**Pielikuma Nr.2**

**„Pārskats par dienas stacionāra darbību” aizpildīšanas vadlīnijas**

Lai nodrošinātu Oficiālās statistikas programmas izpildi, kā arī savlaicīgu, precīzu, pilnīgu, viegli saprotamu un starptautiski salīdzināmu veselības aprūpes statistiku, kas nepieciešama veselības aprūpes rādītāju izvērtējumam, visām iestādēm, kas sniedz Dienas stacionāros veselības aprūpes pakalpojumus, katru gadu elektroniski jāiesniedz Slimību profilakses un kontroles centram pielikums Nr. 2 „Veidlapa par Dienas stacionāra darbību” (turpmāk – veidlapa). Veidlapa nodrošina veselības aprūpes nozares organizācijas, Eiropas Kopienas Statistikas biroju EUROSTAT, Pasaules veselības organizāciju un citus statistiskās informācijas lietotājus ar kvalitatīvu veselības statistisko informāciju par stacionāro medicīnisko palīdzību.

Aizpilda visas valsts, pašvaldību un privātās ambulatorās un stacionārās ārstniecības iestādes, kuras sniedz dienas stacionāra pakalpojumus, neatkarīgi no nodarbināto skaita un pakalpojumu apmaksātāja. Pārskats tiek aizpildīts individuālajā jeb personu līmeni (bez personas datiem), lai nodrošinātu precīzu un viegli saprotamu veselības aprūpes statistiku.

Veidlapa par pārskata gadu jāsagatavo un jānosūta elektroniski līdz nākamā gada 15. februārim. Veidlapu iesniedz tikai elektroniska dokumenta formā kā *Excel* failu.

**Dienas stacionārā ārstētie pacienti** – pacienti, kuri sakarā ar veselības stāvokļa novērošanu vai noteiktu veselības aprūpes plānveida pakalpojumu saņemšanu uzturējušies speciāli šim nolūkam paredzētā struktūrvienībā – dienas stacionārā, aizņēmuši dienas stacionāra gultu/krēslu dienas laikā un atgriezušies mājās uz nakti. Dienas stacionārs ir viens no ambulatorās veselības aprūpes veidiem. Tas ir plānveida pakalpojums.

1. **tabula Vietu (gultu/ krēslu) skaits Dienas stacionārā**

**Vieta**- gulta, krēsls, kušete, u.c

Pirmajā rindā norāda kopējo vietu skaitu Dienas stacionārā uz gada beigām. Pārējās rindās norāda ārstniecības iestādē pieejamos Dienas stacionāra profilus un attiecīgi vietu skaitu šajā profilā uz gada beigām. Kopējais vietu skaits sakrīt ar attiecīgajā profilā norādīto vietu skaita summu.

Gadījumā, ja ārstniecības iestāde īrē gultu/krēslu pakalpojumu sniegšanai no citas ārstniecības iestādes, kā ārstniecības iestādes nosaukumu min tās iestādes, no kuras izmanto konkrētos resursus saskaņā ar līgumu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai. Tas ir nepieciešams, lai varētu ievākt patiesus statistikas datus par ārstniecības iestādes paveikto darbu un novērstu datu dublēšanos.

1. **tabula Dienas stacionāra sniegtie veselības aprūpes pakalpojumi**

**A.kolonnā „Rindas Nr.”** katru pacientu ievada atsevišķā rindā un piešķir savu, secīgu kārtas numuru (1,2,3,4 utt). Ja vienam pacientam nepieciešams rindu paplašinājums, tad rindas pievieno elektroniskā dokumenta formātā, norādot rindas numuru ar paplašinājumu, kas apzīmē papildus rindas kārtas numuru, piemēram, rinda 1- paplašinājums ar kārtas numuriem - 1.1, 1.2, utt.

**Kolonnā ,,Dokumenta Nr’’** norāda sev saistošu dokumenta, vēstures numuru pēc kura, ja būs nepieciešamība, var atrast un precizēt norādīto informāciju par pacientu.

**1. kolonnā „Pacienta dzimums”** norāda pacienta dzimumu:

1 – vīrietis,

2 - sieviete;

**2. kolonnā „Pacienta dzimšanas datums”** norāda pacienta dzimšanas datus: dienu, mēnesi un gadu atbilstoši datuma formātam: dd.mm.gggg;

Gadījumos, ja nav zināms precīzs dzimšanas datums, norāda dzimšanas gadu atbilstoši formātam: gggg.

**3. kolonnā „Dienas stacionāra profils”** norāda kodu pēc NVD VIS, ja ir līgumattiecībās ar NVD, ja nav, tad norāda kodu: Psihiatrija – 1, narkoloģija – 2, ķirurģija – 3, rehabilitācija – 4, terapija – 5, onkoloģija – 6, geriatrija – 7, neiroloģija – 8, ginekoloģija – 9, multifunkcionāls – 10, cits -11.

**4. kolonnā „Iestāšanās datums”** norāda pacienta iestāšanās datumu: diena, mēnesis un gads atbilstoši datuma formātam: dd.mm.gggg. Ja pacientam viena aprūpes epizode ilgst vairāk kā 1 dienu, tad katru pacienta apmeklēto dienu aprūpes epizodes laikā norāda kā iestāšanās datumus vienu zem otra citā nākamās rindas ailē. Piemērām, aprūpes epizode ilgst no 01.03.2021 līdz 15.03.2020 un pacients Dienas stacionārā ir bijis 3 dienas, tad norādām pacienta apmeklētās dienas kā iestāšanās datumus, piemēram,:

01.03.2020,

08.03.2020,

15.03.2020.

Ja aprūpes epizode ilgst vairāk nekā gadu (pie dialīzes, staru terapijas), tad norāda tās dienas, kas iekrīt pārskata periodā (gadā). Tas ir: atskaites periods ir 2021, tad norāda visas dienas kā iestāšanās datumus, kuras pacients ir apmeklējis 2021. gadā.

Ja aprūpes epizodes sākums ir pirms pārskata perioda (gada), tad norādām tikai tās apmeklētās dienas kā iestāšanās datumus, kas iekrīt pārskata periodā (gadā).

**5. kolonnā „Ārstēšanās iemesla klīniskā diagnoze”** norāda stacionēšanas laikā konstatēto slimību vai stāvokli pēc izmeklēšanas ar kodu, kas atbilst Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcijas aktuālai versijai (SSK-10); Klīnisko diagnozi klasificējam tikai ar A00-T98, U kodiem.

Gadījumos, ja pacientam ir vairākas diagnozes, katru kodu norāda citā blakus esošā ailē. Ailes pievieno elektroniskā dokumenta formātā, norādot ailes numuru ar paplašinājumu, kas apzīmē papildus ailes kārtas numuru. Tas ir, aile 5.1, 5.2., utt.

**6. kolonnā „Ķirurģiskās operācijas datums”** norāda pacientam veiktās ķirurģiskās operācijas datumu dienu, mēnesi, gadu pēc datuma formāta dd.mm.gggg. Ja operācija netika veikta, tad šūnu atstājam tukšu;

**7. kolonnā „Ķirurģiskās operācijas kods”** uzrāda kodu atbilstoši NOMESCO jeb Nordic Medico-Statistical Committee (Ziemeļvalstu Medicīnas statistikas komiteja) ķirurģisko manipulāciju klasifikācija (NCSP), aktuālai versijai, kas ir pieejama Nacionālā veselības dienesta tīmekļvietnē: https://www.vmnvd.gov.lv/lv/drg-klasifikatori-un-grupesana. Ja operācija netika veikta, tad šūnu atstājam tukšu;

Gadījumos, ja pacientam veiktas vairākas ķirurģiskās operācijas vai ķirurģiskas manipulācijas, katru kodu norāda:

1) variants: citā blakus esošā ailē. Ailes pievieno elektroniskā dokumenta formātā, norādot ailes numuru ar paplašinājumu, kas apzīmē papildus ailes kārtas numuru, Tas ir: aile 7.1, 7.2 utt.

2) variants: vienu zem otra citā nakamās rindas ailē. Rindas pievieno elektroniskā dokumenta formātā, norādot rindas numuru ar paplašinājumu, kas apzīmē papildus rindas kārtas numuru, piemēram, rinda 1- paplašinājums ar kārtas numuriem - 1.1, 1.2, utt. Kā arī pievienojam ķirurģiskās operācijas datumus katrai manipulācijai.

**8. kolonnā „Finansēšanas veids”** norāda finansēšanās veidu:

1 – valsts,

2 – privāti;

**9. kolonnā „Pēcoperācijas perioda sarežģījumi”** norāda diagnozes kodu, kas atbilst Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10. redakcijas aktuālai versijai (SSK-10). Ja ir vairāki diagnožu kodi, katru kodu norāda citā blakus esošā ailē. Ailes pievieno elektroniskā dokumenta formā, norādot ailes numuru ar paplašinājumu, kas apzīmē papildus ailes kārtas numuru (piemēram, aile 5.1, 5.2, 9.1. utt.);

**10. kolonnā „Apmeklējumu skaits pie speciālista norādītajā datumā”** norāda pacienta kopējo apmeklēto speciālistu skaitu katrā iestāšanās dienā.