

## IŠVENGIAMOS HOSPITALIZACIJOS

**Išvengiamos hospitalizacijos** – tai hospitalizacijos, kurių galima išvengti imantis prevencinių priemonių ir (ar) laiku teikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą.

Išvengiamų hospitalizacijų rodikliai gali būti taikomi vertinant pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę. Lietuvoje išvengiamų hospitalizacijų stebėseną vykdoma pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintą rodiklių sąrašą ir jų skaičiavimo metodiką<sup>1</sup>.



Prieinama ir kokybiška pirminė sveikatos priežiūra gali padėti išlaikyti geresnę gyventojų sveikatą ir išgydyti daugelį nekomplikuotų sveikatos sutrikimų, tuo pačiu mažinant pacientų, patenkančių į stacionarias gydymo įstaigas, skaičių. Remiantis Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (toliau – EBPO) duomenimis<sup>2</sup>, Lietuva yra viena iš

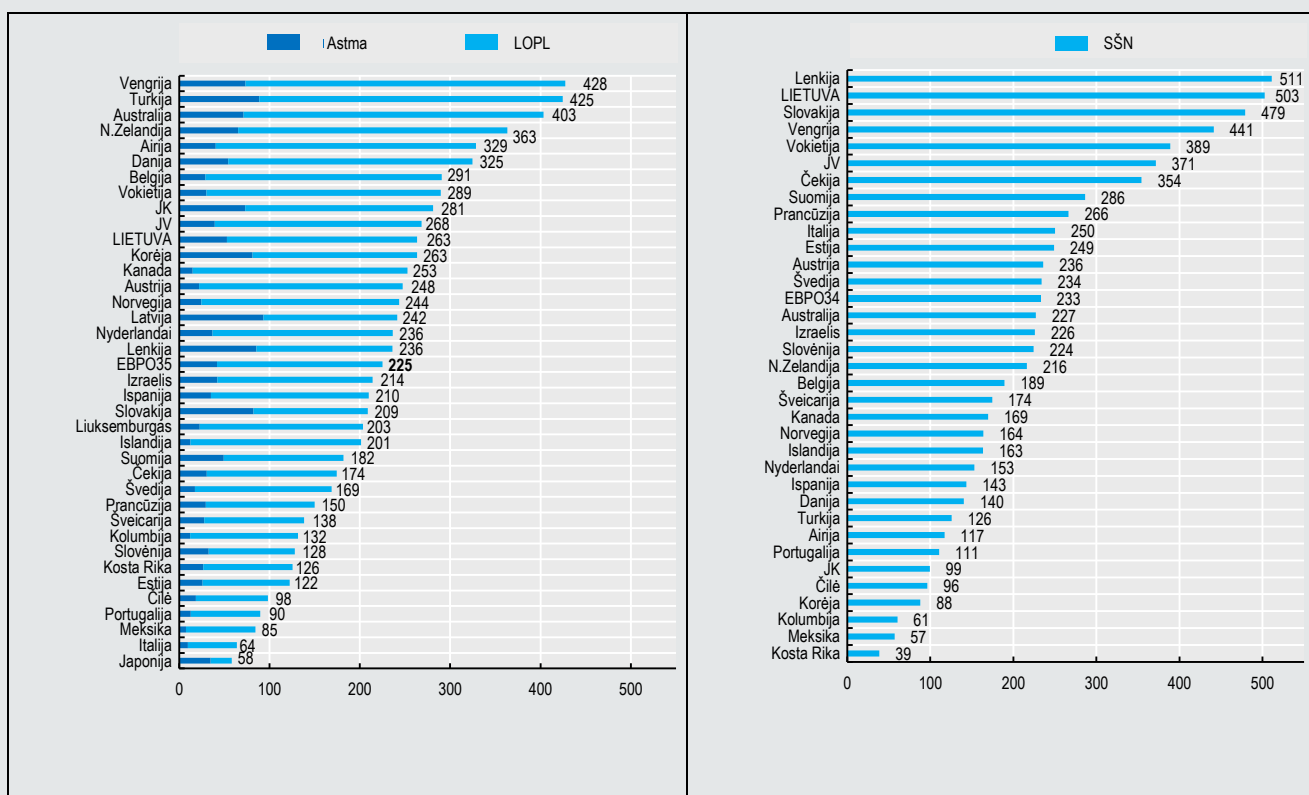
<sup>1</sup> Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 12 d. įsakymas Nr. V-604 „Dėl išvengiamų hospitalizacijų skaičiavimo metodikos patvirtinimo“.

<sup>2</sup> Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris. Prieiga per internetą: <https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>.

labiausiai išvengiamų hospitalizacijų skaičius sumažinusių šalių, tačiau apie 15 proc. pacientų į ligonines vis dar hospitalizuojami dėl sveikatos sutrikimų, kurių galima išvengti ar juos išgydyti pirminėje asmens sveikatos priežiūros grandyje, imantis prevencinių priemonių arba suteikiant ankstyvą ambulatorinį gydymą.

Hospitalizacijos dėl astmos, lėtinės obstrukcinės plaučių ligos, stazinio širdies nepakankamumo yra sveikatos priežiūros kokybės ir prieinamumo rodiklis, įvertinantis pirminės sveikatos priežiūros tinkamumą, kadangi sergantys minėtomis ligomis gali gauti efektyvų gydymą dar ambulatorinėje grandyje ir taip sumažinti bereikalingų hospitalizacijų poreikį. Augantys išvengiamų hospitalizacijų rodikliai rodo galimas kokybės problemas pirminėje priežiūroje.

Įvairiose šalyse hospitalizacijų nuo astmos ir lėtinės obstrukcinės plaučių ligos dažnumas varijuoja ir skiriasi apie 7 kartus, tuo tarpu Lietuvoje šis rodiklis artimas EBPO vidurkiui (1 pav.). Hospitalizacijos nuo astmos ir astminės būklės bei lėtinės obstrukcinės plaučių ligos 2019 m. Lietuvoje sudarė 2,3–6 proc. visų užregistruotų išvengiamų hospitalizacijų.



1 pav. Išvengiamų hospitalizacijų rodiklių pasiskirstymas EBPO šalyse 2017 m.

Standartizuoti pagal amžių ir lytį rodikliai 100 000 gyv. Šaltinis. EBPO sveikatos statistika 2020

LOPL – lėtinė obstrukcinė plaučių liga, SŠN – stazinis širdies nepakankamumas

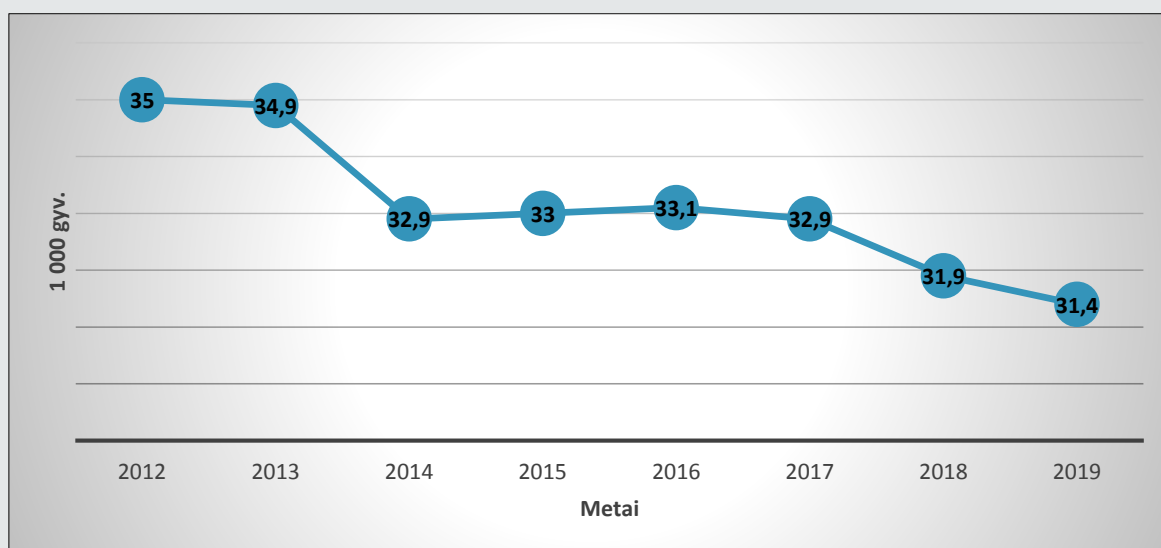
Išvengiamos hospitalizacijos dėl stazinio širdies nepakankamumo Lietuvoje 2019 m. sudarė daugiau nei 17 proc. visų išvengiamų hospitalizacijų. Išvengiamos hospitalizacijos dėl stazinio širdies nepakankamumo, lyginant su kitomis EBPO šalimis, Lietuvoje daugiau nei 2 kartus viršijo EBPO vidurkį (1 pav.).



Visame pasaulyje visuomenės sveikatos prioritetu išlieka efektyvus cukrinio diabeto gydymas. Veiksminga gliukozės kiekio kraujyje kontrolė ir pagrindinių rizikos veiksnių (rūkymo, kraujospūdžio, lipidų kiekio) valdymas gali sumažinti komplikacijų atsiradimą ir hospitalizavimo poreikį<sup>2</sup>. Pastaraisiais metais Lietuvoje hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto ir jo komplikacijų rodikliai padidėjo – jie sudarė beveik penktadalį visų išvengiamų priežasčių.

### Išvengiamų hospitalizacijų rodiklių pokyčiai Lietuvoje<sup>3</sup>

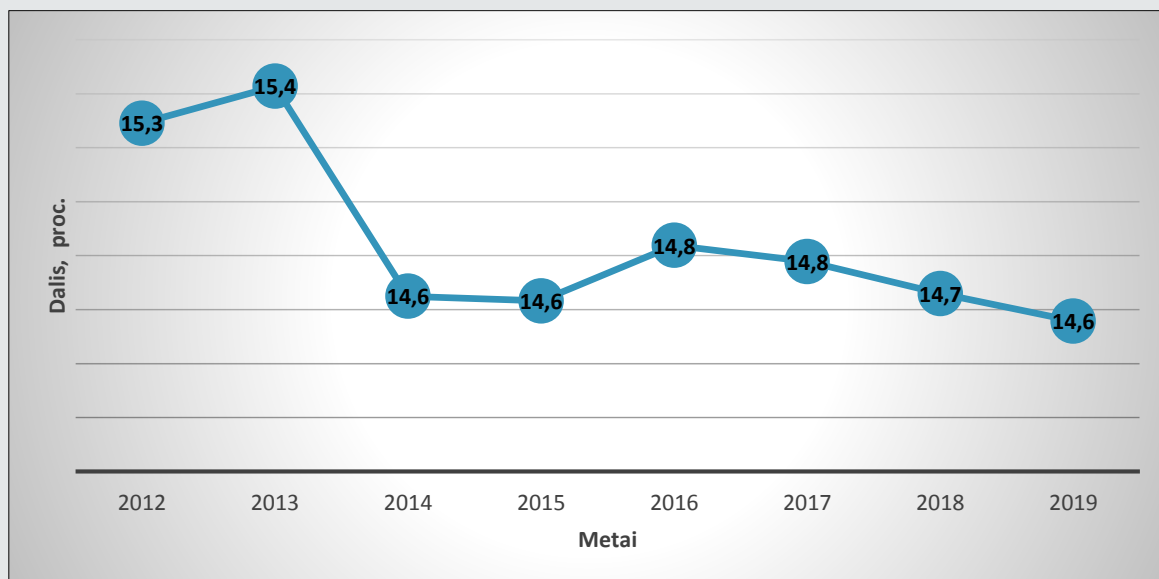
2019 m. Lietuvoje užregistruota beveik 88 tūkst. išvengiamų hospitalizacijų. Nuo 2012 m. rodikliai kasmet mažėja – 2019 m. 1000 gyv. teko 31,4 atvejo (2 pav.).



2 pav. Išvengiamų hospitalizacijų pokyčiai Lietuvoje 2012–2019 m.

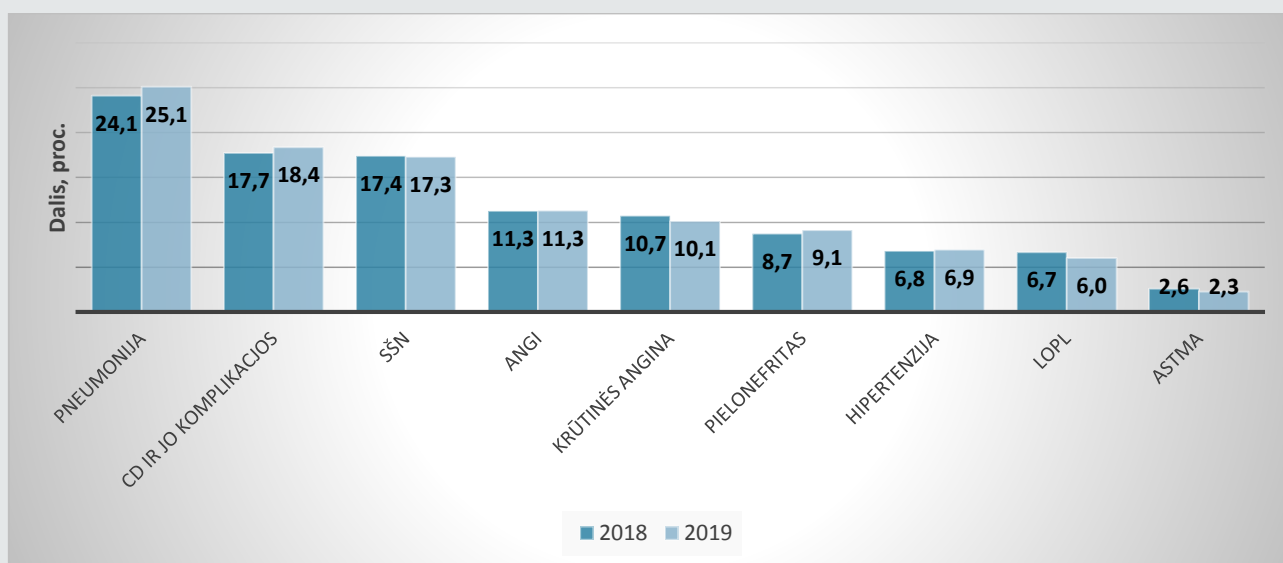
Išvengiamos hospitalizacijos sudarė 14,6 proc. aktyvaus gydymo stacionare atvejų (išskyrus dienos stacionarą) (3 pav.).

<sup>3</sup> Rodikliai skaičiuoti remiantis patikslinta skaičiavimo metodika (algoritmu).



**3 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dalies tarp visų hospitalizacijų (aktyvaus gydymo, išskyrus dienos stacionaro atvejus) pokyčiai Lietuvoje 2012–2019 m.**

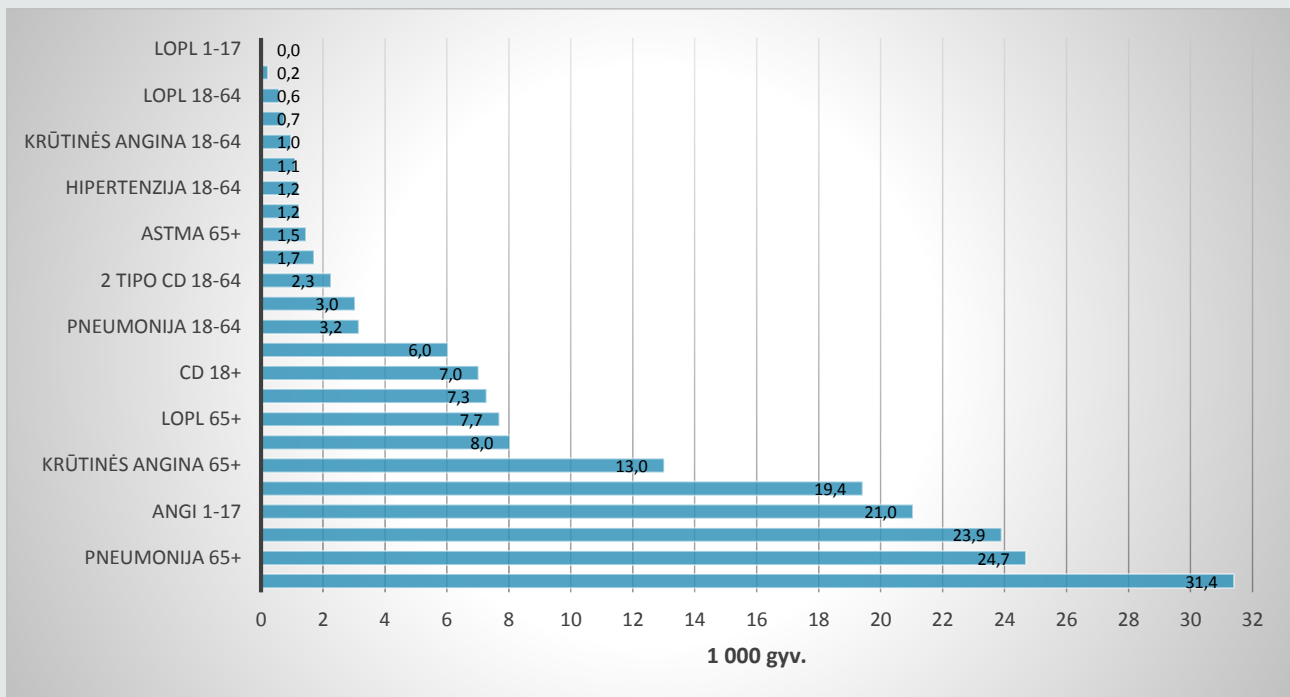
Didžiausią išvengiamų hospitalizacijų dalį 2019 m. sudarė išvengiamos hospitalizacijos dėl pneumonijos (25,1 proc.), cukrinio diabeto ir jo komplikacijų (18,4 proc.), stazinio širdies nepakankamumo (17,3 proc.), ausų, nosies ir gerklės infekcijų (11,3 proc.) bei krūtinės anginos (10,1 proc.) (4 pav.).



**4 pav. Išvengiamų hospitalizacijų pokyčiai Lietuvoje 2018–2019 m.**

CD – cukrinis diabetas, SŠN – stazinis širdies nepakankamumas,  
 ANGI – ausų, nosies ir gerklės infekcijos, LOPL – lėtinė obstrukcinė plaučių liga

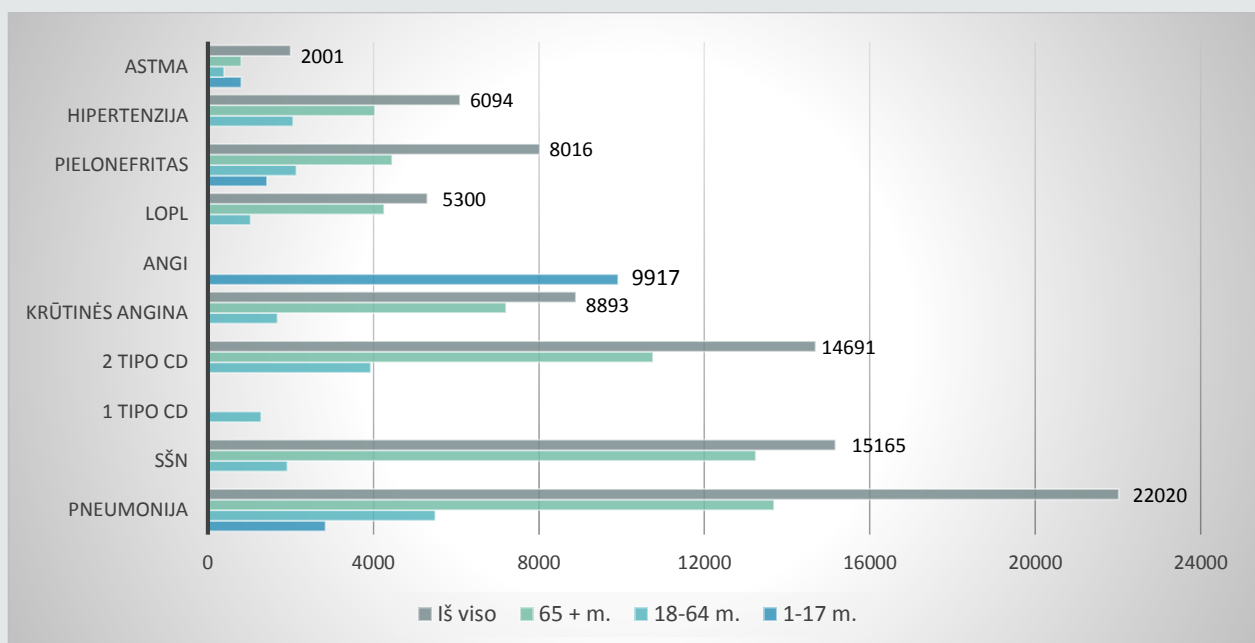
Analizuojant išvengiamų hospitalizacijų rodiklius pagal amžių, į aukščiausių rodiklių penketuką pateko hospitalizacijos dėl pneumonijos (65+ m.), stazinio širdies nepakankamumo (65+ m.), ausų, nosies ir gerklės infekcijų (1–17 m.), 2 tipo cukrinio diabeto ir jo komplikacijų (65+ m.), krūtinės anginos (65+ m.) (5 pav.).



**5 pav. Išvengiamų hospitalizacijų rodikliai pagal priežastį ir amžiaus grupes Lietuvoje 2019 m.**

LOPL – lėtinė obstrukcinė plaučių liga, CD – cukrinis diabetas ir jo komplikacijos, SŠN – stazinis širdies nepakankamumas, ANGi – ausų, nosies ir gerklės infekcijos

Vaikai dažniausiai hospitalizuoti dėl ausų nosies ir gerklės infekcijų (otitas, faringitas, tonzilitas, gripas, lėtinis faringitas) – 9,9 tūkst. ir pneumonijos – 2,8 tūkst. Darbingo amžiaus gyventojų pagrindinė išvengiamų hospitalizacijų priežastis – pneumonija – 5,5 tūkst. atvejų, cukrinis diabetas – 5,2 tūkst., kiek mažiau pielonefritas ir hipertenzija – po 2,1 tūkst. Pensinio amžiaus gyventojai į ligonines pateko dėl pneumonijos – 13,7 tūkst., stazinio širdies nepakankamumo – 13,2 tūkst. ir cukrinio diabeto – 10,8 tūkst. atvejų (6 pav.).



**6 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius pagal amžių Lietuvoje 2019 m.**

LOPL – lėtinė obstrukcinė plaučių liga, ANGi – ausų, nosies ir gerklės infekcijos, CD – cukrinis diabetas ir jo komplikacijos, SŠN – stazinis širdies nepakankamumas

Įvertinus 2012–2019 m. rodiklių tendenciją, stebima, kad bendras išvengiamų hospitalizacijų skaičius, tenkantis 1000 gyventojų, nuo 2012 m. sumažėjo nuo 35 iki 31,4 atvejo 2019 m.

Išvengiamų hospitalizacijų dėl skirtingų priežasčių rodikliai kito nevienodai, jų pokyčiai matomi 1 lentelėje. Įvertinus kasmetinius procentinius pokyčius 2012–2019 m. ir 2018–2019 m., rodikliai suskirstyti į tris grupes – sumažėjusius, padidėjusius ir svyravusius (1 lentelė).

**1 lentelė. Išvengiamų hospitalizacijų rodiklių pokyčiai Lietuvoje 2012–2019 m.**

Išvengiamų hospitalizacijų priežastis	Amžiaus grupė	2012 m.	2018 m.	2019 m.	Pokytis 2018–2019 m. (proc.)	VMPP* 2012–2019 m.
		1 000 gyv.				
<b>Sumažėję rodikliai</b>						
Astma	1-17	3.4	2.1	1.7	-18.2	-9.4
Astma	18–64	0.4	0.3	0.2	-15.4	-7.5
LOPL	18–64	0.9	0.7	0.6	-11.9	-5.1
LOPL	65+	10.8	8.7	7.7	-11.4	-4.7
Krūtinės angina	18–64	2.8	1.1	1.0	-10.2	-13.9
Astma	65+	1.9	1.6	1.5	-9.4	-3.8
SŠN	18–64	2.5	1.2	1.1	-7.6	-10.8
Krūtinės angina	65+	23.7	14.0	13.0	-6.7	-8.2
Hipertenzija	18–64	1.6	1.2	1.2	-4.1	-3.8
CD 2 tipo	18–64	3.0	2.3	2.3	-3.0	-3.9
SŠN	65+	31.6	24.4	23.9	-2.0	-3.9
Pielonefritas	1–17	3.1	3.1	3.0	-1.0	-0.5
<b>Svyravę rodikliai</b>						
ANGi	1–17	17.0	21.3	21.0	-1.2	3.1
Pneumonija	18–64	3.2	3.1	3.2	1.3	-0.1
CD 1 tipo	18–64	0.9	0.7	0.7	1.4	-3.2
CD 1 ir 2 tipo	18+	7.8	6.9	7.0	1.7	-1.5
CD 2 tipo	65+	21.0	18.8	19.4	3.5	-1.1
Pneumonija	1–17	7.5	5.8	6.0	3.8	-3.0
<b>Padidėję rodikliai</b>						
Pielonefritas	18–64	1.2	1.2	1.2	0.8	0.8
Pneumonija	65+	20.2	24.2	24.7	2.1	2.9
Hipertenzija	65+	5.4	7.1	7.3	2.1	4.3
Pielonefritas	65+	4.5	7.7	8.0	4.7	8.8
LOPL	1–17	0.02	0.01	0.03	200.00	5.96

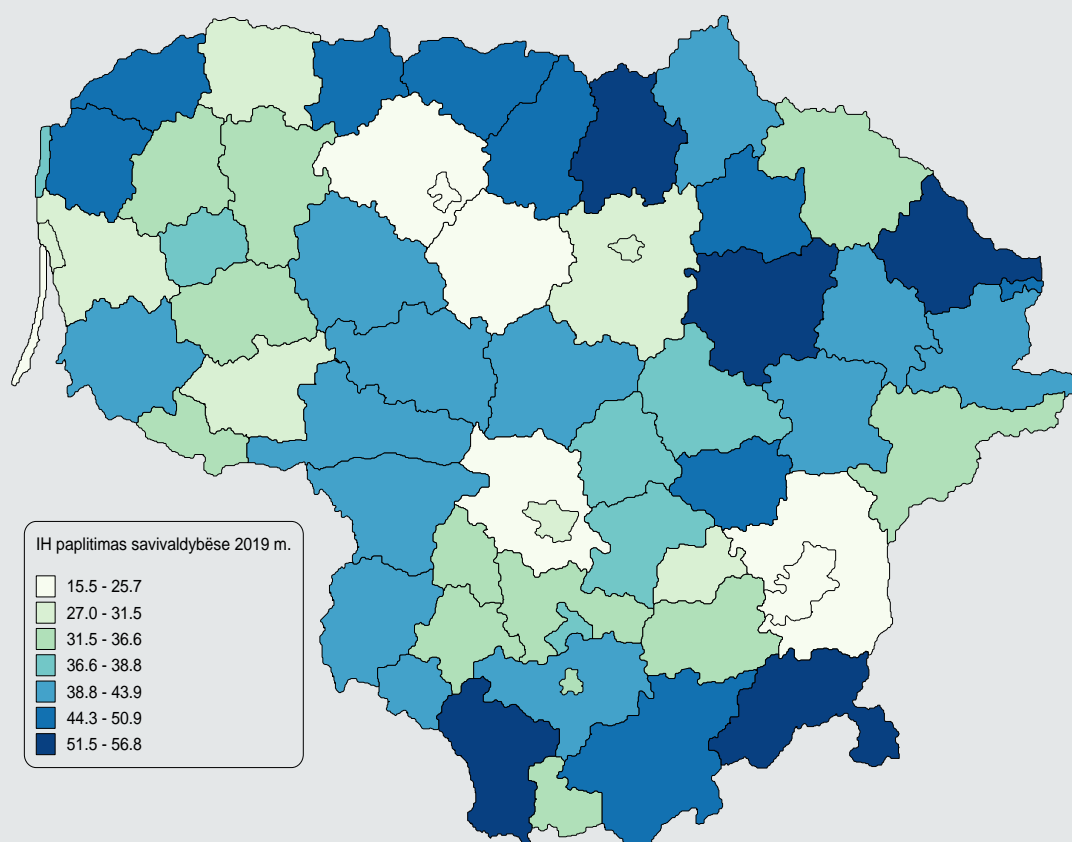
\* VMPP – vidutinis metinis procentinis pokytis

LOPL – lėtinė obstrukcinė plaučių liga, SŠN – stazinis širdies nepakankamumas, CD – cukrinis diabetas ir jo komplikacijos, ANGi – ausų, nosies ir gerklės infekcijos

2012–2019 m. mažėjo daugumos išvengiamų hospitalizacijų rodikliai visose amžiaus grupėse, tuo tarpu 65 m. ir vyresni gyventojai vis dažniau hospitalizuoti dėl pneumonijos, hipertenzijos, pielonefrito, o vaikai – dėl lėtinės obstrukcinės plaučių ligos.

## Išvengiamų hospitalizacijų rodikliai Lietuvos savivaldybėse

Savivaldybėse išvengiamų hospitalizacijų dažnumas nevienodas – tarp mažiausius ir didžiausius rodiklius turinčių savivaldybių išvengiamų hospitalizacijų rodikliai skyrėsi beveik 4 kartus (7 pav.). Daugiausiai išvengiamų hospitalizacijų, tenkančių 1000 gyventojų, 2019 m. užregistruota Zarasų, Anykščių, Lazdijų, Šalčininkų ir Pasvalio rajonų savivaldybėse, mažiausiai – Neringos, Vilniaus, Kauno ir Šiaulių rajonų, Šiaulių miesto savivaldybėse.



7 pav. Išvengiamų hospitalizacijų paplitimas Lietuvos savivaldybėse 2019 m.

## Apibendrinimas

- Išvengiamos hospitalizacijos kasmet sudaro apie 15 proc. aktyvaus gydymo stacionare atvejų (išskyrus dienos stacionarą).
- Didžiausią išvengiamų hospitalizacijų dalį 2019 m. sudarė hospitalizacijos dėl pneumonijos (25,1 proc.), cukrinio diabeto ir jo komplikacijų (18,4 proc.), stazinio širdies nepakankamumo (17,3 proc.).
- Vaikai dažniausiai hospitalizuojami dėl ausų, nosies ir gerklės infekcijų bei pneumonijos;
  - suaugusieji – dėl pneumonijos ir cukrinio diabeto;
  - senyvi žmonės – dėl pneumonijos ir stazinio širdies nepakankamumo.
- Išvengiamų hospitalizacijų rodikliai 2019 m., palyginti su 2018 m., sumažėjo 2 proc. – nuo 31,9 iki 31,4 atvejo 1000 gyventojų.
- Išlieka dideli rodiklių skirtumai savivaldybėse – nuo 15,5 iki 56,8 atvejo 1000 gyventojų.

HIGIENOS INSTITUTO  
Sveikatos informacijos centro  
Biostatistinės analizės skyrius  
Tel. (8 5) 277 3302  
[www.hi.lt](http://www.hi.lt)



Parengė  
Jonė Jaselionienė  
El. p. [jone.jaselioniene@hi.lt](mailto:jone.jaselioniene@hi.lt)  
ISSN 2335-8440