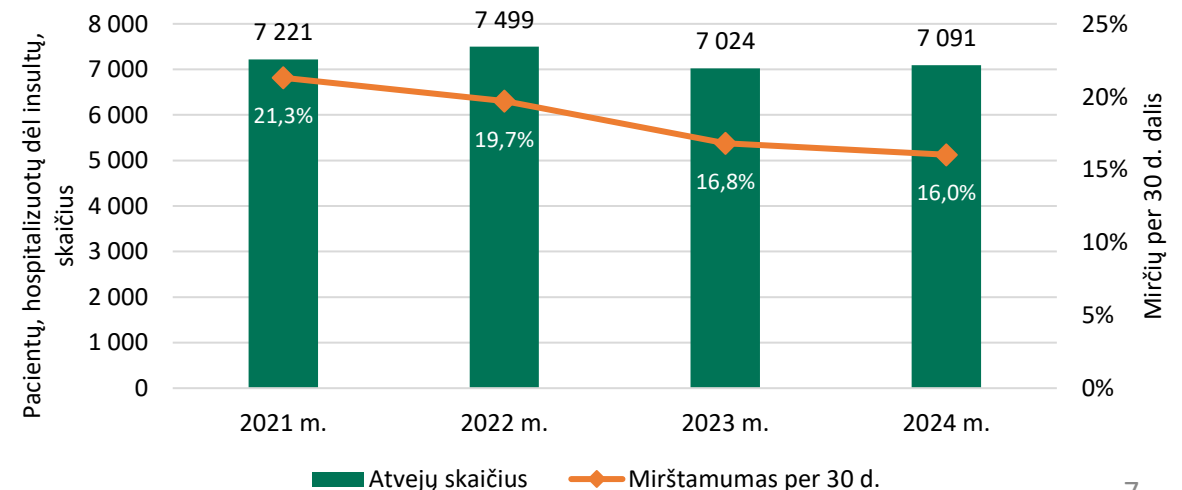
- Pacientų (PD I63), kuriems per 60 min. buvo pradėta trombolizė dėl smegenų insulto, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombolizė
- Pacientų (PD I63), kuriems per 120 min. buvo pradėta trombektomija dėl smegenų insulto, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombektomija
- Pacientų (PD I63), gydytų dėl smegenų insulto, mirštamumas per 30 dienų (standartizuotas pagal amžių kas 5 metai)

Duomenų atranka:

- Atrenkami asmenys, kuriems insultas (PD I63) nustatytas stacionare (Nr. 066/a-LK forma) pirmą kartą 2024 metais (ir prieš tai I63 nebuvo diagnozuotas vienerius metus).
- Jei pacientas per 30 d. buvo gydomas keliose įstaigose, mirštamumas skaičiuojamas kiekvienai įstaigai.

Pacientų, hospitalizuotų dėl insultų (I63) skaičius – 7 091

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



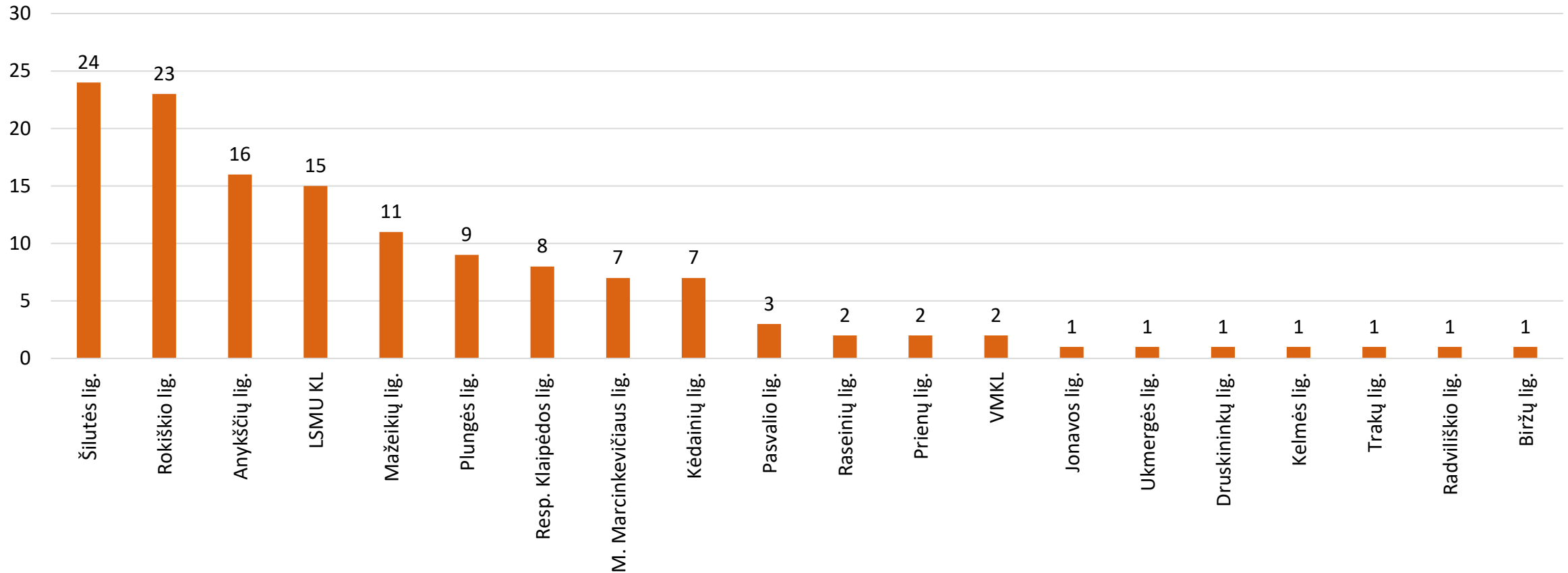
Paslaugų teikimo tvarka, susirgus galvos smegenų insultu

| INSULTO GYDYMO CENTRAI (IGC) |
|--------------------------------------|
| LSMUL Kauno klinikos |
| VUL Santaros klinikos |
| Resp. Vilniaus universiteto ligoninė |
| Respublikinė Šiaulių ligoninė |
| Respublikinė Panevėžio ligoninė |
| Klaipėdos universiteto ligoninė |

| TARPINĖS PAGALBOS LIGONINĖS (TPL) |
|---|
| Regioninė Telšių ligoninė |
| Tauragės ligoninė |
| Marijampolės ligoninė |
| Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė |
| Utenos ligoninė |

| ASPĮ tipas | Atvejų skaičius | Atvejų dalis | Mirčių per 30 d. dalis |
|------------------------|-----------------|---------------|------------------------|
| Diagnozė nustatyta IGC | 5 709 | 80,5% | 15,6% |
| Diagnozė nustatyta TPL | 1 246 | 17,6% | 17,0% |
| Nebuvo IGC/TPL | 136 | 1,9% | 24,3% |
| Iš viso | 7 091 | 100,0% | 16,0% |

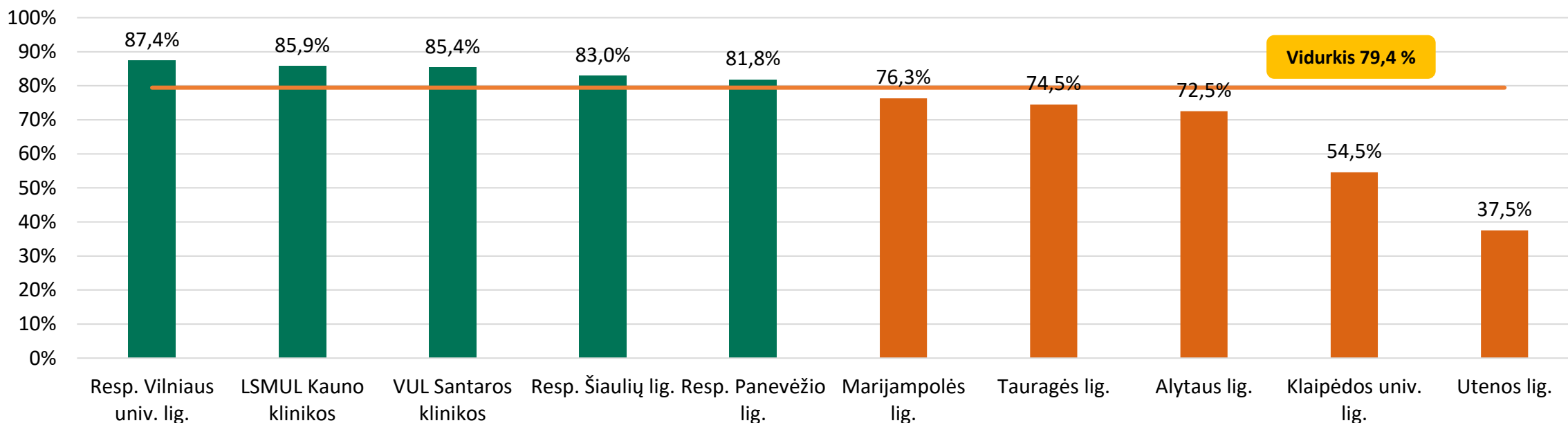
Gydymo atvejai, kai insulto I63 diagnozė buvo nustatyta kitose* įstaigose 2024 m. buvo **1,9 proc. (136 atv.)**



* Ne IGC ar TPL

Pacientų (163), kuriems per 60 min. pradėta taikyti trombolizė, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombolizė

Rodiklio reikšmė palyginus su 2021 m. pagerėjo nuo 64 iki 79 %



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

Trombolizė atlikta 1 051 pacientui.

Paslaugas teikė 11 įstaigų. Vertinta 10 įstaigų.

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

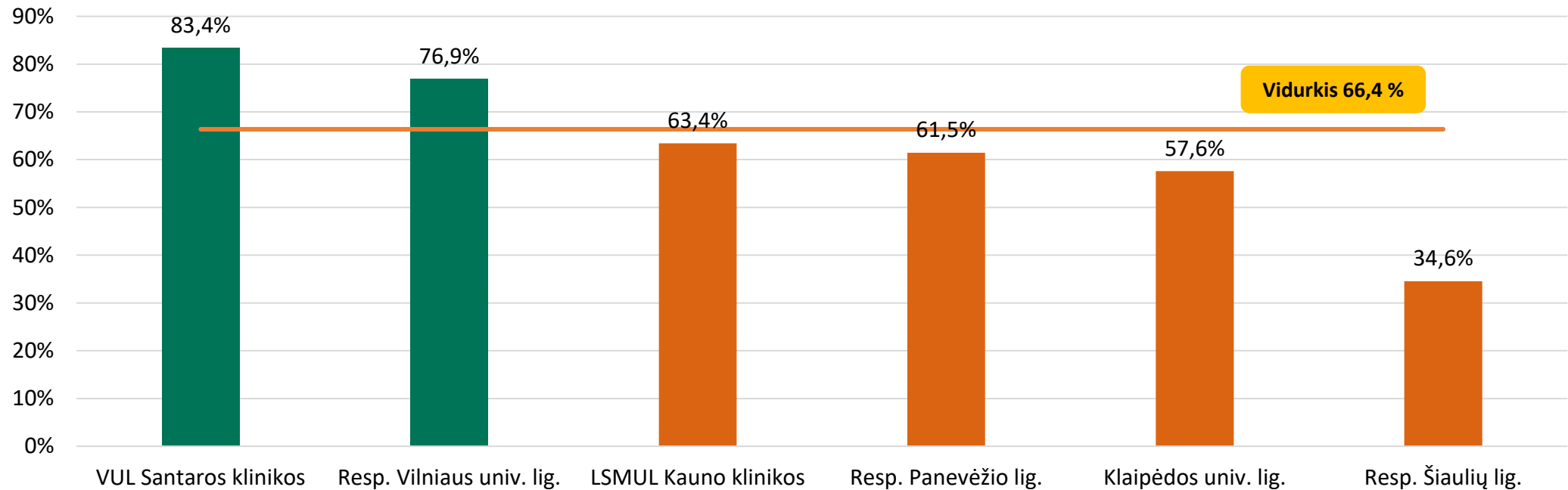
2023 m.: Trombolizė atlikta 1 031 pacientams. Vidurkis – 77,9 %, mediana – 77,8 %.

2022 m.: Trombolizė atlikta 1 103 pacientams. Vidurkis – 68,0 %, mediana – 68,0 %.

2021 m.: Trombolizė atlikta 1 064 pacientams. Vidurkis – 64,0 %, mediana – 64,0 %.

Pacientų (163), kuriems per 120 min. pradėta taikyti trombektomija, dalis palyginti su visais atvejais, kai taikyta trombektomija

Rodiklio reikšmė palyginus su 2021 m. pagerėjo nuo 53 iki 66 %



| | | | | | | |
|---------------------------------------|-----|------|-----|-----|-----|-----|
| Pacientų skaičius | 539 | 1036 | 597 | 504 | 773 | 546 |
| Atliktų trombektomijų skaičius | 175 | 121 | 216 | 96 | 66 | 81 |

Trombektomija atlikta 755 pacientams.

Vidurkis – 66,4 %, mediana – 62,4 %.

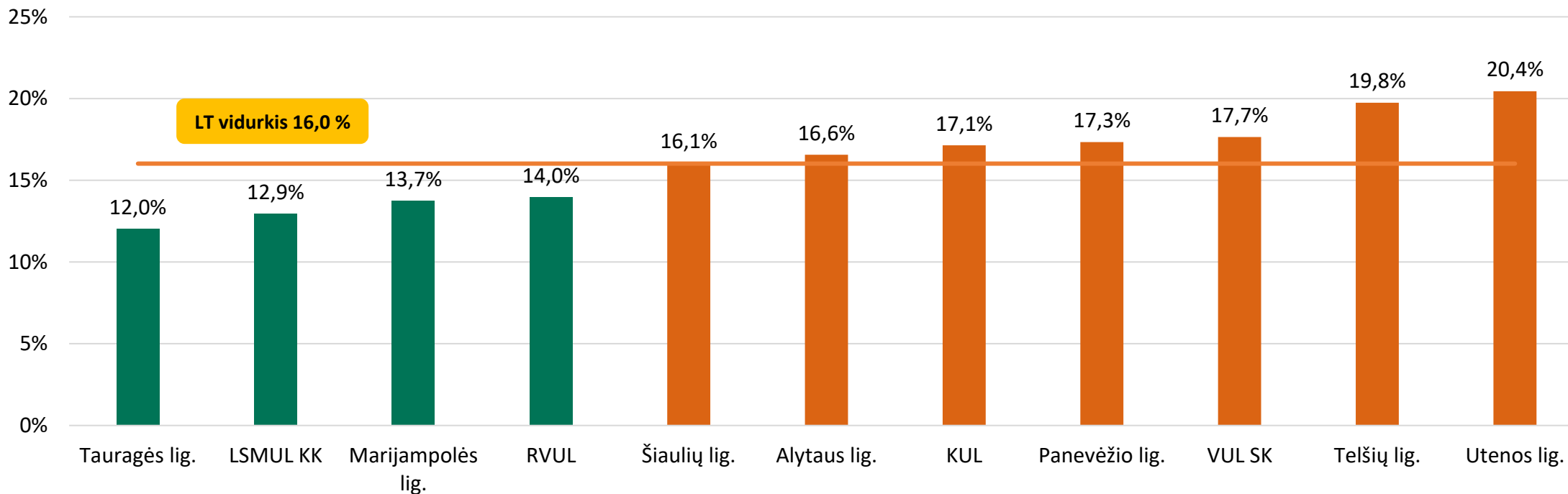
2023 m.: Trombektomija atlikta 719 pacientų. Vidurkis – 57,7 %, mediana – 49,0 %.

2022 m.: Trombektomija atlikta 692 pacientams. Vidurkis – 59,6 %, mediana – 49,6 %.

2021 m.: Trombektomija atlikta 735 pacientams. Vidurkis – 53,2 %, mediana – 50,4 %.

Pacientų, sirgusių insultu (I63), mirštamumas* per 30 dienų IGC ir TPL

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



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

***standartizuotas pagal amžių kas 5 metus**

Paslaugas teikė 11 įstaigų

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

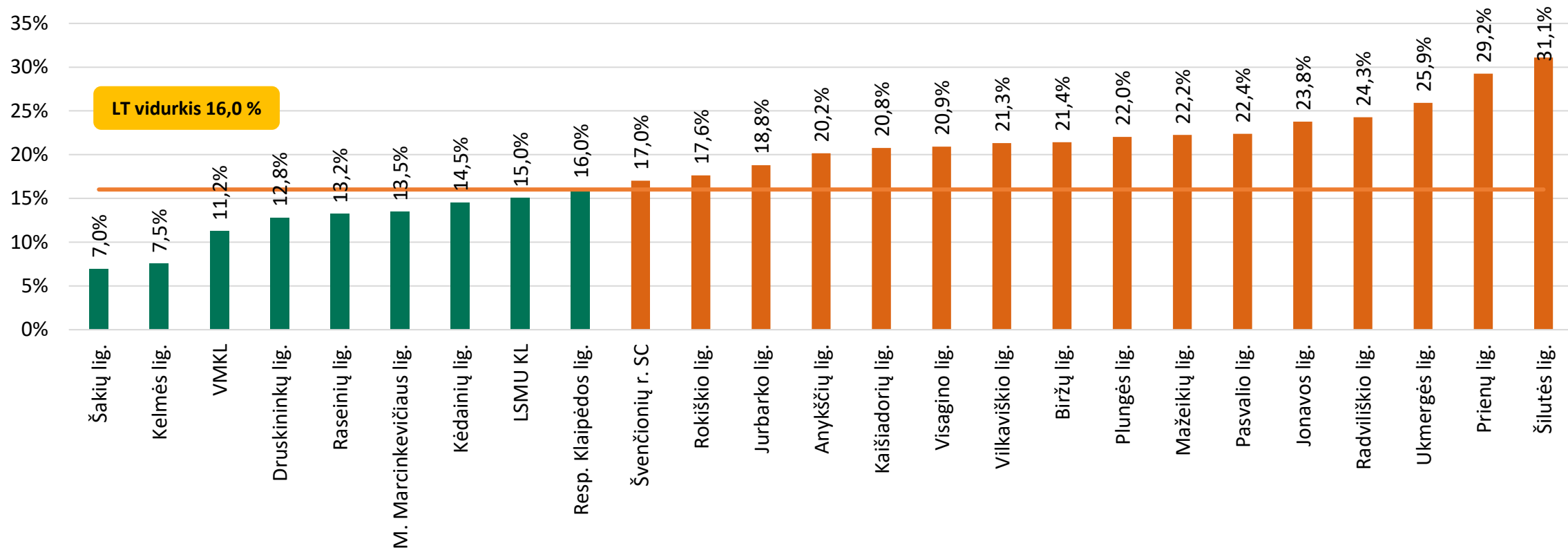
2023 m. – LT vidurkis – 16,8 %, mediana – 17,9 %.

2022 m. – LT vidurkis – 19,7 %, mediana – 20,6 %.

2021 m. – LT vidurkis – 21,3 %, mediana – 21,5 %.

Pacientų, sirgusių insultu (163) mirštamumas* per 30 dienų kitose ASPJ

Kai kuriose įstaigose rodiklio reikšmė beveik dvigubai viršija šalies vidurkį



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

*standartizuotas pagal amžių kas 5 metus

Paslaugas teikė 44 įstaigos, vertintos 25 įstaigos.

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

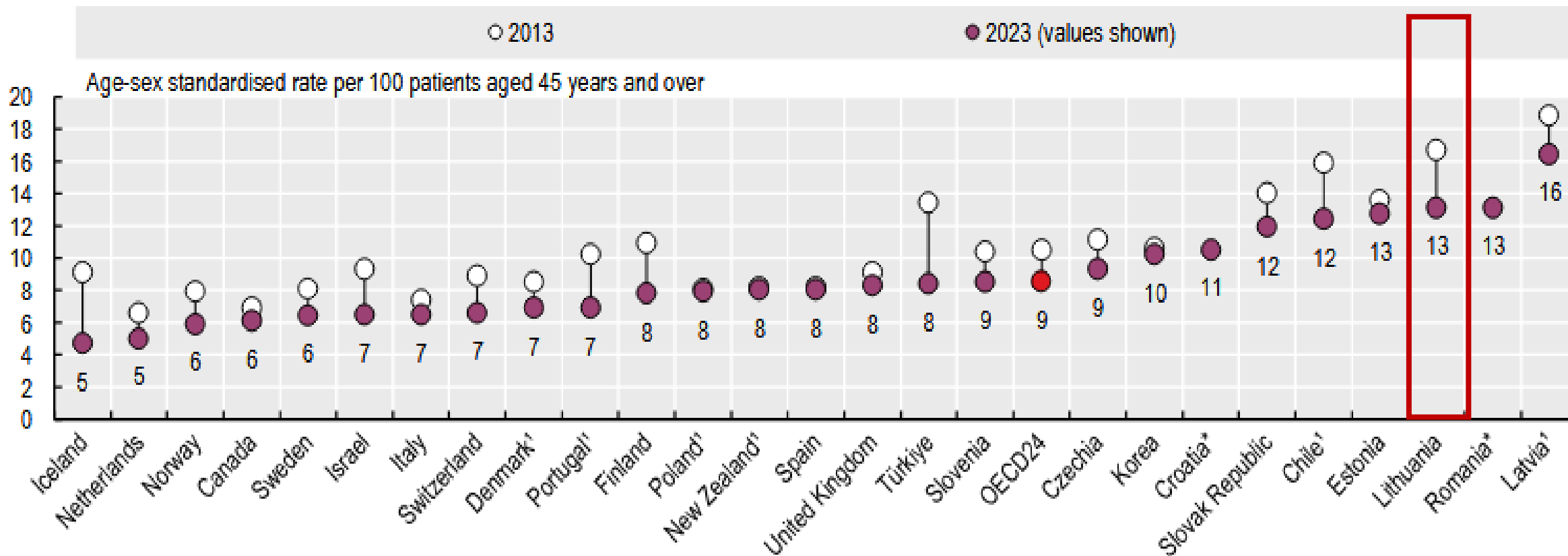
2023 m. – LT vidurkis – 16,8 %, mediana – 17,9 %.

2022 m. – LT vidurkis – 19,7 %, mediana – 20,6 %.

2021 m. – LT vidurkis – 21,3 %, mediana – 21,5 %.

Miokardo infarkto (MI), kai ST segmentas pakilęs, rodikliai (5)

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



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

Source: OECD Health Statistics 2025.

Miokardo infarkto, kai ST segmentas pakilęs, rodikliai

- Pacientų (PD I21.0-3), kuriems PVAI centre per 60 min. buvo pradėta (PVAI) dėl MI, dalis palyginti su visais pacientais, kuriems taikyta PVAI (nevertinta atvejai, jei pacientui atlikta fibrinolizė)
- Pacientai (PD I21.0-3), kuriems per 30 min. buvo pradėta fibrinolizė dėl MI TP ligoninėje, palyginti su visais pacientais, kuriems taikyta trombolizė
- Pacientai (PD I21.0-3), kurie, atlikus jiems fibrinolizę dėl MI, per 24 val. buvo pervežti iš TP ligoninės į PVAI centrą
- Pacientai (PD I21.0-3), kurie iš TP ligoninės buvo pervežti į PVAI centrą dėl MI
- Pacientų (PD I21.0-3), gydytų dėl MI mirštamumas per 30 dienų (standartizuotas pagal amžių kas 5 metai)

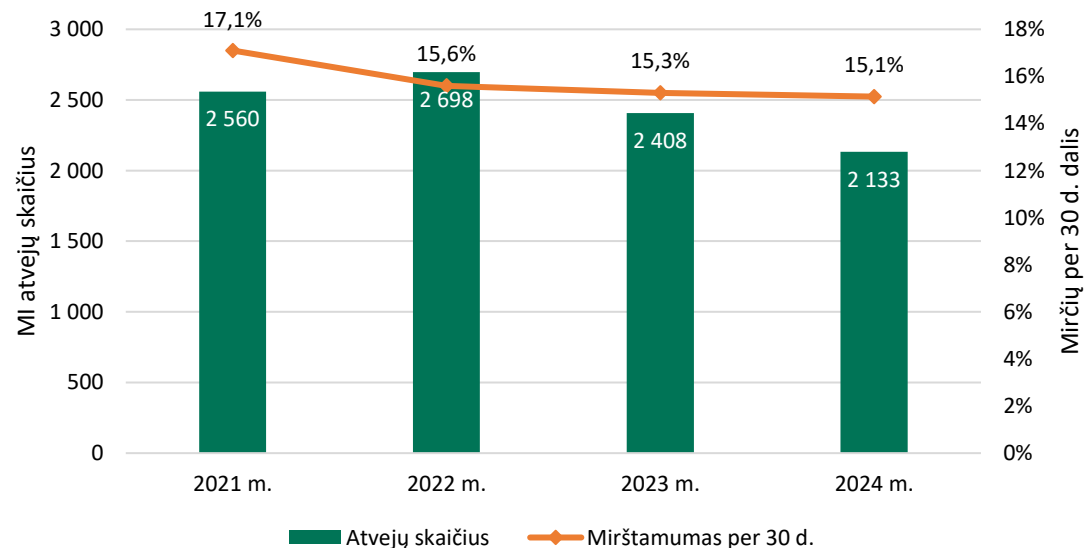
Atrenkami asmenys, kuriems MI su ST pakilimu (PD I21.0-3) nustatytas stacionare (Nr. 066/a-LK forma) pirmą kartą tais metais (ir prieš tai MI nebuvo diagnozuotas vienerius metus).

| Perkutaninės koronarinės intervencijos (PVAI) centrai |
|---|
| LSMUL Kauno klinikos |
| VUL Santaros klinikos |
| Respublikinė Šiaulių ligoninė |
| Respublikinė Panevėžio ligoninė |
| Klaipėdos universiteto ligoninė |

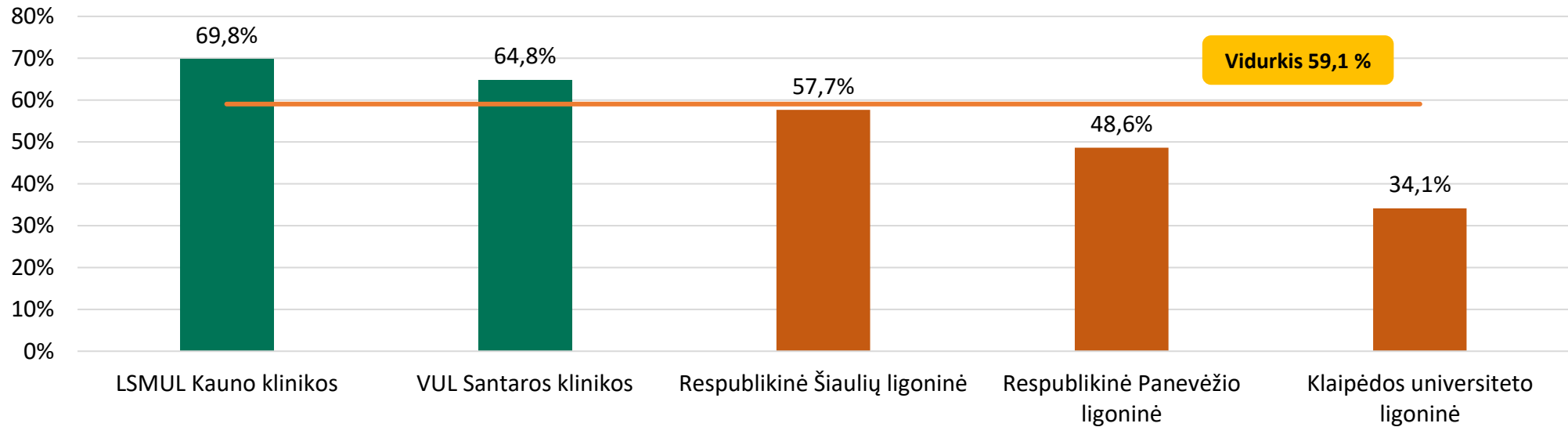
2 rodikliai

| Tarpinės pagalbos ligoninės (TPL) |
|---|
| ASPI, turinčios reanimacija II (37 ASP) |

4 rodikliai



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



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

PVAI centruose:

MI pacientų skaičius PVAI – 2 036;

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta PVAI – 1 900;

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

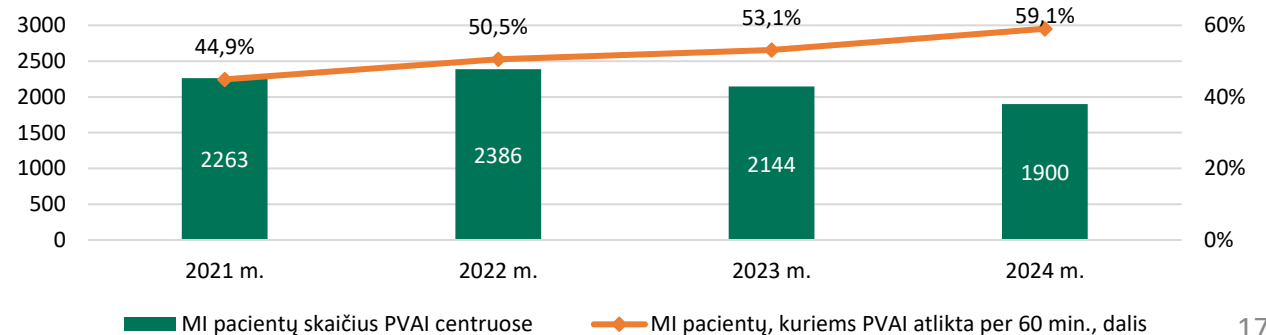
Vidurkis – 59,1 %, mediana – 57,7 %;

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

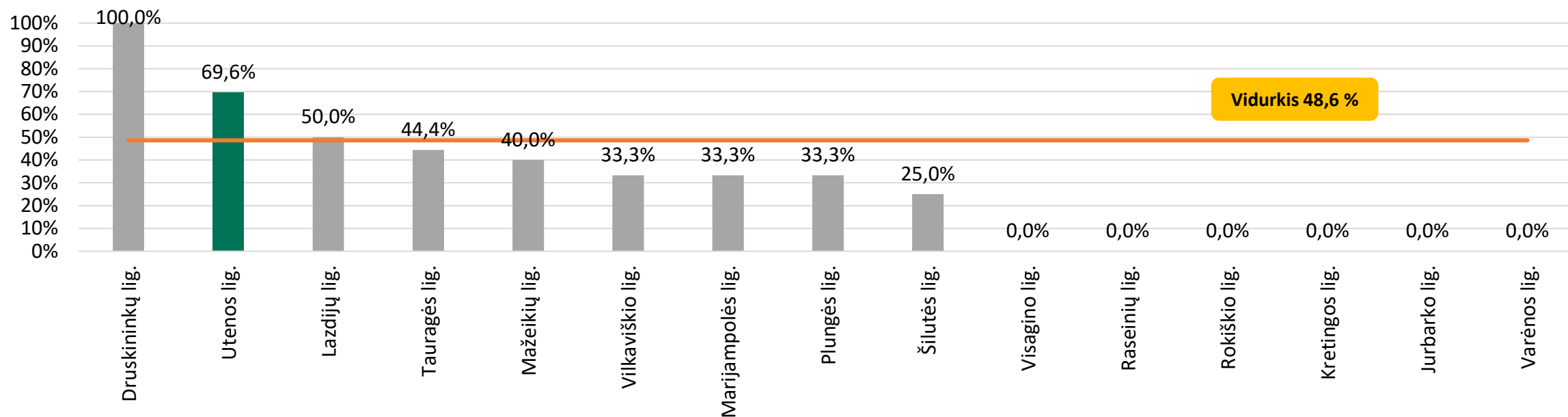
2022 m.: Vidurkis – 47,0 %, mediana – 50,5%.

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

Stebimas saikingas rodiklio reikšmės gerėjimas



MI pacientų (PD I21.0-3), kuriems fibrinolizė atlikta per 30 min., dalis palyginti su atvejais, kai atlikta fibrinolizė (TPL)



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

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

Fibrinolizė buvo atlikta 15 įstaigų, vertinama 1 įstaiga.

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta fibrinolizė – 72;

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

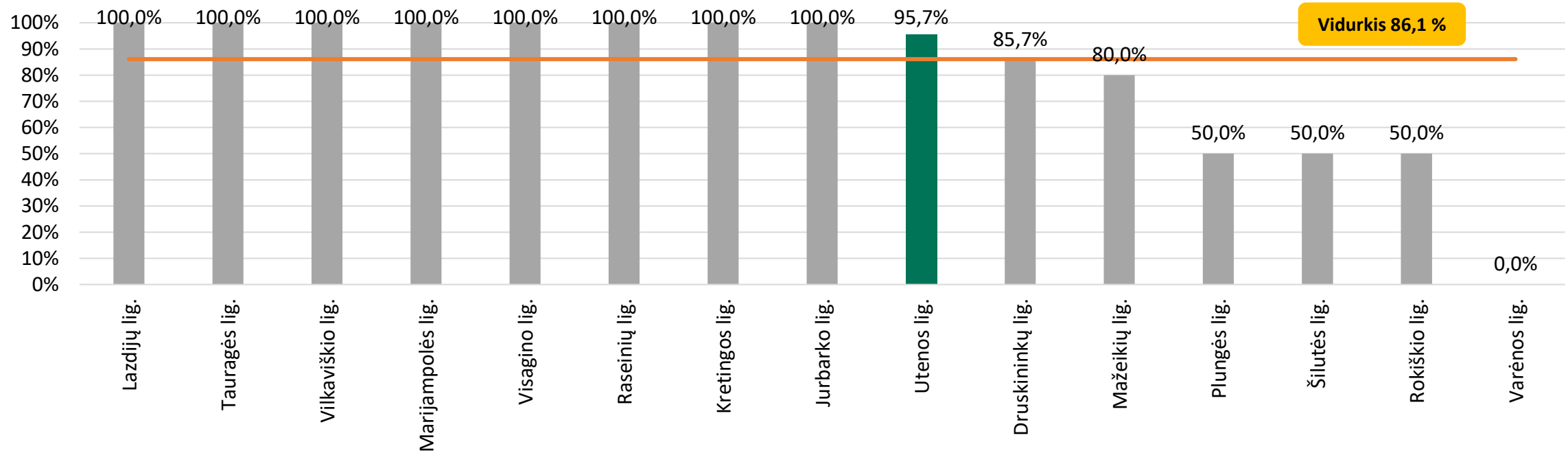
Vidurkis – 48,6 %.

2023 m.: Vidurkis – 45,1 %.

2022 m.: Vidurkis – 34,9 %.

2021 m.: Vidurkis – 29,5 %.

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



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

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

Fibrinolizė buvo atlikta 15 įstaigų, vertinama 1 įstaiga.

MI pacientų skaičius, kuriems atlikta fibrinolizė – 72;

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

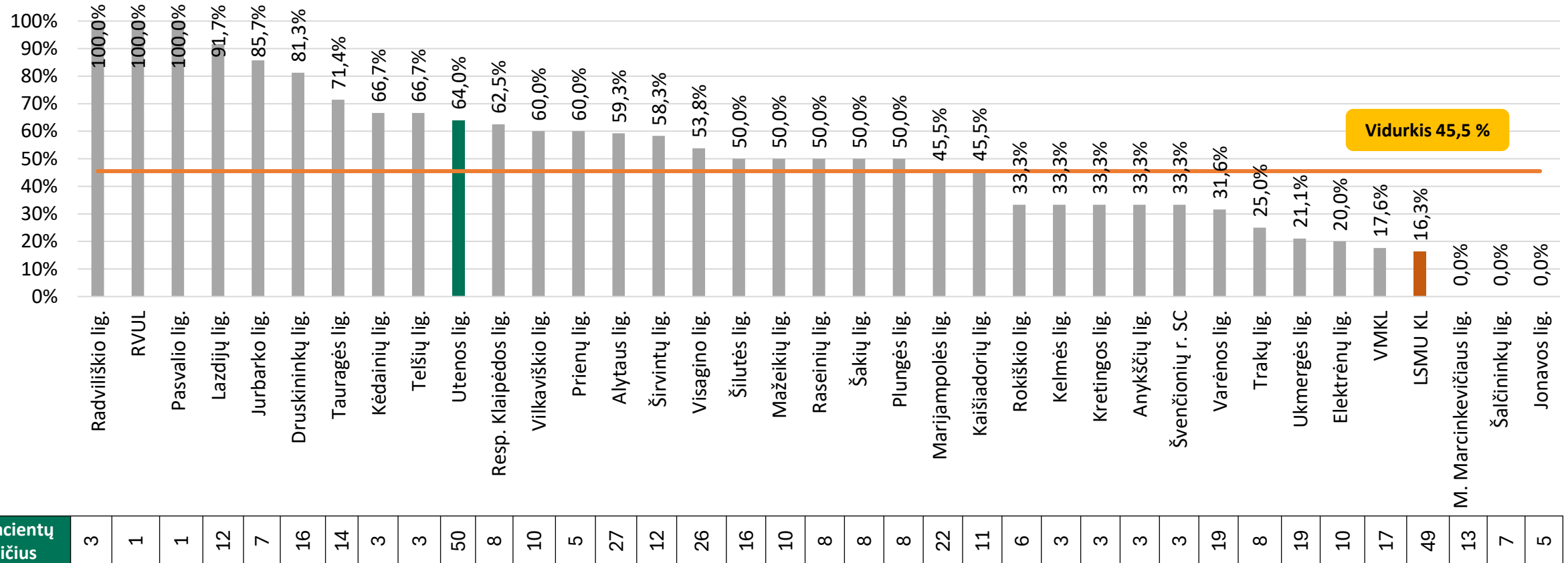
Vidurkis – 86,1 %.

2023 m.: Vidurkis – 85,0 %.

2022 m.: Vidurkis – 87,3 %.

2021 m.: Vidurkis – 87,6 %.

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



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

MI pacientų skaičius – 446;

Pacientų, pervežtų į PVAI skaičius – 203;

Vidurkis – 45,5 %

2023 m.: Vidurkis – 52,0 %.

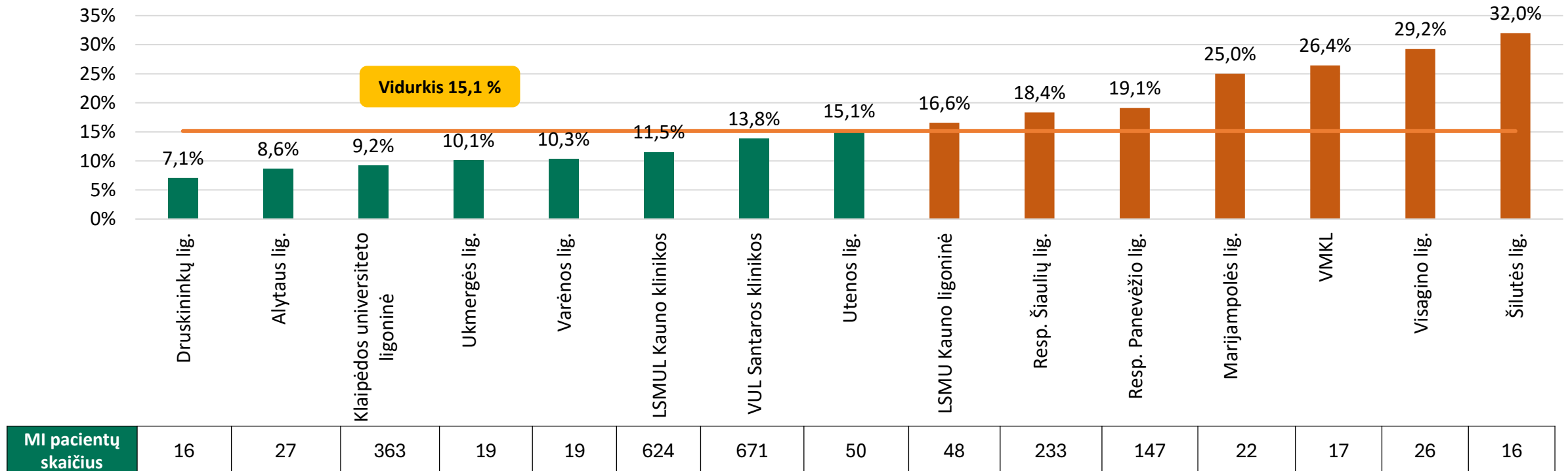
2022 m.: Vidurkis – 52,2 %.

2021 m.: Vidurkis – 55,1 %.

Minimali imtis - 28

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

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



*standartizuotas pagal amžių kas 5 metai

Minimali imtis - 16

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

Vidurkis – 15,1 %, mediana – 15,1 %.

2023 m. Vidurkis – 15,3 %, mediana – 16,2 %.

2022 m.: Vidurkis – 16,0 %, mediana – 14,2 %.

2021 m.: Vidurkis – 17,1 %, mediana – 18,8 %.

Miokardo infarkto, kai ST segmentas pakilęs, rodiklių rezultatai pagal klasterius

| Klasteris | MI atvejų skaičius | Pacientų skaičius, kuriems atlikta PKI | Pacientų skaičius, kuriems atlikta fibrinolizė | PKI atlikta per 60 min., palyginti su PKI atvejais | Fibrinolizė atlikta per 30 min., palyginti su atvejais, kam atlikta fibrinolizė | Atlikta fibrinolizė ir pervežtų per 24 val. dalis, nuo pacientų, kuriems atlikta fibrinolizė | Pervežimas į PKI centrus | Standartizuotas mirštamumas per 30 d. |
|-----------------|--------------------|--|--|--|---|--|--------------------------|---------------------------------------|
| Vilniaus | 719 | 603 | 35 | 64,8% | 65,7% | 91,4% | 42,3% | 14,8% |
| Kauno | 646 | 603 | 10 | 69,8% | 30,0% | 100% | 44,9% | 13,7% |
| Klaipėdos | 383 | 328 | 25 | 34,1% | 36,0% | 76,0% | 56,5% | 13,4% |
| Šiaulių | 230 | 222 | 0 | 57,7% | - | - | 66,7% | 19,6% |
| Panevėžio | 156 | 144 | 2 | 48,6% | - | - | 40,0% | 21,0% |
| Iš viso | | 1900 | 72 | | | | | |
| Vidurkis | | | | 59,1% | 48,6% | 86,1% | 45,5% | 15,1% |
| Mediana | | | | 57,7% | | | | 15,1% |

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

Mirštamumas mažo mirštamumo DRG

Mirštamumas mažo mirštamumo DRG (1)

Duomenų atranka:

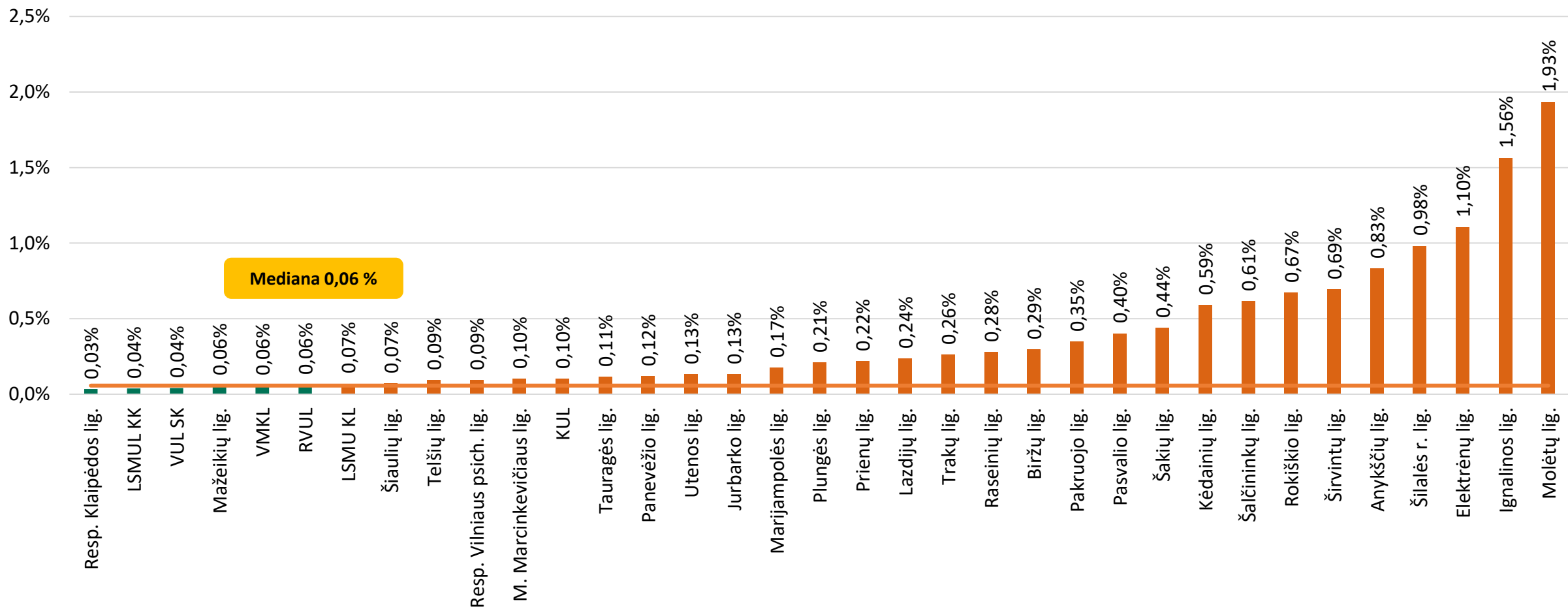
- Vyresni nei 17 m. amžiaus pacientai;
- Nevertinami atvejai, kai pagrindine arba gretutine diagnoze nurodomas traumos, piktybinio naviko ar imunodeficitinės būklės diagnozės kodas.
- Sudaromas nacionalinis mažo mirštamumo (<0,5 proc.) DRG sąrašas (vertinant 3 praėjusių metų duomenis)

Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$\text{Mirštamumas mažo mirštamumo DRG} = \frac{\text{Mirčių skaičius mažo mirštamumo DRG}}{\text{Mažo mirštamumo DRG atvejų skaičius}}$$

Mirštamumas mažo mirštamumo DRG (2)

27 ASPJ nebuvo mirčių mažo mirštamumo DRG grupėse.



Paslaugas teikė 62 įstaigos. Vertintos 62 įstaigos

Vidurkis – 0,08 %, mediana – 0,06 %.

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

2022 m.: Vidurkis – 0,06 %, mediana – 0,05 %.

2021 m.: Vidurkis – 0,10 %, mediana – 0,07 %.

Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas

Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas (1)

Duomenų atranka:

- Pagrindinė arba gretutinė diagnozė pneumonija (J10.0, J11.0, J12.x – J18.x, J85.1)
- 18 <= amžius <= 89
- Gydomo trukmė <= 30

Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

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

Kur *tikėtinas mirčių skaičius* – tai visų atvejų tikimybių numirti suma, apskaičiuota naudojant **logistinės regresijos analizę**, įvertinus rizikas:

Amžius

Demencija (F00-F03)

Šokas (R57, A48.3)

Inkstų nepakankamumas (N17, N19, N18.3-N18.5, N18.9, R34)

Kita LOPL (J43, J44, J45, J47)

Širdies nepakankamumas (I50, I11.0, I13.0, I13.2)

Širdies ritmo sutrikimai (I46-I49)

Piktybinis navikas (C00-C96, išskyrus C44)

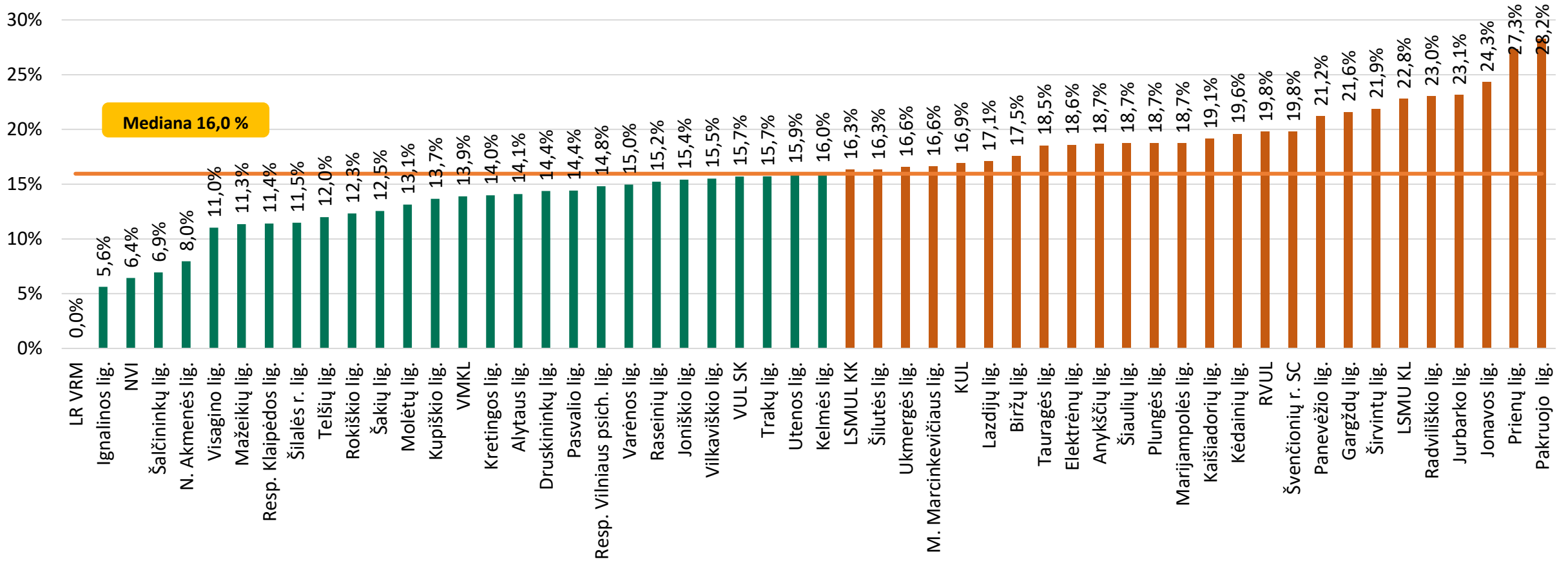
Kepenų liga (K70-K77)

Smegenų kraujagyslių liga (I60-I69)

Sepsis (A40-A41)

Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas (2)

Rodiklio reikšmė palyginus su ankstesniais metais pagerėjo nuo 19,7 iki 16 %



Paslaugas teikė 56 įstaigos. Vertintos 54 įstaigos.

Vidurkis – 17,2 %, mediana – 16,0 %.

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

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

2021 m.: Vidurkis – 24,7 %, mediana – 19,7 %.

**Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo
lūžio, mirštamumas per 30 d.**

Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 d.

Duomenys:

- Pacientų amžius: vyresni nei 50 metų
- Gydyimo trukmė ≤ 30 dienų.
- Atrenkami atvejai, kai:
 - ✓ Pagrindinė diagnozė **S72.0x, S72.10, S72.11** (nebuvo diagnozuota 1 metus iki hospitalizavimo)
 - ✓ Prie gretutinių diagnozių nurodytas ligos kodas **W00.x – W19.x arba R29.6**
 - ✓ Vertinami visi gydymo etapai (įskaitant perkėlimus); jei gydytas dvejose ASPJ, mirštamumas skaičiuojamas kiekvienai ASPJ

Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

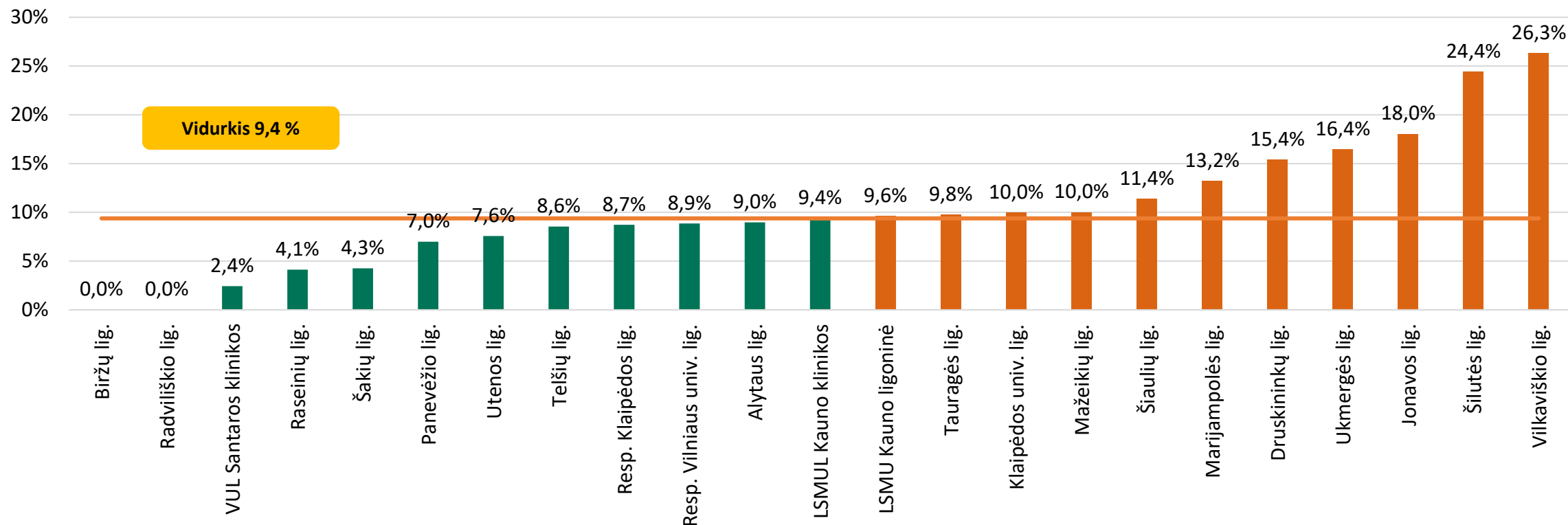
$$\text{Mirštamumas} = \frac{\text{faktinis mirčių skaičius}}{\text{tikėtinas mirčių skaičius}} \times \text{šalies mirštamumas}$$

Kur *tikėtinas mirčių skaičius* – tai visų atvejų tikimybių numirti suma, apskaičiuota naudojant **logistinės regresijos analizę**, įvertinus rizikas:

- Amžius
- Lytis
- Išeminė širdies liga (I20-I25, išskyrus I25.2)
- Ritmo sutrikimai (I46-I49)
- Ūminė apatinių kvėpavimo takų infekcija ar gripas (J09-J18, J20-J22)
- Inkstų nepakankamumas (N17, N19, N18.3-N18.5, N18.9, R34)
- Širdies nepakankamumas (I50, I11.0, I13.0, I13.2)

Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 d.

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



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

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

Vidurkis – 9,4 %, mediana – 9,4 %.

2023 m.: Vidurkis – 7,7 %, mediana – 8,2 %.

2022 m.: Vidurkis – 10,9 %, mediana – 11,4 %.

2021 m.: Vidurkis – 10,9 %, mediana – 9,3 %.

Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 d. (nevertinamos ASPĮ)

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

Paslaugas teikė 49 įstaigos. Vertintos 23 įstaigos

Vidurkis – 9,4 %, mediana – 9,4 %.

2023 m.: Vidurkis – 7,7 %, mediana – 8,2 %.

2022 m.: Vidurkis – 10,9 %, mediana – 11,4 %.

2021 m.: Vidurkis – 10,9 %, mediana – 9,3 %.

Klubo sąnario protezavimo rodikliai (3)

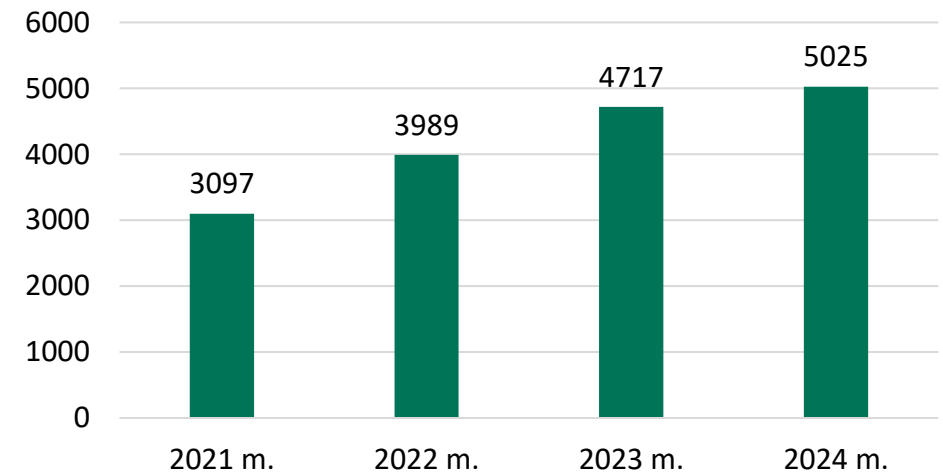
Klubo sąnario endoprotezavimas

- **Rehospitalizacija** po klubo sąnario protezavimo (**per 60 d.** dėl tam tikrų priežasčių) (standartizuotas pagal amžių kas 5 metus)
- **Vidutinė gydymo trukmė** atliekant klubo sąnario protezavimą
- Vienam gydymo atvejui tenkantis **kraujo komponentų** vienetų skaičius

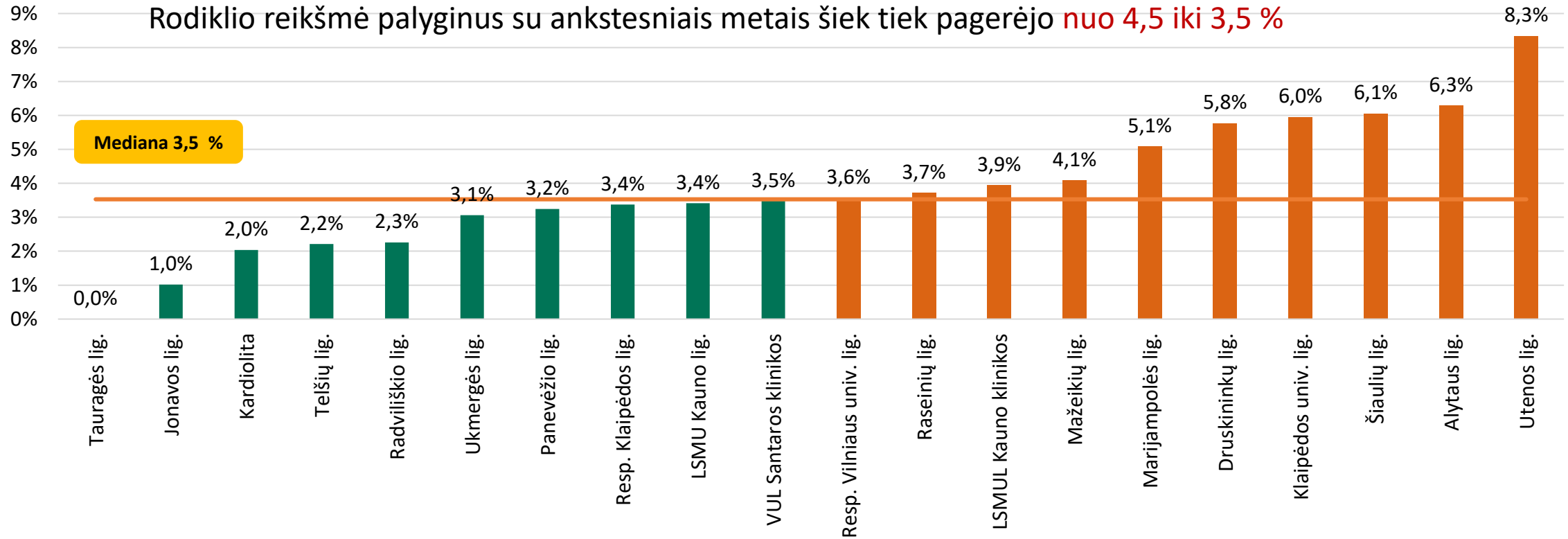
Duomenų atranka:

- Atrenkami stacionariniai atvejai, kai buvo atlikta **planinė** klubo sąnario endoprotezavimo operacija ne dėl lūžio (PD arba GD **nenurodyta** S72, M84.35.M84.45 arba M90.75) ir atlikta 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



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

Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 20 įstaigų.

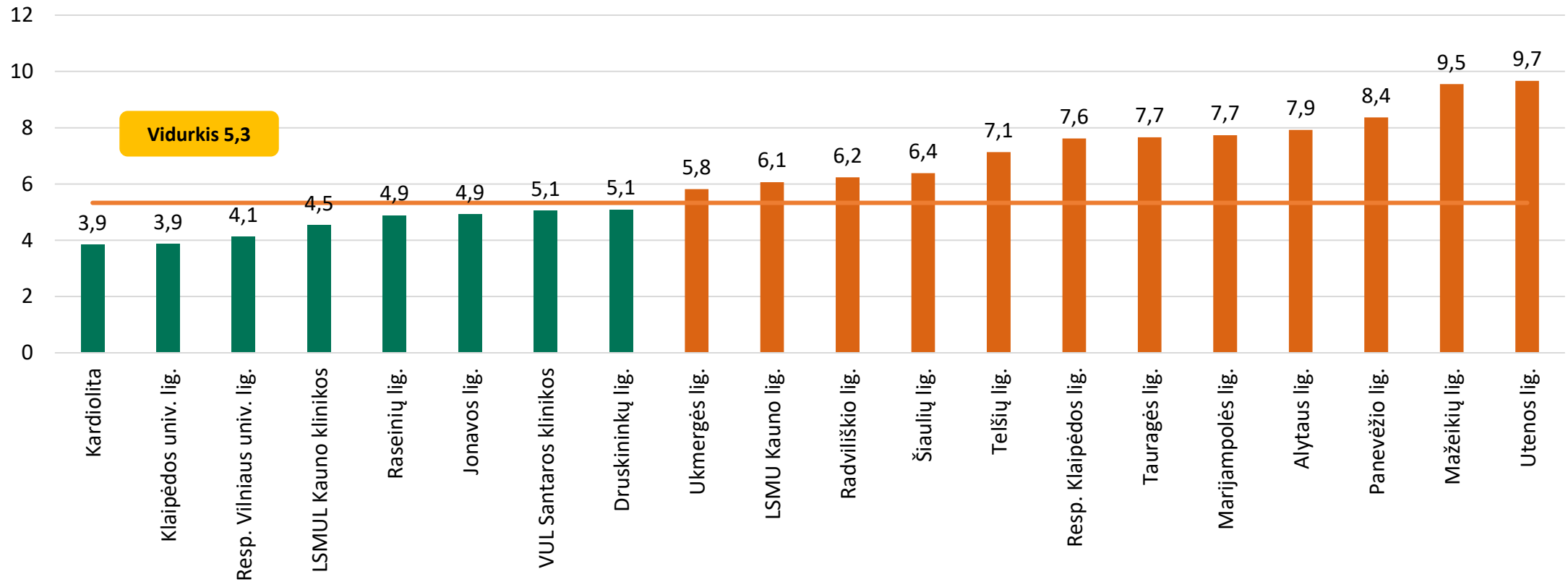
Vidurkis – 3,8 %, mediana – 3,5 %.

2023 m.: Vidurkis – 3,8 %, mediana – 3,9 %.

2022 m.: Vidurkis – 3,2 %, mediana – 3,2 %.

2021 m.: Vidurkis – 4,5 %, mediana – 4,5 %.

Gydymo atvejo, kai atliekamas klubo sąnario endoprotezavimas, vidutinė gydymo trukmė



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

Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 20 įstaigų.

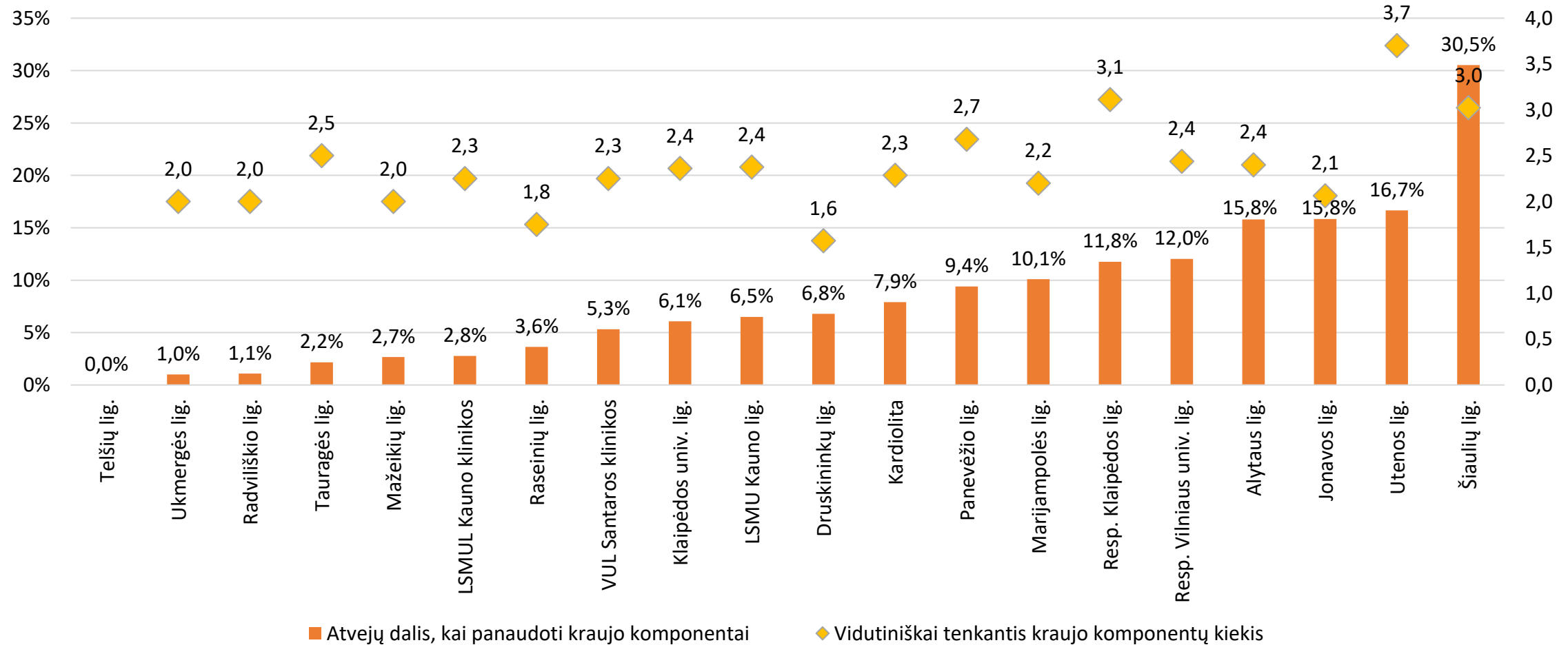
Vidurkis – 5,3, mediana – 6,2.

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

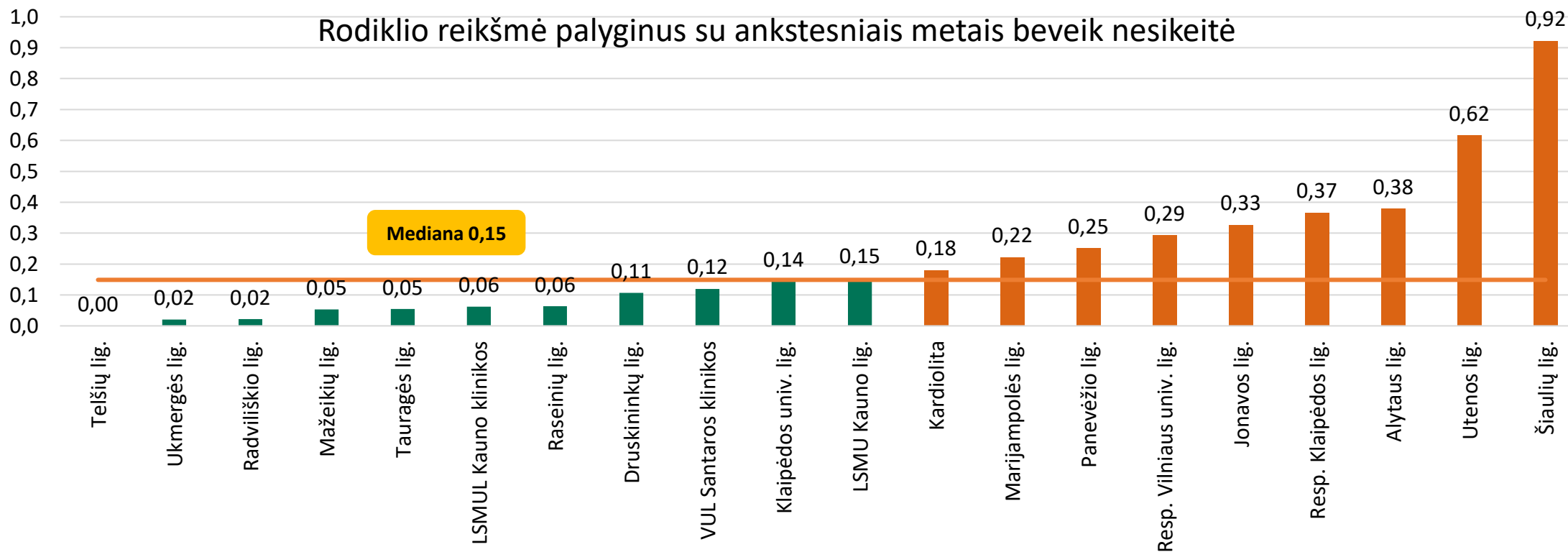
2022 m.: Vidurkis – 6,1, mediana – 7,1.

2021 m.: Vidurkis – 6,2, mediana – 7,6.

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



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



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

Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 20 įstaigų.

Vidurkis – 0,20, mediana – 0,15.

2023 m.: Vidurkis – 0,22, mediana – 0,17.

2022 m.: Vidurkis – 0,25, mediana – 0,21.

2021 m.: Vidurkis – 0,22, mediana – 0,18.

Klubo sąnario protezavimo rodiklių suvestinė

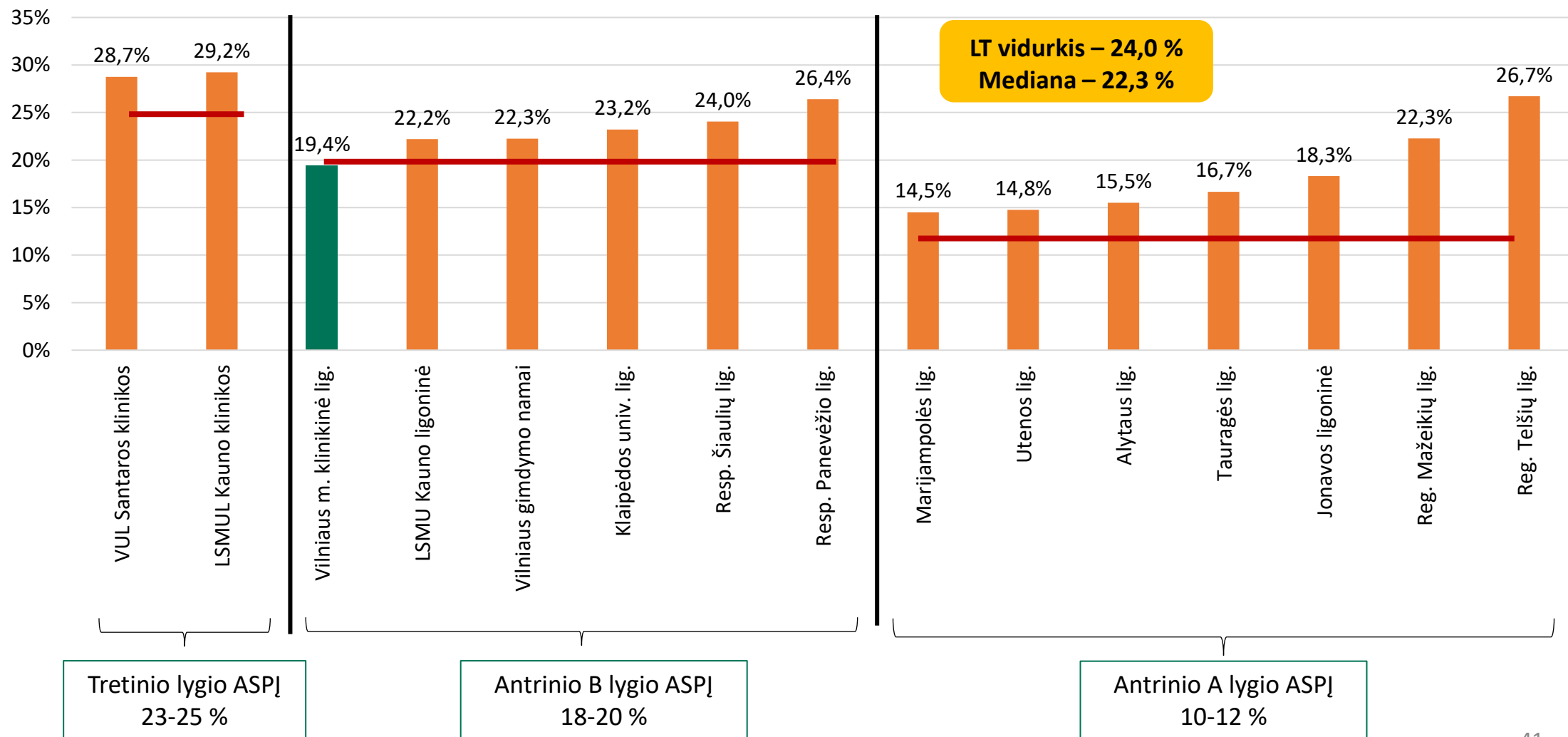
| ASPI pavadinimas | Atvejų skaičius | Standartizuota rehospitalizacijų dalis | Vidutinė gydymo trukmė | Vienam pacientui tenkantis kraujo komponentų kiekis | Pasiektų rodiklių skaičius |
|---------------------------|-----------------|--|------------------------|---|----------------------------|
| VUL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

Paslaugas teikė 22 įstaigos. Vertinta 20 įstaigų.

Cezario pjūvių rodikliai

Cezario pjūvio operacijos (CPO)

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



Makštinis gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos (1)

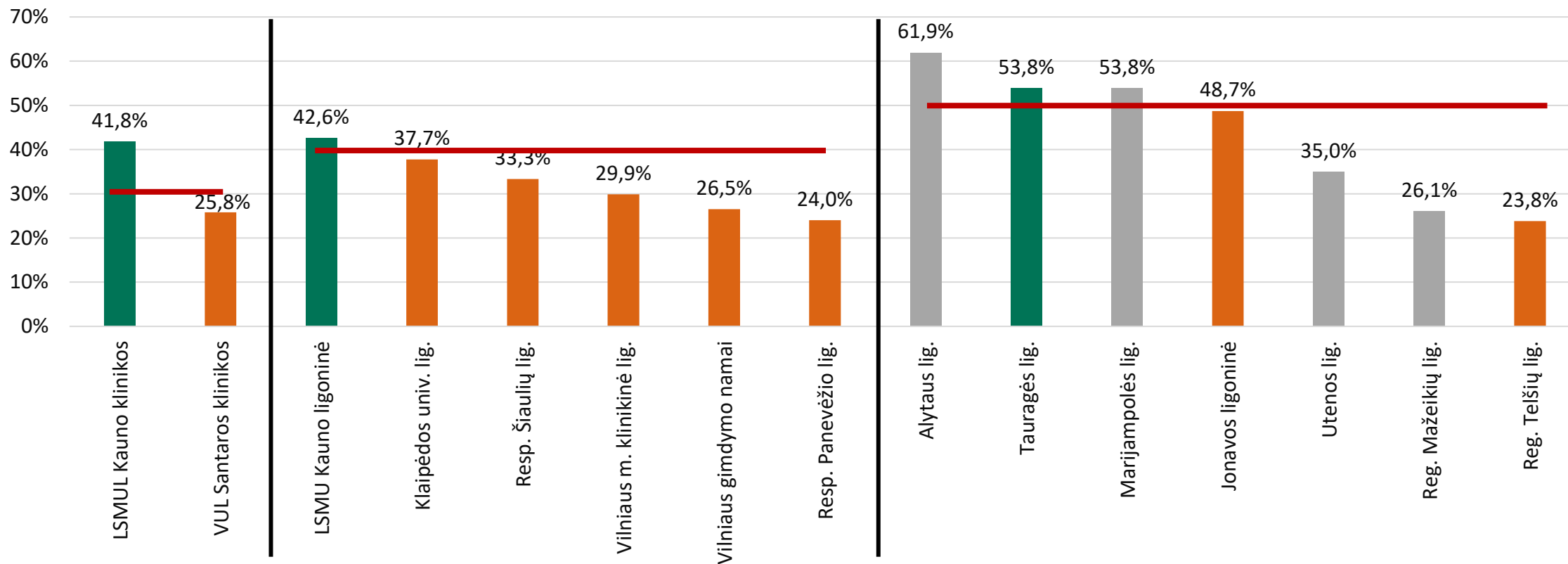
Duomenų atranka:

- Gimdyvės su praeityje buvusia viena CPO: gydymo atvejai, priskirti ADRG O01, O02 arba O60 ir nurodyta gretutinė diagnozė O34.2 arba O75.7 arba buvo rasti gimdymo per CPO atvejai Sveidroje nuo 2012 m. Neįtraukti atvejai, kai CPO buvo atlikta 2 ir daugiau kartų.
- Iš jų atrinkti makštinio gimdymo atvejai atrinkti pagal ADRG O02 arba O60

Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$\text{Makštinio gimdymo atvejų dalis po CP} = \frac{\text{Makštinio gimdymo atvejai po buvusios vienos CP}}{\text{Gimdyvės su praeityje buvusiu vienu CP}}$$

Makštinis gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos (2)



| Gimdyvių skaičius su praėityje buvusia viena CP operacija | 378 | 341 | 223 | 204 | 117 | 144 | 151 | 75 | 21 | 52 | 13 | 39 | 20 | 23 | 42 |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|

Tretinio lygio ASP | >30 %

Antrinio B lygio ASP | >40 %

Antrinio A lygio ASP | >50 %

Minimali imtis - 27

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

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

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

Duomenys:

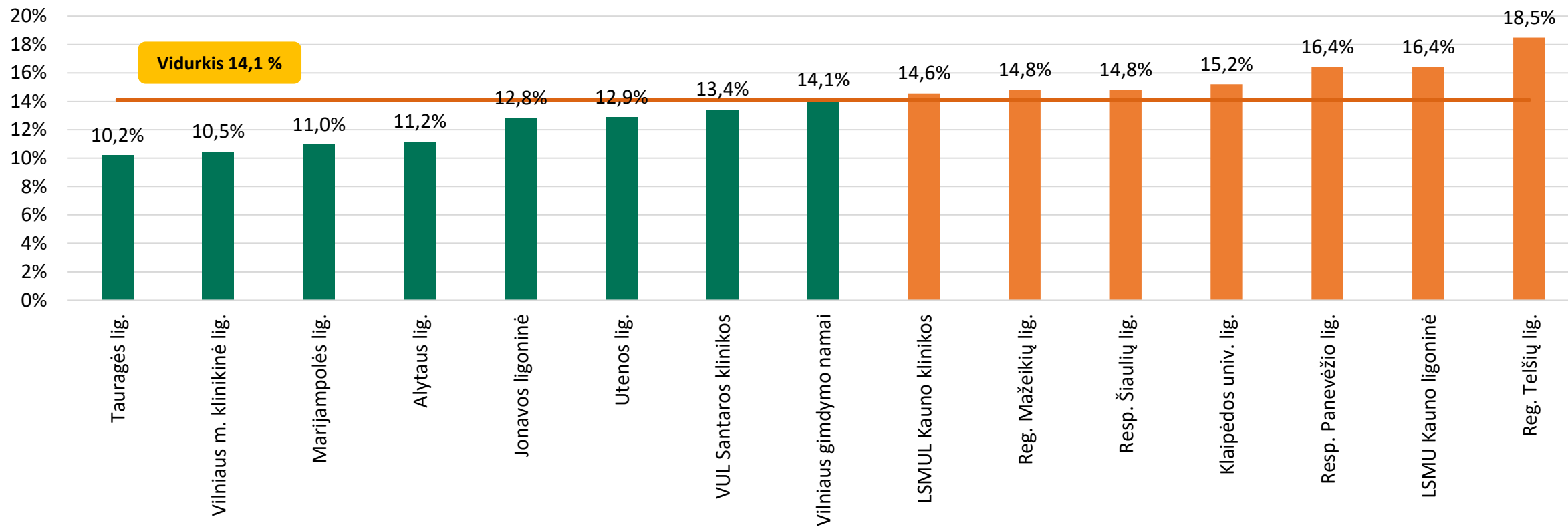
- Atrenkami gydymo atvejai, priskirti ADRG O01, O02 arba O60 ir nėra diagnozuotas priešlaikinis gimdymas, daugiavaisis nėštumas, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmeigos, placentos pirmeiga, vaisiaus žūtis gimdoje (t. y. nėra diagnozuota nei viena iš lentelėse nurodytų diagnozių), t.y. **CPO vertinama gimdyvėms, priskirtoms 1-4 Robsono grupei**
- **Standartizuota pagal DRG sudėtingumą (sudėtinga, vidutinio sudėtingumo ir nesudėtinga)**
Rodiklis apskaičiuojamas pagal formulę:

$$CPO \text{ atlikta pacientėms, kai nėra tam tikrų dgn.} = \frac{\text{Atliktų CPO skaičius pacientėms, kai nėra tam tikrų dgn.}}{\text{Gimdymų skaičius, kai nėra tam tikrų dgn.}}$$

| Ligos kodas | Ligos pavadinimas |
|-------------|---|
| O30.0 | Nėštumas, kai yra du vaisiai |
| O30.1 | Nėštumas, kai yra trys vaisiai |
| O30.2 | Nėštumas, kai yra keturi vaisiai |
| O30.8 | Kitas daugiavaisis nėštumas |
| O30.9 | Daugiavaisis nėštumas, nepatikslintas |
| O31.1 | Besitęsiantis nėštumas po vieno ar daugiau vaisių aborto |
| O31.2 | Besitęsiantis nėštumas po vieno ar daugiau vaisių mirties gimdoje |
| O31.8 | Kitos komplikacijos, būdingos daugiavaisiam nėštumui |
| O32.1 | Nėščiosios priežiūra esant vaisiaus sėdmenų pirmeigai |
| O32.2 | Nėščiosios priežiūra, kai vaisiaus padėtis skersinė ar įstrižinė |
| O32.3 | Nėščiosios priežiūra esant vaisiaus veido, kaktos ir smakro pirmeigai |
| O32.9 | Nėščiosios priežiūra, kai vaisiaus pirmeiga nepatikslinka |
| O34.2 | Nėščiosios priežiūra dėl gimdos rando po buvusios operacijos |
| O36.4 | Nėščiosios priežiūra dėl vaisiaus mirties gimdoje |
| O44.0 | Placentos pirmeiga be kraujavimo |
| O44.1 | Placentos pirmeiga su kraujavimu |

| Ligos kodas | Ligos pavadinimas |
|-------------|---|
| O60.1 | Priešlaikinis savaiminis gimdymas ir priešlaikinis vaisiaus gimimas |
| O60.3 | Priešlaikinis vaisiaus gimimas dėl nesavaiminio gimdymo |
| O63.2 | Pavėluotas antrojo, trečiojo ir t. t. vaisiaus gimdymas |
| O64.1 | Patologinis gimdymas dėl sėdmenų pirmeigos |
| O64.2 | Patologinis gimdymas dėl veido pirmeigos |
| O64.3 | Patologinis gimdymas dėl kaktos pirmeigos |
| O66.1 | Patologinis gimdymas dėl dvynių susikibimo tarpusavyje |
| Z37.1 | Vienas negyvagimis |
| Z37.2 | Dvyniai, gimę gyvi |
| Z37.3 | Dvyniai, vienas negyvagimis |
| Z37.4 | Dvyniai, abu negyvagimiai |
| Z37.5 | Daugiau kaip du naujagimiai, visi gyvi |
| Z37.6 | Daugiau kaip du gimusieji, dalis gyvų |
| Z37.7 | Daugiau kaip du gimusieji, visi negyvagimiai |

Cezario pjūvio operacija atlikta gimdyvei nesant priešlaikinio gimdymo, daugiavausio nėštumo, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmėigos, placentos pirmėigos, vaisiaus žūties gimdoje (2)



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

Paslaugas teikė 15 įstaiga. Vertinta 15 įstaigų.
 Vidurkis – 14,1 %, mediana – 14,1 %.
 2023 m.: Vidurkis – 13,7 %, mediana – 13,0 %.
 2022 m.: Vidurkis – 13,1 %, mediana – 10,2 %.
 2021 m.: Vidurkis – 11,8 %, mediana – 9,8 %.

Siūlomas naujas rodiklis.

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

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

2. Nejtraukiami atvejai, kai:

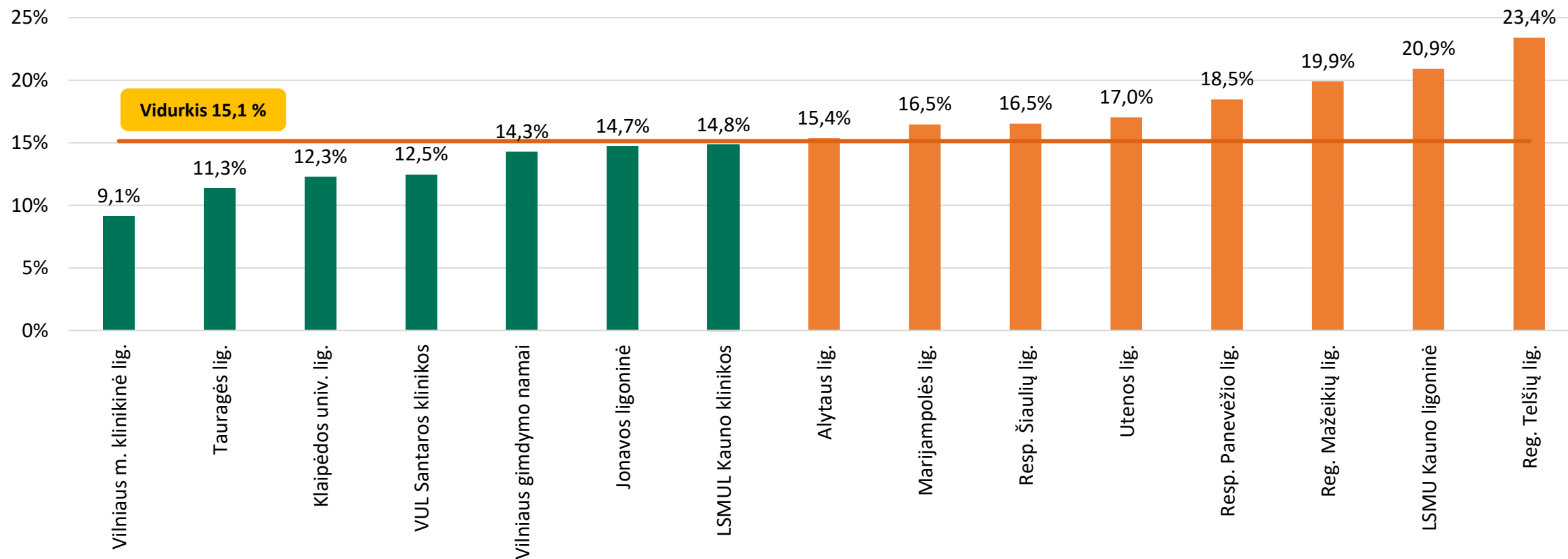
- diagnozuotas prieššlaikinis gimdymas, daugiavaisis nėštumas, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmeigos, placentos pirmeiga, vaisiaus žūtis gimdoje (t. y. nėra diagnozuota nei viena iš lentelėse nurodytų diagnozių - O30, O31.1-8, O32.1-3, O32.9, O34.2, O36.4, O44, O60.1, O60.3, O63.2, O64.1-3, 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:

$$CPO \text{ atlikta Robsono 1 grupės gimdyvėms} = \frac{CPO \text{ atliktas gimdyvei, priskirtai 1 Robsono grupei, skaičius}}{Gimdyvių, priskirtų 1 Robsono grupei, gimdymų skaičius}$$

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



| Gimdymų skaičius | 637 | 119 | 582 | 583 | 685 | 195 | 644 | 106 | 100 | 309 | 108 | 260 | 79 | 992 | 156 |
|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|
|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-----|

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

Vidurkis – 15,1 %, mediana – 15,4 %.

2023 m.: Vidurkis – 15,1 %, mediana – 14,1 %.

Cezario pjūvio operacijos rodiklių suvestinė

| ASPI lygis | ASPI pavadinimas | Atvejų skaičius | Cezario pjūvio operacijos dažnis | Makštinis gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos | CPO atlikta 1-4 Robsono grupės pacientėms | Pasiektų rodiklių skaičius | Naujas: CPO atlikta 1 Robsono grupės pacientėms |
|-----------------------|----------------------------|-----------------|--|---|---|----------------------------|---|
| Antrinio B lygio ASPI | Vilniaus m. klinikinė lig. | 1775 | 19,4% | 29,9% | 10,5% | 2 | 9,1% |
| Antrinio A lygio ASPI | Tauragės lig. | 456 | 16,7% | 53,8% | 10,2% | 2 | 11,3% |
| Tretinio lygio ASPI | LSMUL Kauno klinikos | 2911 | 29,2% | 41,8% | 14,6% | 1 | 14,8% |
| Tretinio lygio ASPI | VUL Santaros klinikos | 2794 | 28,7% | 25,8% | 13,4% | 1 | 12,5% |
| Antrinio B lygio ASPI | LSMU Kauno ligoninė | 2411 | 22,2% | 42,6% | 16,4% | 1 | 20,9% |
| Antrinio B lygio ASPI | Vilniaus gimdymo namai | 1990 | 22,3% | 26,5% | 14,1% | 1 | 14,3% |
| Antrinio A lygio ASPI | Jonavos ligoninė | 448 | 18,3% | 48,7% | 12,8% | 1 | 14,7% |
| Antrinio A lygio ASPI | Alytaus lig. | 316 | 15,5% | Nevertinta* | 11,2% | 1 | 15,4% |
| Antrinio A lygio ASPI | Utenos lig. | 298 | 14,8% | Nevertinta* | 12,9% | 1 | 17,0% |
| Antrinio A lygio ASPI | Marijampolės lig. | 255 | 14,5% | Nevertinta* | 11,0% | 1 | 16,5% |
| Antrinio B lygio ASPI | Klaipėdos univ. lig. | 1839 | 23,2% | 37,7% | 15,2% | 0 | 12,3% |
| Antrinio B lygio ASPI | Resp. Šiaulių lig. | 1156 | 24,0% | 33,3% | 14,8% | 0 | 16,5% |
| Antrinio B lygio ASPI | Resp. Panevėžio lig. | 845 | 26,4% | 24,0% | 16,4% | 0 | 18,5% |
| Antrinio A lygio ASPI | Reg. Telšių lig. | 367 | 26,7% | 23,8% | 18,5% | 0 | 23,4% |
| Antrinio A lygio ASPI | Reg. Mažeikių lig. | 265 | 22,3% | Nevertinta* | 14,8% | 0 | 19,9% |
| Iš viso | | 18 126 | | | | | |
| Vertinimas | Vidurkis | | III – <25% IIB - <20% | III – >30% IIB - >40% | 14,1% | | 15,1% |
| | Mediana | | IIA - <12% | IIA - >50% | 14,1% | | 15,4% |

* Per maža imtis

Dienos chirurgijos rodikliai (18 rodiklių)

Dienos chirurgijos atvejų dalis palyginti su visais planiniais atvejais

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

| Eil. Nr. | Operacijų grupės |
|----------|---|
| 1 | Adenoidektomijos operacijos |
| 2 | Gimdos procedūros |
| 3 | Išangės ir hemorojaus procedūros |
| 4 | Kataraktos šalinimas |
| 5 | Kelio artroskopinės operacijos |
| 6 | Kirkšnies išvaržos operacijos |
| 7 | Kojos nykščio deformacijos korekcija |
| 8 | Laparoskopinė cholecistektomija |
| 9 | Laparoskopinės kiaušidės, kiaušintakių procedūros |
| 10 | Metalo konstrukcijų šalinimas |
| 11 | Odos ir poodinio audinio procedūros |
| 12 | Periferinių nervų ir plaštakos procedūros |
| 13 | Peties procedūros |
| 14 | Storosios žarnos endoskopinė polipektomija |
| 15 | Šlapimo ir lytinių organų procedūros |
| 16 | Tonzilektomijos operacijos |
| 17 | Atviros venų operacijos |
| 18 | Venų operacijos lazeriu |

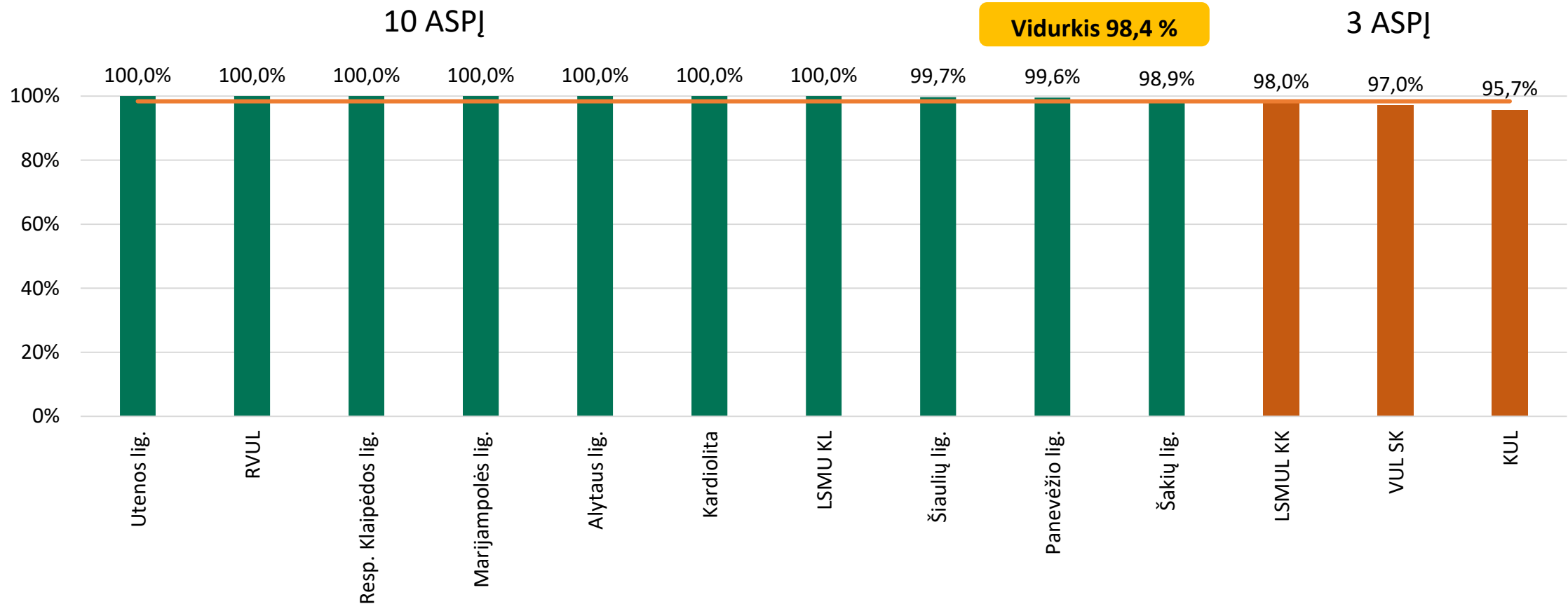
Duomenys:

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

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

Kataraktos operacijos

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



| Atvejų skaičius | 236 | 704 | 385 | 18 | 360 | 566 | 389 | 1265 | 1154 | 90 | 6330 | 1584 | 1129 |
|-----------------|-----|-----|-----|----|-----|-----|-----|------|------|----|------|------|------|
| 14 210 | | | | | | | | | | | | | |

Paslaugas teikė 13 įstaigų. Vertinta 13 įstaigų.

Vidurkis – 98,4 %, mediana – 100 %.

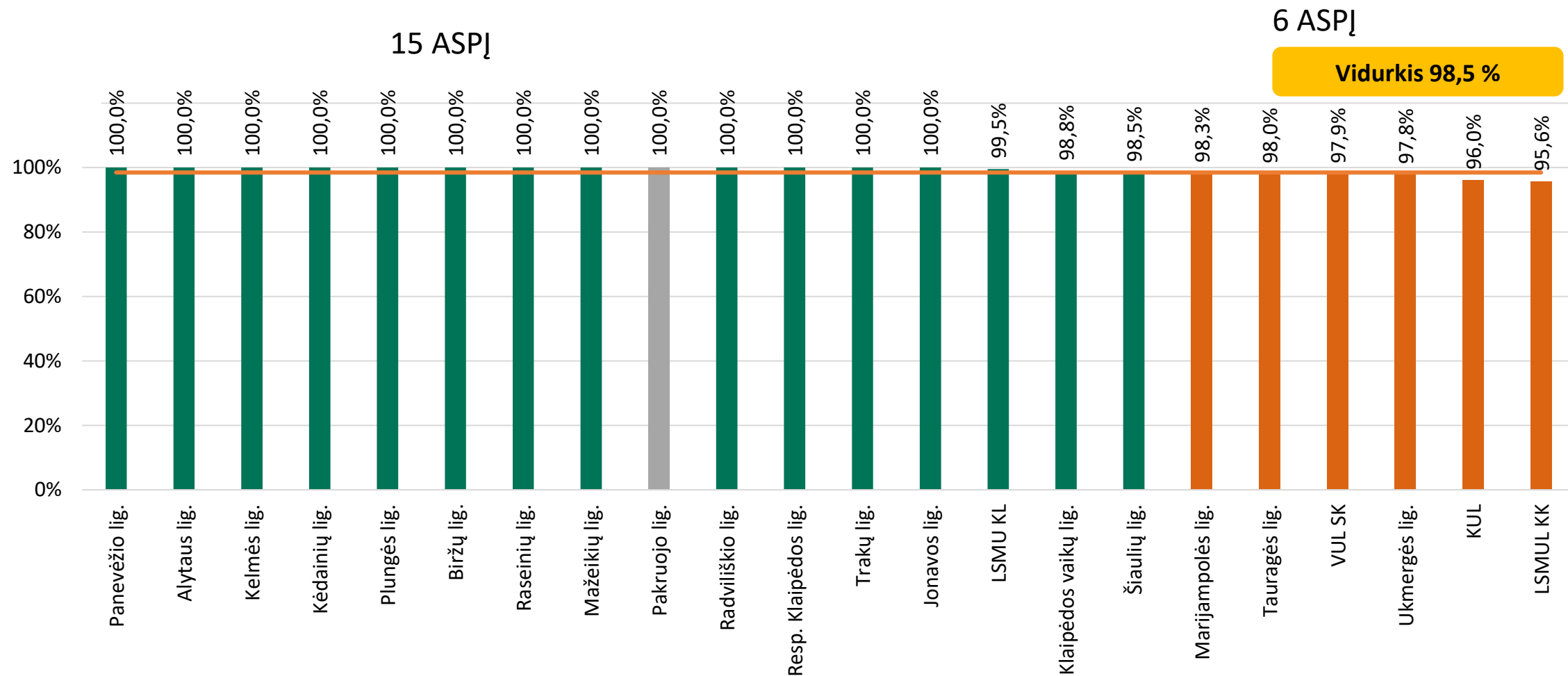
Vertintos dienos oftalmologijos, dienos chirurgijos ir stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos

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

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

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

Adenoidektomijos operacijos



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

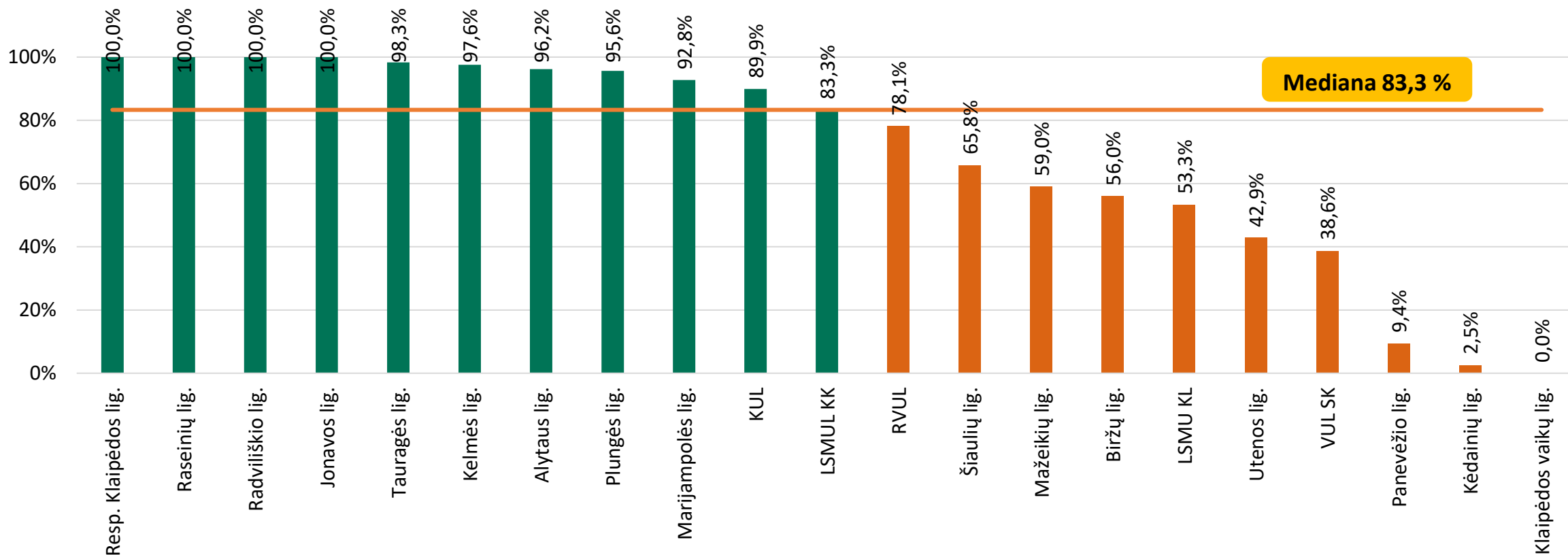
Paslaugas teikė 28 įstaigos. Vertintos 21 įstaiga.
Vidurkis – 98,5 %, mediana – 100 %.

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

Tonzilektomijos operacijos

11 ASPĮ

10 ASPĮ



Mediana 83,3 %

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

Paslaugas teikė 28 įstaigos. Vertinta 21 įstaiga.

Vidurkis – 60,9 %, mediana – 83,3 %.

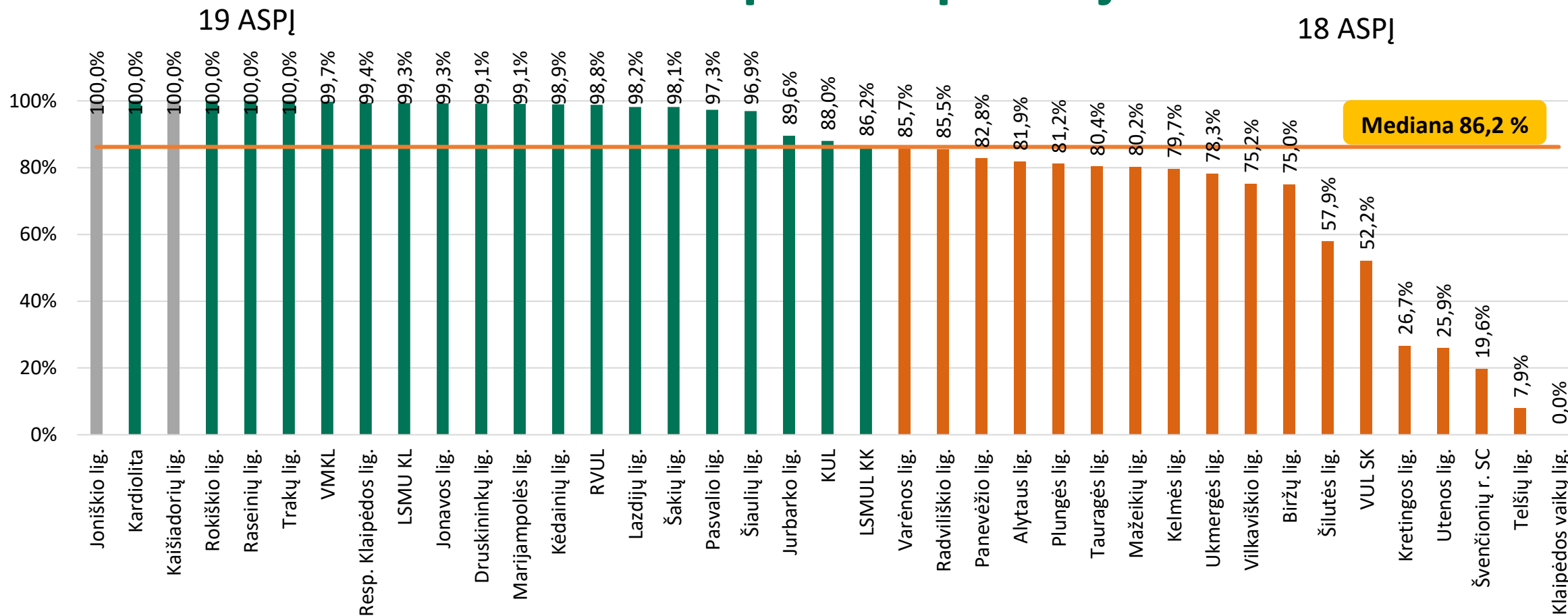
2023 m. Vidurkis – 52,5 %, mediana – 85 %.

2022 m. Vidurkis – 33,6 %, mediana – 50,0 %.

2021 m. Vidurkis – 3,3 %, mediana – 0,0 %.

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

Kelio artroskopinės operacijos



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

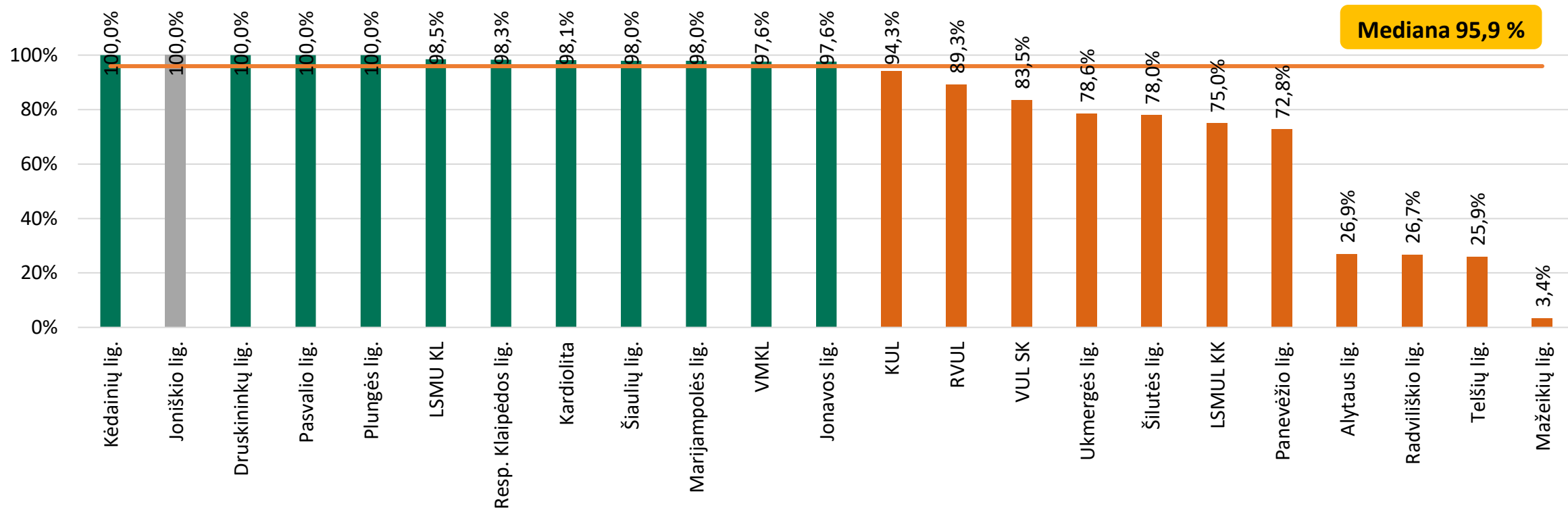
Paslaugas teikė 42 įstaigos. Vertinta 37 įstaigos.
 Vidurkis – 86,1 %, mediana – 86,2 %.
 2023 m. Vidurkis – 81,4 %, mediana – 82,8 %.
 2022 m. Vidurkis – 57,9 %, mediana – 63,0 %.
 2021 m. Vidurkis – 13,1 %, mediana – 1,0 %.

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

Kojos nykščio deformacijos operacijos

11 ASPĮ

11 ASPĮ



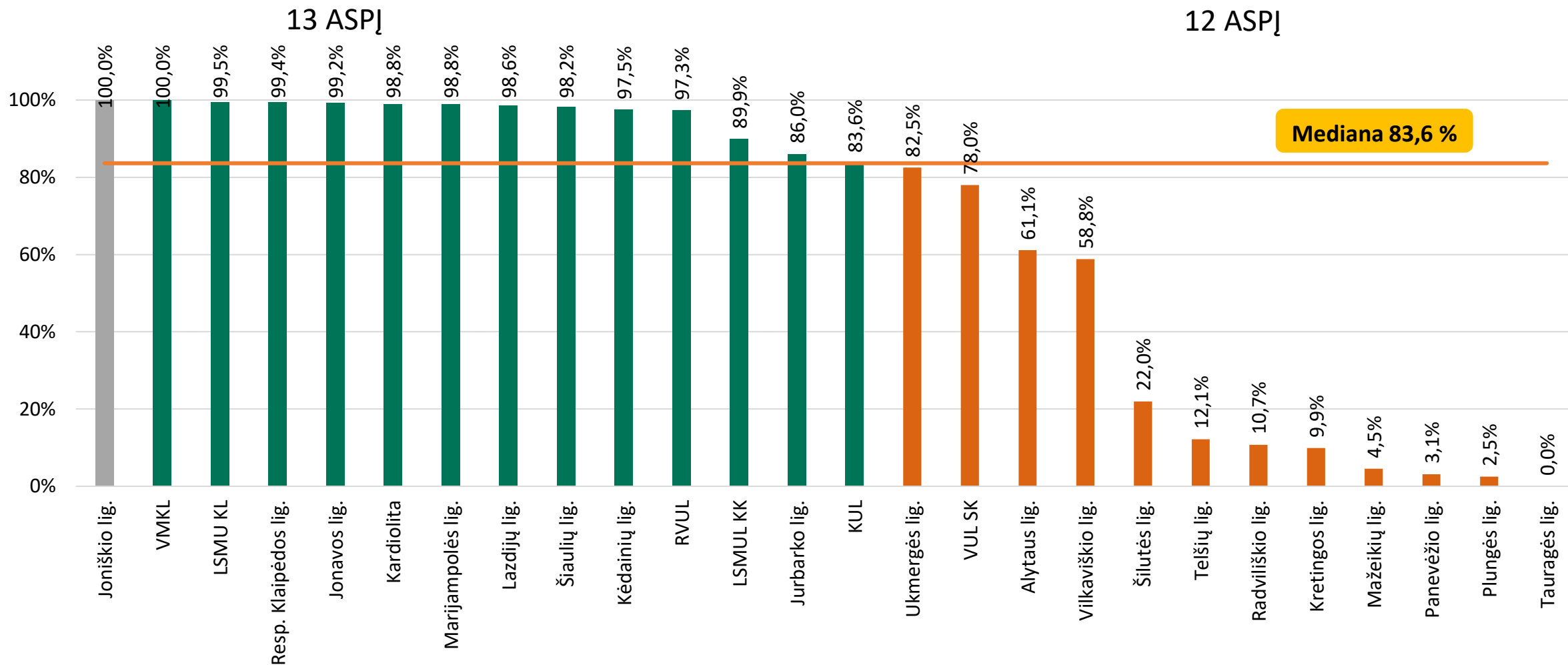
Mediana 95,9 %

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

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

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

Peties procedūros



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

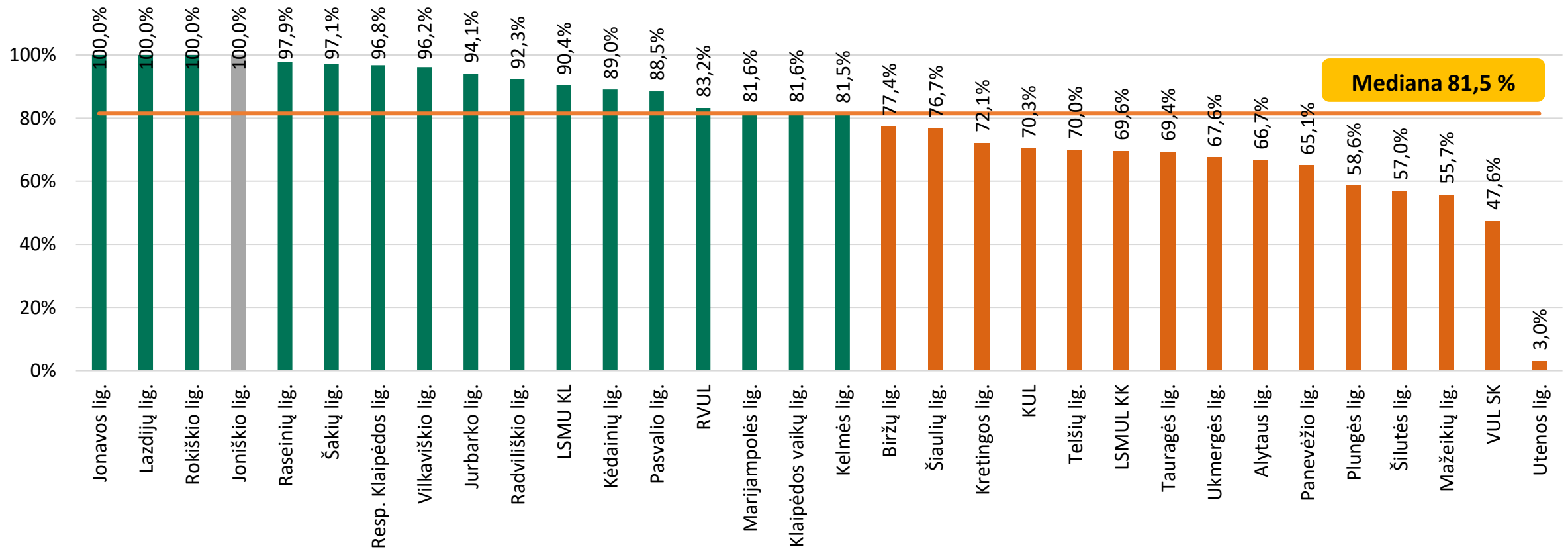
Paslaugas teikė 35 įstaigos. Vertinta 25 įstaigos.
 Vidurkis – 69,5 %, mediana – 83,6 %.

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

Metalo konstrukcijų šalinimo operacijos rodiklis

16 ASPĮ

15 ASPĮ



Mediana 81,5 %

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

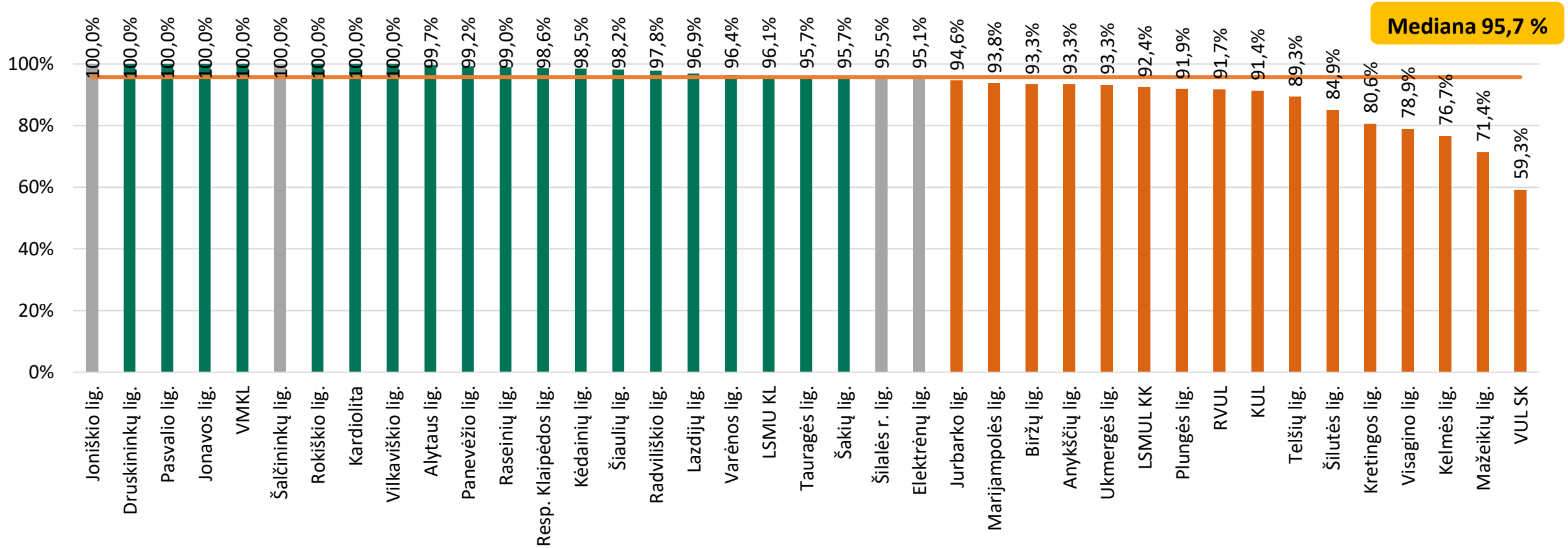
Paslaugas teikė 47 įstaigos. Vertinta 31 įstaiga.
Vidurkis – 76,9 %, mediana – 81,5 %.

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

Periferinių nervų ir plaštakos procedūros

19 ASPĮ

16 ASPĮ



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

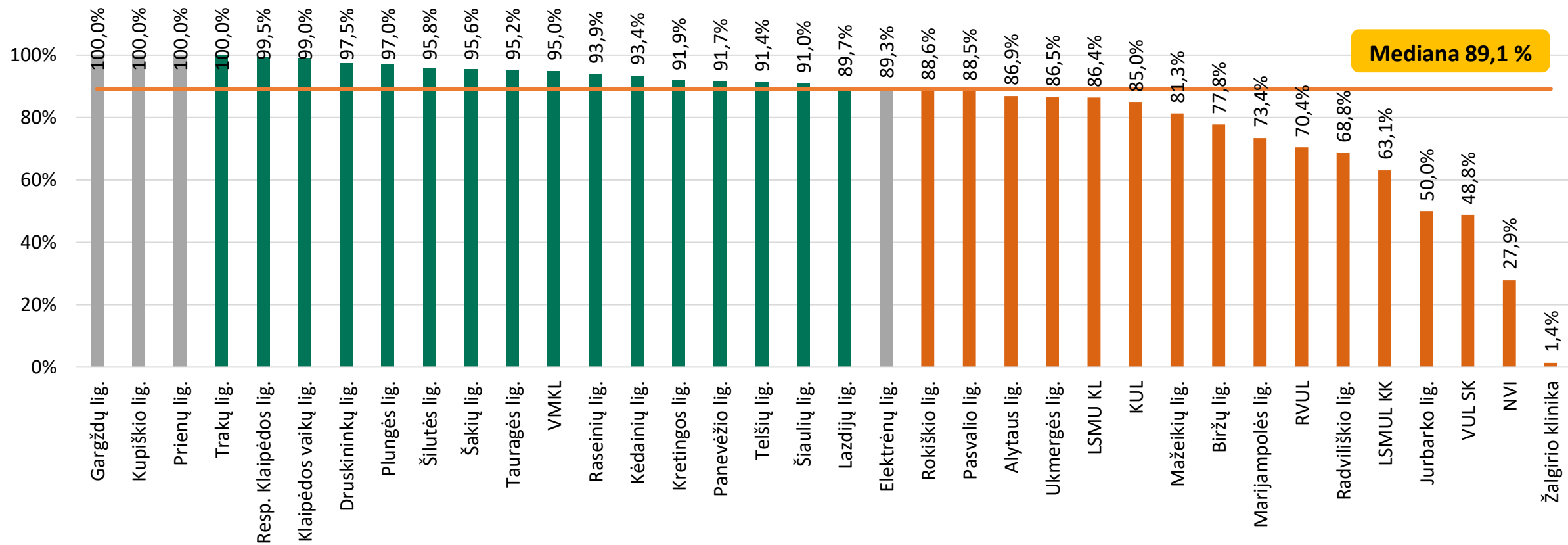
Paslaugas teikė 51 įstaiga. Vertinta 35 įstaigos.
Vidurkis – 92,7 %, mediana – 95,7 %.

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

Odos ir poodinio audinio procedūros

16 ASPĮ

16 ASPĮ



Mediana 89,1 %

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

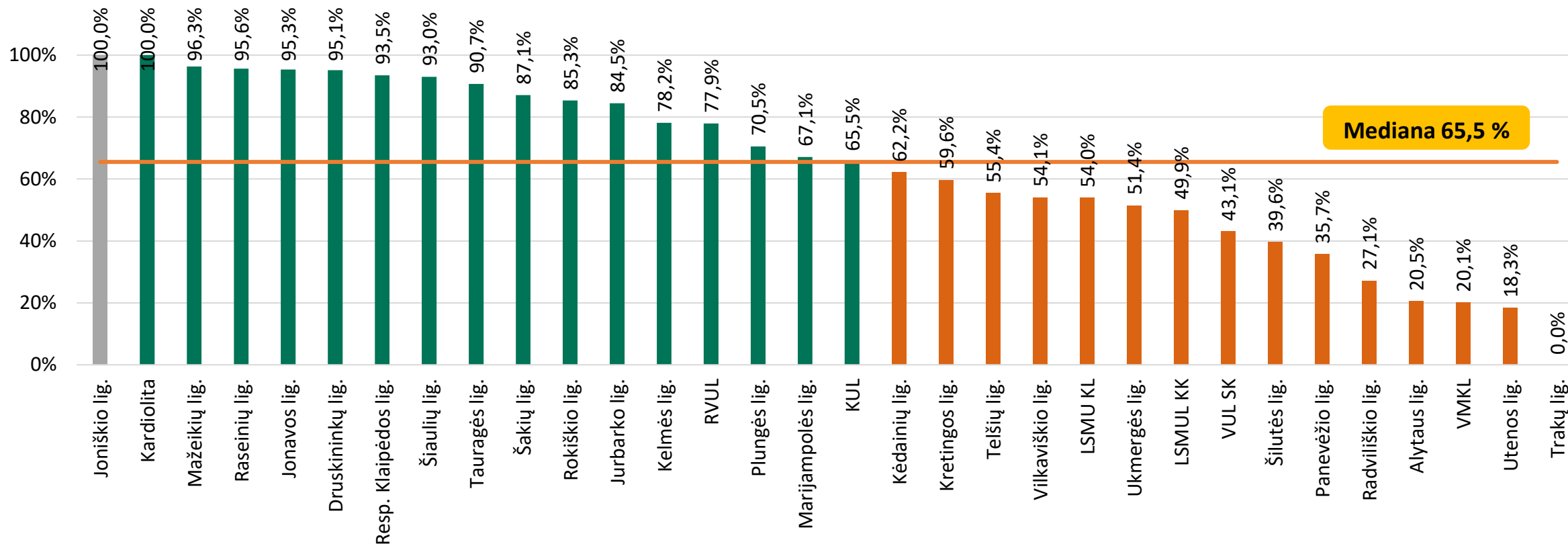
Paslaugas teikė 53 įstaigos. Vertinta 32 įstaigos.
Vidurkis – 74,8 %, mediana – 89,1 %.

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

Laparoskopinės cholecistektomijos operacijos

16 ASPI

15 ASPI



Mediana 65,5 %

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

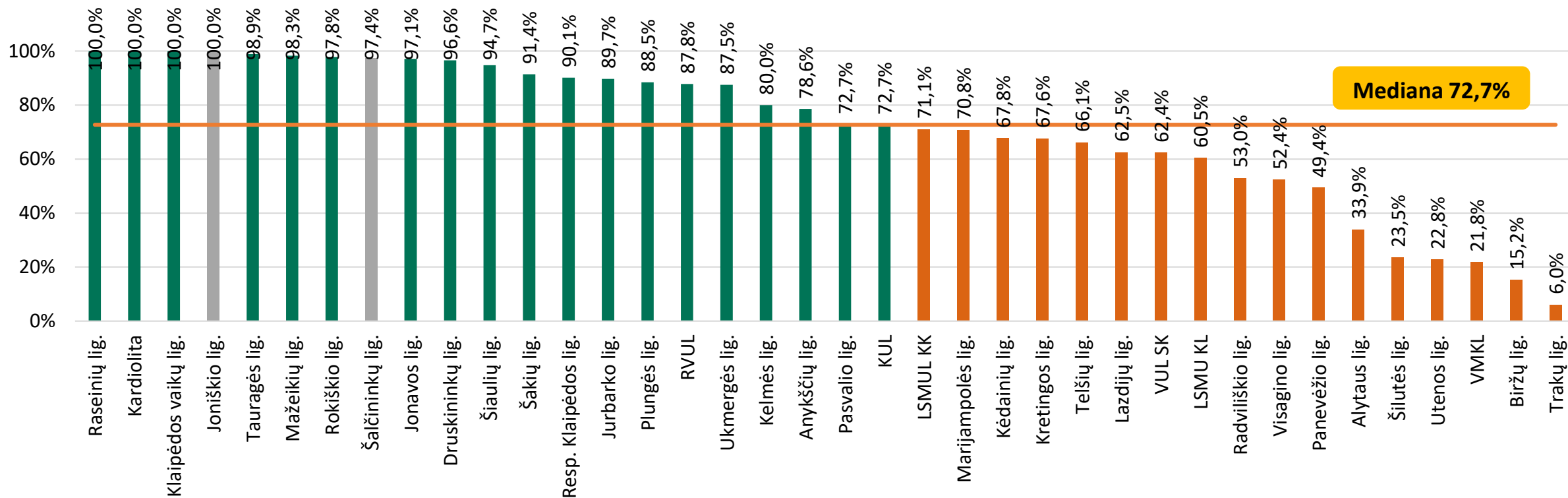
Paslaugas teikė 42 įstaigos. Vertinta 31 įstaiga.
Vidurkis – 57,0 %, mediana – 65,5 %.

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

Kirkšnies išvaržos operacijos

19 ASPĮ

17 ASPĮ



Mediana 72,7%

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

Paslaugas teikė 47 įstaigos. Vertinta 36 įstaigos.

Vidurkis – 65,0 %, mediana – 72,7 %.

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

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

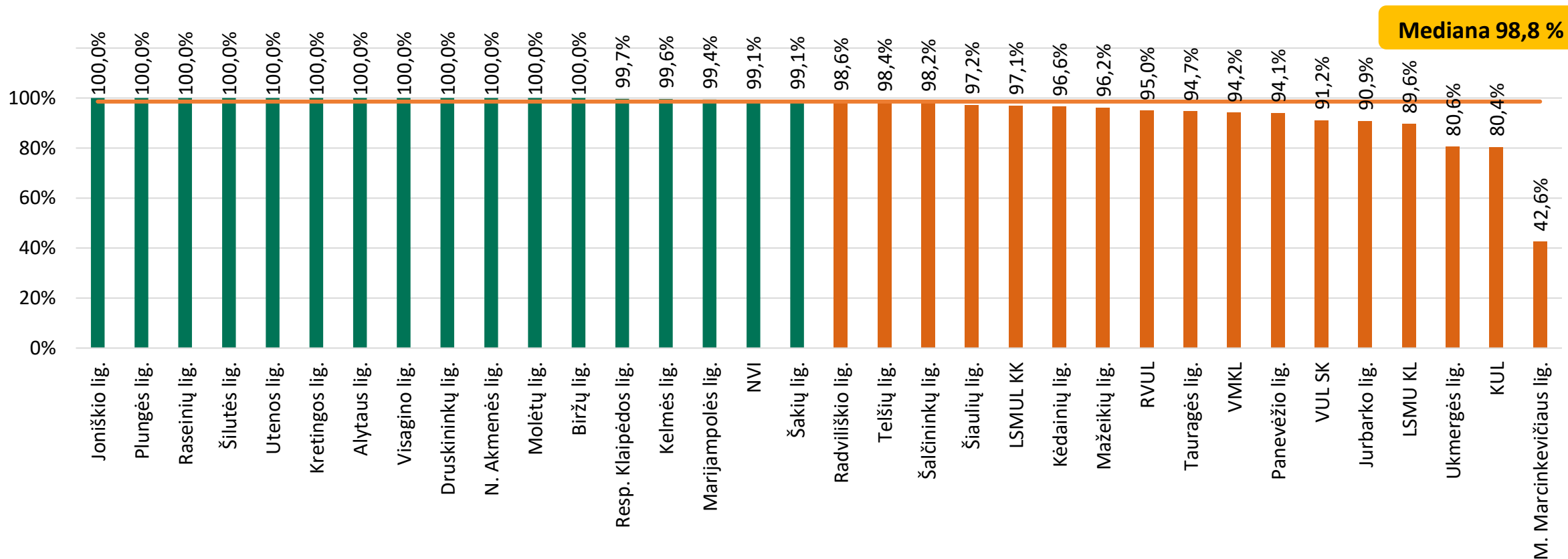
2021 m. Vidurkis – 4,6 %, mediana – 0,0 %.

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

Storosios žarnos endoskopinės procedūros

17 ASPĮ

17 ASPĮ



Mediana 98,8 %

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

Paslaugas teikė 41 įstaiga. Vertinta 34 įstaigos.

Vidurkis – 96,3 %, mediana – 98,8 %.

Vertintos dienos stacionaro, dienos chirurgijos ir stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos

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

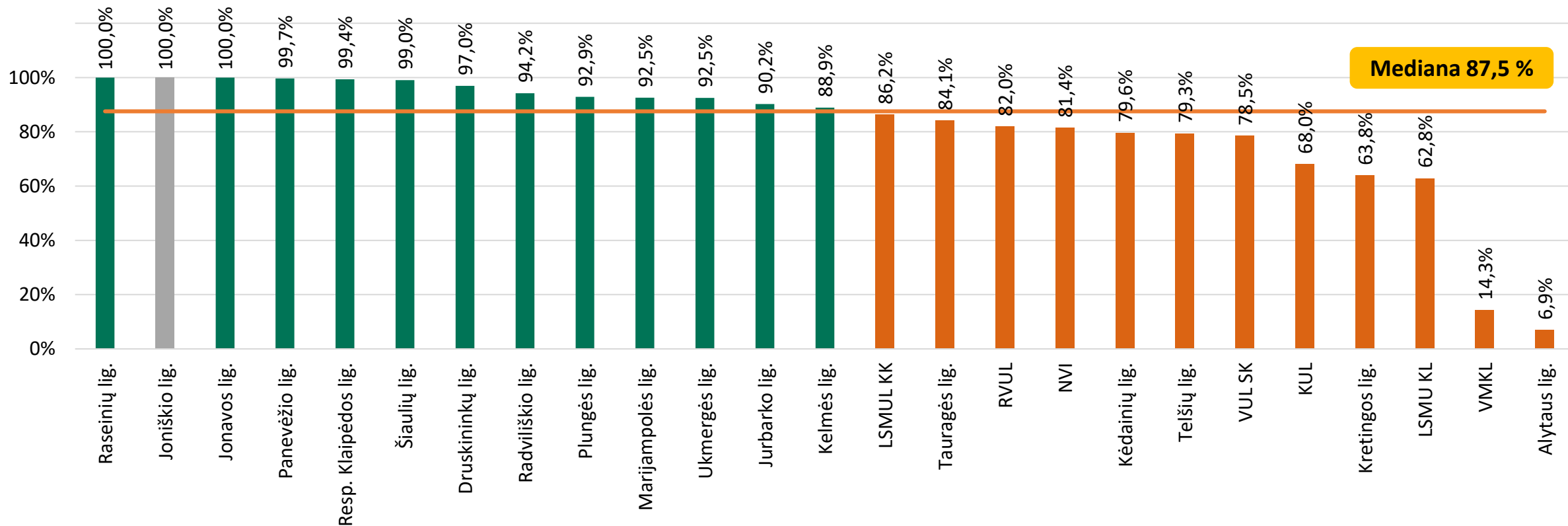
2022 m. Vidurkis – 91,7 %, mediana – 96,0 %.

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

Išangės ir hemorojaus procedūros

12 ASPĮ

12 ASPĮ



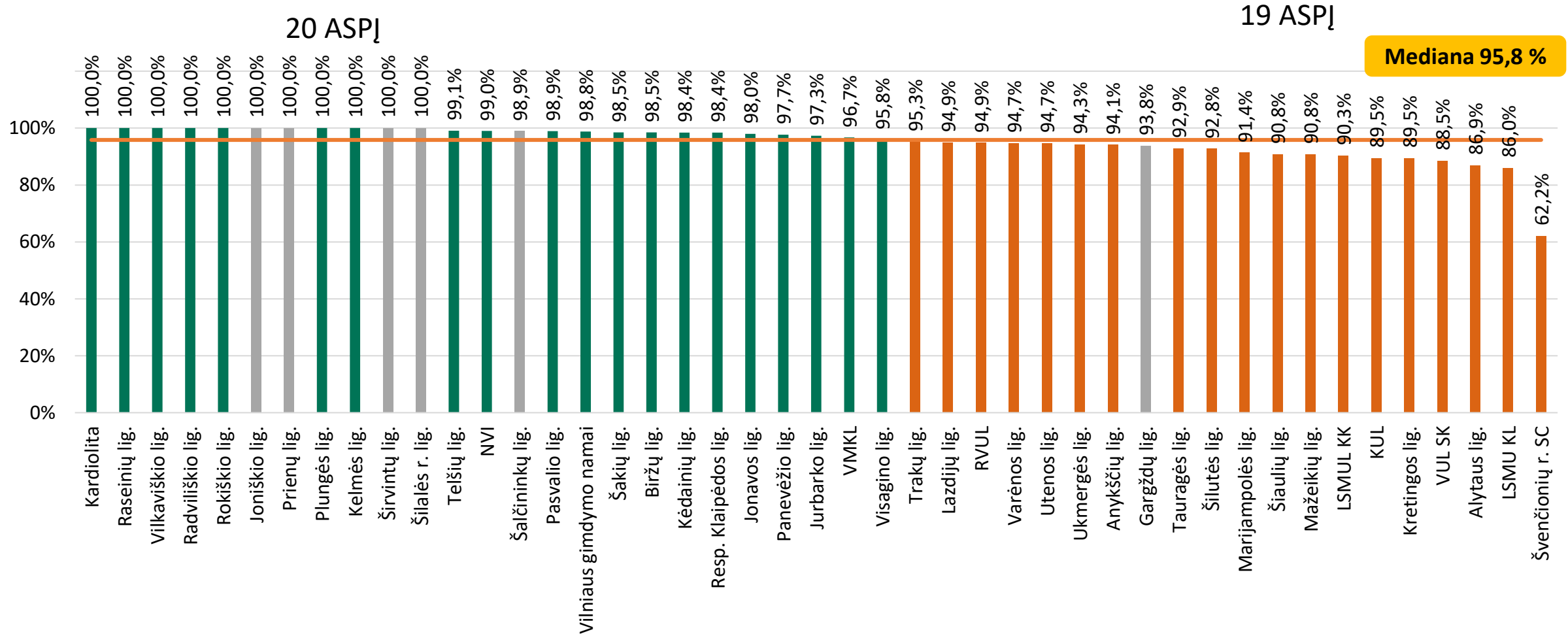
Mediana 87,5 %

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

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

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

Gimdos procedūros



Atvejų
skaičius
17557

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

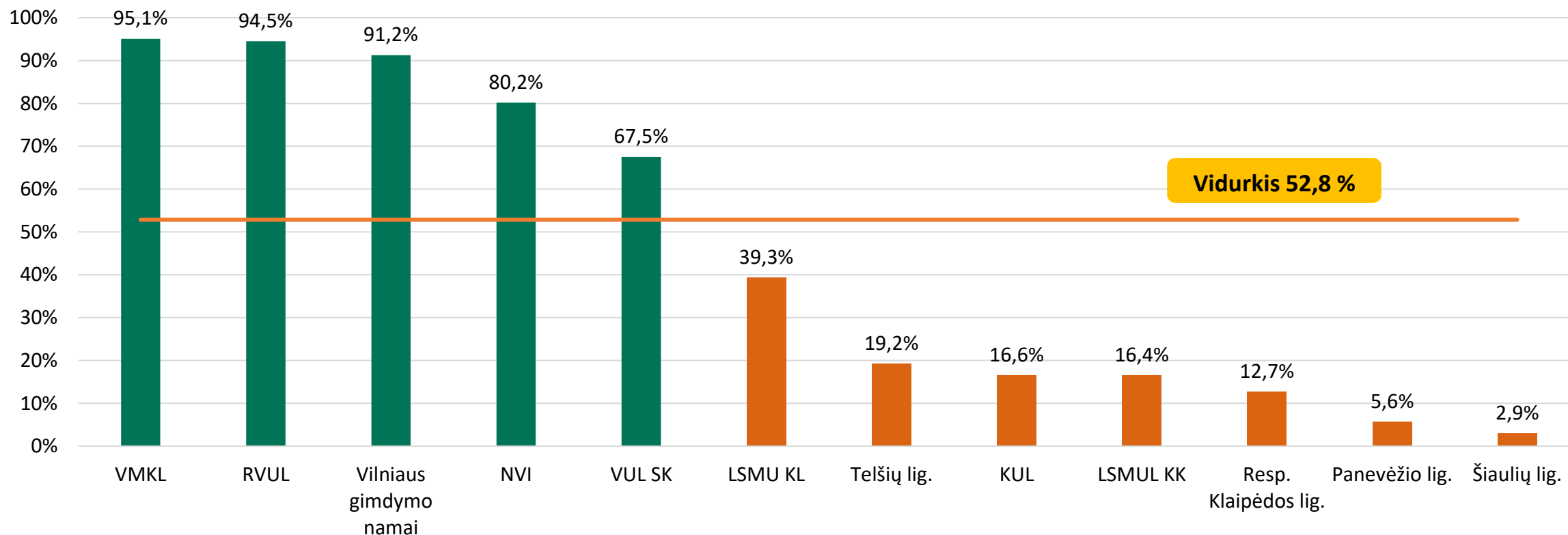
Paslaugas teikė 49 įstaigos. Vertinta 39 įstaigos.
Vidurkis – 94,0 %, mediana – 95,8 %.

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

Laparoskopinės kiaušidės, kiaušintakių operacijos

5 ASPĮ

7 ASPĮ

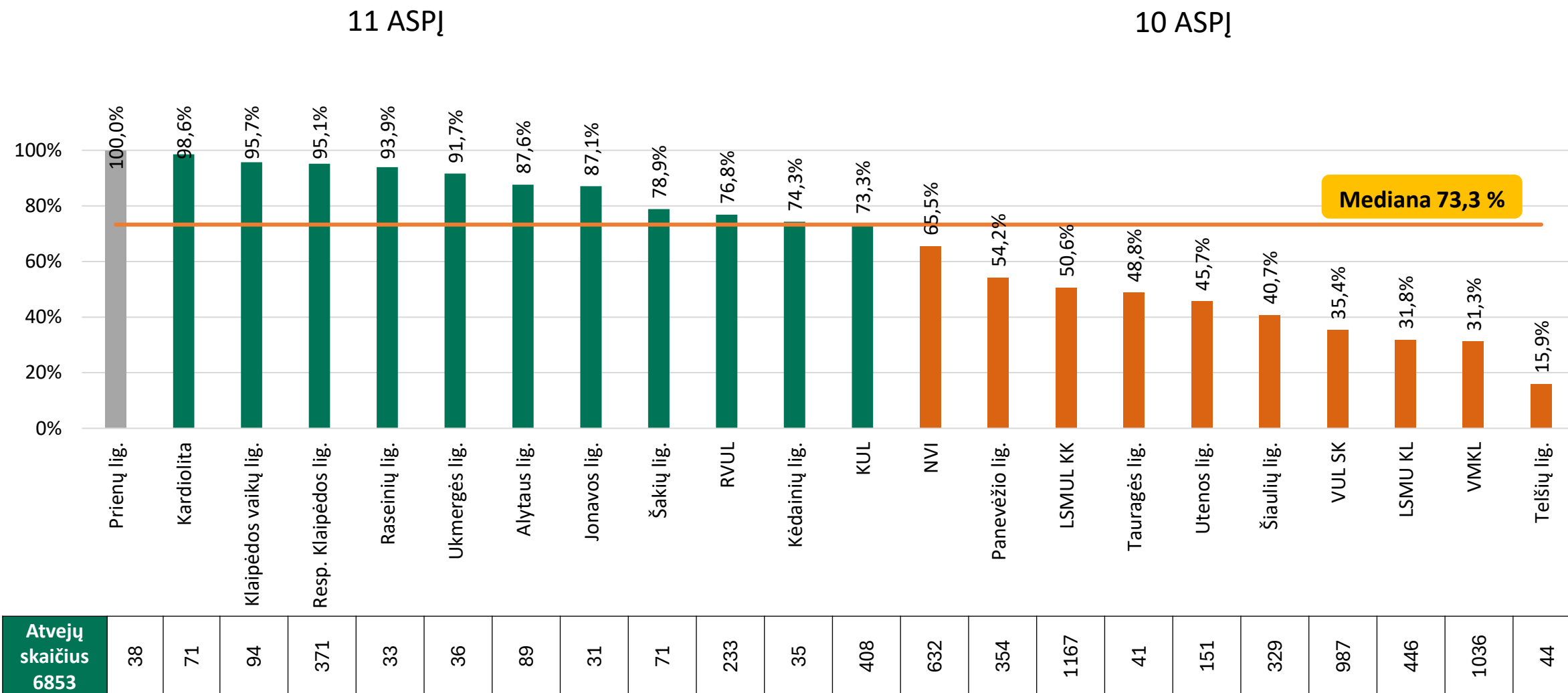


| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Atvejų skaičius 3039 | 608 | 182 | 194 | 126 | 323 | 234 | 125 | 151 | 499 | 110 | 124 | 173 |
|--------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

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

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

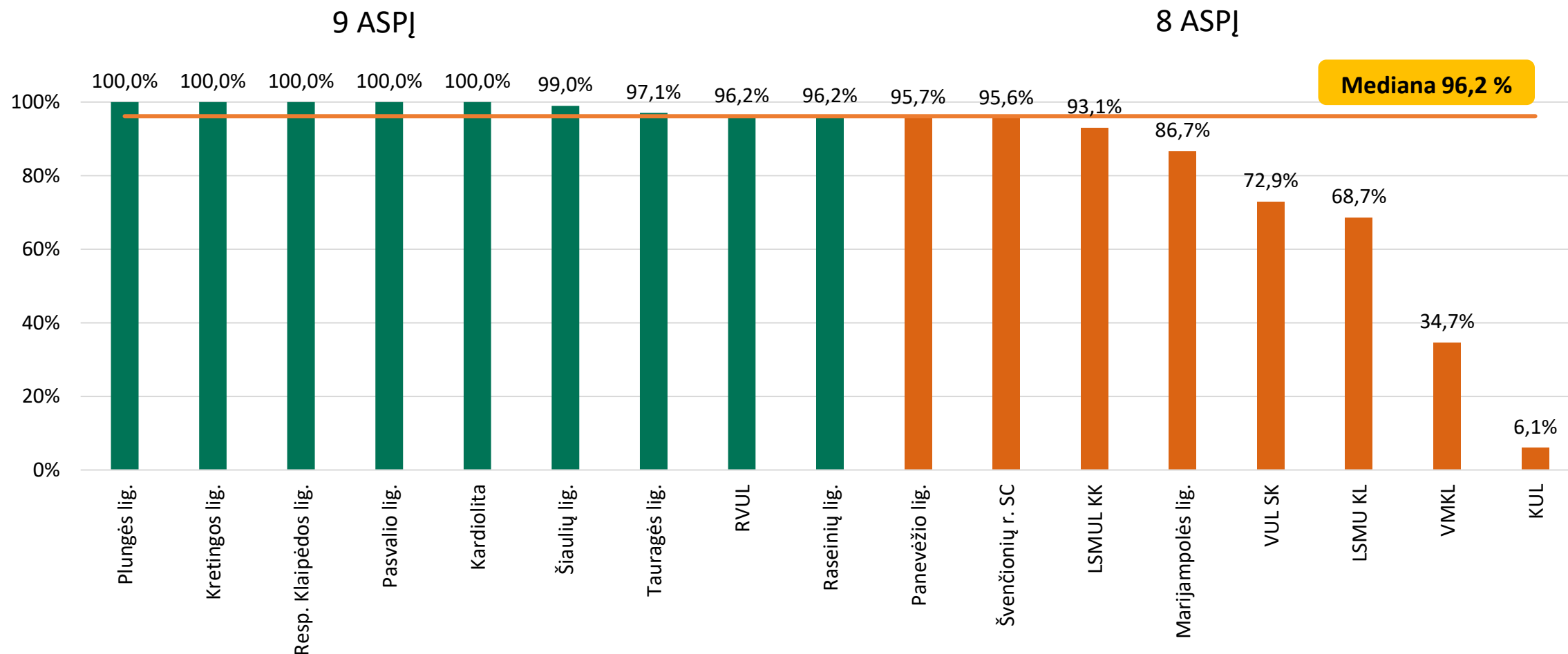
Šlapimo ir lytinių organų procedūros



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

2023 m. Vidurkis – 46,8%, mediana – 50,2 %.
2022 m. Vidurkis – 37,4 %, mediana – 48,5 %.
2021 m. Vidurkis – 18,5 %, mediana – 16,3 %.

Atviros venų operacijos



| Atvejų skaičius 1817 | 149 | 91 | 85 | 36 | 32 | 100 | 34 | 104 | 26 | 164 | 45 | 29 | 75 | 133 | 230 | 196 | 131 |
|-------------------------|-----|----|----|----|----|-----|----|-----|----|-----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|
|-------------------------|-----|----|----|----|----|-----|----|-----|----|-----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|

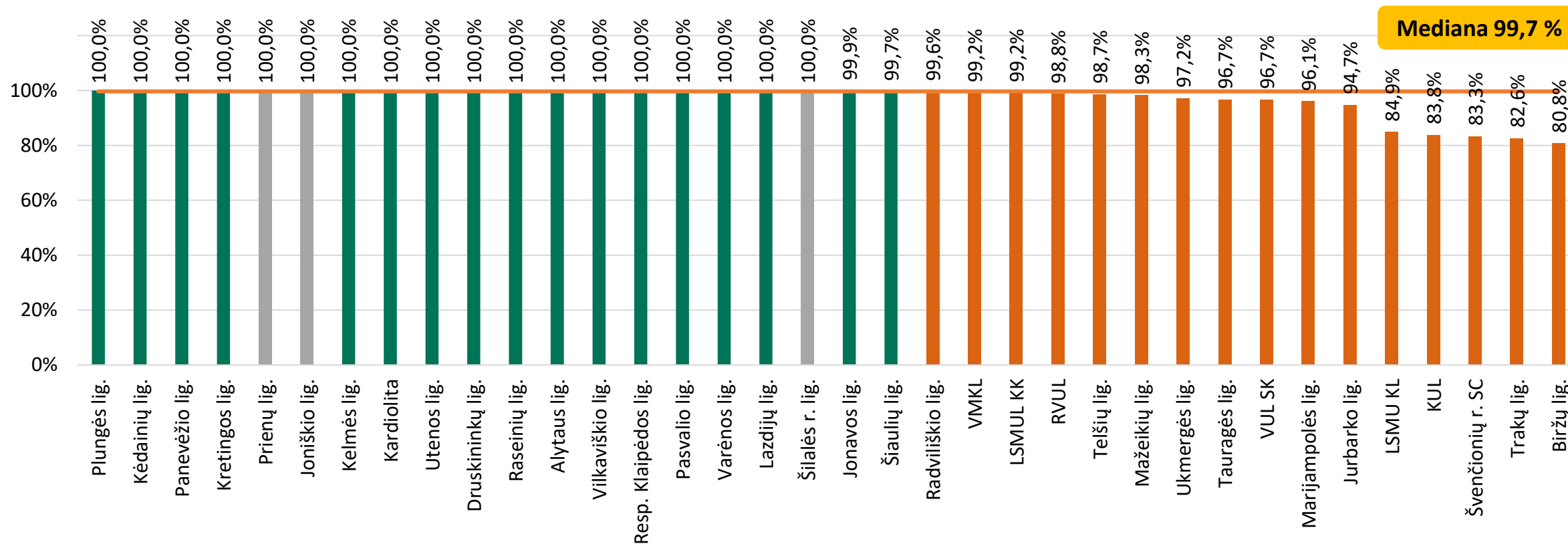
Paslaugas teikė 39 įstaigos. Vertinta 17 įstaigų.
Vidurkis – 76,2 %, mediana – 96,2 %.

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

Venų operacijos lazeriu

17 ASPĮ

16 ASPĮ



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

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

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

Apibendrinimas

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

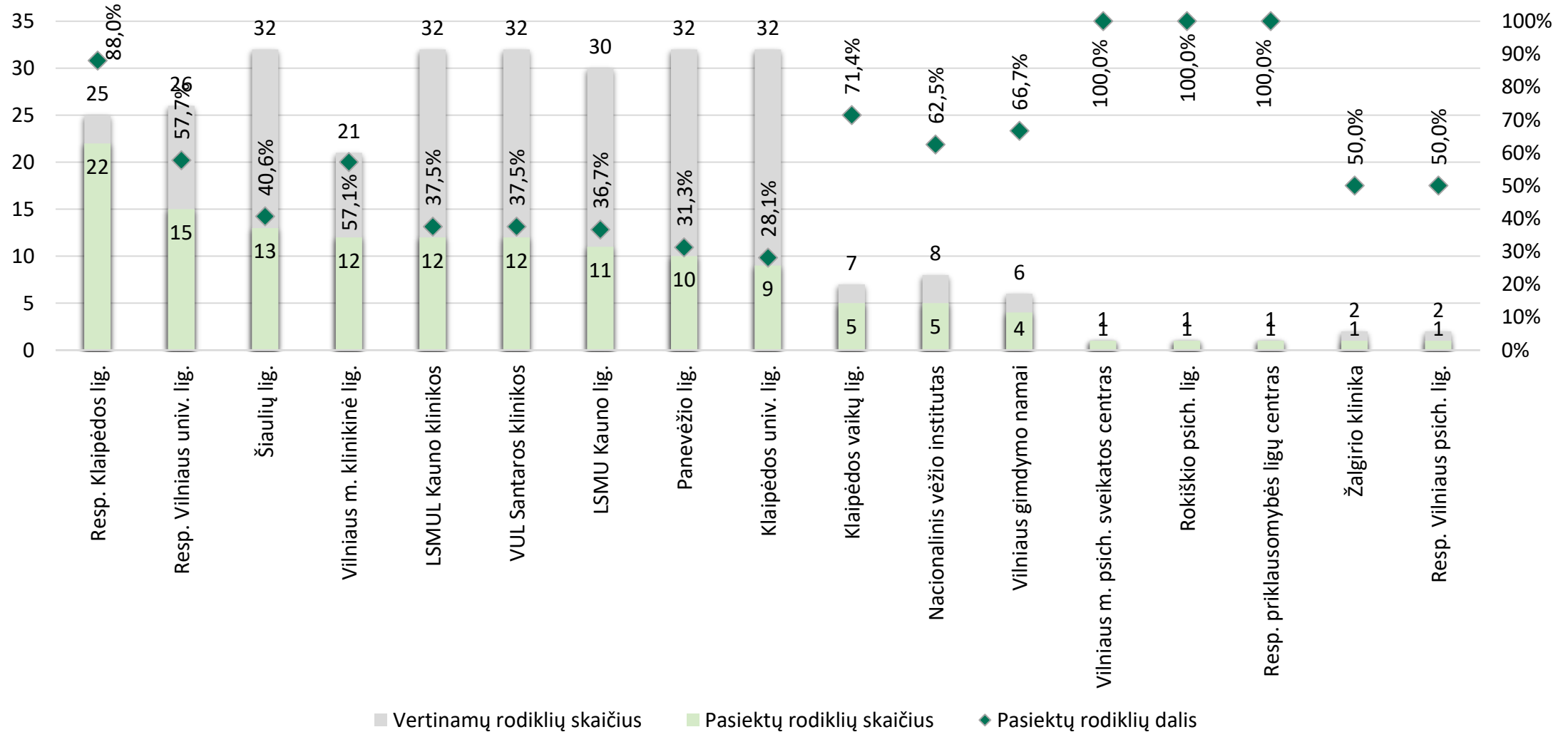
| ASPI | Mirštamumo rodikliai | | | | | Rehospitalizacija | Pasiektų rodiklių skaičius | Vertintų rodiklių skaičius |
|-------------------------------|-----------------------------------|--|---------------------------------|--------------------------------------|---|--|----------------------------|----------------------------|
| | 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 | Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo | | |
| Resp. Klaipėdos lig. | | | | | | | 5 | 5 |
| VUL Santaros klinikos | | | | | | | 5 | 6 |
| LSMUL Kauno klinikos | | | | | | | 4 | 6 |
| Druskininkų lig. | | | | | | | 4 | 6 |
| Alytaus lig. | | | | | | | 4 | 6 |
| Kelmės lig. | | | | | | | 3 | 3 |
| Varėnos lig. | | | | | | | 3 | 3 |
| Vilniaus m. klinikinė lig. | | | | | | | 3 | 4 |
| Šakių lig. | | | | | | | 3 | 4 |
| Resp. Vilniaus univ. lig. | | | | | | | 3 | 5 |
| Radviliškio lig. | | | | | | | 3 | 5 |
| Raseinių lig. | | | | | | | 3 | 5 |
| Telšių lig. | | | | | | | 3 | 5 |
| Utenos lig. | | | | | | | 3 | 6 |
| Ukmergės lig. | | | | | | | 3 | 6 |
| Nacionalinis vėžio institutas | | | | | | | 2 | 2 |
| N. Akmenės lig. | | | | | | | 2 | 2 |
| Joniškio lig. | | | | | | | 2 | 2 |
| Kupiškio lig. | | | | | | | 2 | 2 |
| Kretingos lig. | | | | | | | 2 | 2 |
| LR VRM Medicinos centras | | | | | | | 2 | 2 |
| Kardiolita | | | | | | | 2 | 2 |
| Visagino lig. | | | | | | | 2 | 4 |
| Vilkaviškio lig. | | | | | | | 2 | 4 |
| Tauragės lig. | | | | | | | 2 | 5 |
| Jonavos lig. | | | | | | | 2 | 5 |
| Mažeikių lig. | | | | | | | 2 | 5 |
| Panevėžio lig. | | | | | | | 2 | 6 |
| LSMU Kauno lig. | | | | | | | 2 | 6 |

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

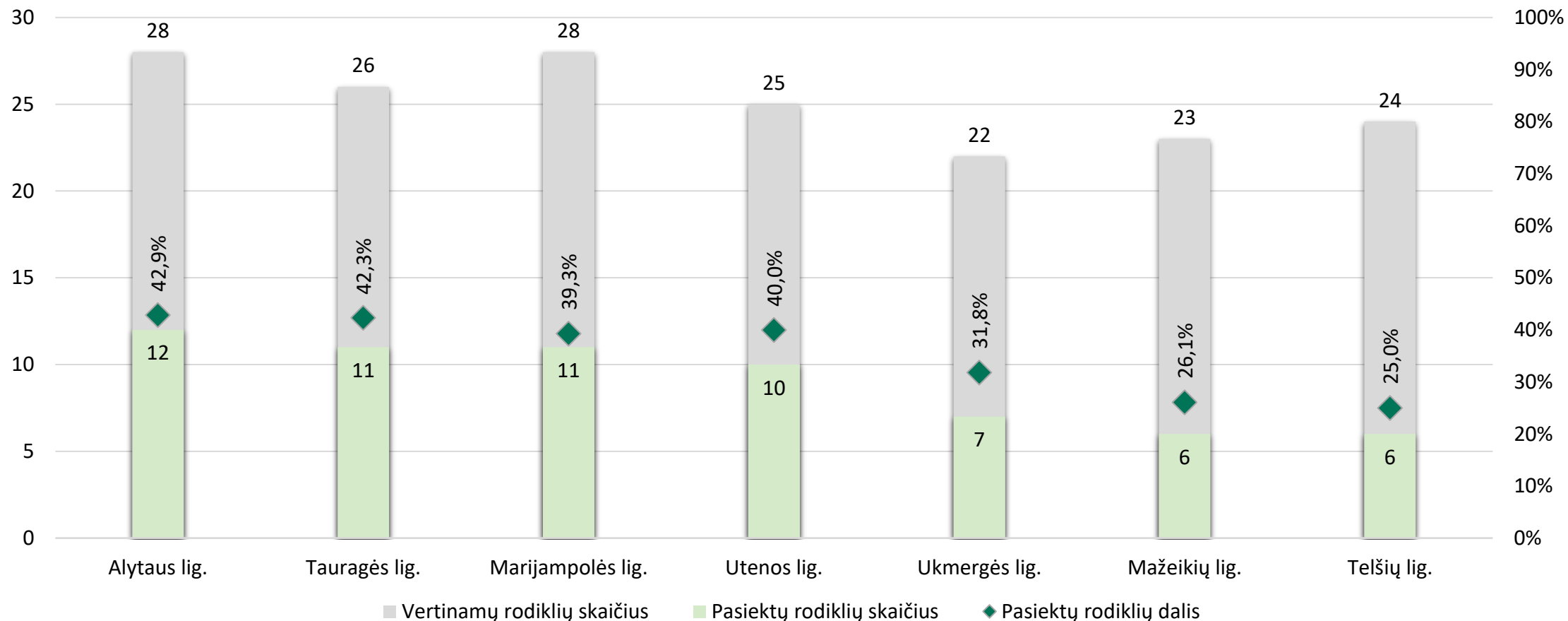
ASPĮ pasiekti DCH rodikliai 2024 m.

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

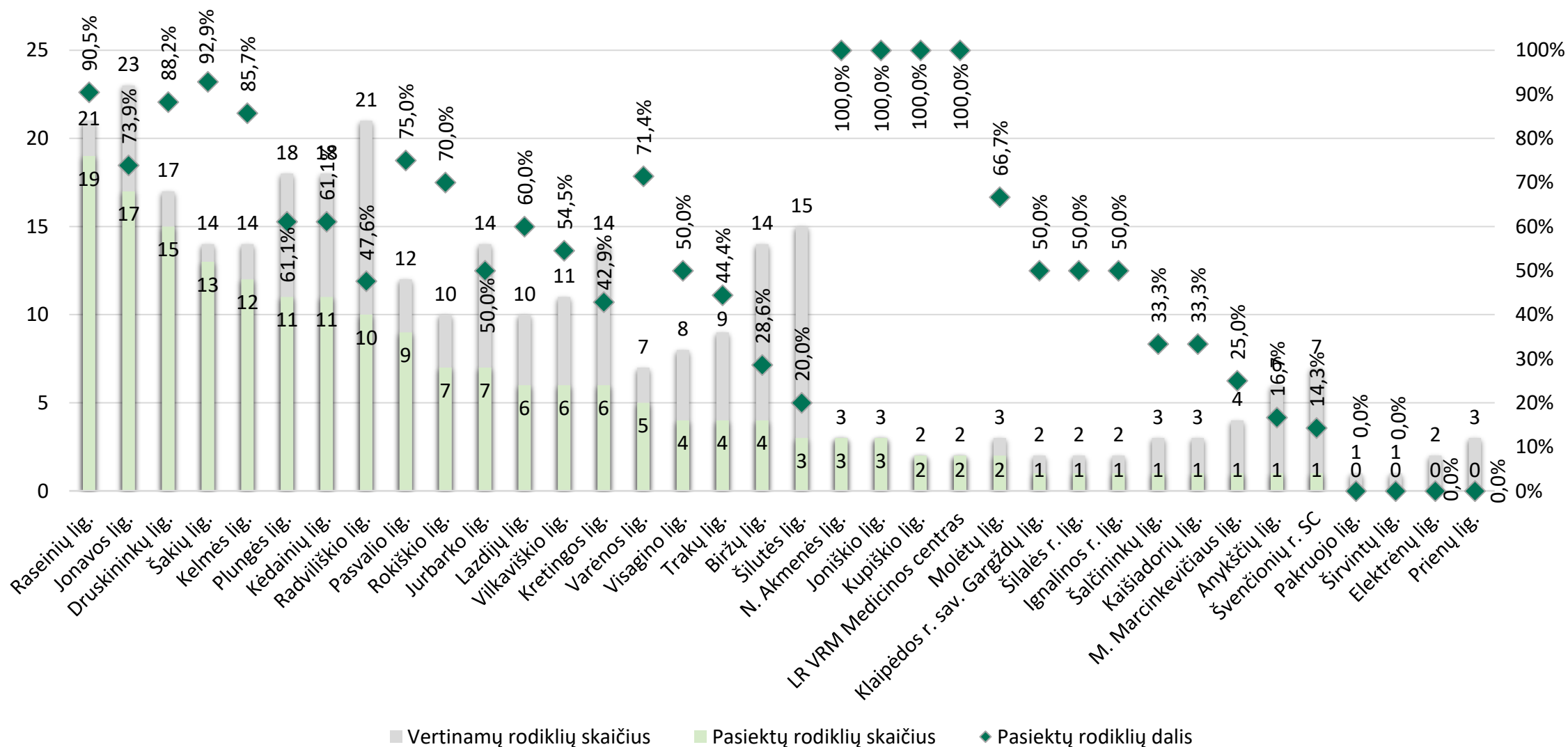
Universiteto ir respublikos lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



Regiono lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



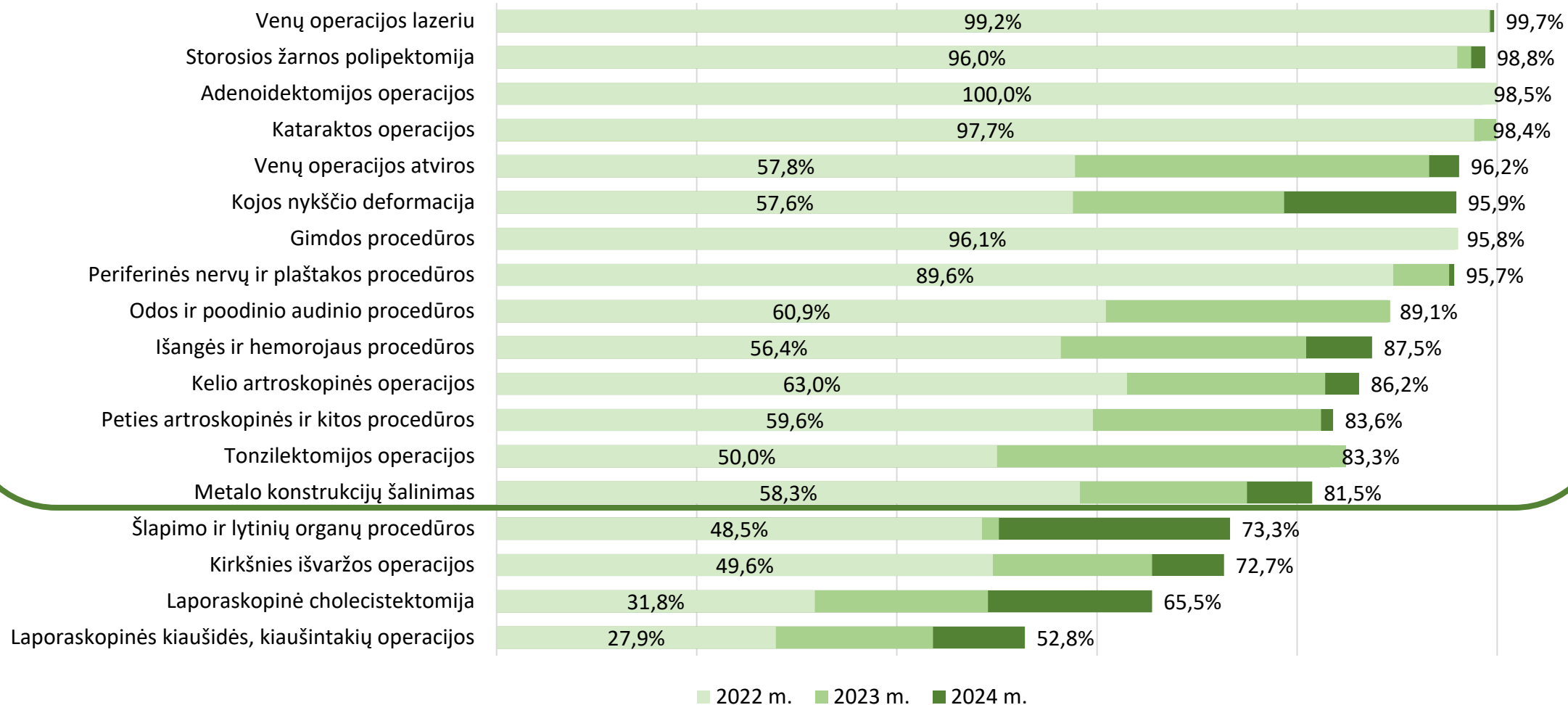
Rajono lygmens ligoninių pasiektų rodiklių skaičius



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

| Rodiklių grupė | Rodiklis | Rezultatai | | | |
|--|--|------------|---------|---------|---------|
| | | 2021 m. | 2023 m. | 2024 m. | Pokytis |
| Smegenų insultas | Pacientai, kuriems per 60 min. buvo pradėta trombolizė dėl smegenų insulto | 64,0% | 77,9% | 79,4% | 15,4% |
| | Pacientai, kuriems per 120 min. buvo pradėta trombektomija dėl smegenų insulto | 53,2% | 57,7% | 66,4% | 13,2% |
| | Pacientų, gydytų dėl smegenų insulto, mirštamumas per 30 dienų | 21,3% | 16,8% | 16,0% | -5,3% |
| Miokardo infarktas, kai ST segmentas pakilęs | Pacientai, kuriems perkutaninės vainikinių arterijų intervencijos centre per 60 min. buvo pradėta perkutaninė vainikinių arterijų intervencija dėl MI, kai ST segmentas pakilęs | 44,9% | 53,1% | 59,1% | 14,2% |
| | Pacientai, kuriems per 30 min. tarpinės pagalbos ligoninėje buvo pradėta fibrinolizė dėl MI, kai ST segmentas pakilęs | 29,5% | 45,1% | 48,6% | 19,1% |
| | Pacientai, kurie, atlikus jiems fibrinolizę dėl MI kai ST segmentas, pakilęs, per 24 val. buvo pervežti iš tarpinės pagalbos ligoninės į PVAI centrą | 88,9% | 85,0% | 86,1% | -2,8% |
| | Pacientai, kurie iš tarpinės pagalbos ligoninės buvo pervežti į PVAI centrą dėl MI, kai ST segmentas pakilęs | 55,1% | 52,0% | 45,5% | -9,6% |
| | Pacientų, gydytų dėl MI, kai ST segmentas pakilęs, mirštamumas per 30 dienų | 17,1% | 15,3% | 15,1% | -2,0% |
| Mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms | Mirštamumas, tenkantis mažo mirštamumo giminingoms diagnozių grupėms | 0,07% | 0,05% | 0,06% | -0,01% |
| Pneumonija | Pacientų, kuriems diagnozuota pneumonija, hospitalinis mirštamumas | 19,7% | 18,0% | 16,0% | -3,7% |
| Šlaunikaulio kaklo lūžis | Pacientų, gydytų dėl šlaunikaulio kaklo lūžio, mirštamumas per 30 dienų | 9,3% | 7,7% | 9,4% | 0,1% |
| Klubo sąnario protezavimas | Rehospitalizacija po klubo sąnario protezavimo | 4,5% | 3,8% | 3,5% | -1,0% |
| | Vidutinė gydymo, kai protezuojamas klubo sąnarys, trukmė | 6,2 | 5,7 | 5,3 | -0,9 |
| | Vienam gydymo etapui, kai protezuojamas klubo sąnarys, tenkantis kraujo komponentų vienetų skaičius | 0,18 | 0,17 | 0,15 | -0,03 |
| Gimdymai (cezario pjūvio operacijos) | Cezario pjūvio operacijos | 21,4% | 21,9% | 22,3% | 0,9% |
| | Makštinis gimdymas po buvusios vienos cezario pjūvio operacijos | 34,3% | 38,1% | 35,2% | 0,9% |
| | Cezario pjūvio operacija (neįtraukiami prieššlaikinio gimdymo, daugiavaisio nėštumo, vaisiaus sėdmenų ar kitos netaisyklingos pirmeigos, placentos pirmeigos, vaisiaus žūties gimdoje atvejai) | 9,8% | 13,0% | 14,1% | 4,3% |

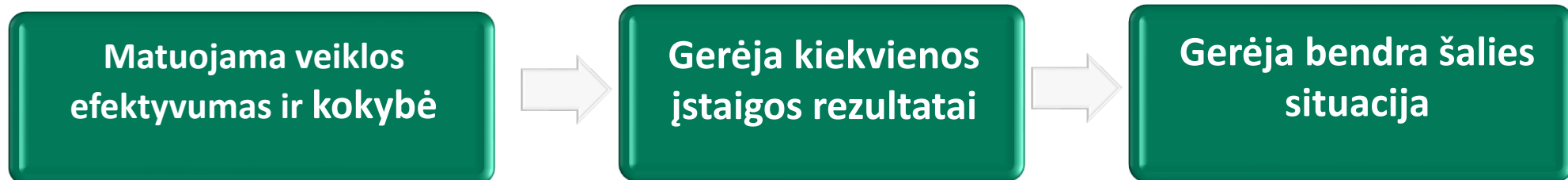
Dienos chirurgijos rodiklių rezultatų pokytis, palyginus 2022, 2023 ir 2024 metus



14 iš 18 rodiklių reikšmė viršija 80 proc.

Išvados

- Palyginus 2021 m ir 2024 m. šalies rodiklių rezultatus, pagerėjo **30 iš 35** rodiklių reikšmės
- Palyginus 2021 ir 2024 m. rodiklių rezultatus, matome gerėjančią sveikatos priežiūros paslaugų kokybę - pagerėjo visų susirgusių smegenų insultu, miokardo infarktu 30 dienų išgyvenamumas, sumažėjo sirgusiųjų pneumonija hospitalinis mirštamumas.
- Tačiau nėra teigiamo pokyčio pacientų, patyrusių šlaunikaulio kaklo lūžį, 30 d. išgyvenamume; nemažėja cezario pjūvio operacijų dalis.
- Didėja dienos chirurgijos atvejų dalis, palyginus su visomis planinėmis tos rūšies operacijomis: **8 iš 18 operacijų grupėse, rodiklio reikšmė viršija 90% (14 iš 18 operacijų grupėse viršija 80 %)**. Tačiau vis dar matome nemažus skirtumus atskirose įstaigose, pvz., kai kurios įstaigose po tonzilektomijos, artroskopinių operacijų 100 proc. pacientų išrašomi tą pačią dieną, tuo tarpu kitose įstaigose – nei vieno.
- Įstaigų veiklos monitoravimas ir rezultatų viešinimas skatina įstaigas tinkamai organizuoti savo veiklą ir pasiekti geresnių veiklos efektyvumo ir kokybės rezultatų.



Atvirumas

Bendradarbiavimas



VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

Atsakomybė