



LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO NARĖ AGNĖ ZUOKIENĖ

Gedimino pr. 53, 01109 Vilnius Tel. (85) 239 6700 El. p. Agne.Zuokiene@lrs.lt

LR Seimo Kontrolieriaus įstaigai
Gedimino pr. 56, Vilnius, LT-01110
El. p.: ombuds@lrs.lt, rovale@lrs.lt

2011-04-13 Nr. 342

DĖL DIEVENIŠKIŲ MIESTELIO GYVENTOJO SKUNDO

Į mane kreipėsi Česlovas Krėčius, kuris prašė atkreipti dėmesį į Dieveniškių miestelyje VŠĮ Šalčininkų pirminės sveikatos priežiūros centro (VŠĮ Šalčininkų PSPC) padalinyje – Dieveniškių ambulatorijos teikiamos pirminės sveikatos priežiūros organizavimo bei vykdymo problemas.

Analizuojant situaciją kreipiausi į Šalčininkų rajono savivaldybės administraciją, LR Sveikatos apsaugos ministeriją, taip pat bendradarbiau su Valstybinėmis bei teritorinėmis ligonių kasomis.

Surinkta informacija:

- Prie Dieveniškių ambulatorijos yra prisirašę 1826 žmonės. Dieveniškių miestelyje yra apie 860 gyventojų. Iš 1826 prisirašiusiųjų - 306 asmenys iki 18 metų.
- Pacientus aptarnauja šeimos gydytojai, atvykstantys iš VŠĮ Šalčininkų PSPC ir dirbantys pirmadienį ir trečiadienį 13:00-18:00 val. laiku; ketvirtadienį - 8:30-13:00 val. atlieka vaikų patronažus. Iš viso: 14,5 val. (iš jų 4,5 val. prioritetiškai skiriamos vaikų patronažams).
- Tai įvertinusi LR Sveikatos apsaugos ministerija išreiškė poziciją, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra visiškai užtikrinamos.

Pirminė sveikatos priežiūra laikoma prioritetine, mat jai tenka spręsti daugumą asmens sveikatos problemų. Deklaruojamas siekis organizuoti šios sveikatos priežiūros grandies darbą taip, kad būtų gerinamas prieinamumas, realizuojama šeimos gydytojo kaip „sveikatos sistemos vartininko“ („Gate – keeper“) funkcija. Lietuvos sveikatos programoje deklaruojama, kad ne mažiau kaip 80 proc. visų sveikatos problemų turėtų išspręsti pirminės sveikatos priežiūros grandis. Bendrosios praktikos gydytojas turi būti ne pacientų „siuntinėtojas“, o savotiškas „filtras“: pats sprendžia jo kompetencijai priskirtas sveikatos problemas bei atrenka pacientus, kuriems būtina specialisto konsultacija.



Vadovaujantis Įsakymo nustatyta tvarka, **Dieveniškių ambulatorija priskirtina IV apylinkės tipui: kadangi mažiau nei 20 procentų Dieveniškių ambulatorijos aptarnaujamų asmenų sudaro gyventojai iki 18 metų, pirminės ambulatorinės šeimos gydytojo aptarnaujamų gyventojų skaičiaus normatyvas yra 1550 gyventojų. Kadangi Dieveniškių ambulatorijoje prisirašę 1826, mažiausiai vienas šeimos gydytojas turėtų rūpintis Dieveniškių ambulatorijos pacientų sveikata – tokiu atveju nuokrypis nuo normatyvo būtų 326 gyventojai. Kadangi Dieveniškių ambulatorijoje šeimos gydytojas dirba mažiau nei 0,3 etato, stipriai suapvalinus galima teigti, kad normatyvas viršytas mažiausiai 4 kartus.** Vien tuo remiantis galima pagrįstai abejoti LR Sveikatos apsaugos ministerijos patikinimu dėl visiško sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimo bei galėjimu vykdyti pirminei asmens sveikatos priežiūros grandžiai patikėtą misiją.

LR Sveikatos apsaugos ministerija nurodė, kad siekiant išspręsti eilių ir laukimo pas šeimos gydytoją – taigi, pirminės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo bei kokybės – problemą Įsakymu pagal apylinkės tipą šeimos gydytojo aptarnaujamų gyventojų skaičius buvo sumažintas nuo 2000 iki 950-1550 prisirašiusių gyventojų. Tuo remiantis galima teigti, kad 7 punkte nustatyto normatyvo laikymasis yra svarbus kokybiškos gyventojų sveikatos priežiūros veiksnys. Tuo atveju jeigu apylinkėje prisirašiusių gyventojų skaičius neatitinka normatyvo, t.y. aptarnaujamų pacientų skaičius yra didesnis nei apibrėžia aprašas, pirminės sveikatos priežiūros įstaigos administracijai Įsakymo 9 punktą suteikia teisę pagal galimybes užtikrinti optimalų gydytojo etatinį krūvį. LR Sveikatos apsaugos ministerijos teigimu tai reiškia, kad šia norma pirminės sveikatos priežiūros įstaigos administracijoms suteikta galimybė **laikiniai, kol įstaigos ras galimybę įdarbinti daugiau medikų** sureguliuoti pacientų srautus ir darbo krūvį taip, kad paslaugos būtų suteikiamos visiems gydymo įstaigą pasirinkusiems gyventojams. Taigi, pažymėta ne tik nukrypimo nuo normatyvo „laikinumo“ sąlyga, bet ir išliekanti pareiga darbą organizuoti taip, kad nenukentėtų paslaugų prieinamumas viešiesiems prisirašiusiems gyventojams. Tai įvertinus nesuprantama LR Sveikatos apsaugos ministerijos pozicija asmens skundai dėl paslaugų kokybės priešpastatyti niekuo neparemtą ir situacijos neatitinkantį vertinimą „asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra visiškai užtikrinamos“. Remiantis akivaizdžiais skaičiavimais, Dieveniškių ambulatorijos prisirašiusiems 1826 gyventojų pirminės sveikatos priežiūros paslaugas turėtų teikti bent vienas pilnu etatu dirbantis šeimos gydytojas ir tokiu atveju dar tektų pagal Įsakymo 9 punktą spręsti klausimą dėl 0,2 etato trūkumo: dėti pastangas reguliuoti pacientų srautus ir medikų krūvį, kad paslaugos būtų prieinamos ir kokybiškai teikiamos visiems gyventojams. Tuo tarpu „visiškai užtikrinamų sveikatos priežiūros paslaugų“ *standartu*, pažeidžiant minėto Įsakymo nustatytus normatyvus, LR Sveikatos apsaugos ministerija laiko 0,3 vietoj 1,2 etatu dirbančio šeimos gydytojo teikiamas sveikatos

priežiūros paslaugas. Mažiausiai 4 kartus viršyto normatyvo problemos nemato nei Šalčininkų rajono savivaldybė, nei VŠĮ Šalčininkų PSPC, kurios padalinys yra Dieveniškių ambulatorija.

Įsakymo 9 punktą numato „Jeigu apylinkėje prisirašiusių gyventojų skaičius neatitinka normatyvo, asmens sveikatos priežiūros įstaigos administracija pagal galimybes turi užtikrinti optimalų gydytojo etatinį darbo krūvį. Ministerijos pasiteiravus, koks yra 9 punkte minimas „optimalus gydytojo etatinis darbo krūvis“, buvo nurodyta, kad optimalus gydytojo etatinis darbo krūvis, kurį pagal 9 p. turi užtikrinti įstaigos administracija yra ne didesnis nei 7 punkte nurodytas. Taigi, ministerija nurodė, kad taikoma bendra taisyklė ir nėra kito reguliavimo nustatančio galimą nuokrypį nuo normatyvo. **Pasitelkiant skaičiavimą, Dieveniškių ambulatorijoje 0,3 etatu dirbantis šeimos gydytojas pagal normatyvą (Įsakymo 7 p.) turėtų rūpintis maždaug 520 gyventojų sveikata, tuo tarpu ambulatorijoje yra prisirašiusių 1826, taigi nuokrypis nuo normatyvo yra apie 1300 gyventojų. Kadangi optimalų gydytojų etatinį krūvį privalo užtikrinti pirminės sveikatos priežiūros įstaigos administracija (Įsakymo 9 p.), kyla klausimas dėl VŠĮ Šalčininkų PSPC administracijos netinkamo pareigų atlikimo, akivaizdžiai sąmoningai neatsakingo Įsakyme nustatytų normatyvų, kurie skirti užtikrinti sveikatos paslaugų kokybę, nesilaikymo.**

Taip pat atkreiptinas dėmesys ir į sveikatos paslaugų finansavimo aspektą. Pirminės sveikatos priežiūros paslaugos finansuojamos iš mokesčių mokėtojų pinigų ir jų prieinamumas turi būti užtikrinamas visiems mokesčių mokėtojams vienodai. Įvertinus Dieveniškių ambulatorijos pacientų skaičių, nepilnamečių asmenų dalį, vieno gyventojų pirminės ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų metinę bazinę kainą (paprastumo dėlei asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų balą suapvalinome iki 1), galima apytiksliai paskaičiuoti finansavimo, gaunamo už 1826 (iš jų 306 nepilnamečiai) asmenų pirminę sveikatos priežiūrą. Įvertinus skirtingus įkainius pagal gyventojų amžiaus grupes (amžiaus tarpsniai, už kuriuos pirminės sveikatos priežiūros metinė bazinė kaina skiriasi: iki 1, 1-4, 5-6, 7-17, 18-49, 50-65, virš 65 metų), tačiau nediferencijuojant ir dėl to galimai nukrypstant tuo atveju, jei prie Dieveniškių ambulatorijos, pavyzdžiui, yra daugiau prisirašiusių vyresnio nei vidutinio amžiaus žmonių, apskaičiavimai rodo orientacinę VŠĮ Šalčininkų PSPC gaunamo finansavimo sumą: už suaugusiuosius - apie 143152 Lt/m, o už nepilnamečius - apie 43452 Lt/m. Be to, Įsakymo skyriaus „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų metinės bazinės kainos“ (I priedas) 1 punktą numato „Kiekvieno aptarnaujamo kaimo gyventojų bei miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 4 tūkst., gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina didinama 42,96 balo.“ Taigi, už Dieveniškių ambulatorijos prisirašiusius pacientus VŠĮ Šalčininkų PSPC gauna dar papildomai apie 79819 Lt/m. Pasaulinės sveikatos organizacijos programoje „Sveikata visiems XXI amžiuje“ teigiama, kad paslaugų

apmokėjimo sistemos turi skatinti siekti: geresnių sveikatos priežiūros rezultatų, geresnės paslaugų kokybės bei kaštų efektyvumo. Už ambulatorijoje teikiamą pirminę sveikatos priežiūrą iš mokesčių mokėtojų pinigų skiriama apie 266423 Lt/m, t.y. daugiau nei 22 tūkst. litų per mėnesį, nors bendrosios praktikos gydytojo darbo krūvis vos 0.3 etato (ambulatorijoje dar dirba bendruomenės slaugytoja ir bendrosios praktikos slaugytoja). Toks sveikatos priežiūros organizavimas, kai ambulatorijoje gydytojas dirba tik 14,5 val./sav. yra netinkamas ir pažeidžiantis gyventojų teises į kokybišką, prieinamą ir adekvačią pirminės sveikatos priežiūrą. Nors finansavimas priklauso nuo prisirašiusių asmenų skaičiaus, pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikimas organizuojamas neatsižvelgiant į pirminei sveikatos priežiūros grandžiai keliamus tikslus, siekį teikti kokybiškas paslaugas, pažeidžiant gydytojo darbo krūvio normatyvus.

Susirūpinimą kelia ir aukščiausios institucijos sveikatos apsaugos srityje – ministerijos aplaidus požiūris į savivaldybės bei pirminės sveikatos priežiūros įstaigos netinkamą pareigų vykdymą. Formalus konstatavimas, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugos yra visiškai užtikrinamos, neištyrus nei konkrečių sveikatos paslaugų organizavimo aplinkybių, nei jų atitikties teisės aktams, nei įvertinus konkrečios ambulatorijos galimybių vykdyti pirminei asmens sveikatos priežiūros grandžiai patikėtą misiją, rodo ministerijos atsisakymą spręsti jos kompetencijai priskirtus klausimus.

Taip pat, kadangi už sveikatos priežiūros įstaigų vidaus tvarką, paslaugų organizavimą bei prieinamumą atsako įstaigos vadovas ir įstaigos steigėjas, prašome ištirti, ar Šalčininkų rajono savivaldybė, kaip VŠĮ Šalčininkų PSPC, kurio padalinys yra Dieveniškių ambulatorija, steigėja ir atsakinga už pirminės sveikatos priežiūros organizavimą Šalčininkų raj. savivaldybėje (o kartu ir Dieveniškių miestelyje) tinkamai atliko savo pareigas.

PRIEDAI:

1. Šalčininkų raj.sav.administracijos raštas Nr. S (5.23.)-459;
2. LR Sveikatos apsaugos ministerijos raštas Nr. 10(10.1-33)-1351;
3. LR Sveikatos apsaugos ministerijos raštas Nr. 10(10.1-33)-2620.

LR Seimo narė

Agnė Zuokienė

