



**Bendrai finansuoja
Europos Sąjunga**

PATVIRTINTA

VšĮ Kelmės ligoninės direktoriaus

2026 m. balandžio 27 d.

įsakymu Nr. V-31 (1.4)



Strategija. Efektyvumas. Vertė

Kelmės rajono savivaldybės sveikatos centro „Žaliųjų koridorių“ principo taikymo procesų aprašas

2026

Turinys:

„Žaliųjų koridorių“ (ŽK) principo taikymas.....	3
„Žaliųjų koridorių“ principo taikymo procesų aprašas.....	5
1. Atvejo identifikavimas pagal „Žaliojo koridoriaus“ kriterijus	5
2. Prioritetinis II lygio paslaugų registravimas ir paslaugų teikimas	6
3. Diagnozės ir gydymo plano patvirtinimas	7
4. Rizikos (sudėtingų situacijų) valdymas, ŽK veikimo efektyvumo ir kokybės rodiklių stebėsena	8

„Žaliųjų koridorių“ (ŽK) principo taikymas

A. ŽK principas - tai standartizuoto, prioritetinio paciento kelio valdymas nuo įtarimo (ar nustatytos būklės) iki tikslinės diagnostikos / specialisto konsultacijos / gydymo pradžios per apibrėžtą laiką, su aiškiu rizikos įvertinimu, personalo atsakomybės priskyrimu ir grįžtamoju ryšiu.

B. ŽK sukūrimo tikslai:

1. **Laiko tikslas:** sumažinti laiką nuo įtarimo iki II lygio paslaugos (konsultacijos/tyrimo) įvykdymo.
2. **Klinikinis tikslas:** užtikrinti, kad ŽK taikomas pacientams turintiems pagal aiškius kriterijus nustatytą didžiausią riziką.
3. **Procesinis tikslas:** standartizuoti siuntimų, tyrimų, pirmenybės teikimo, komunikacijos ir grįžtamojo ryšio veiksmus.
4. **Kokybės tikslas:** sumažinti netinkamų / nepakankamai parengtų siuntimų dalį, dubliuojamus tyrimus, „pasimetusius“ pacientus, sumažinti pacientų laukimo laiką didžiausios sveikatos pablogėjimo rizikos atvejams.
5. **Paciento patirties tikslas:** aiški informacija pacientui (kas, kada, kur, ką daryti, kam skambinti) ir pagalba kelionėje.
6. **Atsakomybės tikslas:** vienas „proceso savininkas“ ir aiškūs vaidmenys kiekviename žingsnyje.
7. **Duomenų tikslas:** realiu laiku matuoti rodiklius, valdyti pacientų srautą ir įstaigos pajėgumus.

C. Principo taikymo sritys:

- Onkologija
- Kardiologija

D. ŽK dalyviai ir pagrindiniai jų vaidmenys:

Pagrindiniai dalyviai (I lygis)

- **Šeimos gydytojas** – klinikinis sprendimas, ŽK kriterijų taikymas, siuntimo gydytojui specialistui turinys, atsakomybė už tęstinumą.
- **Išplėstinės praktikos slaugytojas / slaugytojas** – protokolinė patikra, tyrimų paskyrimas pagal algoritmą, paciento mokymas, stebėseną.
- **Registratūra / pacientų aptarnavimas** – kontaktas, registravimas, priminimai, dokumentų srautas (pagal taisykles).

- **Atvejo vadybininkas** – tyrimų, II lygio paslaugų registravimo organizavimas, terminų sekimas, pagalba sprendžiant „užstrigimus“, informacijos judėjimo ir sprendimų priėmimo koordinavimas, emocinė, organizacinė pagalba pacientui, ŽK pacientų registro pildymas ir priežiūra.
- **Sveikatos centro vadovas** – proceso savininkas, rodiklių stebėseną, pajėgumų užtikrinimas, I ir II lygio sąveikos užtikrinimas.

II lygio dalyviai

- **II lygio registratūra / eilių valdymas** – ŽK rezervų administravimas, vizitų laikų paskyrimas.
- **Specialistas** – konsultacija, sprendimas ir grįžtamasis ryšys.

Pacientas / - jo artimieji

- dalyvavimas sprendime, aiškių instrukcijų ir informacijos gavimas ir panaudojimas (prisiima įsipareigojimus dėl pasiruošimo, atvykimo, kitų veiksmų).

E. I–II lygio bendradarbiavimo prielaidos:

- **Bendrai patvirtinti įtraukimo į ŽK įtraukimo kriterijai ir algoritmai.**
- **Kanalo „gydytojas–gydytoji“ (greitos konsultacijos) buvimas** - trumpos e-konsultacijos / pokalbio telefonu galimybė siekiant išvengti nereikalingų siuntimų, patikslinti tyrimus prieš gydytojų specialistų konsultacijas.
- **Paslaugų lygio susitarimai** – aiškūs terminai: per kiek laiko II lygis suteikia paslaugas - konsultacijas/tyrimus (maksimalus paslaugų laukimo laikas), per kiek laiko pateikia informaciją I lygiui.
- **Skubių paslaugų rezervo modelis** - ŽK paslaugos rezervuotos iš anksto (pvz., tam tikras procentas konsultacijų darbų grafike); arba lankstus rezervas pagal sezoniškumą.
- **Nuolatinis ŽK tobulinimas per grįžtamąjį ryšį** – periodiniai ŽK dalyvių (I ir II lygio) susitikimai ir aptarimai (II lygis periodiškai pateikia informaciją: dažniausios siuntimų klaidos, trūkstami duomenys, rekomenduojami baziniai tyrimai; I lygis teikia: eilių problemos, pacientų neatvykimo priežastys, sudėtingi pacientų diagnozių, gydymo planų sudarymo atvejai ir sprendimai, pasidalinimas gerąja patirtimi).

F. Minimalus rodiklių rinkinys

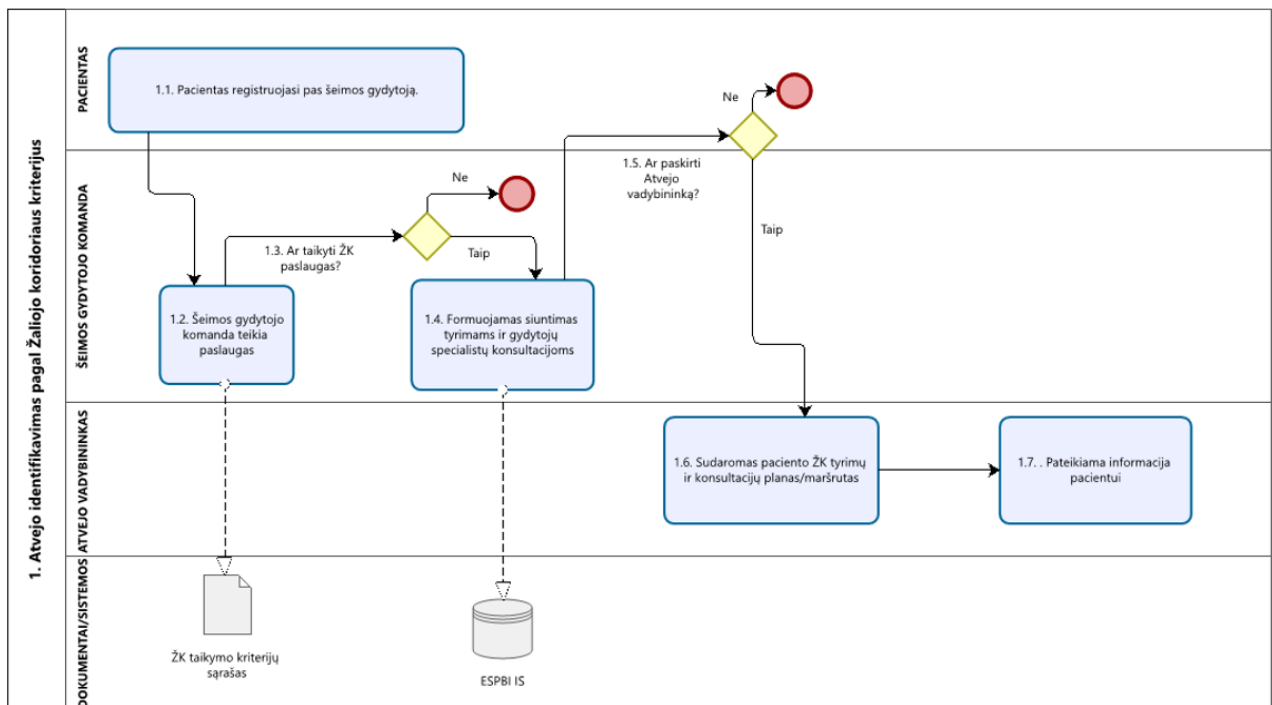
ŽK proceso rodikliai – pacientų skaičius pagal susirgimo sritį, laikas nuo įtarimo iki diagnozės / gydymo plano patvirtinimo. Nustatoma ribinė diagnozės ir gydymo plano patvirtinimo laukimo trukmė dienomis.

Rezultatas - kiek ŽK atvejų baigėsi patvirtinta tiksline diagnoze (pozityvi prognozė), kiek laiko truko diagnozės nustatymas.

„Žaliųjų koridorių“ principo taikymo procesų aprašas

1. Atvejo identifikavimas pagal „Žaliojo koridoriaus“ (ŽK) kriterijus
2. Prioritetinis II lygio paslaugų registravimas ir paslaugų teikimas
3. Diagnozės ir gydymo plano patvirtinimas
4. Rizikos (sudėtingų situacijų) valdymas, veiklos efektyvumo ir kokybės rodiklių stebėseną

1. Atvejo identifikavimas pagal „Žaliojo koridoriaus“ kriterijus



Už proceso etapų atlikimą atsakingi asmenys, jų atliekami veiksmai bei naudojami dokumentai, informacijos šaltiniai:

Pacientas:

1.1. Pacientas registruojasi pas šeimos gydytoją: dėl pablogėjusios savijautos, prevencinės programos, laboratorinių/vaizdinių radinių, slaugytojo patikros, konsultacijos nuotoliu, išrašo iš stacionaro.

Šeimos gydytojo komanda:

1.2. Šeimos gydytojo komanda teikia paslaugas: pagal medicininę normą, vertinama paciento sveikatos būklė ir jos pablogėjimo rizika.

1.3. Ar taikyti ŽK paslaugas? Priimamas sprendimas, ar reikia taikyti ŽK principą teikiant paslaugas.

1.4. Formuojamas siuntimas tyrimams ir gydytojų specialistų konsultacijoms: parengiama klinikinė santrauka, nurodomi rizikos kriterijai, atlikti tyrimai, vartojami vaistai, alergijos, gretutinės ligos.

1.5. Ar paskirti atvejo vadybininką (AV)? Šeimos gydytojui priėmus sprendimą taikyti žaliojo koridoriaus principą su pacientu aptariama ar jam reikia atvejo vadybininko paslaugų.

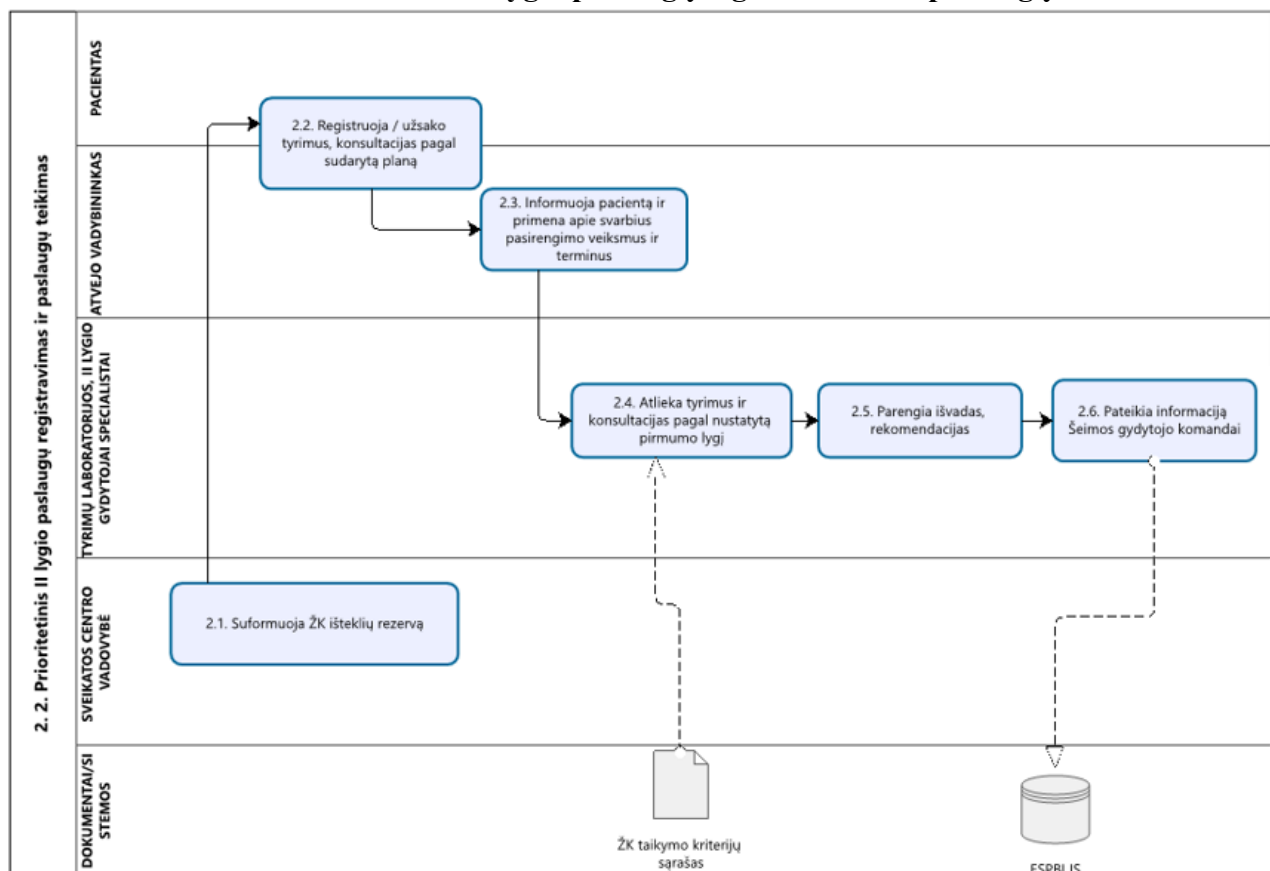
Atvejo vadybininkas:

1.6. Sudaromas paciento ŽK tyrimų ir konsultacijų planas/maršrutas: apibrėžiama, ką, kokių nuoseklumu, kada ir kaip pacientas turi atlikti.

1.7. Pateikiama informacija pacientui: nurodomi terminai, kontaktai, pasiruošimas tyrimams, „kas, jeigu“.

Rezultatas: pacientui patvirtintos „žaliojo koridoriaus“ paslaugos ir paskirtas atvejo vadybininkas; pacientas paruoštas antro lygio paslaugų teikimui - pagrįstas, dokumentuotas siuntimas žaliojo koridoriaus paslaugoms; pacientas žino būsimų veiksmų nuoseklumą.

2. Prioritetinis II lygio paslaugų registravimas ir paslaugų teikimas



Už proceso etapų atlikimą atsakingi asmenys, jų atliekami veiksmai bei naudojami dokumentai, informacijos šaltiniai:

Sveikatos centro vadovybė:

2.1. Suformuoja ŽK išteklių rezervą: numatomi skubių gydytojų specialistų konsultacijų „Žalieji talonai“, laboratorinių tyrimų pajėgumai.

Pacientas / Atvejo vadybininkas:

2.2. Registruoja / užsako tyrimus, konsultacijas pagal sudarytą planą: Atvejo vadybininkas rezervuoja tyrimų, konsultacijų laikus pagal taisykles, suranda tyrimų, gydytojų specialistų konsultacijų galimybes pagal apibrėžtus, trumpiausius terminus

2.3. Informuoja pacientą ir primena apie svarbius pasirengimo veiksmus ir terminus.

Tyrimų laboratorijos, II lygio gydytojai specialistai:

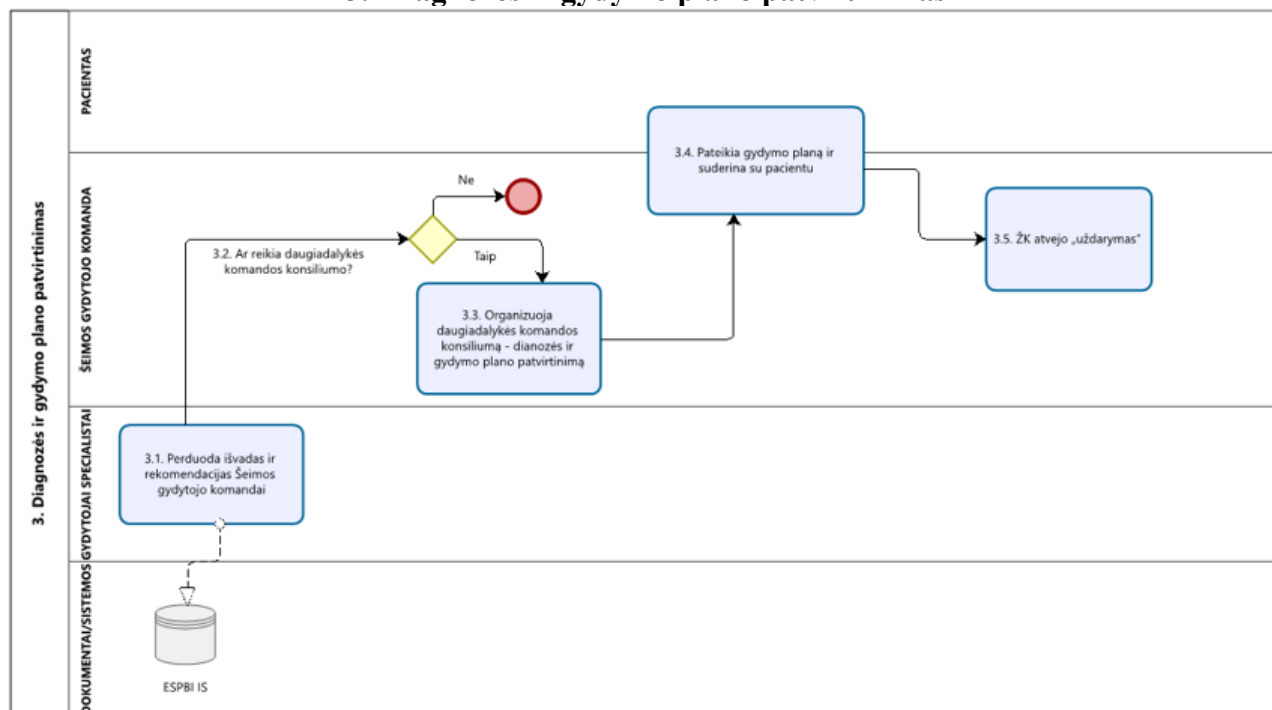
2.4. Atlieka tyrimus ir konsultacijas pagal nustatytą pirmumo lygį.

2.5. Parengia išvadas / rekomendacijas: galimi veiksmai - gydymo pradžia II lygyje, papildomi tyrimai, stacionarizavimas, grąžinimas į I lygį su sudarytu gydymo / individualios paciento priežiūros planu, kita.

2.6. Pateikia informaciją / talpina sistemoje / perduoda paciento Šeimos gydytojo komandai.

Rezultatas: patvirtinti ŽK pacientų tyrimų / konsultacijų laikai; pacientas žino ir atlieka būtinus veiksmus; parengtos ir pateiktos II lygio specialistų išvados ir rekomendacijos.

3. Diagnozės ir gydymo plano patvirtinimas



Už proceso etapų atlikimą atsakingi asmenys, jų atliekami veiksmai bei naudojami dokumentai, informacijos šaltiniai:

II lygio gydytojai specialistai:

3.1. Perduoda išvadas ir rekomendacijas Šeimos gydytojo komandai.

Šeimos gydytojo komanda:

3.2. Ar reikia daugiadalykės komandos konsiliumo? Priimamas sprendimas dėl daugiadalykės komandos konsiliumo organizavimo poreikio.

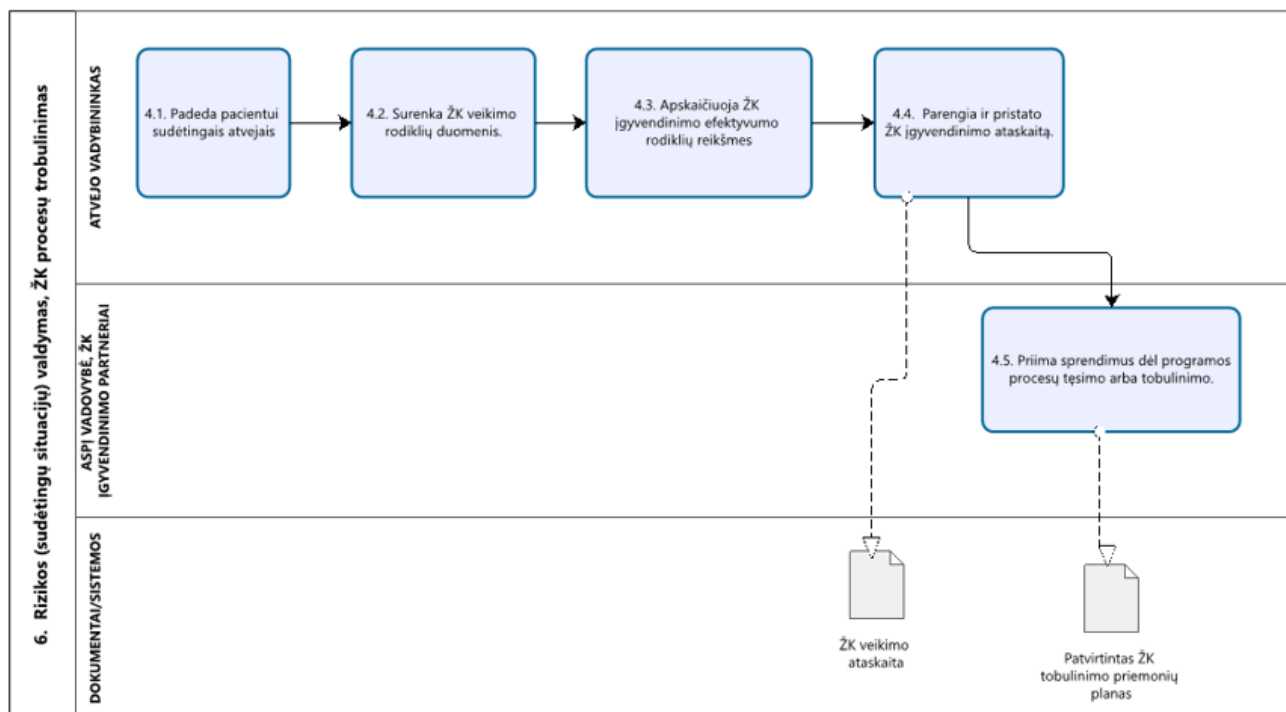
3.3. Daugiadalykės komandos konsiliumas – patvirtinama diagnozė ir gydymo planas.

3.4. Pateikia gydymo planą ir suderina su pacientu.

3.5. ŽK atvejo „uždarymas“ – informacija dokumentuojama, pacientas siunčiamas tolimesnėms paslaugoms, įsitikinama, kad pacientas žino savo tolimesnius veiksmus ir kontaktus.

Rezultatas: paslaugos pacientui suteiktos pagal suderintus ŽK reikalavimus.

4. Rizikos (sudėtingų situacijų) valdymas, ŽK veikimo efektyvumo ir kokybės rodiklių stebėseną



Už proceso etapų atlikimą atsakingi asmenys, jų atliekami veiksmai bei naudojami dokumentai, informacijos šaltiniai:

Atvejo Vadybininkas:

4.1. **Padedą pacientui sudėtingais atvejais:** atliekami veiksmai paciento neatvykimo / vizito perregistravimo, sugrąžinimo į ankstesnį proceso etapą atvejais – organizuojamas siuntimo patikslinimas / pakartojimas, tyrimų pakartojimas negavus, praradus svarbią informaciją, sparčiai blogėjant sveikatos būklei.

4.2. Surenka ŽK įgyvendinimo rodiklių duomenis: remiantis apibrėžtais rodikliais („Programos efektyvumo rodikliai“) surenkami duomenys apie ŽK įgyvendinimą iš atitinkamų šaltinių kas pusmetį /kitu nustatytu periodiškumu.

Galima ŽK pacientų registro forma:

Nr.	Pacientas	Susirgimo sritis	Siuntimo Gydytojo specialisto konsultacijai data	Diagnozės ir gydymo plano patvirtinimo data	Laukimo trukmė dienomis	Pastabos

4.3. Apskaičiuoja ŽK įgyvendinimo efektyvumo rodiklių reikšmes: kas pusmetį apskaičiuojamas ir įvertinamas ŽK pacientų skaičius, ilgiausios laukimo trukmės viršijimo atvejų skaičius per pusmetį, palyginama su praeito pusmečio rezultatais.

Atvejo Vadybininkas:

4.4. Parengia ir pristato ŽK įgyvendinimo ataskaitą: išvardijami atlikti darbai, iškilusios problemos, apibrėžiami jų sprendimų būdai ir pateikiami procesų tobulinimo pasiūlymai.

ASPI vadovybė / ŽK įgyvendinimo partneriai:

4.5. Priima sprendimus dėl ŽK procesų tęsimo arba tobulinimo: ASPI vadovybė vertina programos pažangą, sprendžia dėl tolimesnių veiksmų – būtinų išteklių, numatomų programos apimčių, procedūrų, specialistų motyvavimo ir kitų klausimų („Patvirtintas programos įgyvendinimo efektyvumo padidinimo priemonių planas“).

„Žaliųjų koridorių“ principo taikymo kriterijų pavyzdys:

Specialistas	Galima maksimali skubios konsultacijos laukimo trukmė savaitėmis:			Prieš Gydytojo specialisto konsultaciją atlikti tyrimai:
	1	2	3-4	
GYDYTOJAS KARDIOLOGAS:				
Naujas ritmo sutrikimas (PV), kai nežinoma, kada sutriko ritmas ir indikuotinas sinusinio širdies ritmo atstatymas. Jei paciento būklė stabili ir 3 sav. naudoti NGAK				<u>EKG</u> , Kalis, Natris, cholesterolio tyr., TTH (skydliaukės horm.), BKT, kreatininas ir kiti ŠG normai priskirti tyr. pagal indikacijas
Didelis NT-pro-BNP : >2000 pg/ml (norma iki 125 pg/ml)				NT-pro-BNP, <u>EKG</u>
Didelis NT-pro-BNP : (pg/ml=ng/l) Priklausomai nuo amžiaus: <50 m. >125 pg/ml 50-74 m. >250 pg/ml >75 m. >500 pg/ml				NT-pro-BNP, <u>EKG</u>
Prieš operaciją, kai to reikalauja operaciją paskyręs gydytojas				<u>EKG</u> , ŠG normai priskirti tyr.
Onkologiniai ligoniai, kuriems numatoma ar taikoma chemoterapija ir reikalinga kardiologo k-ja				NT-pro-BNP, kiti paskirti atlikti tyr.

