

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS



2016 m. aktyviojo gydymo paslaugų
apžvalga

Ataskaitą parengė Vaida Breimerytė,
Kainų ir klasifikacijų departamento
Klinikinio kodavimo skyriaus vyriausioji specialistė
2017 m. rugsėjo 25 d. Nr. 7K-1049
Vilnius

Ižanga

Šios apžvalgos tikslas – supažindinti aktyviojo gydymo paslaugas teikiančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas (toliau – ASPĮ) su 2016 m. duomenimis apie aktyviojo gydymo atvejus, analizuojamus įvairiais aspektais. Analizė suteikia galimybę įvertinti ir palyginti įvairių laikotarpių duomenis apie skirtingiems lygmenims priskiriamų ligoninių teikiamas aktyviojo gydymo paslaugas bei Lietuvos aktyviojo gydymo duomenis palyginti su analogiškais kitų šalių duomenimis. Dažniausiai vartojamos sąvokos šioje apžvalgoje – aktyvusis gydymas, gydymo etapas ir aktyviojo gydymo atvejis.

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 apibrėžiamas kaip pacientų gydymo, kai teikiamos vienos rūšies paslaugos, laikotarpis, už kurį teritorinės ligonių kasos atsiskaito su ASPĮ.

Aktyviojo gydymo atvejis – tai 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). Šioje apžvalgoje pateikiami administraciniai, demografiniai ir klinikiniai duomenys. Duomenų šaltinis – privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema „Sveidra“ (2017 m. gegužės 30 d. duomenys). Apžvalga grindžiama ASPĮ pildomos formos Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ (ši forma patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakyму Nr. 687, „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“) duomenimis. Rengiant apžvalgą buvo atrinkti gydymo etapai, kurių pabaigos data įeina į ataskaitinį laikotarpį (2016 m.).

Struktūra

1 dalis „2012–2016 m. aktyviojo gydymo atvejų lyginamoji analizė“

Šioje dalyje lyginami 5 metų (2012–2016 m.) duomenys apie šio laikotarpio aktyviojo gydymo atvejus. Analizuojami duomenys pagal aktyviojo gydymo atvejais teikiamų paslaugų tipą (dienes chirurgijos arba stacionarinės asmens sveikatos priežiūros), lytį, amžiaus grupę, ligoninių lygmenis, draudimo tipą, giminingų diagnozių grupių pobūdį, vidutinę gydymo trukmę ir atitinkamą teritorinę ligonių kasą (toliau – TLK).

2 dalis „Aktyviojo gydymo atvejų analizė pagal šalies regionus, remiantis demografiniais duomenimis“

Šioje dalyje atliekama 2016 m. dienos chirurgijos ir stacionarinio aktyviojo gydymo atvejų analizė pagal šalies regionus, remiantis demografiniais duomenimis. Aktyviojo gydymo atvejai nagrinėjami pagal lytį, amžiaus grupę, hospitalizavimo tipą, atitinkamą TLK, ligoninių lygmenis, draudimo rūšį, gydymo trukmę ir kt.

3 dalis „Aktyviojo gydymo atvejų pasiskirstymo pagal diagnozes ir procedūras analizė“

Šioje dalyje sutelkiamas dėmesys į diagnozes ir procedūras. 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 kai kurios šioje apžvalgoje vartojamos sąvokos (pagrindinės diagnozės, pagrindinės procedūros, komplikacijos, gretutinės ligos ir kt.) ir nurodomi atskiriems aktyviojo gydymo atvejams tenkančių diagnozių ir procedūrų vidurkiai. Analizuojama 20 dažniausių pagrindinių diagnozių ir pagrindinių procedūrų, tenkančių aktyviojo gydymo atvejams, bei 10 giminingų diagnozių grupių (angl. *Diagnosis related groups* – DRG), kurioms dažniausiai šie atvejai priskiriami. Taip pat analizuojamas bendras aktyviojo gydymo atvejų skaičius pagal lytį ir amžiaus grupę. Pateikiami duomenys apie aktyviojo gydymo atvejus, kai gydymo trukmė neviršijo 30 dienų, taip pat vidutinės gydymo trukmės analizė pagal pagrindines diagnozes ir procedūras.

4 dalis „Aktyviojo gydymo atvejų grupavimo pagal giminingų diagnozių grupių metodą analizė“

Šioje dalyje supažindinama su aktyviojo gydymo atvejų priskyrimo giminingų diagnozių grupėms metodu, pagrindinėmis diagnostinėmis kategorijomis ir giminingų diagnozių grupių sudėtinumo lygiais.