



NACIONALINĖ SVEIKATOS TARYBA

DĖL ŠEIMOS GYDYTOJO INSTITUCIJOS MODELIO ĮGYVENDINIMO

NUTARIMAS

2016 m. balandžio 27 d. Nr. N-23
Vilnius

Nacionalinė sveikatos taryba, prieš septynerius metus svarstydamą sveikatos reformos įgyvendinimą, ypatingą dėmesį skyrė pirminei sveikatos priežiūrai, šeimos gydytojo institucijai, pabrėždama jos svarbą racionaliam augančių sveikatos priežiūros išlaidų naudojimui, sveikatos netolygumų tarp įvairių socialinių grupių žmonių įveikimui. Lietuvoje šeimos gydytojo institucija pradėta steigti 1995 m., įgyvendinant Lietuvos nacionalinę sveikatos koncepciją. Nuo 2004 m. bendrosios praktikos gydytojai tapo šeimos gydytojais, o šeimos medicina, apibrėžta kaip šeimos gydytojo praktika, tapo licencijuojama paslauga. Apsilankymai pas šeimos gydytojus sudaro du trečdalius visų apsilankymų pas gydytojus. Lietuvoje yra 442 pirminės sveikatos priežiūros įstaigos, iš kurių daugiau nei 50 proc. yra privačios. Pirminės sveikatos priežiūros koncepcijoje iškeltas tikslas - siekti, kad 80 proc. pacientų sveikatos problemų būtų išsprendžiama pirminio organizavimo lygio sveikatos priežiūros įstaigose, o šeimos gydytojas vykdytų taip vadinamą „vartininko“ funkciją, vadovautųsi holistiniu požiūriu į žmogų, integruotos sveikatos priežiūros, personalizuotos medicinos ir atvejo vadybos principais. Tačiau nepaisant teigiamų poslinkių, esminių šios srities problemų vis dar nepavyksta išspręsti.

Taryba posėdžio, vykusio 2016 m. balandžio 27 d. metu, dalyvaujant Seimo Sveikatos reikalų komiteto nariams, Sveikatos apsaugos, Valstybinės ligonių kasos, Lietuvos savivaldybių asociacijos atstovams, savivaldybių gydytojams, pirminių sveikatos priežiūros centrų, akademinės bendruomenės, medikų draugijų, nevyriausybinių organizacijų atstovams, išklausiusi pranešimus, diskusijas apie šeimos gydytojo institucijos planuotą modelį ir realybę, perspektyvas ir stiprinimo galimybes, siekiant efektyvesnės sveikatos sistemos veiklos, pažymi:

- pirminės sveikatos priežiūros koncepcijos ir strategijos įgyvendinimas labai nutolo nuo jų pradinės idėjos;
- neatskirtos pirminio ir antrinio organizavimo lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos;
- vis dar greta tinkamai paruoštų šeimos gydytojų dirba ir pereinamojo laikotarpio specialistų komandos, neįteisintas šeimos gydytojo, kaip nepriklausomo kontraktoriaus, statusas;

- nesuburta veiksmingai ir darniai dirbanti pirminės sveikatos priežiūros komanda (šeimos gydytojas, bendruomenės slaugytoja, socialinis darbuotojas, psichologas);
- nesukurtas integruotos sveikatos priežiūros modelis;
- tobulintinas pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimas;
- nepakankamas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros finansavimas ir tobulintina darbuotojų motyvavimo politika per skatinamąsias paslaugas;
- nepakankamas dėmesys skiriamas šeimos gydytojų, slaugytojų kvalifikacijos kėlimui, kompetencijos didinimo klausimams.

Taryba, siekdama spręsti pirminės sveikatos priežiūros sektoriuje iškilusius iššūkius ir problemas, siekiant veiksmingesnės ir efektyvesnės sveikatos sistemos veiklos, siūlo:

Lietuvos Respublikos Vyriausybei ir Sveikatos apsaugos ministerijai:

- patvirtinti 2015 m. parengtą pirminės asmens sveikatos priežiūros plėtros 2015 – 2025 metų koncepciją.

Sveikatos apsaugos ministerijai:

- turėti aiškią poziciją, sisteminių požiūrį, užtikrinti institucinę atmintį ir plėtoti pirminės sveikatos priežiūros veiklas, orientuotas į Lietuvos sveikatos programos ir Europos sveikatos politikos „Sveikata 2020“ uždavinių sprendimą, stiprinant pirminės asmens sveikatos priežiūros vadybą, partnerystę, priimti ir įgyvendinti mokslo įrodymais grįstus sprendimus;
- išsaugoti pirminės sveikatos priežiūros sistemos vientisumą ir neleisti jai skilti į atskirus fragmentus, numatyti konkretų terminą kada neturėtų likti pereinamojo laikotarpio komandos;
- keisti teisės aktus, gydymo metodikas ir algoritmus, kad nebūtų nepagrįstai dalis pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros kompetencijų deleguojamos specialistams ir taip didinamos sveikatos priežiūros išlaidos;
- tinkamai reguliuoti pacientų srautus, tobulinant sveikatos sistemos vystymosi aktualijų neatitinkančią ligonių siuntimo gydytojų specialistų konsultacijai tvarką;
- įteisinti šeimos gydytojo, kaip nepriklausomo kontraktoriaus statusą, nustatant kuo mažesnę administracinės, biurokratinės naštos dalį, sparčiau diegiant e-sveikatos, telemedicinos paslaugas;

- stiprinti šeimos gydytojo komandos vaidmenį, organizuoti komandos nariams profesinio tobulėjimo kursus regionuose ir savivaldybėse, koreguoti slaugytojų kompetencijų ribas, suteikiant joms didesnius įgaliojimus;
- skirti didesnę dėmesį visuomenės švietimui sveikatos reformos klausimais, pasitikėjimo medicinos darbuotojais didinimui, pacientų ir visų visuomenės narių asmeninės atsakomybės už sveikatos išsaugojimą ir stiprinimą didinimui.

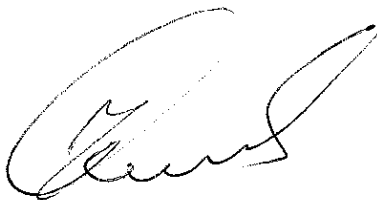
Sveikatos apsaugos ministerijai ir Valstybinei ligonių kasai:

- koreguoti ir tobulinti finansavimo metodiką, pirminei ambulatorinei asmens sveikatos priežiūrai skiriant ne mažiau kaip 20 procentų PSDF biudžeto lėšų, atsižvelgiant į PSO rekomendacijas;
- didinti ir diferencijuoti pirminei ambulatorinei asmens sveikatos priežiūrai skiriamą apmokėjimą už vyresnius nei 65 m. amžiaus žmones pagal naujai nustatytas ir detalizuotas amžiaus grupes;
- didinti skatinamųjų paslaugų apimtį iki 30 proc., parengiant ir įdiegiant pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės, veiksmingumo ir efektyvumo vertinimo kriterijus, atsižvelgiant į aptarnaujamos populiacijos poliligotumą ir sveikatos priežiūros poreikius.

Sveikatos apsaugos ministerijai kartu su Lietuvos savivaldybių asociacija:

- tobulinti pirminės sveikatos priežiūros organizavimą savivaldybėse, didinti savivaldybių politikų, savivaldybių administracijų direktorių raštingumą sveikatos vadybos srityje, bendradarbiauti įgyvendinant sveikatinimo priemones bendruomenėse;
- inicijuoti integruotos sveikatos priežiūros valdymo modelio įgyvendinimo teisinius pagrindus, išplečiant pirminės sveikatos priežiūros komandą bent jau socialiniu darbuotoju.

Pirmininkas



Juozas Pundzius