**Pielikuma Nr.2**

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

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.

Uz veidlapas pirmās lapas ārstniecības iestādei jānorāda stacionārās ārstniecības iestādes pamatdarbības nosaukums, piem, un kods, atbilstoši Veselības aprūpes sniedzēju klasifikācijai. Klasifikācija elektroniski būs pieejama Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļa vietnē. Gadījumā, ja stacionārā iestāde īrē telpas vai iekārtas pakalpojumu sniegšanai no citas ārstniecības iestādes, kā ārstniecības iestādes kodu un 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.

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

**1. tabula „Dienas stacionāra darbība”**

Katru pacientu ievada atsevišķā rindā, gadījumos, ja pacientam ir vairākas diagnozes vai veiktas vairākas ķirurģiskās operācijas vai manipulācijas, katru kodu norāda citā nākamās rindas ailē. Ailes pievieno elektroniskā dokumenta formātā, norādot ailes numuru ar paplašinājumu, kas apzīmē papildus ailes kārtas numuru, piemēram, aile 5.1, 6.1, 6.2 utt. Gadījumos, ja nav informācijas par kādu no kolonnām, piemēram, pacientm nav veikta ķirurģiskā operācija vai manipulācija, to aili atstāj tukšu.

2. kolonnā „Pacienta dzimums” norāda pacienta dzimumu:

1 – vīrietis,

2 - sieviete;

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

4. 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.

5. kolonnā „Iestāšanās datums” norāda pacienta iestāšanās datumu (dienu (01-31), mēnesi (1-12), gadu) stacionārā pēc datuma formāta: dd.mm.gggg. Ja viena aprūpes epizode ilgst vairāk kā 1 diena, tad epizodes katras dienas iestāšanās datumu norāda citā nākamās rindas ailē. Piemērām, aprūpes epizode ilgst no 01.03.2018 līdz 03.03.2018, tad iestāšanās datumi ir: 01.03.2018,

02.03.2018,

03.03.2018.

6. 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);

7. kolonnā „Ķirurģiskās operācijas datums” norāda pacientam veiktās ķirurģiskās operācijas datumu (dienu (01-31), mēnesi (1-12), gadu) pēc datuma formāta dd.mm.gggg. Ja operācija netika veikta, tad atstājam tukšu;

8. kolonnā „Ķirurģiskās operācijas kods” uzrāda kodu no kodu saraksta, kas būs pieejams Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļa vietnē.

9. kolonnā „Finansēšanas veids” norāda finansēšanās veidu:

1 – valsts,

2 - privāti;

10. 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.);

11. kolonnā „Apmeklējumu skaits” norāda kopējo pacienta apmeklējumu skaitu pie speciālistiem katrā iestāšanās dienā.