



# Insulto klasterio veikla 2023 m.

Daiva Rastenytė  
2023 m. balandžio 5 d.  
LIA konferencija, Trakai

---

*Suvestinė redakcija nuo 2024-03-01*

*Įsakymas paskelbtas: TAR 2014-01-21, i. k. 2014-00358*

*Nauja redakcija nuo 2023-09-15:*

*Nr. [V-1002](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18180*

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS**

**DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ĮTARIANT AR DIAGNOZAVUS  
ŪMINĮ GALVOS SMEGENŲ INSULTĄ TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO  
IR INSULTO INTEGRUOTOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS STEBĖSENOS KOMITETO  
SUDARYMO**

2014 m. sausio 20 d. Nr. V-40

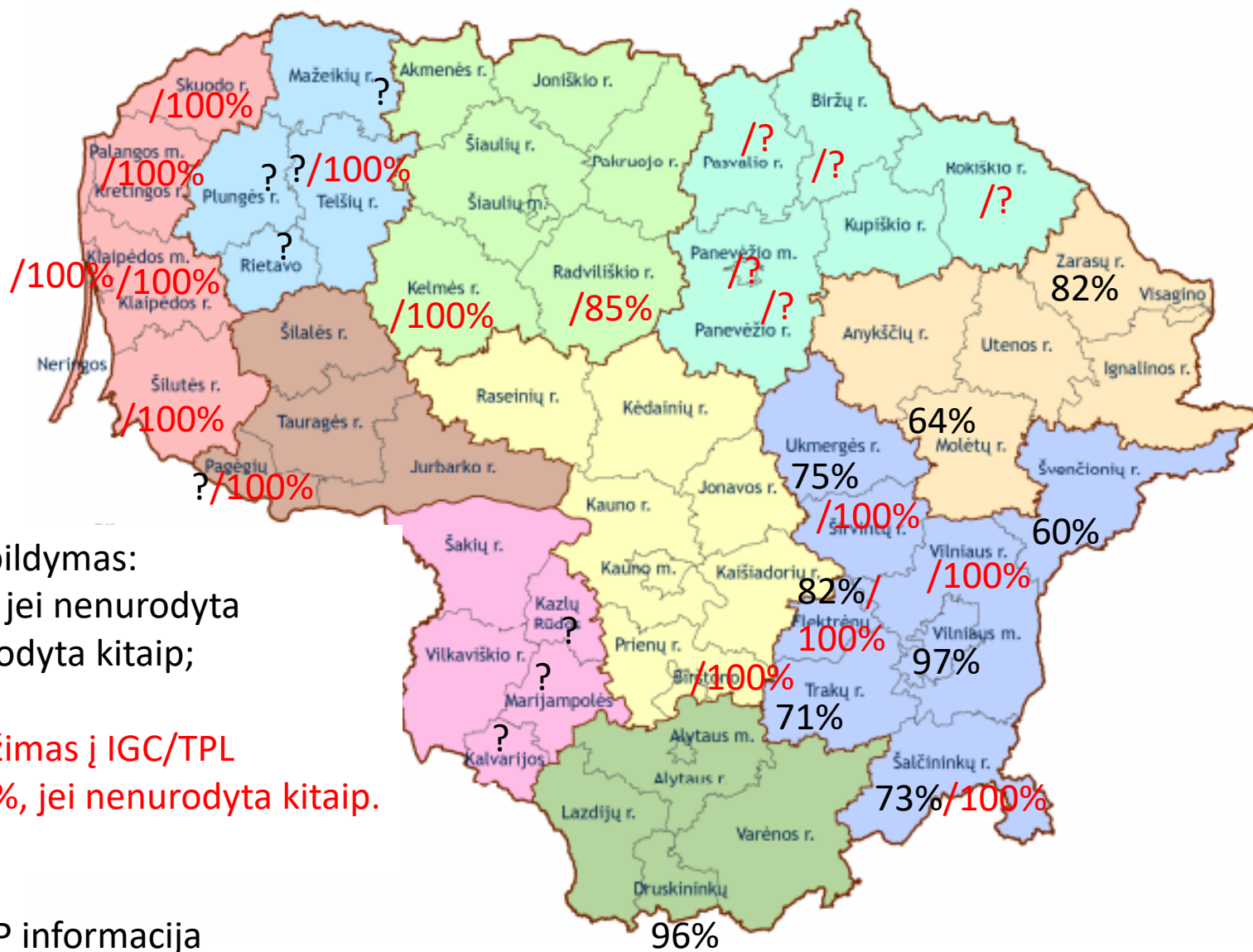
Vilnius

---

# Pagrindiniai stebimi kokybės rodikliai

- Vieningos vertinimo skalės FAST taikymas visų GMP dispečerinėse
- Pirmenybinis transportavimas į TPL/IGC (kuris arčiau)
- Paciento su įtariamu ūminiu GSI pervežimas į TPL/IGC ne vėliau kaip per 1 val. nuo iškvietimo registravimo
- Laikas nuo atvykimo iki KT - < 30 min
- Laikas nuo atvykimo iki kraujagyslės punkcijos <60 min (IVT)
- Laikas nuo atvykimo iki kraujagyslės punkcijos <120 min (MTE)
- Tyrimas dėl ryjimo sutrikimų
- Reabilitologo k-ją per 72 val.
- Mirštamumas <10 proc.

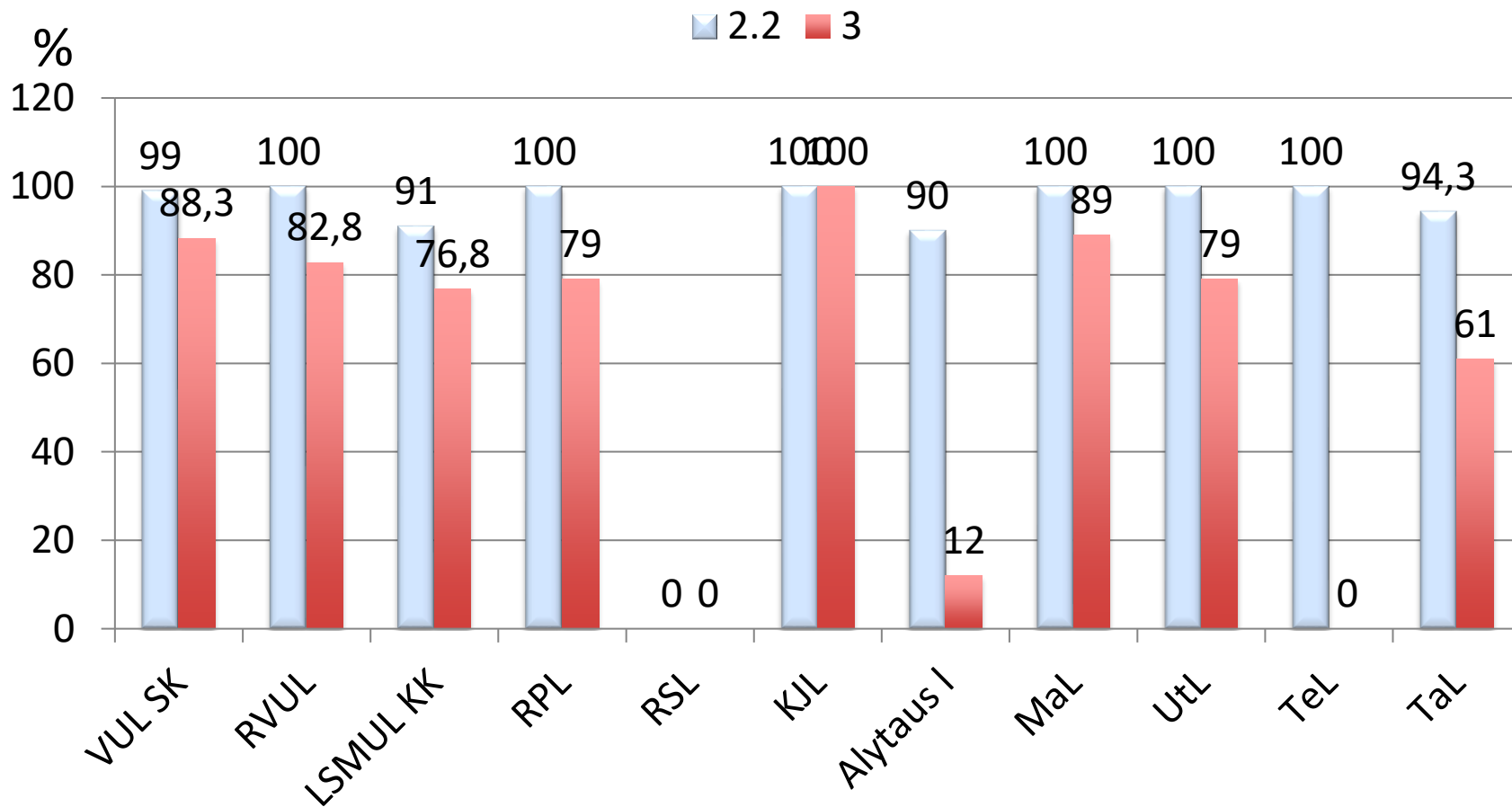
# GMP rodikliai 2023 m.



FAST pildymas:  
100%, jei nenurodyta  
ar nurodyta kitaip;

Pervežimas į IGC/TPL  
95-99%, jei nenurodyta kitaip.

# Dalis pacientų, atvežtų su įtariamu insultu (I60-I64)\* į IGC ar TPL, kuriems buvo atliktas KT ar MRT 2023 m.



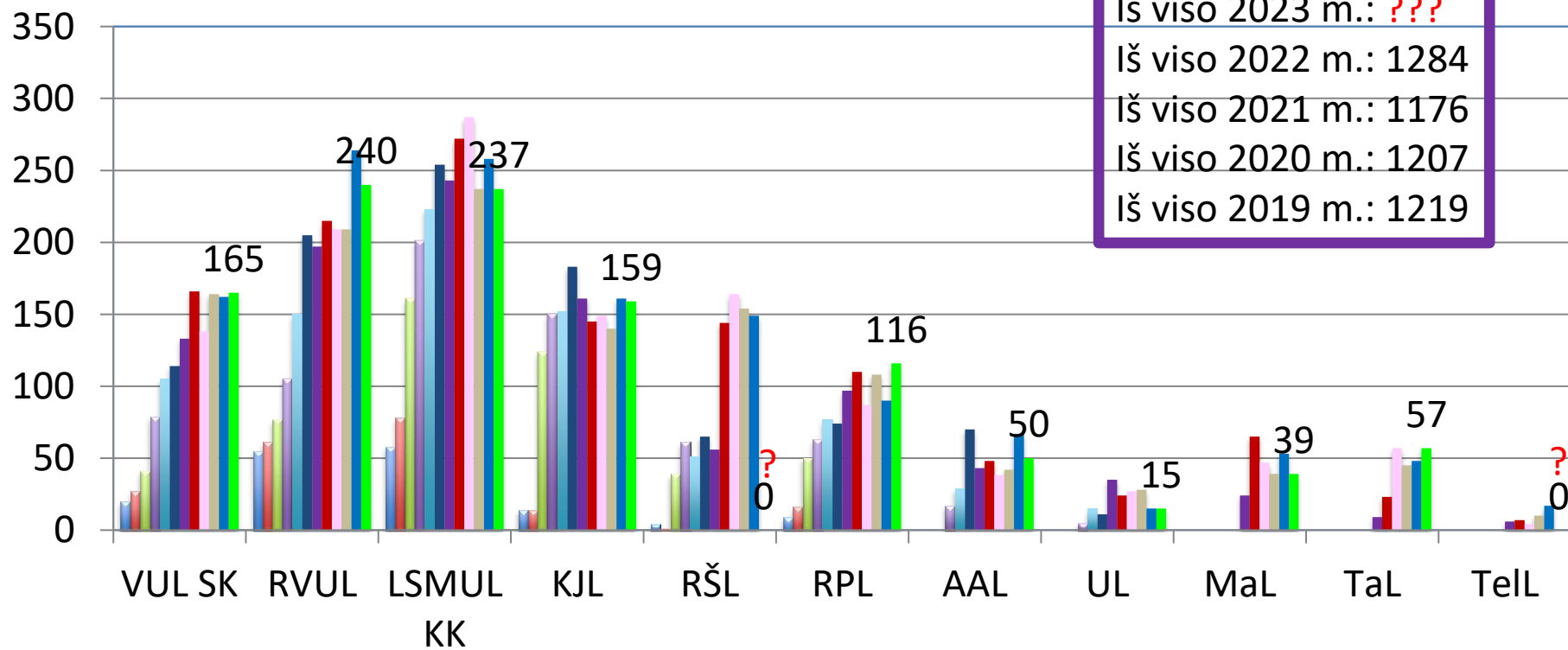
\*Kokybės rodiklis 2.2 (atliktas tyrimas) ir 3 (atlikta per 30 min.) pagal 2014-01-20 Nr. V-40;  
Šaltinis:: TPL/IGC

# Išeminį insultą patyrę ir gydyti IVT pacientai (atv.sk.) 2012-2023 metais

Insulto centrų duomenys

N

2012 2013 2014 2015 2016 2017  
2018 2019 2020 2021 2022 2023



Gyventojų sk.  
2019 m.  
pradžioje.

540,9

286,8

147,9

100,0

87,1

50,4

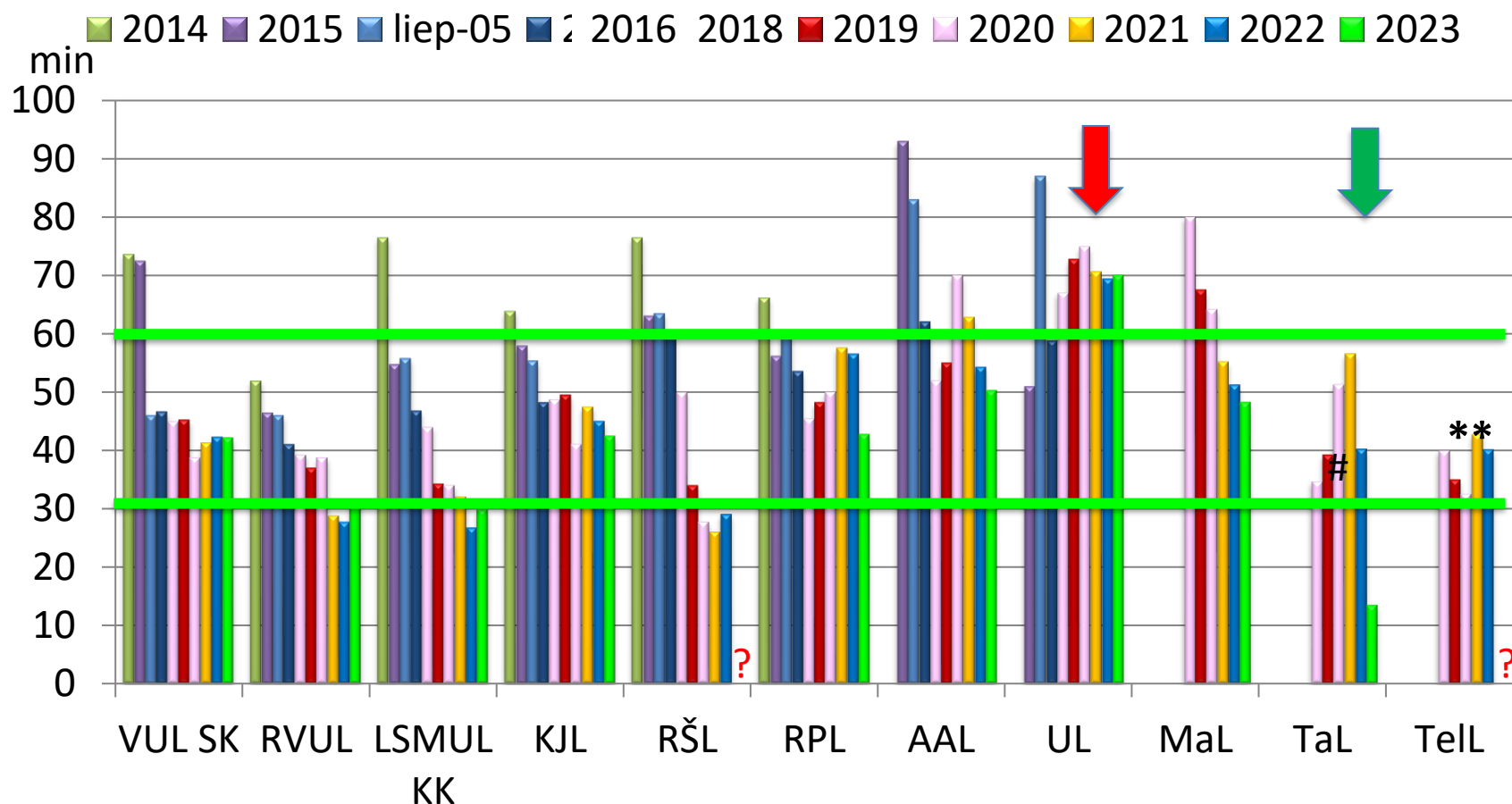
25,5

35,3

21,7

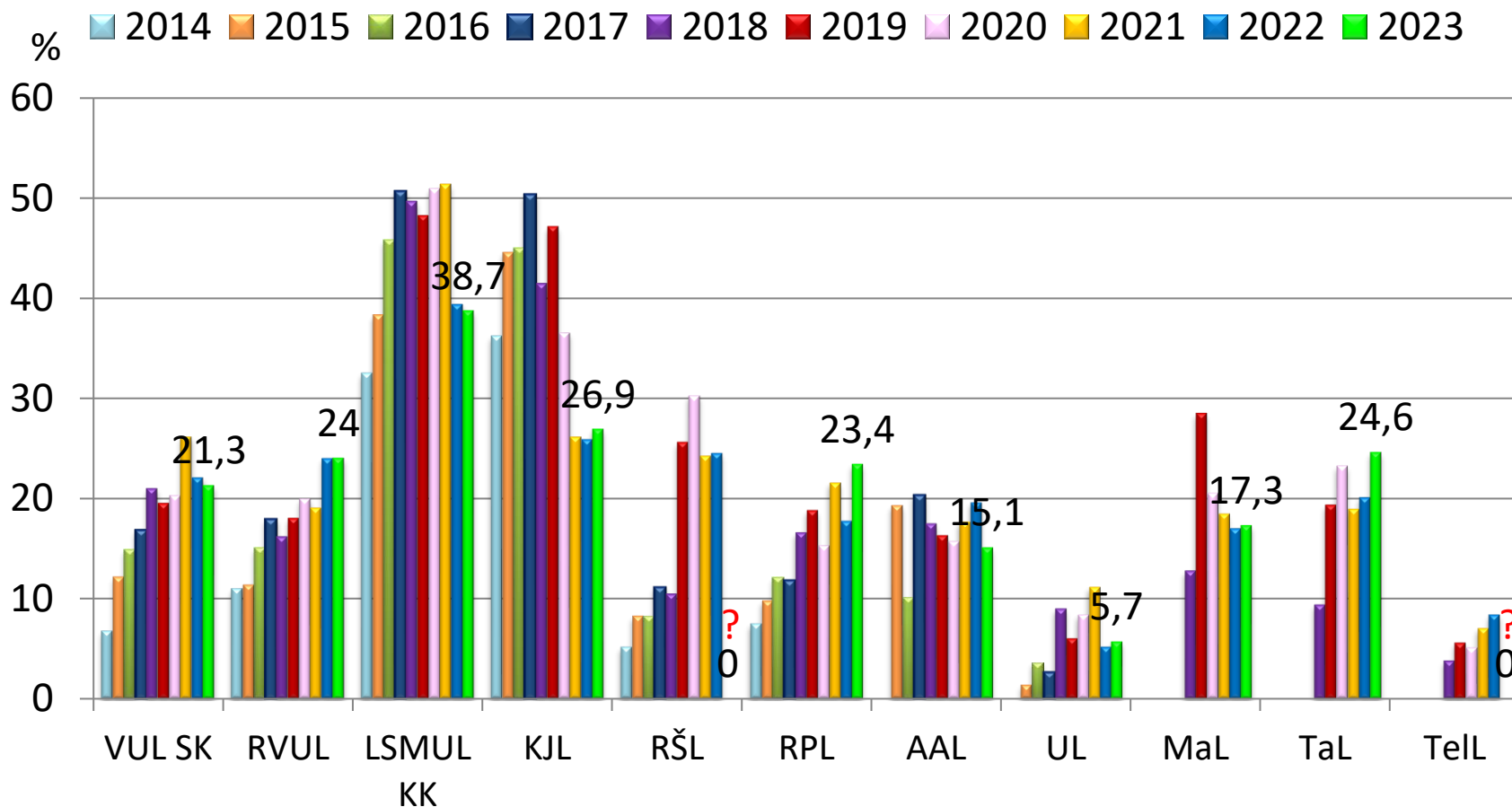
21,5

# Vidutinis laikas nuo atvykimo į SPS iki IVT pradžios (DNT)\* 2014 -2023 m.



\*Insulto centrų duomenys, \*\*IV ketv., # II-III ketv.

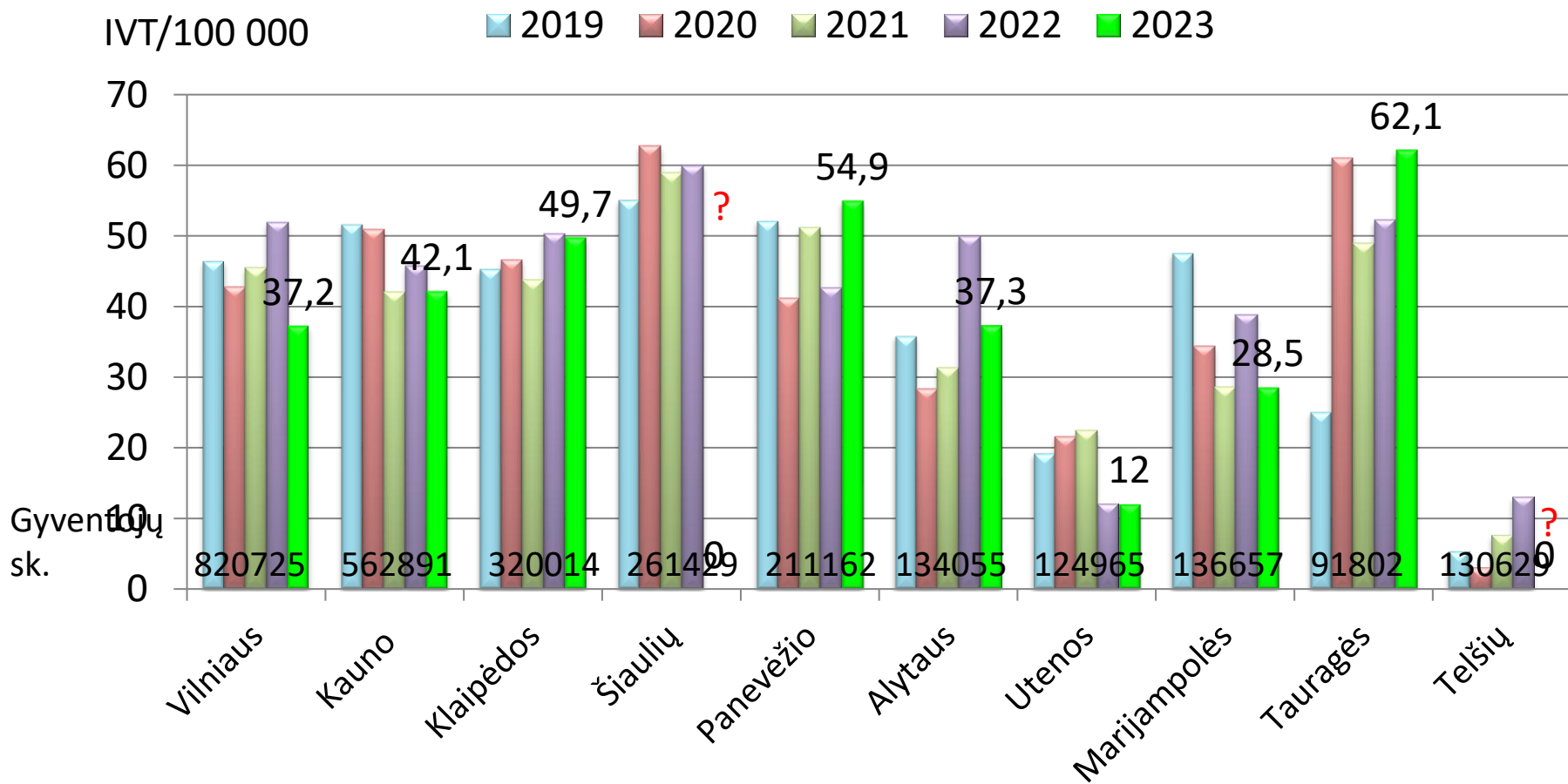
# Išeminį insultą patyrusių ir gydytų IVT pacientų dalis (proc.)\* nuo visų dėl išeminio insulto gydytų pacientų 2014 – 2023 m.



\*Insulto centrų duomenys

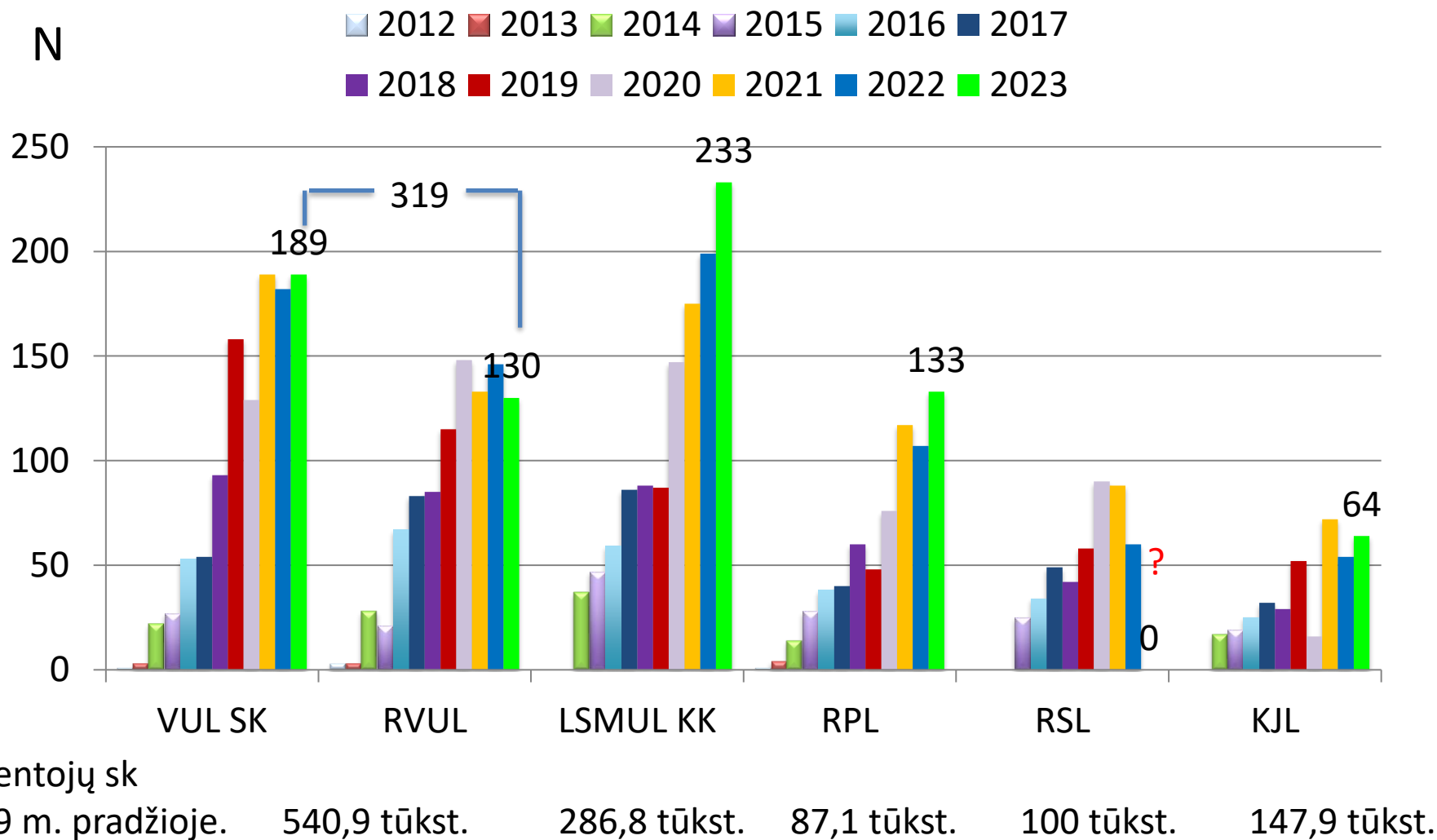


# IVT 100 000 gyventojų pagal apskritis 2019-2023 m.

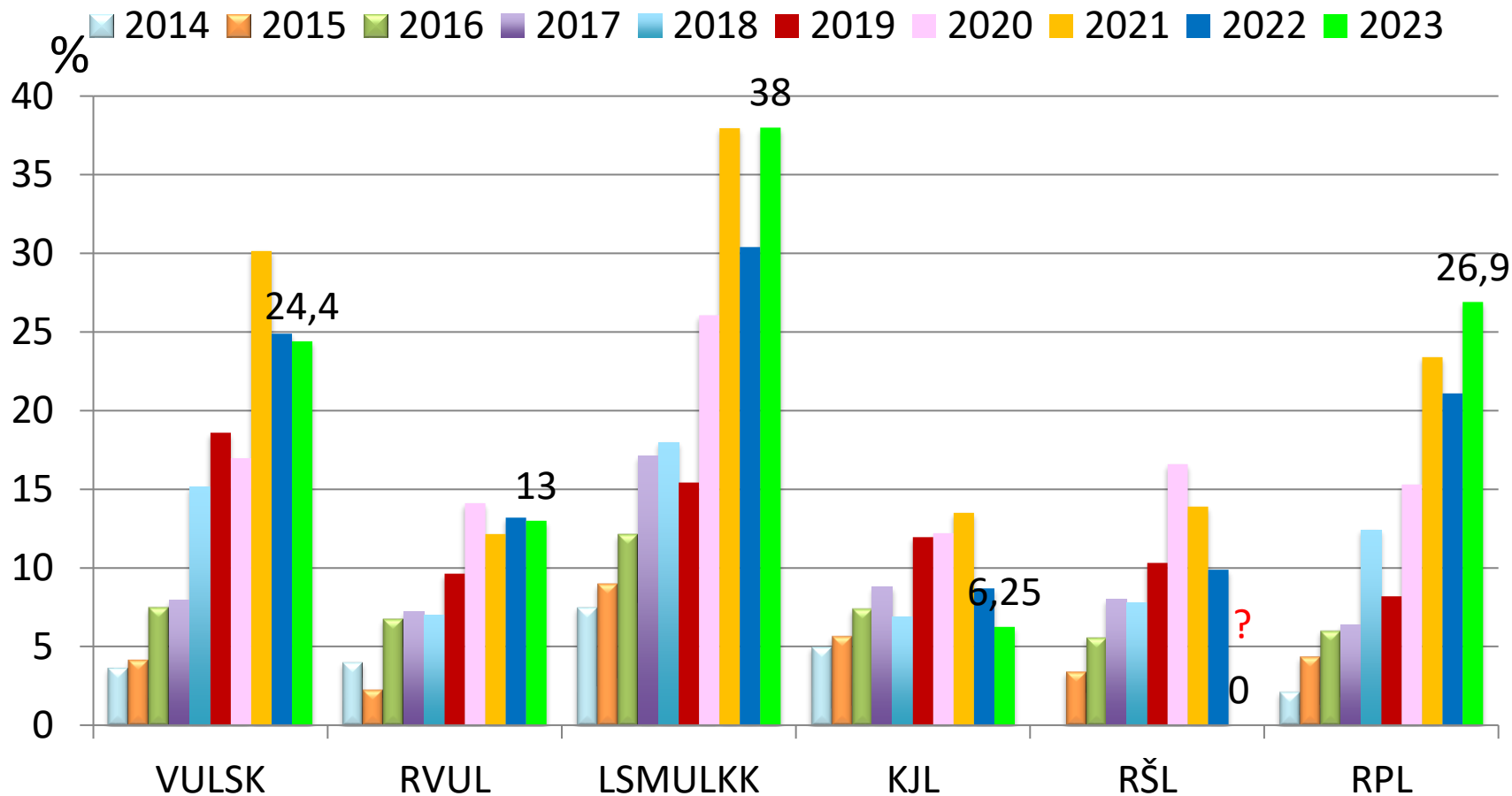


Gyventojų skaičius 2020 metų pradžioje

# Išeminį insultą patyrę pacientai gydyti mechanine trombektomija Insultų centrų duomenimis (atv.sk.) 2012 - 2023 m.



# Išeminį insultą patyrusių ir gydytų MTE pacientų dalis (proc.)\* nuo visų dėl išeminio insulto gydytų pacientų 2014 – 2023 m.

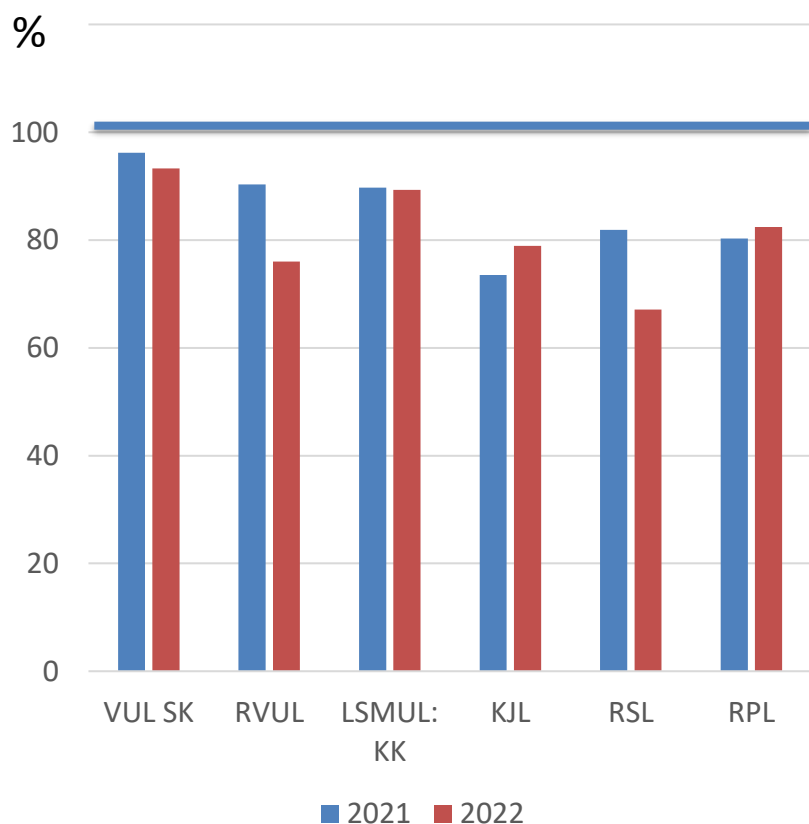


\*Insulto centrų duomenys

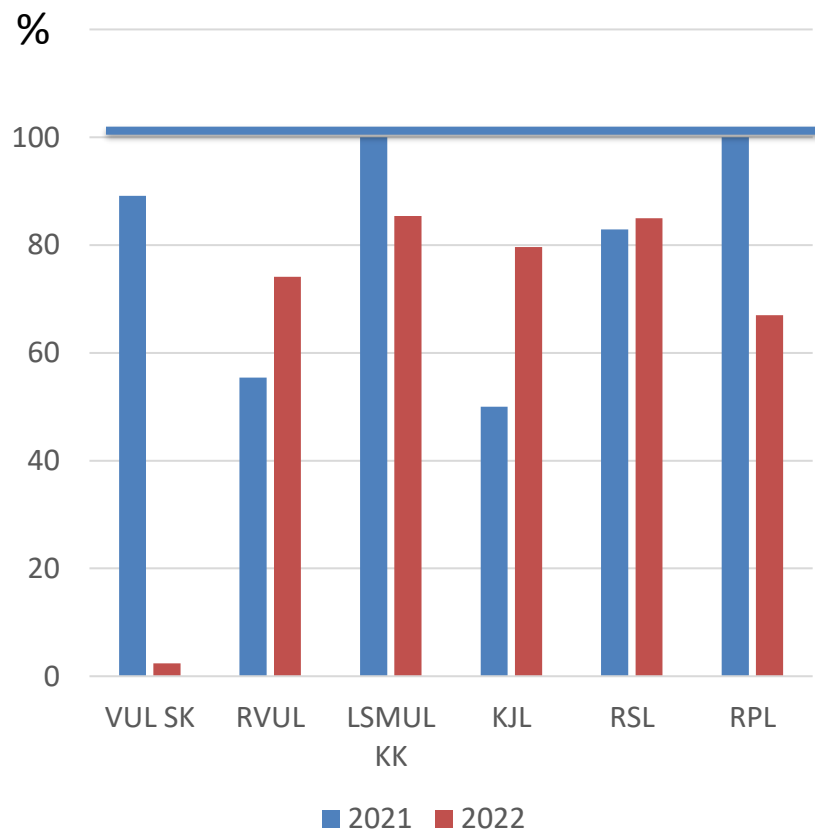
# Pacientų dalis, kuriems MTE pradėta per 120 min nuo atvykimo į IGC 2021-2023 m.

n.d.

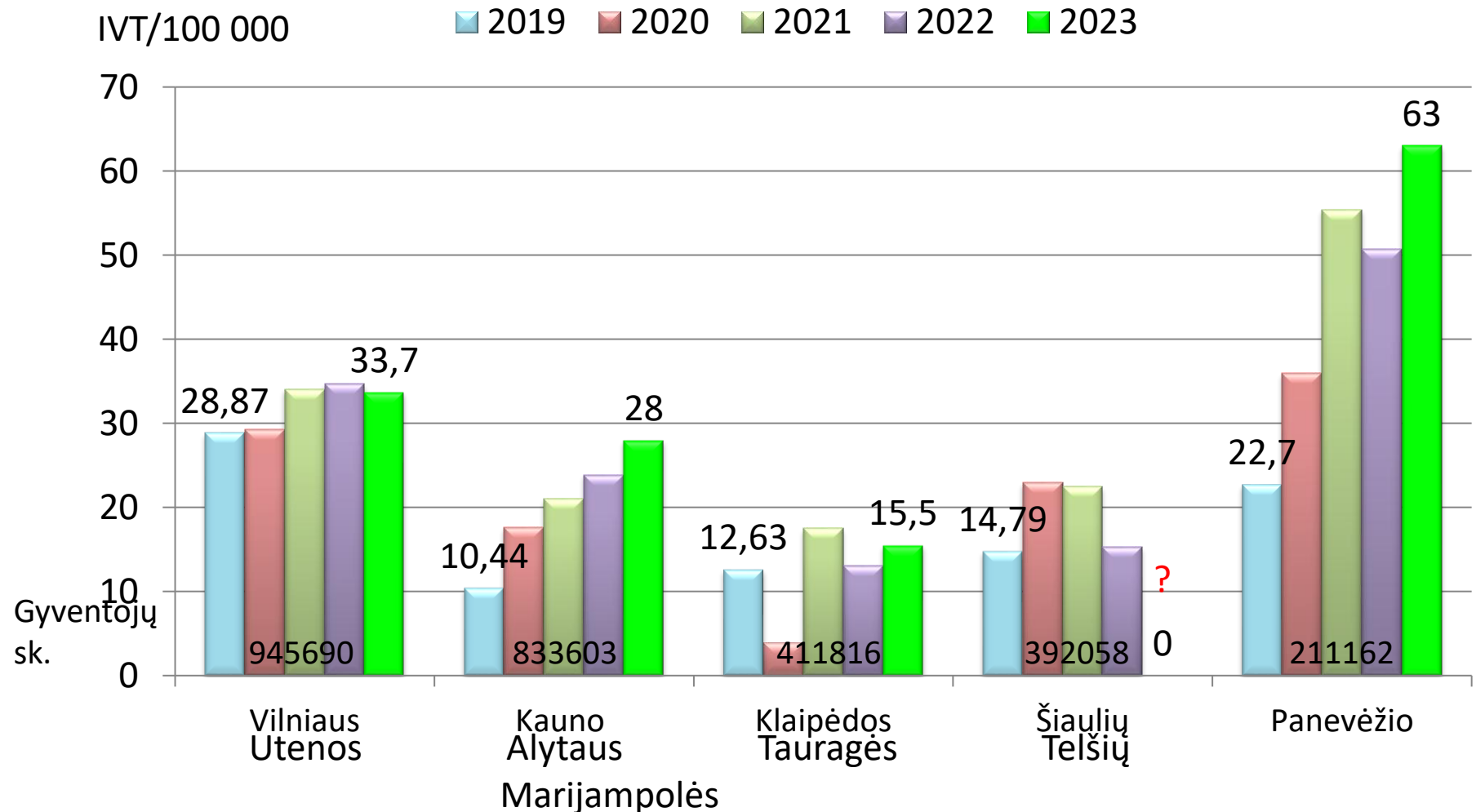
SVEIDRA



ASPI



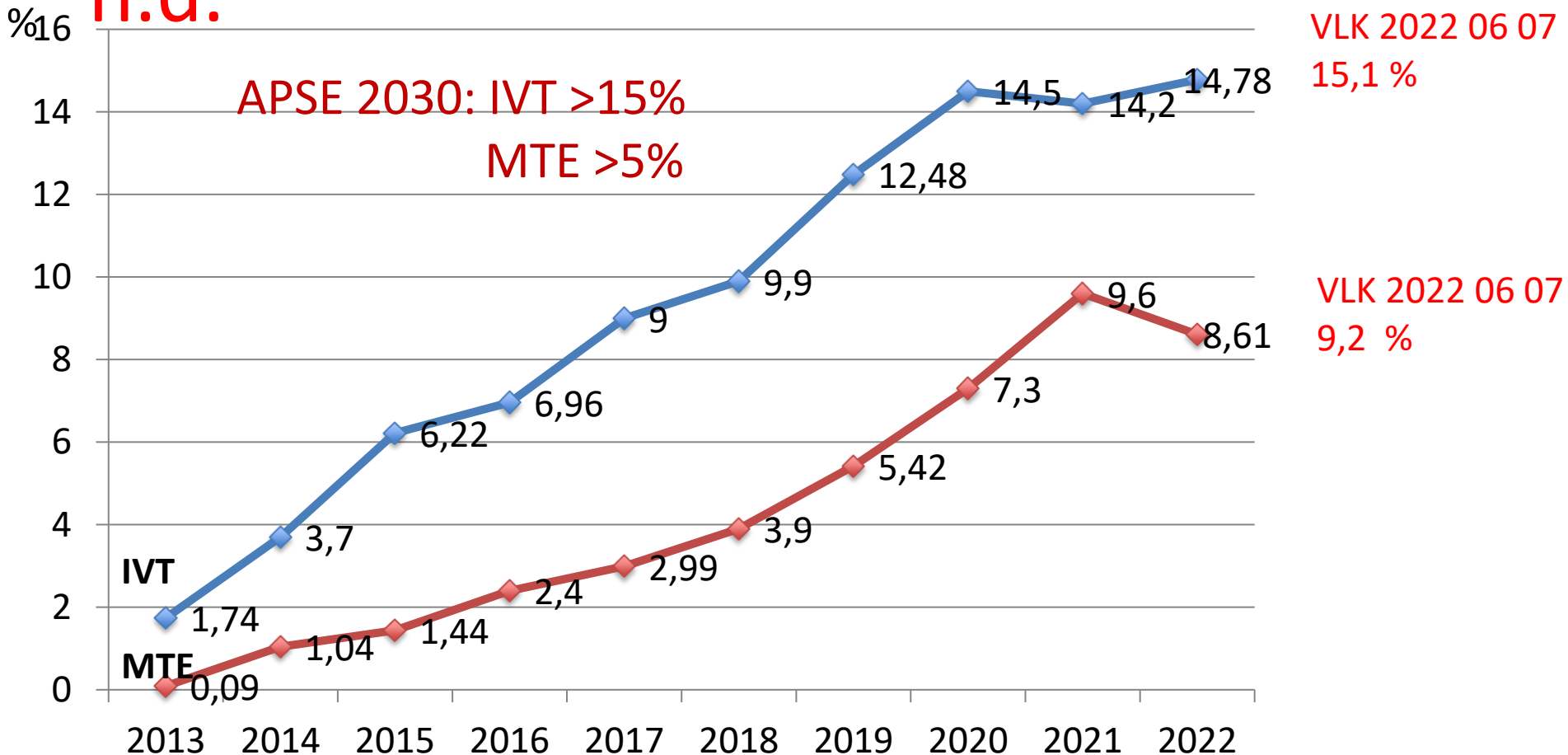
# MTE 100 000 gyventojų pagal apskritis 2019-2021 m.



Gyventojų skaičius 2020 metų pradžioje

# Pacientų, ištiktų ūminio išeminio galvos smegenų insulto (TLK-10-AM I63.-) ir gydytų IVT ir ar MTE, procentinė dalis Lietuvoje 2013-2022 m.

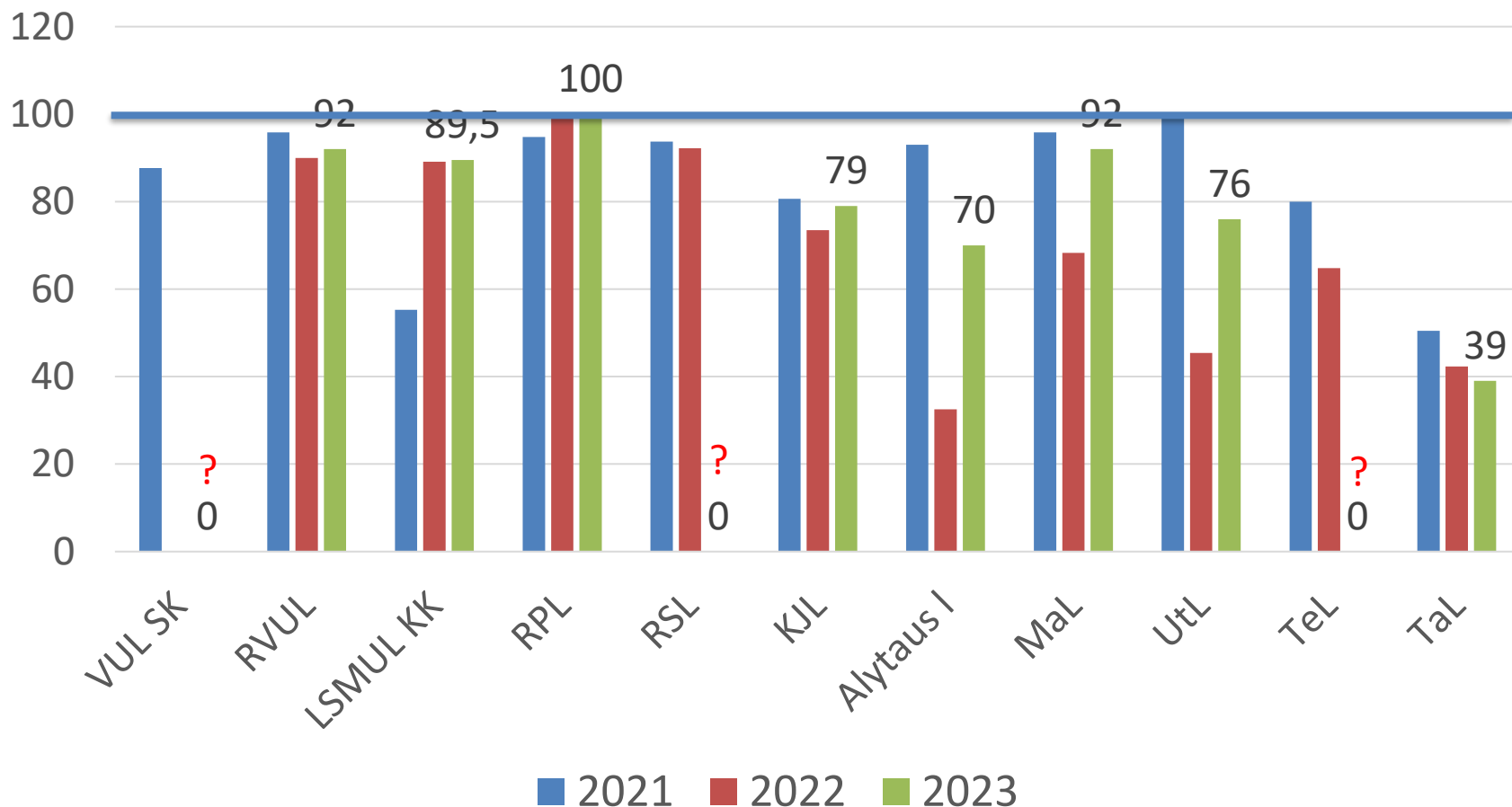
n.d.



Klasterių iniciacija ir veiklos pradžia

Skaičiuota visiems ištiktiems išeminio Insulto (visos ligoninės, ne tik centrai)

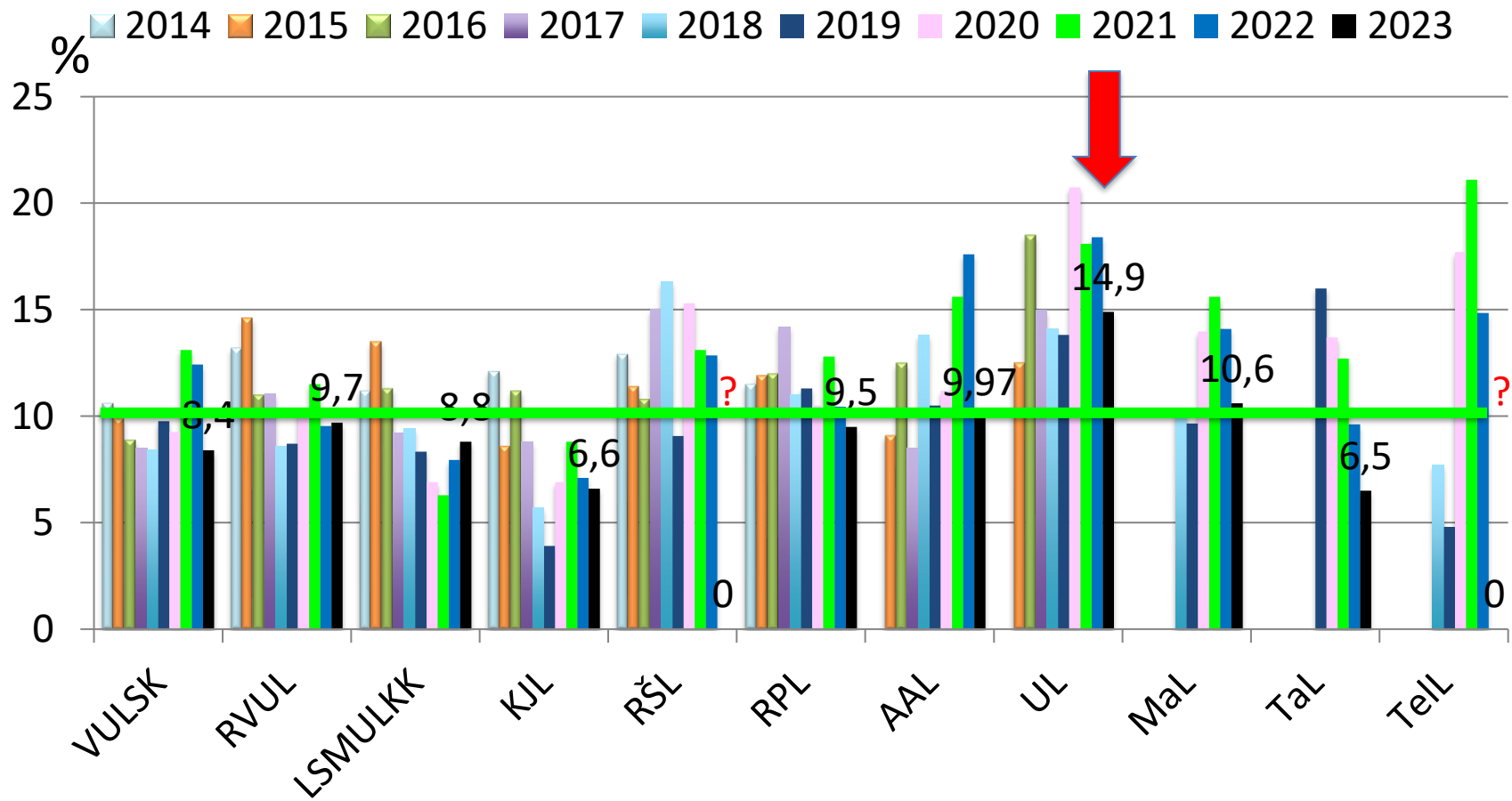
# Laikas iki ankstyvosios reabilitacijos pradžios <72 val. 2021-2023 m.



Kokybės rodiklis 6 pagal 2014-01-20 Nr. V-40;

# Hospitalinis mirštamumas nuo išeminio galvos smegenų insulto (I63.-) 2012-2023 m.

\*Insulto centrų duomenys



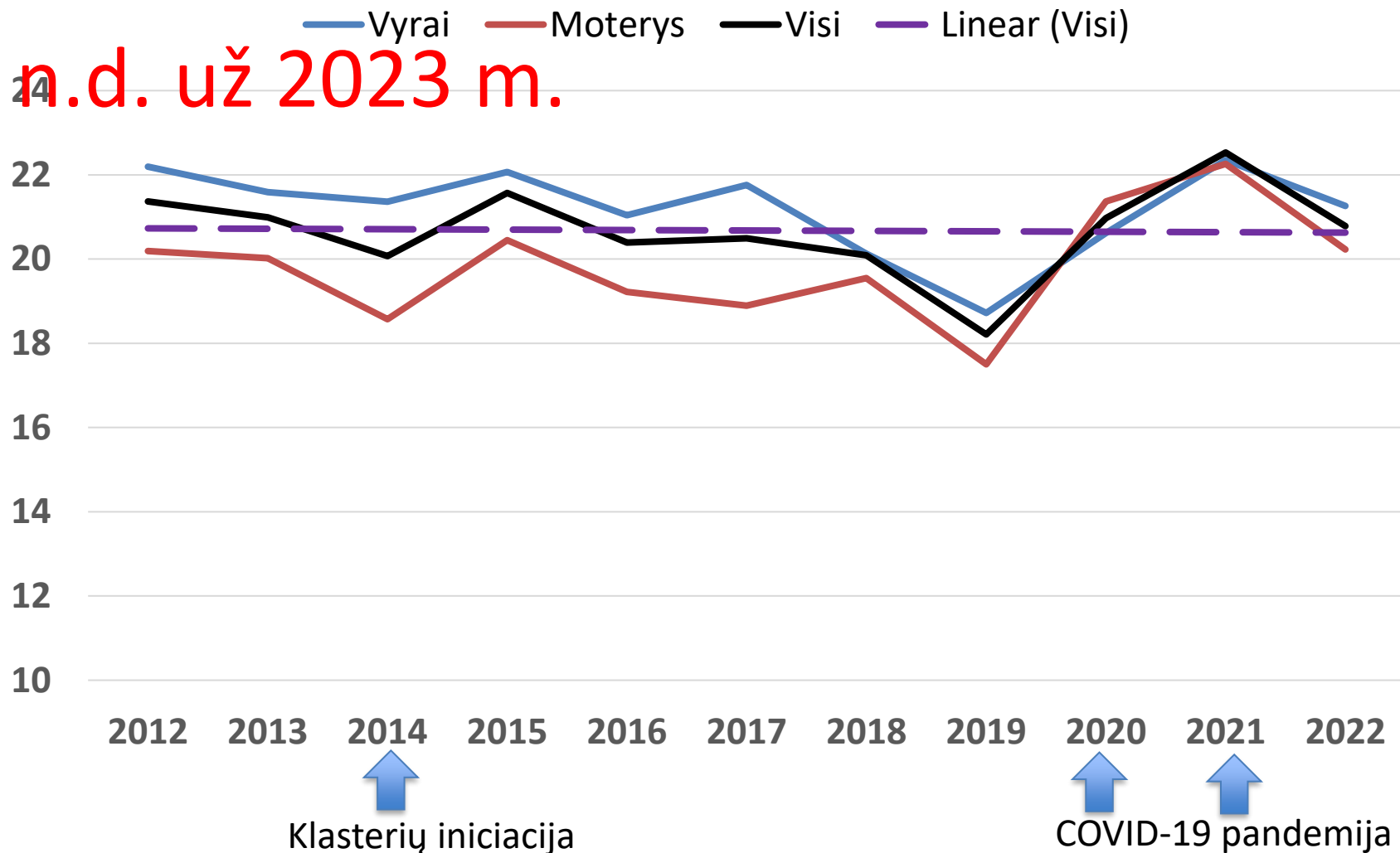
Kokybės rodiklis 7 pagal 2014-01-20 Nr. V-40 iš Stebėsenos duomenų. Šaltinis: TPL/IGC



# Standartizuotas pagal amžių 30 parų mirštamumas nuo išeminio GSI (I63-I64) 2012-2022 m.

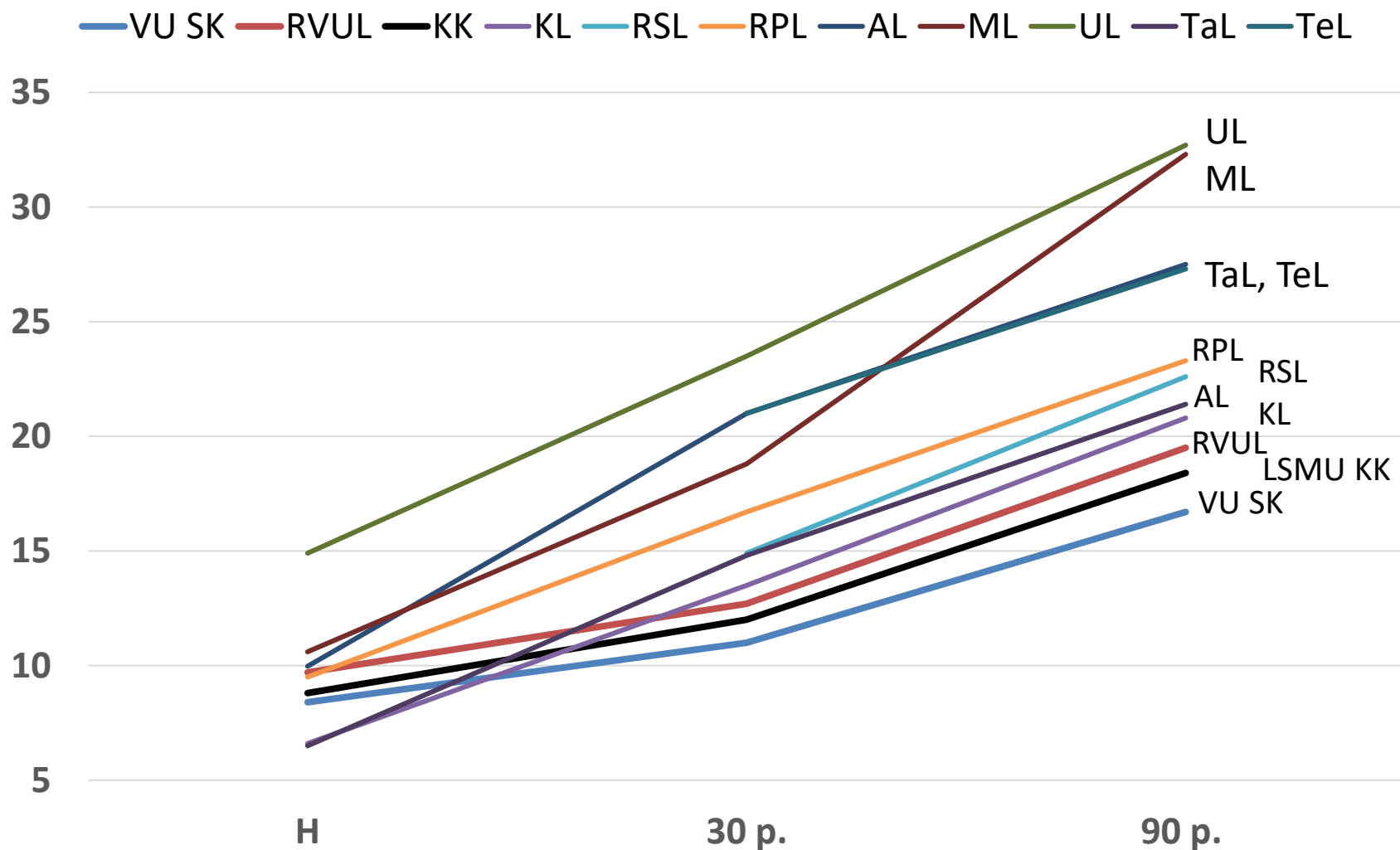
asmens lygis, mirtys tiek ligoninėje, tiek kitur, 45 m ir vyresnių

HI pgl OECD metodiką

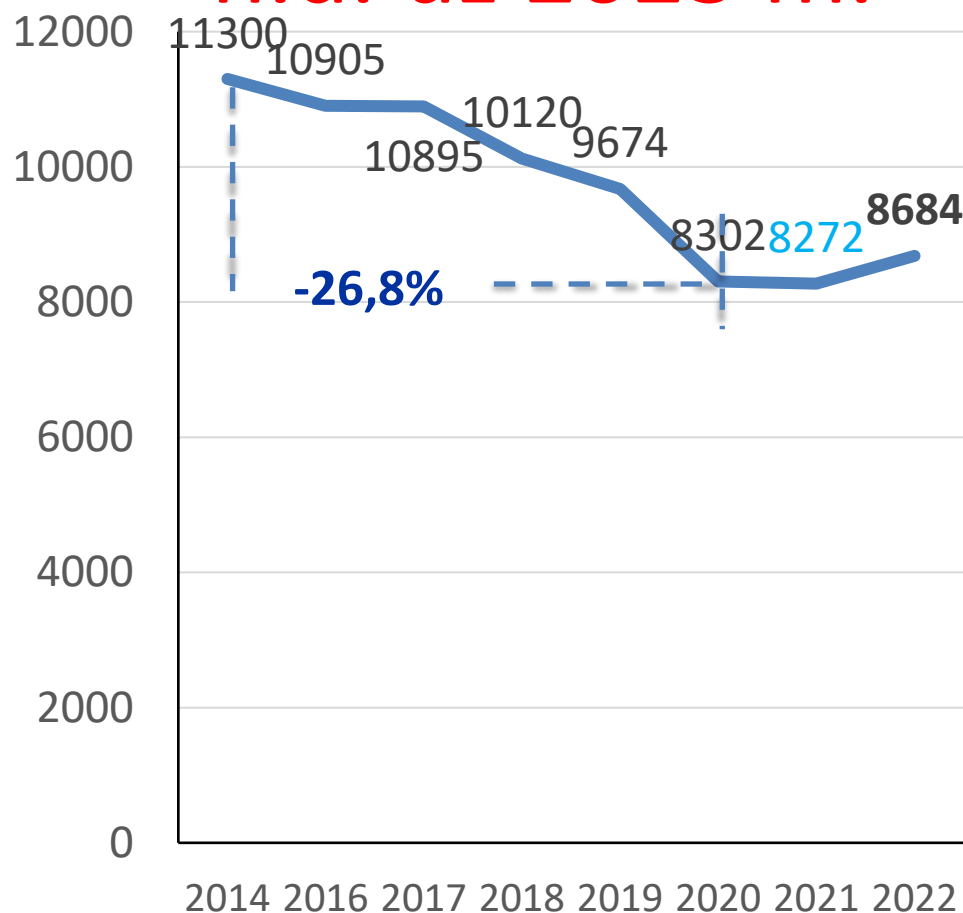


# Mirštamumas nuo išeminio GSI 2023 m.

## HI duomenys

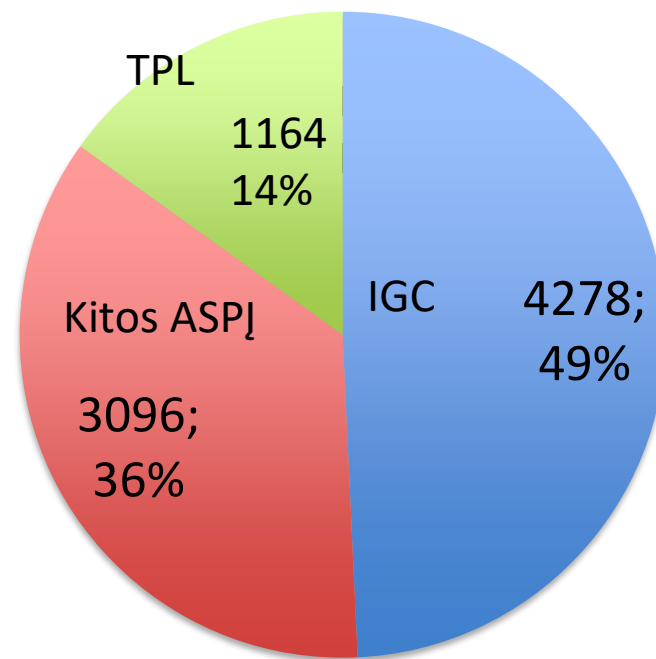


# VLK: I63 atvejų dinamika 2014-2022 m. n.d. už 2023 m.



7499  
VLK  
2022 06 07  
duomenimis

**N = 8 684**  
**TLK-10-AM I63**



2019-08-01 VLK direktoriaus įsakymas IK-1253;

2019-11-04 SAM įsakymas Nr. V-1253, keičiantis 2014 m. V-40

# Stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių įstaigų 2022 m. paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių rezultatai

Vilma Uždavinienė, Lina Jonienė

Paslaugų stebėsenos skyrius

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos

2023-06-07



Rodikliai skaičiuojami vadovaujantis LR SAM 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“ (nauja redakcija 2023-04-25).



# Smegenų insulto rodikliai

- Pacientai (PD I63), kuriems per 60 min. buvo pradėta trombolizė dėl smegenų insulto
- Pacientai (PD I63), kuriems per 120 min. buvo pradėta trombektomija dėl smegenų insulto\*
- Pacientų (PD I63), gydytų dėl smegenų insulto, mirštamumas per 30 dienų (standartizuotas pagal amžių kas 5 metus)

\*taikoma tik IGC

| INSULTO GYDYMO CENTRAI (IGC)         |
|--------------------------------------|
| LSMUL Kauno klinikos                 |
| VUL Santaros klinikos                |
| Resp. Vilniaus Universiteto ligoninė |
| Respublikinė Šiaulių ligoninė        |
| Respublikinė Panevėžio ligoninė      |
| Klaipėdos Jūrininkų ligoninė         |

| TARPINĖS PAGALBOS LIGONINĖS (TPL)       |
|-----------------------------------------|
| Regioninė Telšių ligoninė               |
| Tauragės ligoninė                       |
| Marijampolės ligoninė                   |
| Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė |
| Utenos ligoninė                         |

# Pacientų, kuriems diagnozuotas insultas (I63), skaičius

## Duomenų atranka:

- Atrinkami asmenys, kuriems insultas (PD I63) nustatytas stacionare (Nr. 066/a-LK forma) pirmą kartą 2022 metais (ir prieš tai I63 nebuvo diagnozuotas vienerius metus).
- Jei pacientas per 30 d. buvo gydomas ar konsultuotas kelyje įstaigose (įskaitant priėmimo skyrių), mirštamumas skaičiuojamas kiekvienai įstaigai.

| ASPI tipas             | Atvejų skaičius | Atvejų dalis  | Mirčių per 30 d. dalis |
|------------------------|-----------------|---------------|------------------------|
| Diagnozė nustatyta IGC | 5 928           | 79,1%         | 18,5%                  |
| Diagnozė nustatyta TPL | 1 220           | 16,3%         | 23,6%                  |
| Neuvo IGC/TPL          | 351             | 4,7%          | 25,3%                  |
| <b>Iš viso</b>         | <b>7 499</b>    | <b>100,0%</b> | <b>19,7%</b>           |

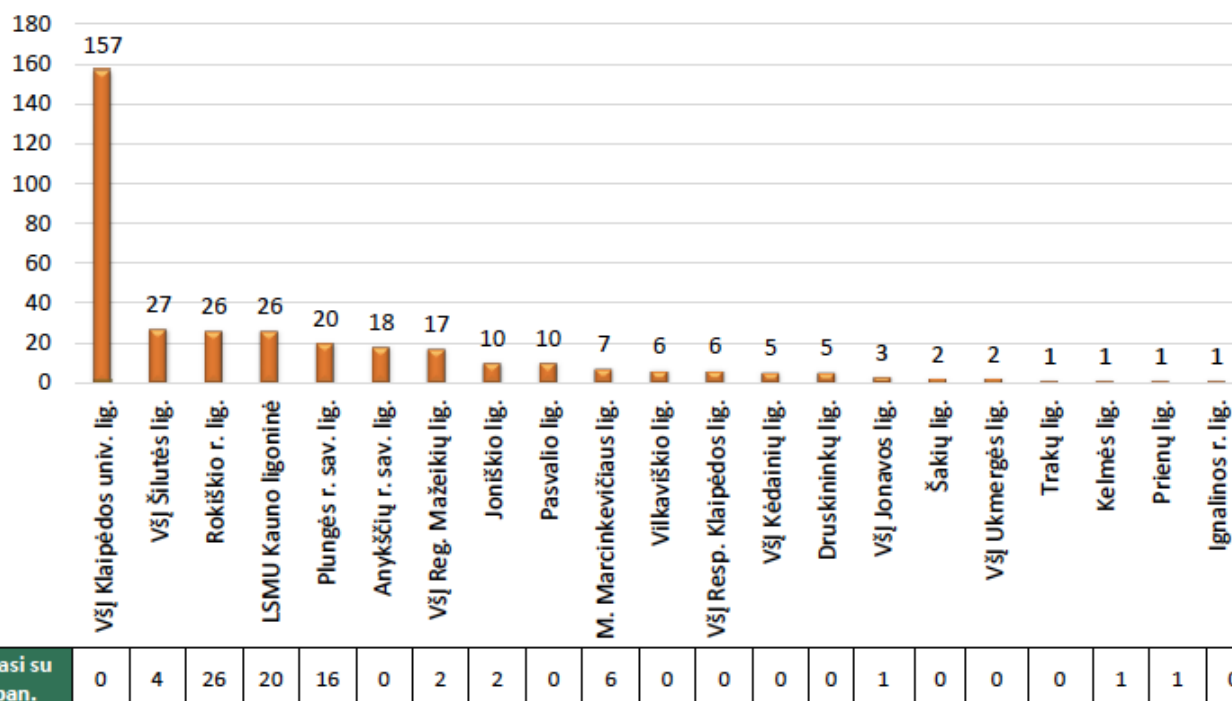
## Pacientų, hospitalizuotų dėl insultų (I63) skaičius – 7 499;

- Atlikta trombolizių – 1 136 (15,1 proc.);
- Atlikta trombektomijų – 692 (9,2 proc.);
- Mirtys per 30 dienų – 1 479 (19,7 proc.).

Buvo teikta 8684



## Gydymo atvejai, kai insulto I63 diagnozė buvo nustatyta kitose įstaigose\* (n=351)

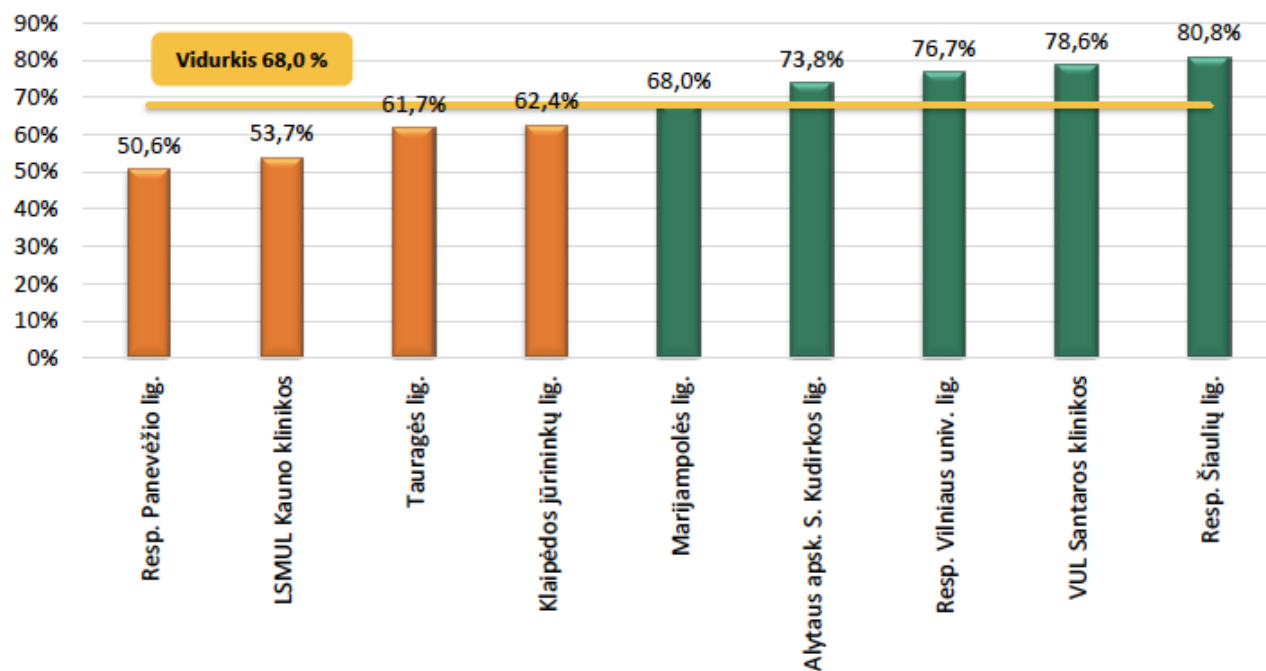


\* Ne IGC ar TPL





## Pacientų (163), kuriems per 60 min. pradėta taikyti trombolizė, dalis



|                              |     |      |     |     |     |     |      |     |     |
|------------------------------|-----|------|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|
| Pacientų skaičius            | 631 | 1840 | 257 | 708 | 277 | 361 | 1125 | 968 | 675 |
| Atliktų trombolizių skaičius | 87  | 214  | 47  | 133 | 50  | 65  | 232  | 145 | 130 |

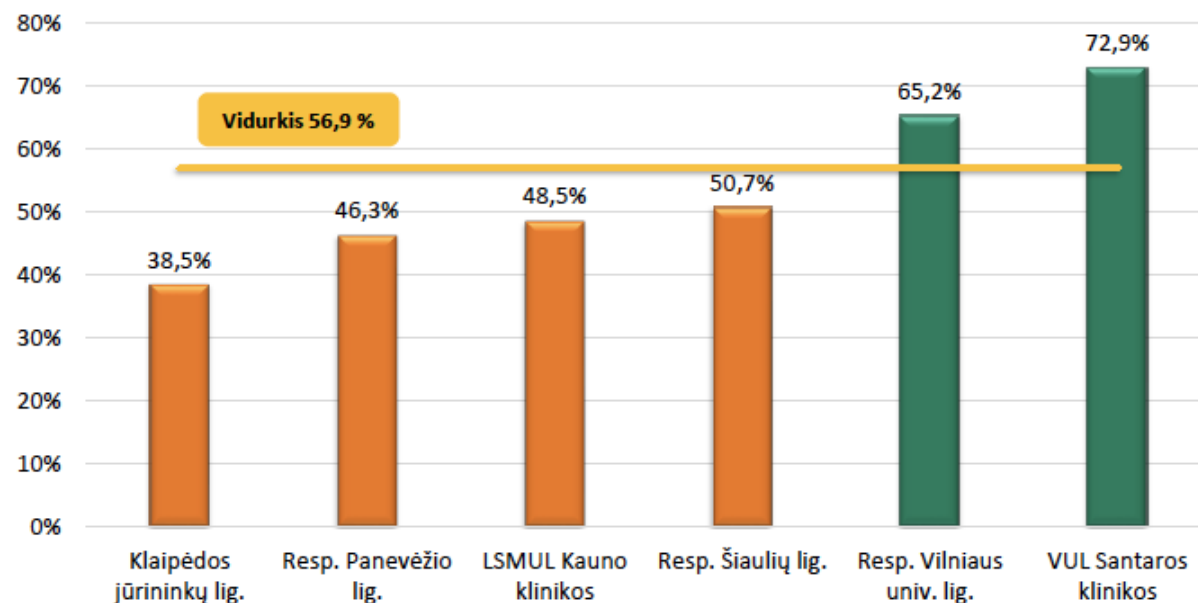
### Trombolizė atlikta 1 136 pacientams.

Vertinamų įstaigų: Trombolizė atlikta 1103 pacientams. Vidurkis – 68,0 %, mediana – 68,0 %.

2021 m.: Trombolizė atlikta 1 064 pacientams. Vidurkis – 64,0 %, mediana – 64,0 %.



## Pacientų (163), kuriems per 120 min. pradėta taikyti trombektomija, dalis



|                                |     |     |      |     |      |     |
|--------------------------------|-----|-----|------|-----|------|-----|
| Pacientų skaičius              | 708 | 631 | 1840 | 675 | 1125 | 968 |
| Atliktų trombektomijų skaičius | 52  | 95  | 169  | 69  | 141  | 166 |

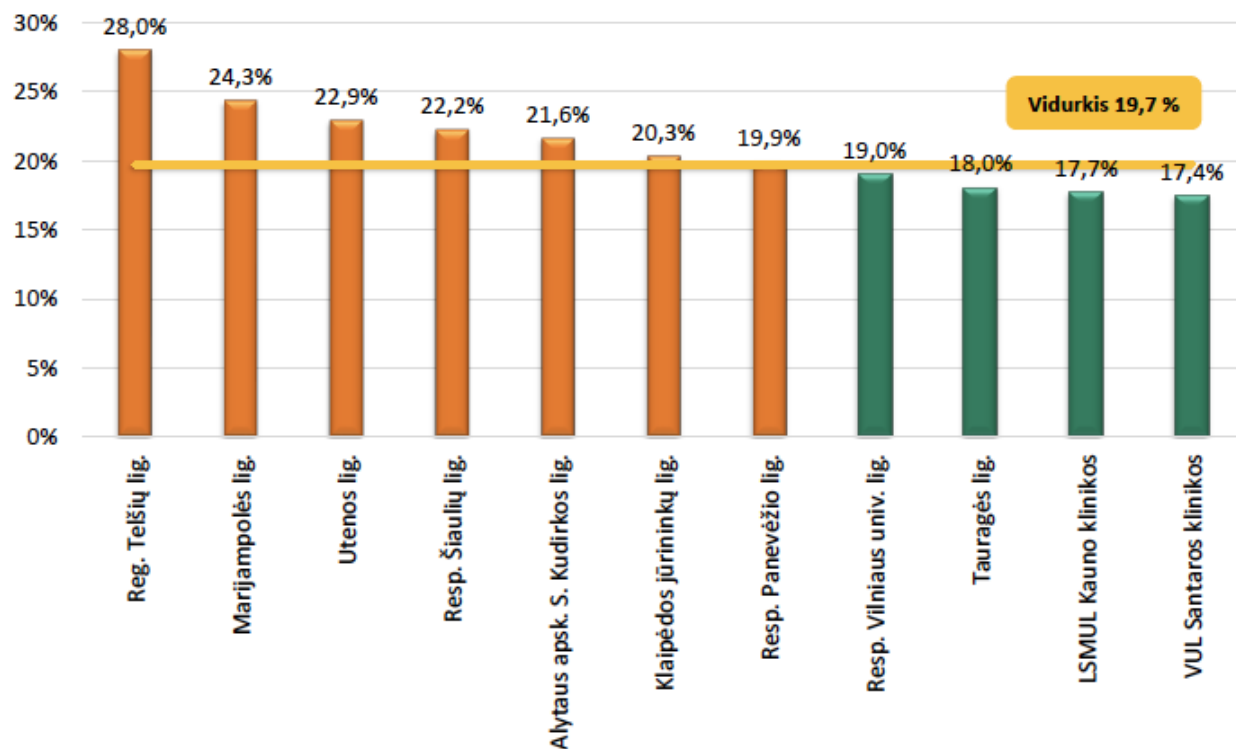
**Trombektomija atlikta 692 pacientams.**

Vidurkis – 56,9 %, mediana – 49,6 %.

2021 m.: Trombektomija atlikta 735 pacientams. Vidurkis – 53,2 %, mediana – 50,4 %.



## Pacientų, sirgusių insultu (I63) ir gydytų IGC arba TPL, mirštamumas per 30 dienų



|                    |     |     |     |     |     |     |     |      |     |      |     |
|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|-----|
| Pacientų skaičius* | 174 | 277 | 320 | 679 | 363 | 714 | 639 | 1127 | 258 | 1876 | 983 |
|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|-----|

\* Į skaičiavimus įtraukiami ir priėmimo skyriuje buvę pacientai

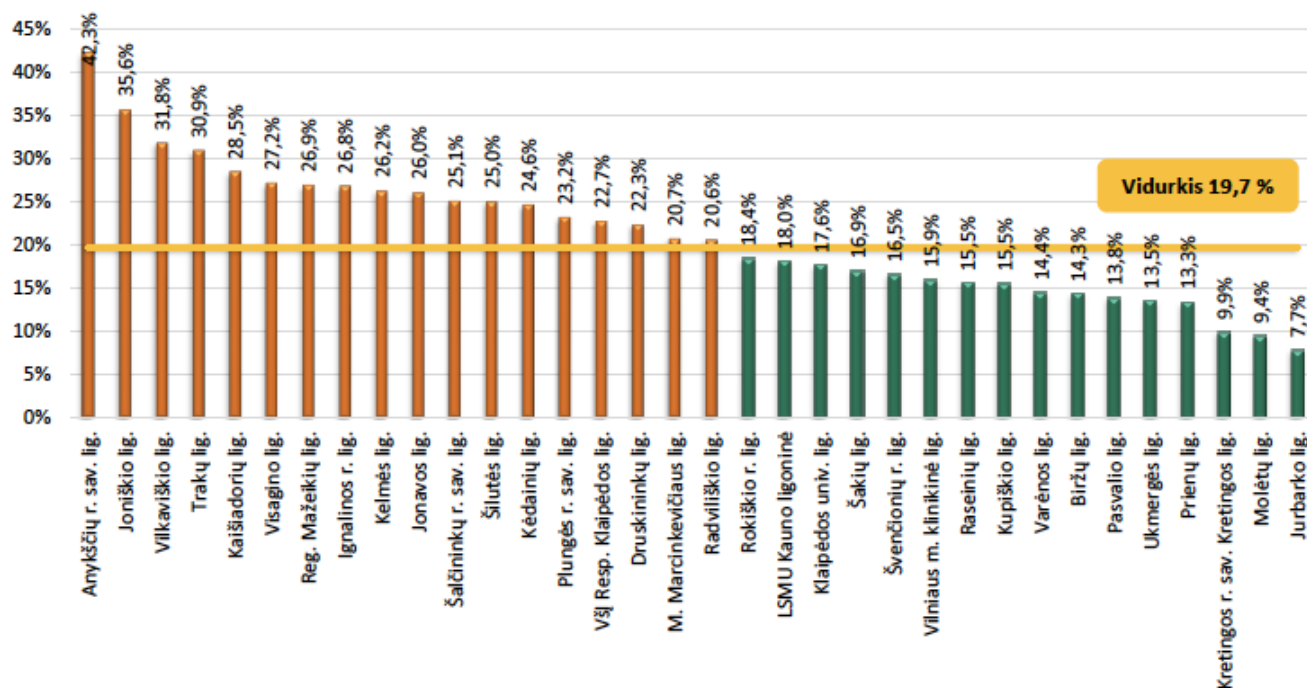
Per 30 dienų mirusių pacientų skaičius – 1 479.

Vidurkis – 19,7 %, mediana – 20,6 %.

2021 m.: per 30 dienų mirusių pacientų skaičius – 1 535. Vidurkis – 21,3 %, mediana – 21,5 %.



## Pacientų, sirgusių insultu (I63) ir gydytų kitose ASPĮ, mirštamumas per 30 dienų



| Pacientų skaičius | 38 | 47 | 57 | 27 | 59 | 28 | 50 | 19 | 47 | 72 | 24 | 62 | 123 | 59 | 136 | 45 | 340 | 64 | 62 | 912 | 204 | 63 | 37 | 93 | 98 | 21 | 24 | 51 | 35 | 93 | 53 | 45 | 19 | 79 |
|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|-----|----|-----|----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----|-----|----|-----|----|----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|

Paslaugas teikė 46 įstaigos (n=3285).

Vertintos 34 įstaigos (n=3176).

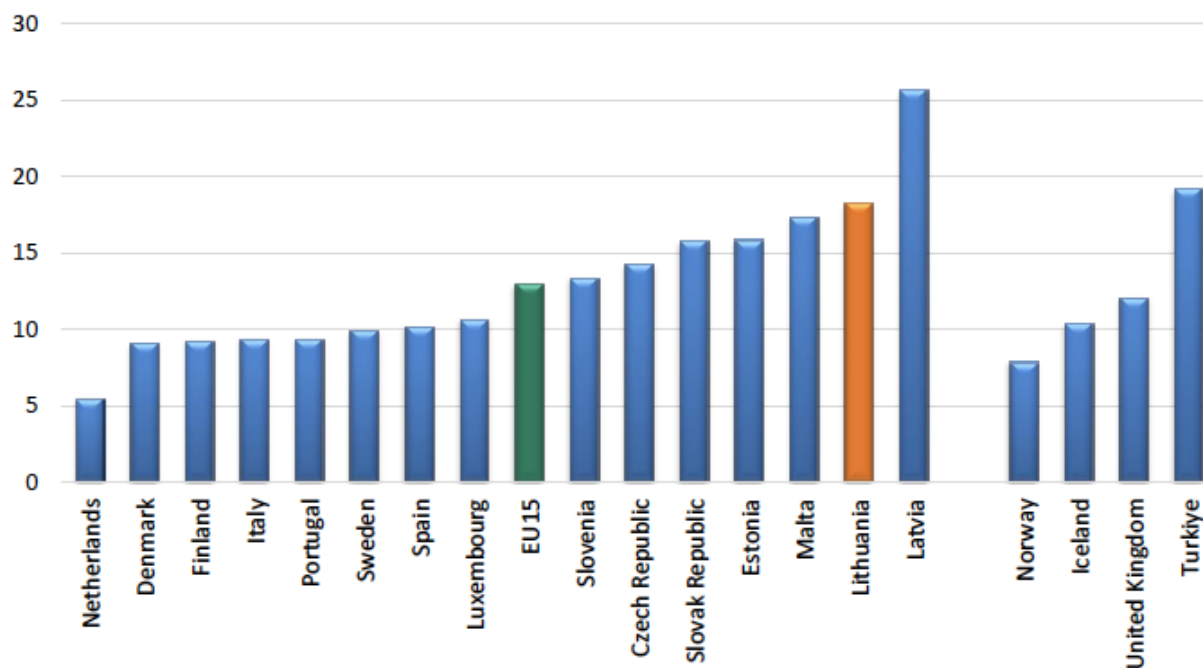
Vidurkis – 19,7 %, mediana – 20,6 %.

2021 m.: per 30 dienų mirusių pacientų skaičius – 1 535. Vidurkis – 21,3 %, mediana – 21,5 %.



## Pacientų, sirgusių insultu (I63-I64), mirštamumas per 30 dienų EBPO šalyse

Thirty-day mortality after admission to hospital for ischaemic stroke based on linked data



# Apibendrinimas I

- Neturime informacijos iš RŠL, Telšių l., VLK;
- DNT <60 min buvo 10 iš 11 IGC/TPL;
- Didžiausias MTE skaičius 100 000 gyventojų teko Panevėžio apskrčiai, mažiausias – Klaipėdos/Tauragės apskrčiai;
- Hospitalinis mirštamumas >10% buvo 2 iš 11 IGC/TPL ASPJ duomenimis.

# Apibendrinimas II

- Problemos
  - Nepatikima statistika
  - Išliekantys netolygumai tarp regionų
  - Specialistų trūkumas
  - Nepilnas ištyrimas TPL – KTA
  - Dokumentavimo ir kodavimo problemos
  - Pirminių duomenų kokybė kokybės rodikliams skaičiuoti
  - Rodiklių skaičiavimo standartizacija
  - .....

Ačīū už dėmesį

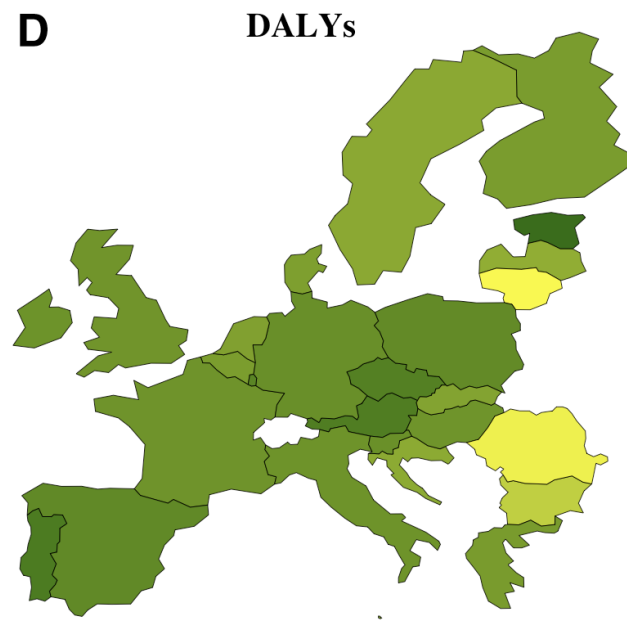
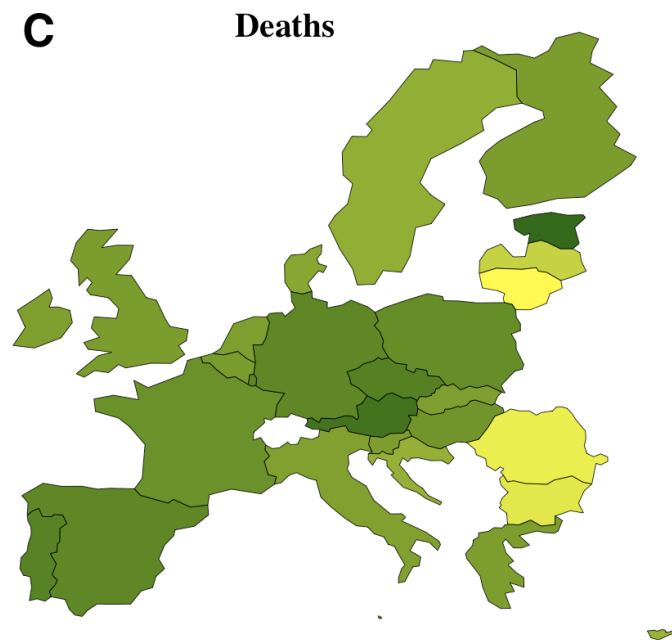
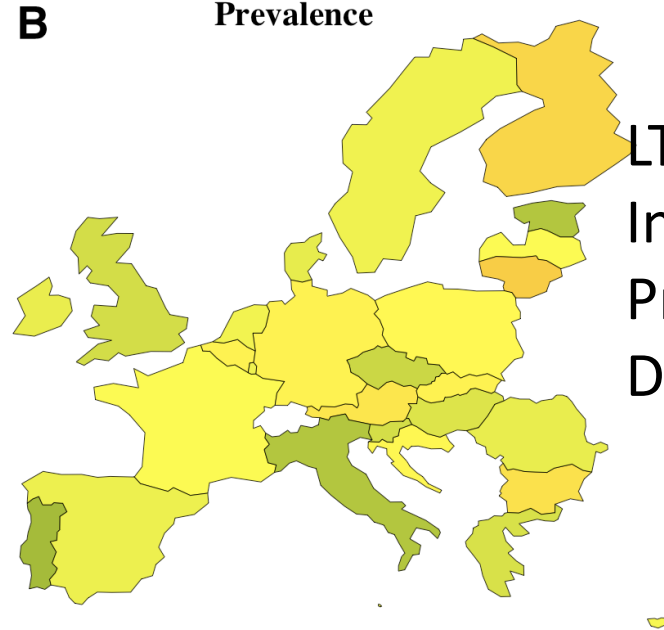
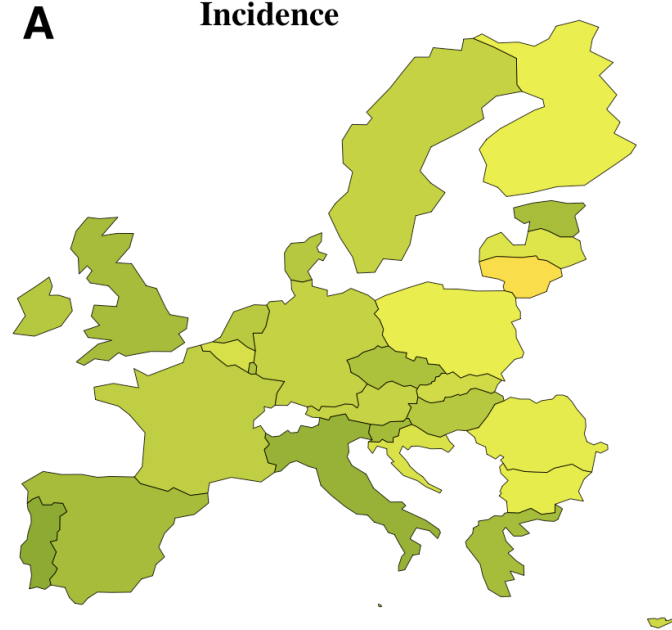


## Burden of Stroke in Europe

### Thirty-Year Projections of Incidence, Prevalence, Deaths, and Disability-Adjusted Life Years

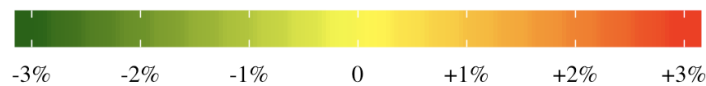
Hatem A. Wafa , MPH\*; Charles D.A. Wolfe, MD; Eva Emmett, MPH; Gregory A. Roth, MD; Catherine O. Johnson, PhD; Yanzhong Wang, PhD

**RESULTS:** In 2017, there were 1.12 million incident strokes in the European Union, 9.53 million stroke survivors, 0.46 million deaths, and 7.06 million disability-adjusted life years lost because of stroke. By 2047, we estimated an additional 40 000 incident strokes (+3%) and 2.58 million prevalent cases (+27%). Conversely, 80 000 fewer deaths (−17%) and 2.31 million fewer disability-adjusted life years lost (−33%) are projected. **The largest increase in the age-adjusted incidence and prevalence rates are expected in Lithuania (average annual percentage change, 0.48% and 0.7% respectively),** and the greatest reductions in Portugal (−1.57% and −1.3%). Average annual percentage change in mortality rates will range from −2.86% (Estonia) to −0.08% (Lithuania), and disability-adjusted life years' from −2.77% (Estonia) to −0.23% (Romania).



LTU by 2047:  
Incidence: +0.48%/yr  
Prevalence: +0.7%/yr  
Deaths: +0.08%/yr

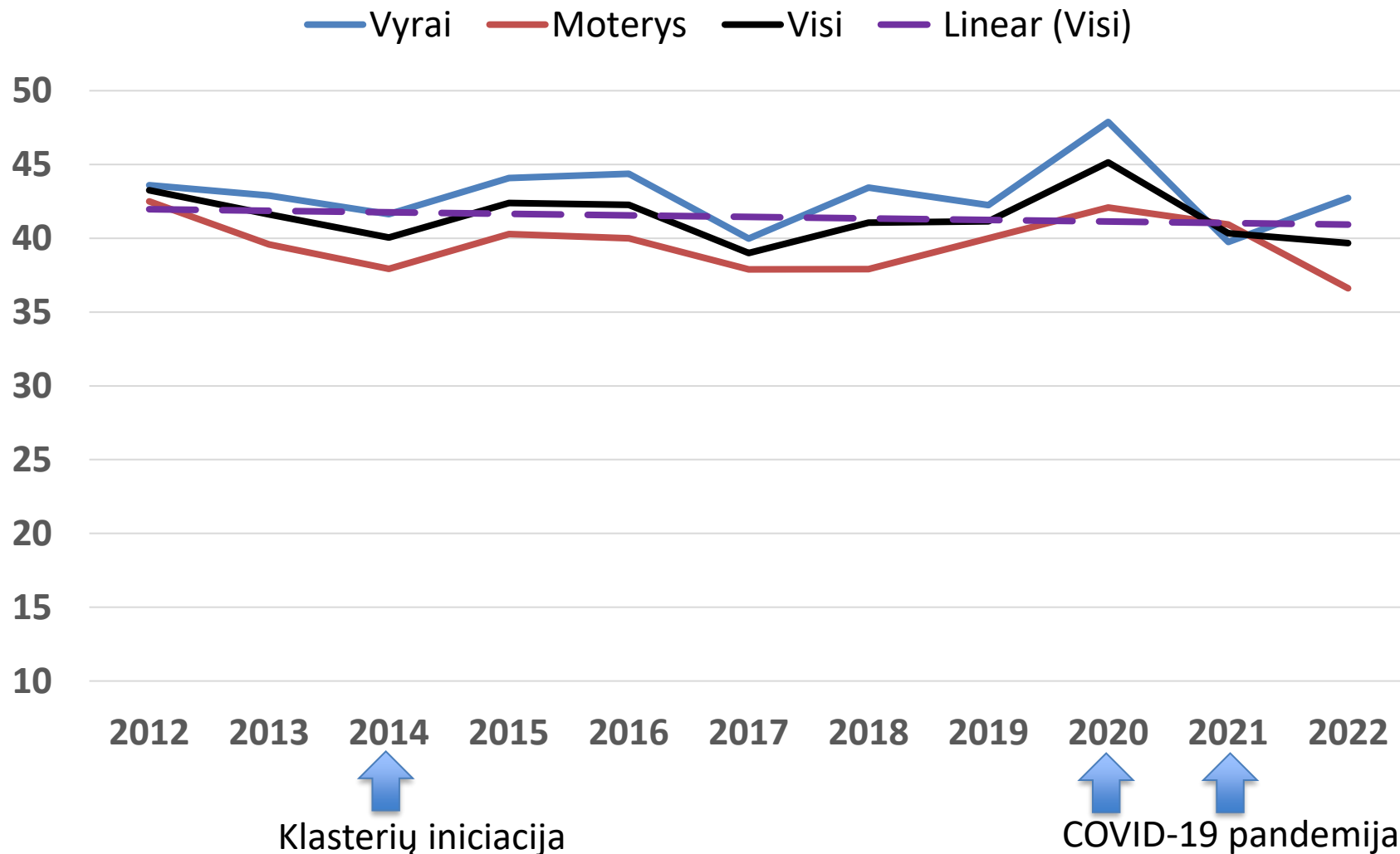
**Figure 4.** Projected average annual percentage change in the age standardized rates of incidence, prevalence, death, and disabilityadjusted life years (DALYs) during 2018 to 2047.



# Standartizuotas pagal amžių 30 parų mirštamumas nuo hemoraginio GSI (I60.-; I61.- I62.-) 2012-2022 m.

asmens lygis, mirtys tiek ligoninėje, tiek kitur, 45 m ir vyresnių

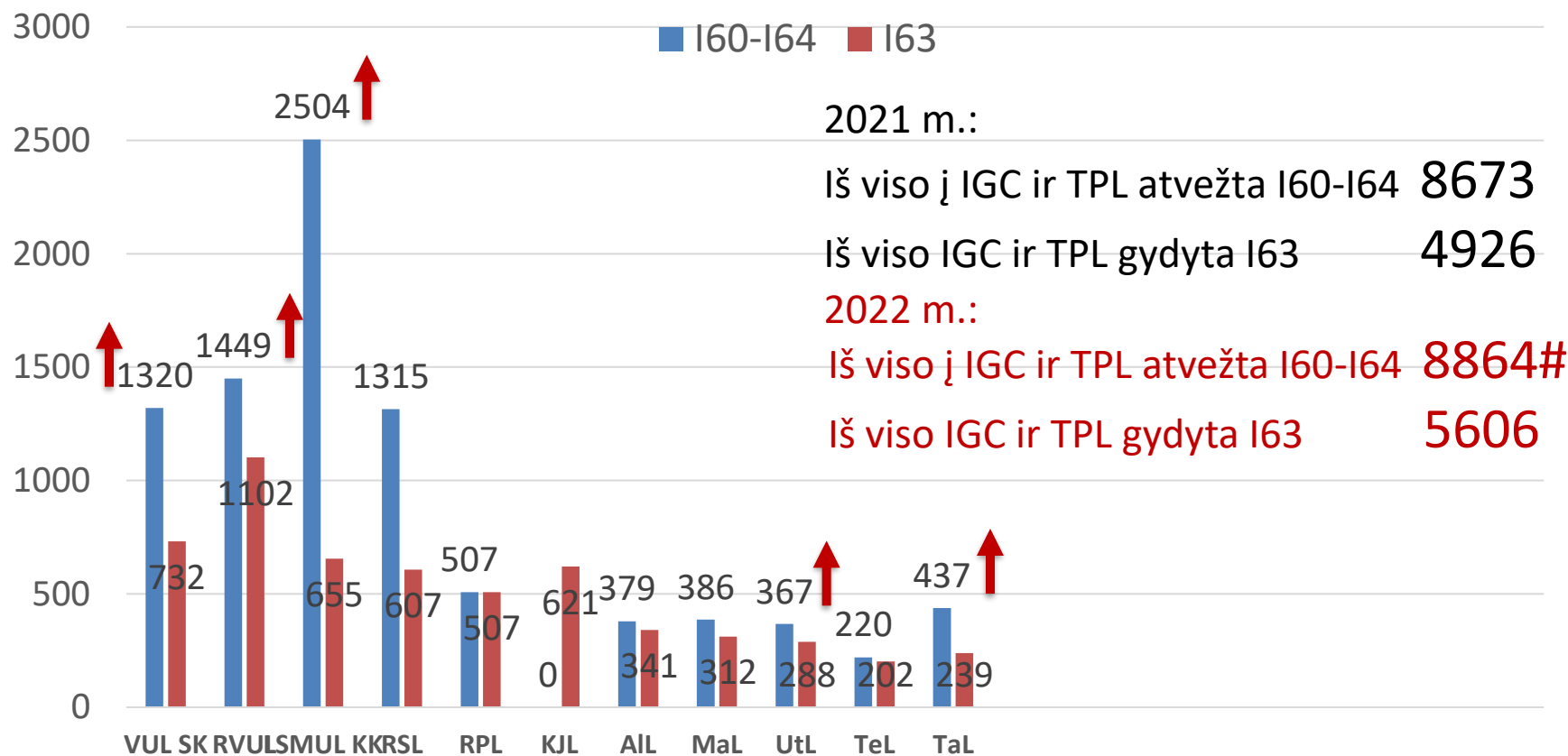
HI pgl OECD metodiką



Ačiū už dėmesį

# Visi atvežti su įtariamu insultu (I60-I64)\* ir gydyti IGC ar TPL dėl išeminio insulto (I63)\*\* (atv.sk.) 2022 m.

**n.d. už 2023 m.**

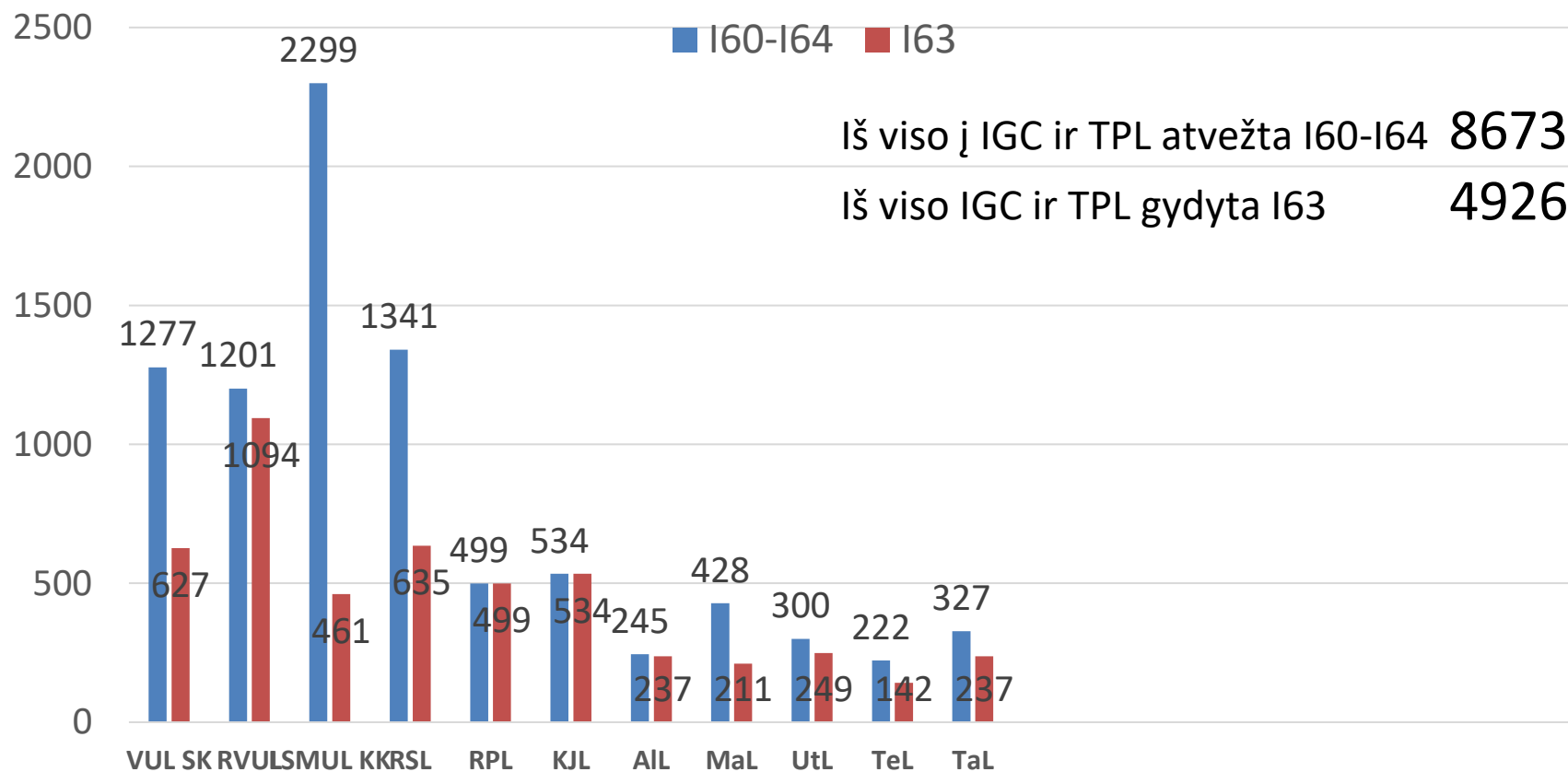


\*Kokybės rodiklis 2.1 pagal 2014-01-20 Nr. V-40;

\*\*Stebėsenos duomenys (gydytų I63 atvejų skaičiai); Šaltinis: TPL/IGC, VLK

# Be KJL

# Visi atvežti su įtariamu insultu (I60-I64)\* ir gydyti IGC ar TPL dėl išeminio insulto (I63)\*\* (atv.sk.) 2021 m.

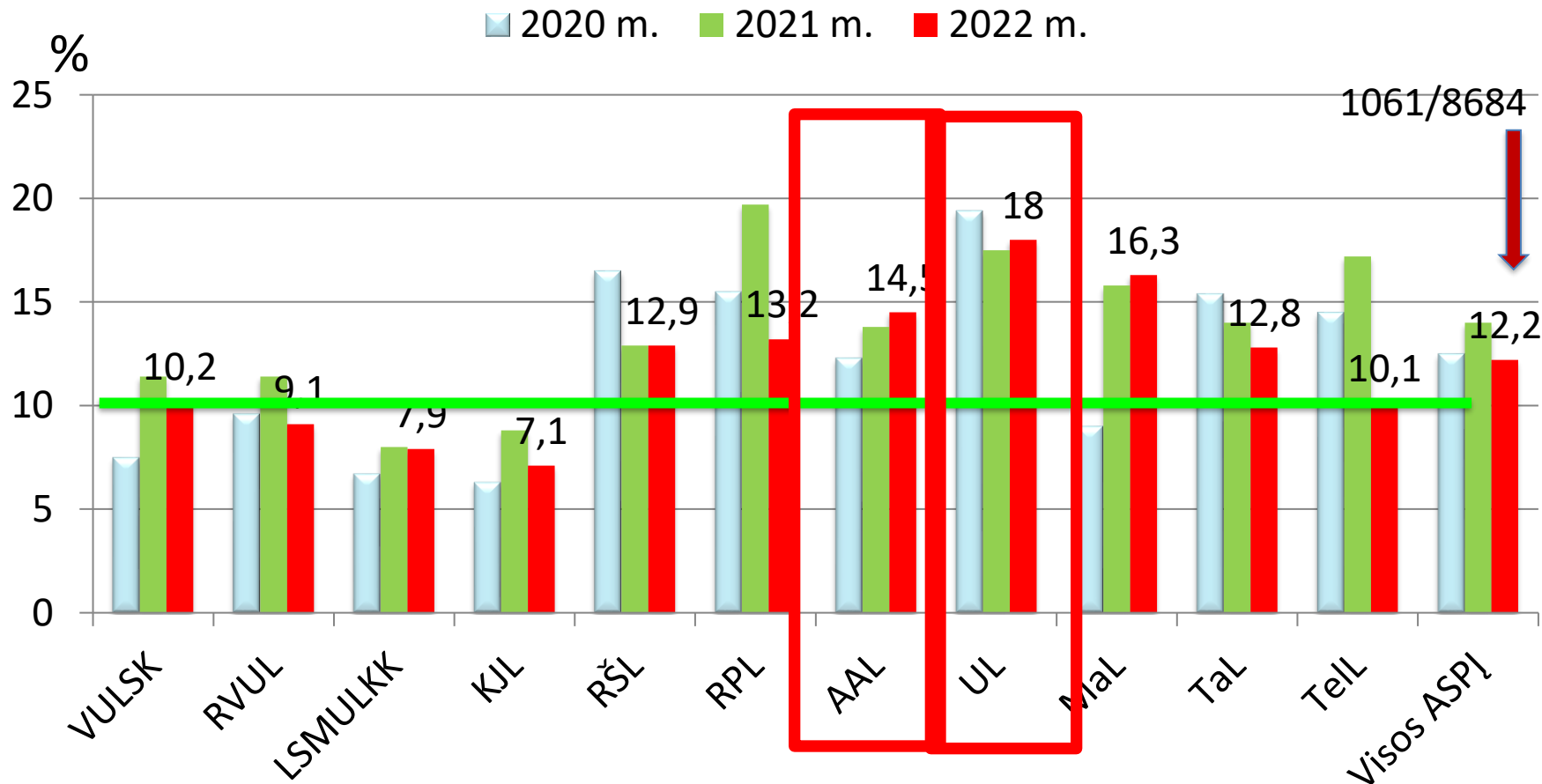


\*Kokybės rodiklis 2.1 pagal 2014-01-20 Nr. V-40;

\*\*Stebėsenos duomenys (gydytų I63 atvejų skaičiai); Šaltinis: TPL/IGC, VLK

# Hospitalinis mirštamumas nuo išeminio galvos smegenų insulto (I63.-) 2020 - 2022 m.

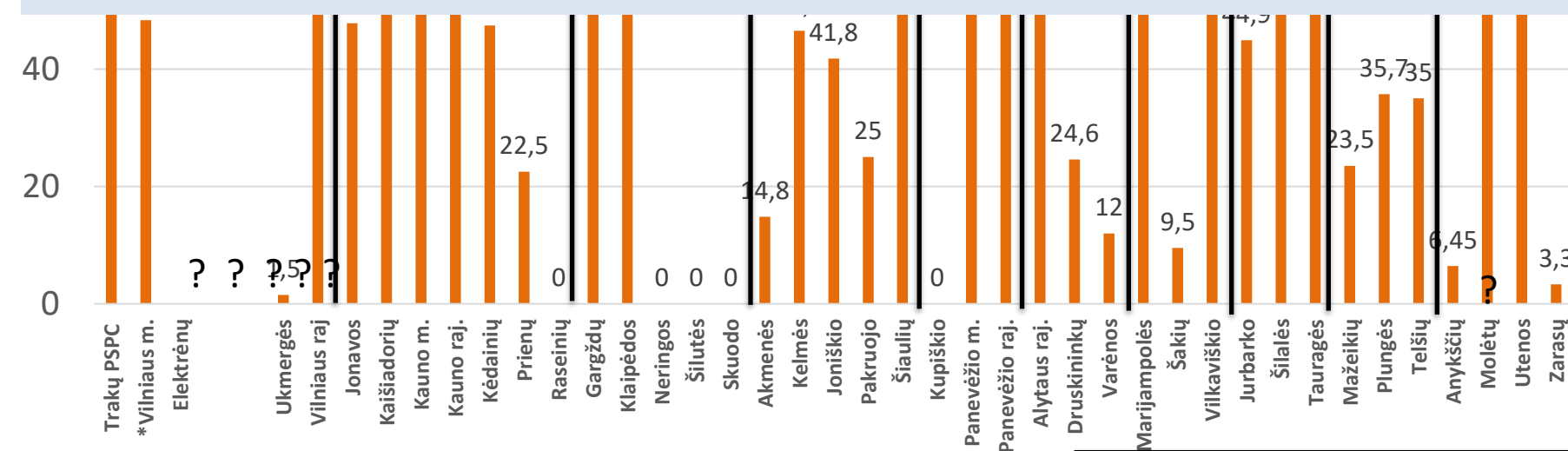
n.d.



Pacientų dalis, kuriems įtartas GSKS, užpildytas FAST ir kurie atvežti į IGC ar TPL per 1 val. nuo GMP iškvietimo 2021 m.



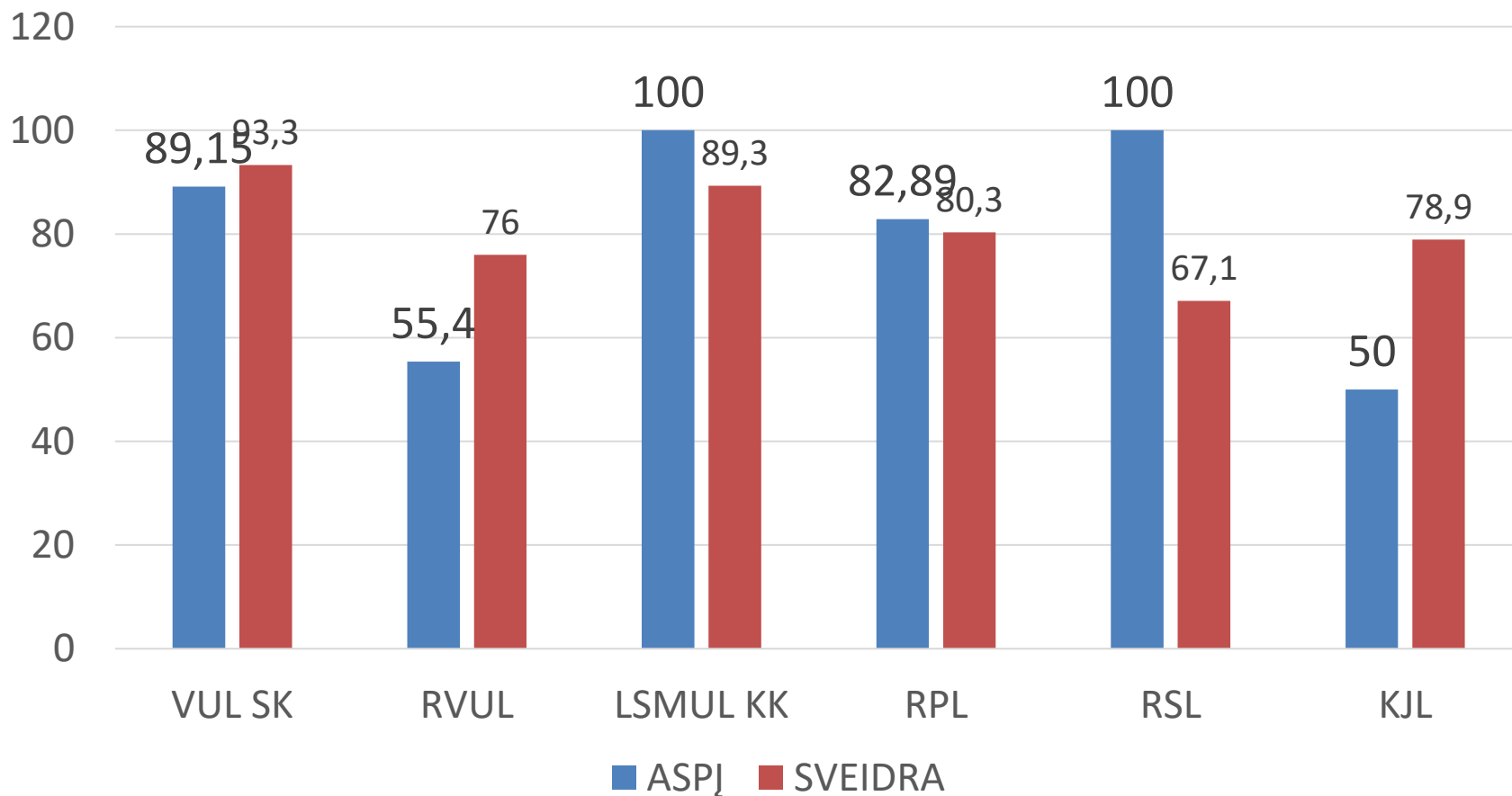
GMP deklaravo **8979** (2020 m. – **6359**) atvejus kai buvo įtartas GSKS ir užpildytas FAST klausimynas



\* Švenčionių, Širvintų, Šalčininkų GMP



# Pacientų dalis, kuriems MTE pradėta per 120 min nuo atvykimo į IGC 2022 m.



# Pacientų dalis, kuriems MTE pradėta per 120 min nuo atvykimo į IGC 2021 m.

