

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS



2022 m. aktyviojo gydymo
paslaugų apžvalga

Ataskaitą parengė Vaida Burbienė ir Lina Jonienė,
Paslaugų stebėsenos skyriaus vyriausiosios specialistės
2023 m.
Vilnius

Apžvalgos tikslas – supažindinti asmens sveikatos priežiūros įstaigas (toliau – ASPJ), teritorines ligonių kasas (toliau – TLK), kitas suinteresuotąsias institucijas ir asmenis su 2022 m. duomenimis apie aktyviojo gydymo atvejus ir jų kitimo tendencijas per paskutinius penkerius metus. Analizuojant minėtus duomenis, aktyviojo gydymo atvejai buvo įvertinti ir palyginti pagal pacientų demografinius rodiklius (amžių ir lytį), aktyviojo gydymo rūšį (dienos chirurgija, stacionarinis aktyvusis gydymas), hospitalizavimo būdą (būtinoji medicinos pagalba, kita (planinė) medicinos pagalba), TLK veiklos zonas bei skirtingų asmens sveikatos priežiūros įstaigų grupes. Taip pat aprašomos 2022 m. stacionare gydomo asmens statistinėse kortelėse, kurių forma (forma Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“) patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“, dažniausiai nurodomos aktyviojo gydymo atvejų diagnozės, procedūros bei gretimų giminingų diagnozių grupės.

Dažniausiai Apžvalgoje vartojamos sąvokos:

aktyvusis gydymas – dienos chirurgijos ir stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (išskyrus transplantacijos paslaugas), teikiamos pacientams dėl ūmios ligos, lėtinės ligos paūmėjimo ar sužalojimo, kai reikalingas ištyrimas ir (ar) aktyvus medikamentinis, ir (ar) chirurginis gydymas, kuris negali būti taikomas ambulatorinėmis sąlygomis;

gydymo etapas – gydymo laikotarpis, kuriuo teikiamos vienos rūšies paslaugos ir už kurį TLK atsiskaito su ASPJ;

aktyviojo gydymo atvejis – paciento gydymo laikotarpis (gydymo etapas), kuriuo jam teikiamos dienos chirurgijos paslaugos (toliau – dienos chirurgijos atvejis) arba stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos (toliau – stacionarinio aktyviojo gydymo atvejis).

Apžvalgoje pateikiama aktyviojo gydymo atvejų analizė pagal administracinius, demografinius ir klinikinius duomenis. Duomenų šaltinis – privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema „Sveidra“. Apžvalga grindžiama ASPJ pildomos formos Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ (toliau – forma Nr. 066/a-LK) duomenimis. Apžvalgoje nagrinėjami gydymo etapai, kurie buvo baigti 2022 m.

Lietuvoje yra penkios TLK, kurios aptarnauja po dvi apskritis. TLK veiklos zonos:

- Vilniaus TLK – Vilniaus ir Alytaus apskritys (iš viso 13 savivaldybių);
- Kauno TLK – Kauno ir Marijampolės apskritys (iš viso 13 savivaldybių);
- Klaipėdos TLK – Klaipėdos ir Tauragės apskritys (iš viso 11 savivaldybių);
- Šiaulių TLK – Šiaulių ir Telšių apskritys (iš viso 11 savivaldybių);
- Panevėžio TLK – Panevėžio ir Utenos apskritys (iš viso 12 savivaldybių).

Aktyviojo gydymo paslaugas teikiančios ASPJ šalyje yra suskirstytos į 6 grupes. 2022 m. aktyviojo gydymo paslaugas teikė 84 įstaigos. Stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas teikė – 70 įstaigų, dienos chirurgijos paslaugas teikė – 74 įstaigos (dauguma, t. y. 60 įstaigų, teikė tiek stacionarines aktyviojo gydymo, tiek dienos chirurgijos paslaugas). Stacionarines aktyviojo gydymo

paslaugas, apmokamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, teikė 65 įstaigos, dienos chirurgijos paslaugas – 74 įstaigos. 1 lentelėje pateikiami duomenys apie ASPĮ skaičių pagal TLK veiklos zoną ir įstaigų grupę.

1 lentelė. Aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių ASPĮ skaičius pagal TLK veiklos zoną ir įstaigų grupę

Veiklos zona	Respublikos lygmens ligoninės	Regiono lygmens ligoninės	Rajono lygmens ligoninės	Privačios įstaigos	Poliklinikos	Kitos įstaigos	Iš viso
Vilniaus TLK	9	2	10	8	3		32
Kauno TLK	3	3	5	7		1	19
Klaipėdos TLK	4	2	4	2			12
Šiaulių TLK	1	3	5	2			11
Panevėžio TLK	3	1	9	1			14
Iš viso	18	11	33	18	3	1	84

Struktūra

2022 m. aktyviojo gydymo paslaugų apžvalgą sudaro trys dalys:

I dalis „2018–2022 m. duomenų apie aktyviojo gydymo atvejus lyginamoji analizė“

Šioje dalyje lyginami 5 metų (2018–2022 m.) aktyviojo gydymo atvejų duomenys pagal:

- aktyviojo gydymo rūšį (dienos chirurgija, stacionarinis aktyvusis gydymas);
- vidutinę gydymo trukmę;
- pacientų lytį;
- pacientų amžiaus grupę;
- pacientų draustumą;
- TLK;
- ASPĮ grupę;
- giminingų diagnozių grupių pobūdį.

II dalis „2022 m. aktyviojo gydymo atvejų analizė pagal demografinius duomenis“

Šioje dalyje analizuojami 2022 m. dienos chirurgijos ir stacionarinio aktyviojo gydymo atvejai ir gydymo trukmė pagal:

- demografinius duomenis (lytis, amžius);
- hospitalizavimo būdą (būtinoji, kita (įskaitant planinę) medicinos pagalba);
- pacientų išrašymo būdą;
- TLK;
- ASPĮ grupę.

III dalis „2022 m. aktyviojo gydymo atvejų analizė pagal diagnozes, procedūras ir gretimų giminingų diagnozių grupes“

Šioje dalyje supažindinama su aktyviojo gydymo atvejų priskyrimo giminingų diagnozių grupėms (angl. *Diagnosis Related Groups* – DRG) metodu, pagrindinėmis diagnostinėmis

kategorijomis ir giminingų diagnozių grupių sudėtingumo lygiais. Glaustai aprašomas klinikinio kodavimo procesas, klasifikacijos, kuriomis naudojamosi atliekant klinikinį kodavimą, t. y. Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtasys pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija (toliau – TLK-10-AM), ir Australijos medicininių intervencijų klasifikacija (toliau – ACHI). Taip pat apibrėžiamos apžvalgoje vartojamos sąvokos (pagrindinė diagnozė, pagrindinė procedūra, komplikacijos, gretutinės ligos ir kt.) bei nurodomi atskiriems aktyviojo gydymo atvejams tenkančių diagnozių ir procedūrų skaičiaus vidurkiai. Šioje dalyje analizuojama:

- aktyviojo gydymo atvejų pasiskirstymas pagal pagrindinę diagnostinę kategoriją;
- vidutinis diagnozių ir procedūrų skaičius, tenkantis vienam aktyviojo gydymo atvejui pagal lytį ir amžiaus grupes;
- 20 dažniausių pagrindinių diagnozių, pagrindinių procedūrų ir gretimų giminingų diagnozių grupių, tenkančių aktyviojo gydymo atvejams.