

IŠVENGIAMOS HOSPITALIZACIJOS

Išvengiamos hospitalizacijos – tai hospitalizacijos, kurių galima išvengti imantis prevencinių priemonių ir (ar) laiku teikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Išvengiamų hospitalizacijų (toliau – IH) rodikliai gali būti taikomi vertinant pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę. Lietuvoje IH stebėseną vykdoma pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintą rodiklių sąrašą ir jų skaičiavimo metodiką¹.



Mūsų šalyje apie 15 proc. pacientų į ligonines hospitalizuojami be būtinybės, t. y. ligoninių resursai naudojami sveikatos sutrikimams, kurie gali būti išvengti ar išgydomi pirminėje asmens sveikatos priežiūros grandyje imantis prevencinių priemonių arba

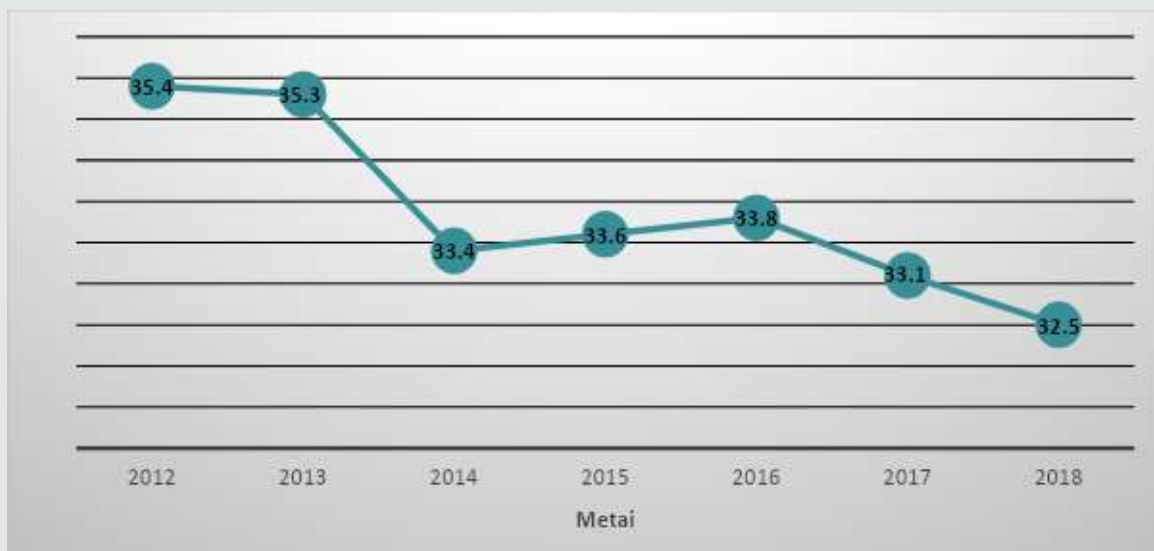
¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 12 d. įsakymas Nr. V-604 „Dėl išvengiamų hospitalizacijų skaičiavimo metodikos patvirtinimo“.

suteikiant ankstyvą ambulatorinį gydymą. Kita vertus, IH rodikliai gali būti dirbtinai didinami, siekiant užpildyti ligoninėse neužimtas aktyvaus gydymo lovas. Viena iš galimybių išvengti brangiai kainuojančio gydymo ir optimizuoti sveikatos priežiūros resursus galėtų būti ne tik didinti ambulatorinių paslaugų prieinamumą ar kokybę, bet ir perprofiluoti perteklinio aktyvaus gydymo lovas į ilgalaikio gydymo ir slaugos lovas, ypač ligoninėse tų savivaldybių, kurių didelę gyventojų dalį sudaro senyvo amžiaus žmonės².

Hospitalizacijos dėl astmos, lėtinės obstrukcinės plaučių ligos bei stazinio širdies nepakankamumo yra vienas pagrindinių sveikatos priežiūros tinkamumo įvertinimo rodiklių Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos šalyse³. Minėtos būklės gana efektyviai gali būti gydomos pirminės sveikatos priežiūros grandyje, išvengiant sveikatos pablogėjimo ar nereikalingo patekimo į stacionarią gydymo įstaigą, tačiau valstybių hospitalizacijų rodikliai skiriasi dešimtimis kartų. Lyginant IH paplitimą dėl 5 lėtinių būklių (diabeto, hipertenzijos, širdies nepakankamumo, lėtinės obstrukcinės plaučių ligos ir astmos), 2015 m. Lietuvoje šios būklės sudarė 6,1 proc., o Europos Sąjungos šalyse (25) – 5,5 proc. visų hospitalizacijų⁴.

Išvengiamų hospitalizacijų rodiklių pokyčiai

2018 m. Lietuvoje užregistruota beveik 91 tūkst. hospitalizacijų dėl ligų, kurias būtų galima pagydyti ambulatorinėje sveikatos priežiūros grandyje – 1000 gyv. teko 32,5 atvejo (1 pav.).



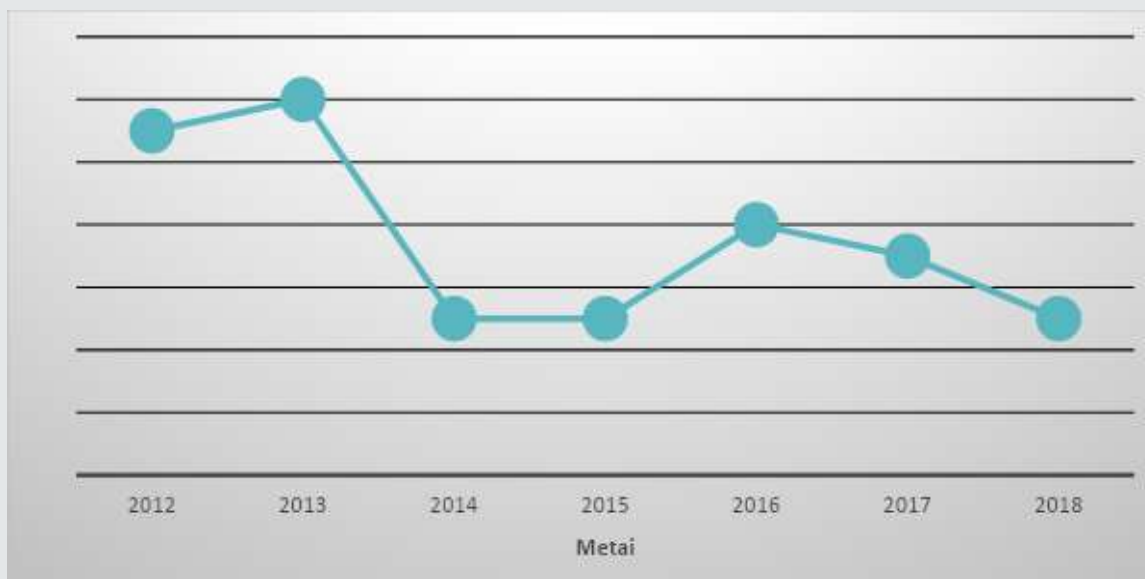
1 pav. Išvengiamų hospitalizacijų pokyčiai Lietuvoje 2012–2018 m.

² Jaselionienė J, Gurevičius R. Išvengiamų hospitalizacijų pokyčiai ir teritoriniai netolygumai Lietuvoje 2012–2017 m. Visuomenės sveikata. 2019; 1(84): 29-38.

³ Health at a Glance 2017: OECD Indicators. OECD, 2017. OECD Publishing, Paris.

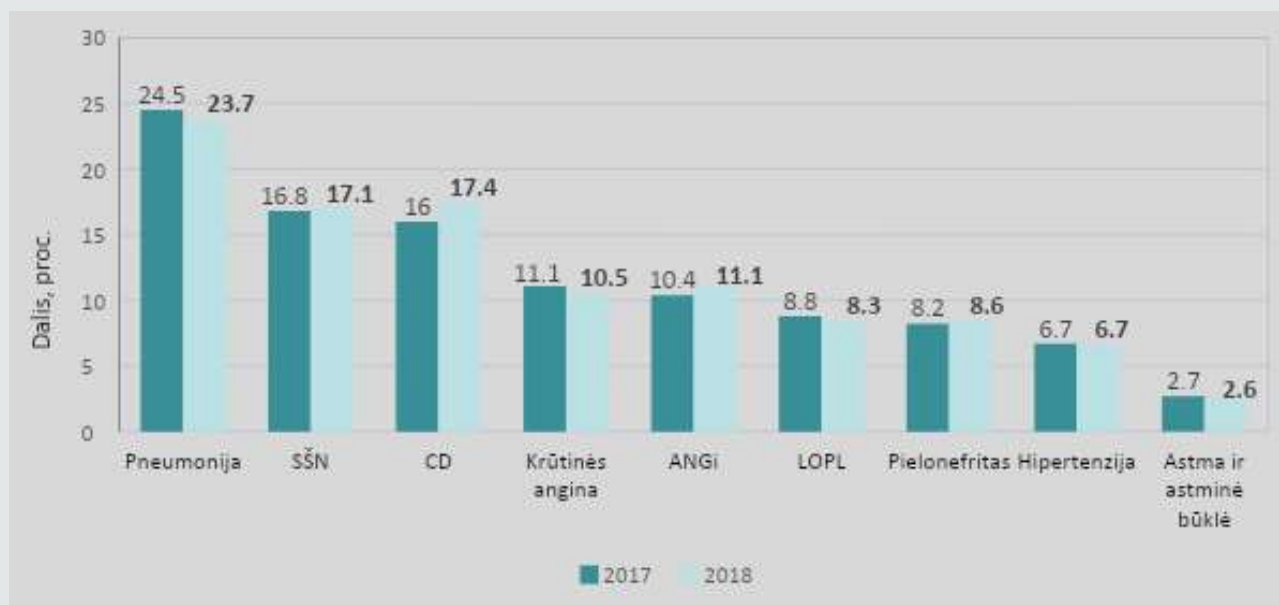
⁴ Health at a Glance: Europe 2018. State of health in the EU cycle. OECD/European Union, 2018.

Išvengiamos hospitalizacijos sudarė 14,9 proc. aktyvaus gydymo stacionare atvejų (išskyrus dienos stacionarą) (2 pav.).



2 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dalies tarp visų hospitalizacijų (aktyvaus gydymo, išskyrus dienos atvejus) pokyčiai Lietuvoje 2012–2018 m.

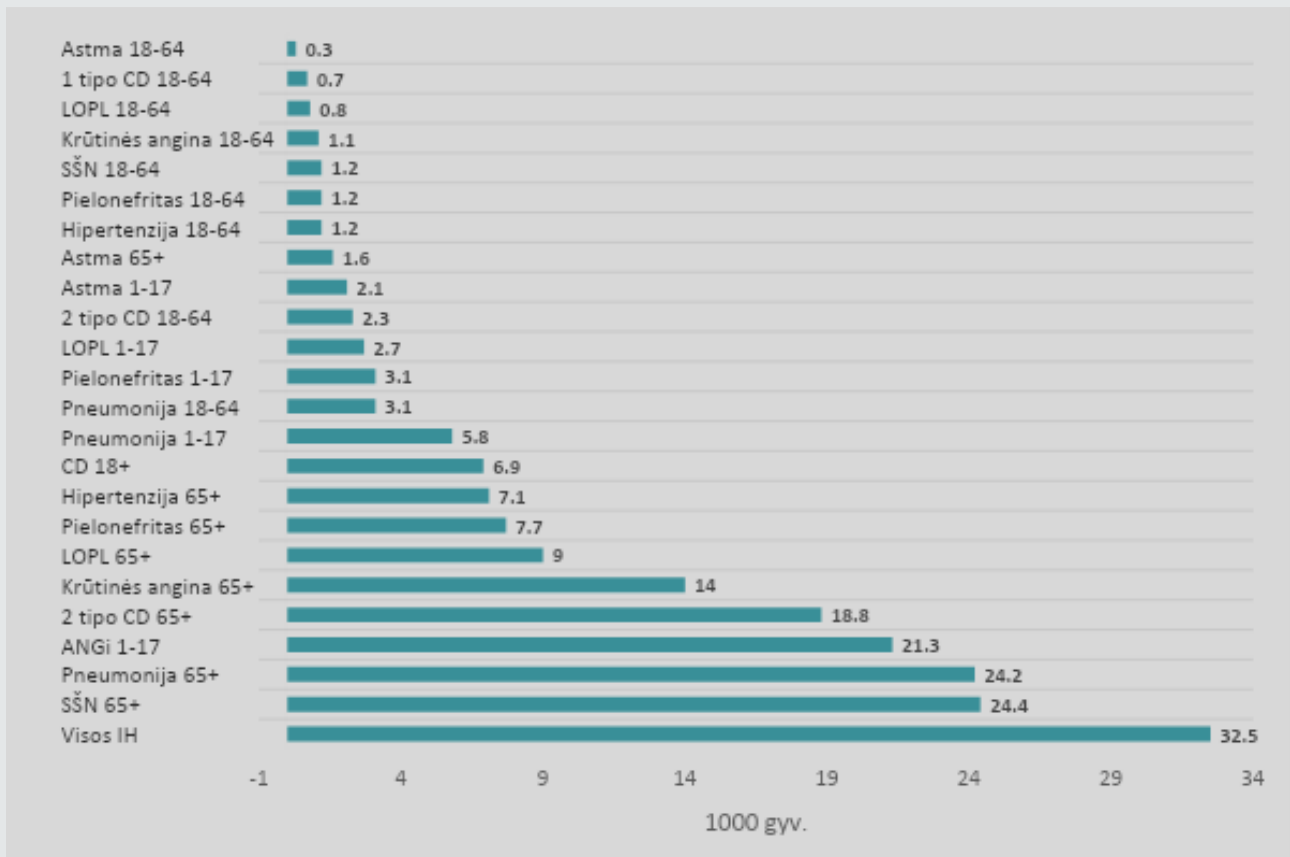
Didžiausią IH dalį sudarė IH dėl pneumonijos (23,7 proc.), cukrinio diabeto ir jo komplikacijų (17,4 proc.), stazinio širdies nepakankamumo (17,1 proc.), ausų, nosies ir gerklės infekcijų (11,1 proc.) bei krūtinės anginos (10,5 proc.) (3 pav.).



3 pav. Išvengiamų hospitalizacijų pokyčiai Lietuvoje 2017–2018 m.

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

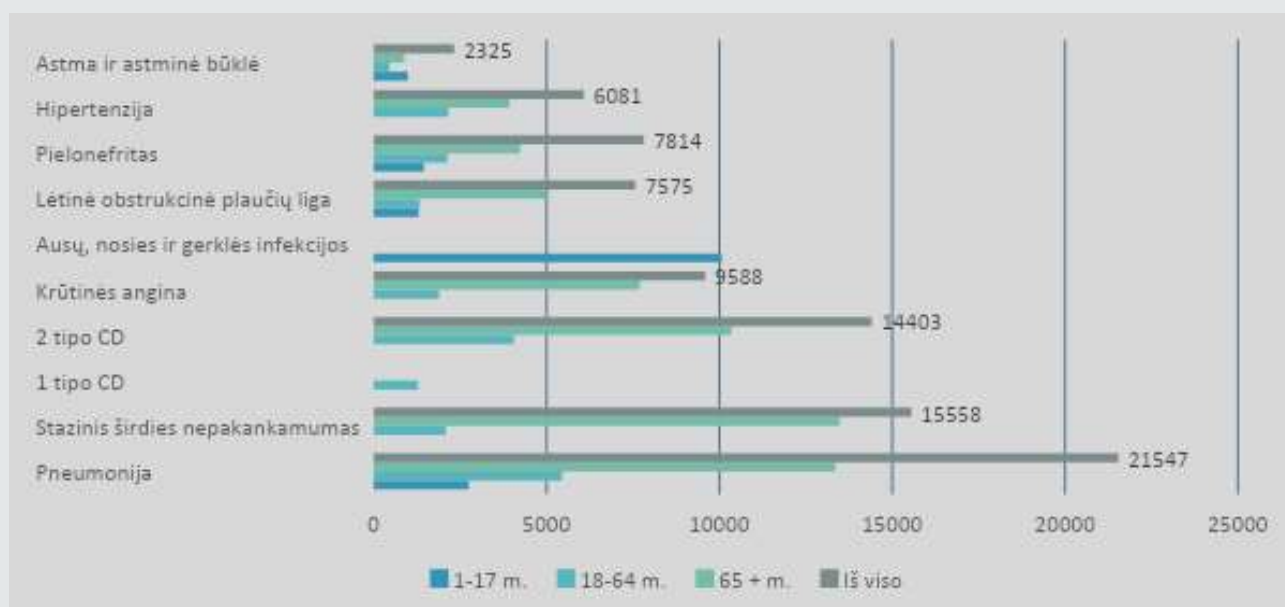
Analizuojant IH rodiklius pagal amžių, į aukščiausių rodiklių penketuką pateko hospitalizacijos dėl stazinio širdies nepakankamumo (65+ m.), pneumonijos (65+ m.), ausų, nosies ir gerklės infekcijų (1–17 m.), 2 tipo cukrinio diabeto ir jo komplikacijų (65+ m.) bei krūtinės anginos (65+ m.) (4 pav.).



4 pav. Išvengiamų hospitalizacijų rodikliai pagal priežastį ir amžiaus grupes Lietuvoje 2018 m.

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

Vaikai dažniausiai hospitalizuoti dėl ausų nosies ir gerklės infekcijų (otito, faringito, tonzilito, gripo ir lėtinio faringito) – 10,1 tūkst. ir pneumonijos – 2,7 tūkst. Darbingo amžiaus gyventojų pagrindinė išvengiamų hospitalizacijų priežastis – pneumonija – 5,4 tūkst. atvejų, cukrinis diabetas – 4,1 tūkst. ir kiek mažiau hipertenzija – 2,2 tūkst. Pensinio amžiaus gyventojai į ligonines pateko dėl stazinio širdies nepakankamumo – 13,5 tūkst., pneumonijos – 13,4 tūkst. ir cukrinio diabeto – 10,3 tūkst. atvejų (5 pav.).



5 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius Lietuvoje 2018 m.

Įvertinus 2012–2018 m. rodiklių tendenciją, stebima, kad bendras IH skaičius, tenkantis 1000 gyventojų, šiuo laikotarpiu sumažėjo nuo 35,4 iki 32,5 atvejo. IH rodikliai dėl skirtingų priežasčių kito nevienodai, jų pokyčiai matomi 1 lentelėje. Įvertinus kasmetinius procentinius pokyčius 2012–2017 m. ir 2016–2017 m., rodikliai suskirstyti į tris grupes – sumažėjusius, padidėjusius ir svyravusius (1 lentelė).

1 lentelė. Išvengiamų hospitalizacijų rodiklių pokyčiai Lietuvoje 2012–2018 m.

IH priežastis	Amžiaus grupė	2012 m.	2018 m.	Pokytis 2017–2018 m. (proc.)	VMPP* 2012–2018 m.
		1000 gyv.			
Sumažėję rodikliai					
Pneumonija	1–17	7,5	5,8	-26,6	-4,2
Astma	1–17	3,4	2,1	-8,7	-7,7
Krūtinės angina	18–64	2,8	1,1	-8,3	-14,4
Hipertenzija	18–64	1,6	1,2	-7,7	-4,7
Krūtinės angina	65+	23,7	14	-6,7	-8,4
LOPL	65+	10,8	9	-6,3	-3,0
Astma	65+	1,9	1,6	-5,9	-2,8
Pneumonija	18–64	3,2	3,1	-3,1	-0,5
VISOS IH	1+	35,4	32,5	-1,8	-1,4
SŠN	65+	31,6	24,4	-1,6	-4,2
Svyravę rodikliai					
LOPL	1–17	1,9	2,7	-18,2	6,0
Pielonefritas	1–17	3,1	3,1	-3,1	0,0
Pneumonija	65+	20,2	24,2	-2,0	3,1
Hipertenzija	65+	5,4	7,1	-1,4	4,7
2 tipo CD	65+	21	18,8	9,3	-1,8
CD	18+	7,8	6,9	6,2	-2,0
LOPL	18–64	0,9	0,8	0,0	-1,9
1 tipo CD	18–64	0,9	0,7	0,0	-4,1
2 tipo CD	18–64	3	2,3	0,0	-4,3
Astma	18–64	0,4	0,3	0,0	-4,7

SŠN	18–64	2,5	1,2	0,0	-11,5
Pielonefritas	18–64	1,2	1,2	0,0	0,0
Padidėję rodikliai					
ANGi	1–17	17	21,3	3,9	3,8
Pielonefritas	65+	4,5	7,7	5,5	9,4

*VMPP – vidutinis metinis procentinis pokytis

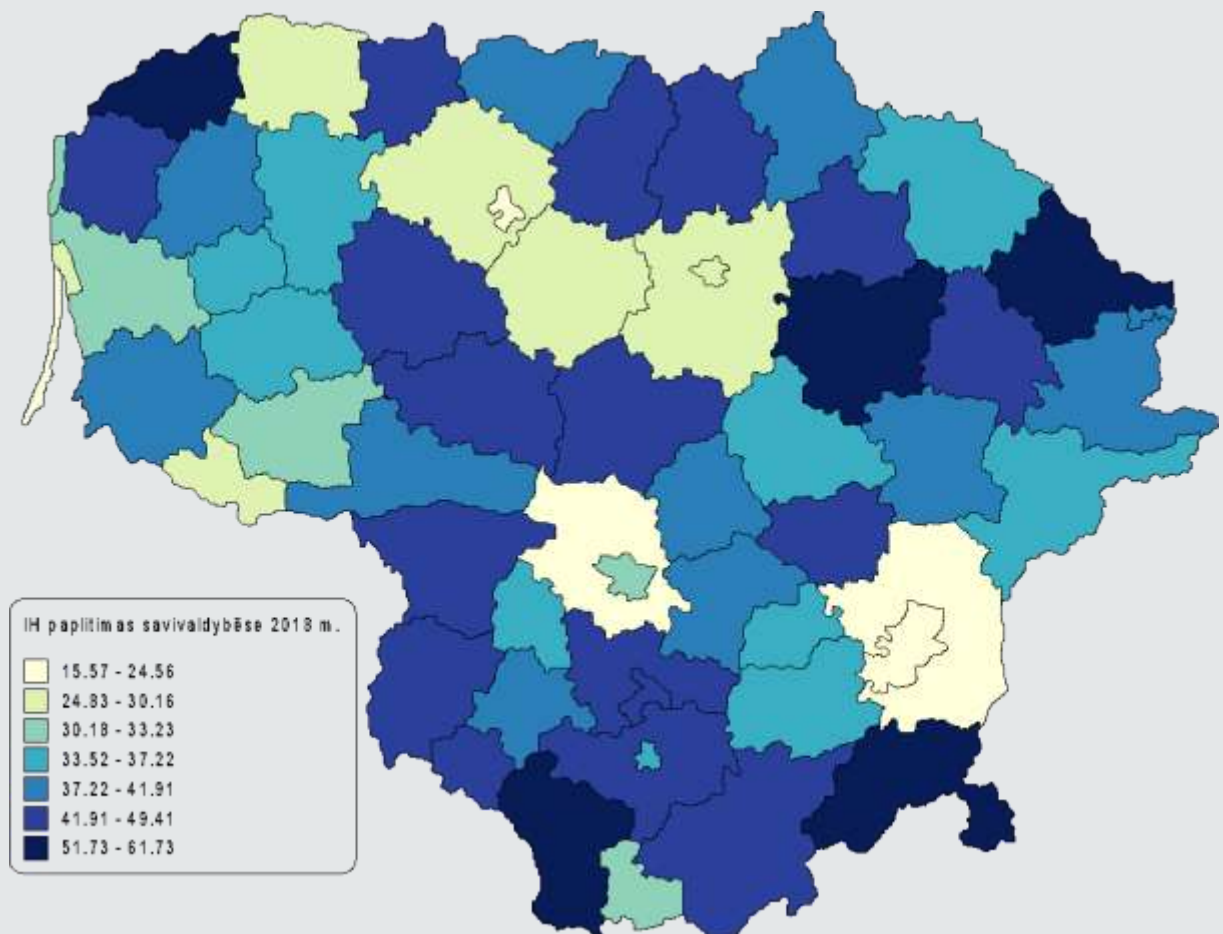
LOPL – lėtinė obstrukcinė plaučių liga, SŠN – stazinis širdies nepakankamumas,

CD – cukrinis diabetas ir jo komplikacijos, ANGi – ausų, nosies ir gerklės infekcijos

2012–2018 m. sumažėjo daugumos IH rodikliai visose amžiaus grupėse, tuo tarpu 65 m. ir vyresni gyventojai vis dažniau hospitalizuoti dėl pielonefrito, o vaikai – dėl ausų, nosies ir gerklės infekcijų.

Išvengiamų hospitalizacijų rodikliai Lietuvos savivaldybėse

Savivaldybėse IH dažnumas nevienodas – jų mažiausi ir didžiausi IH rodikliai skyrėsi 4 kartus (6 pav.). 2018 m. daugiausiai IH, tenkančių 1000 gyventojų, užregistruota Zarasų, Anykščių, Šalčininkų, Lazdijų ir Skuodo rajonų savivaldybėse, mažiausiai – Neringos, Vilniaus miesto ir rajono, Šiaulių miesto, Kauno ir Radviliškio rajonų savivaldybėse.



6 pav. Išvengiamų hospitalizacijų paplitimas Lietuvos savivaldybėse 2018 m.



Apibendrinimas

- Išvengiamos hospitalizacijos (IH) sudaro apie 15 proc. aktyvaus gydymo stacionare atvejų (išskyrus dienos stacionarą).
- 2018 m. didžiausią IH dalį sudarė hospitalizacijos dėl pneumonijos (23,7 proc.), cukrinio diabeto ir jo komplikacijų (17,4 proc.), stazinio širdies nepakankamumo (17,1 proc.), krūtinės anginos (10,5 proc.) bei ausų, nosies ir gerklės infekcijų (11,1 proc.).
- Vaikai dažniausiai bereikalingai hospitalizuojami dėl ausų, nosies ir gerklės infekcijų bei pneumonijos;
 - suaugusieji – dėl pneumonijos ir cukrinio diabeto;
 - senyvi žmonės – dėl stazinio širdies nepakankamumo ir pneumonijos.
- 2018 m. IH rodikliai, palyginus su 2017 m., sumažėjo 2 proc. – nuo 33,1 iki 32,5 atvejo 1000 gyventojų.
- Išlieka dideli rodiklių skirtumai savivaldybėse – nuo 15,6 iki 61,7 atvejo 1000 gyventojų.

HIGIENOS INSTITUTO
Sveikatos informacijos centro
Biostatistinės analizės skyrius
www.hi.lt, tel. (8 5) 277 3302



Parengė
Jonė Jaselionienė
El. p. jone.jaselioniene@hi.lt
ISSN 2335-8440