

EBPO: Lietuvos sveikatos sistemos apžvalga

Įžvalgos

Prof. habil. dr. Renaldas Jurkevičius
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto klinikinių reikalų prorektorius
LSMU ligoninės Kauno klinikų generalinis direktorius

EBPO vertina teigiamai (1)

- Po nepriklausomybės atkūrimo, **Lietuvos sveikatos sistema buvo sėkmingai pertvarkyta** iš išskirtinai viešosios, centrinio planavimo ir ligoninėmis pagrįstos sistemos, į turinčią gerai veikiančią, ekonominių krizių išbandytą ligonių kasų finansavimo sistemą, teisinę reguliacinę bazę, šeimos medicinos instituciją, pertvarkytą ligoninių tinklą
- **Lietuvos ekonomikos augimas** pastaraisiais metais yra **vienas greičiausių EBPO**
- **Sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas Lietuvoje geresnis** nei EBPO vidurkis
- Nors sveikatos apsaugai skiriamų išlaidų struktūra yra panaši į daugelio EBPO šalių, **Lietuvoje kiek daugiau lėšų yra skiriama stacionarinei pagalbai**, lyginant su ambulatorinėmis paslaugomis ir slauga

EBPO vertina teigiamai (2)

- EBPO teigiamai įvertino pernai metais LR SAM atliktus žingsnius siekiant **didinti generinių vaistų vartojimą bei skaidrinti farmacijos sektorių**, taip pat pritariama ir aktyviai įgyvendinamoms **alkoholio vartojimo mažinimo priemonėms**
- EBPO teigiamai vertina **dvi iniciatyvas** gerinant sveikatos priežiūros paslaugų teikimo **kokybę**:
 1. **Chirurgijos ir gimdymo paslaugų teikimo ribojimas** nepasirašant sutarčių esant mažam paslaugų kiekiui (užtikrinama **kokybiškesnė** pagalba)
 2. **Insultų ir miokardo infarkto su ST segmento pakilimu klasteriai** – geroji patirtis valdant ūmines būkles
- *Eurobarometro* duomenimis, piniginės padėkos ar dovanos gydytojams ir slaugytojams nuo 2013 iki 2017 m. sumažėjo **nuo 21 iki 12 proc.** *Transparency International* apklausos rodo kiek didesnius absoliučius skaičius, tačiau stebimas panašaus dydžio mažėjimas

Įžvelgiamos problemos (1)

- Išlieka bloga sveikatos priežiūros **kokybinių** rodiklių prognozė – **ženkliai mažesnė tikėtina gyvenimo trukmė** (6 metais mažiau nei EBPO vidurkis), kuri didėja **per lėtai**: per 45 metus vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvoje pailgėjo tik 4 metais – tai lėčiausias ilgėjimas lyginant su kitomis EBPO šalimis
- Pastebimas **didžiulis skirtumas tarp lyčių**: moterys gyvena beveik 11 metų ilgiau nei vyrai
- Nors panašu, jog tai galėtų būti ir **viso regiono problema**, kai kurie kaimynai (Estija, Slovakija) pasiekė didesnį progresą

Įžvelgiamos problemos (2)

- Priešlaikinį mirštamumą dažniausiai sąlygoja **lėtinės ligos**, ypač **širdies ir kraujagyslių susirgimai** (56 proc. visų mirčių) ir nepateisinamai didelis savižudybių skaičius
- **Miokardo infarktu** Lietuvoje sergama **3 kartus dažniau** lyginant EBPO šalių vidurkiu, o **ankstyvasis** (per 30 dienų nuo susirgimo pradžios) **mirštamumas** nuo miokardo infarkto ir insulto yra vienas didžiausių EBPO bendrijoje
- Nepaisant **nepakankamo finansavimo**, turime didesnę nei EBPO vidurkis hospitalizacijų, lovų stacionare ir vizitų pas gydytojus skaičių

Įžvelgiamos problemos (3)

- EBPO pastebėjo ženkliai didesnį nei bendrijos vidurkis hospitalizacijų skaičių dėl **bronchų astmos, širdies nepakankamumo ir cukrinio diabeto**
- **Lovų skaičius mažinamas**, tačiau šiuo metu jis lieka **vienas didžiausių** kartu su Vengrija ir Vokietija
- Nuo 2000 iki 2015 metų **Latvijoje ir Estijoje lovų stacionare skaičius mažėjo ženkliai sparčiau nei Lietuvoje** (54 proc., 42 proc. ir 27 proc. atitinkamai)
- **Tik 6 iš 65 (9,2 proc.)** viešųjų stacionarines paslaugas teikiančių įstaigų lovas panaudoja 300 ir daugiau dienų per metus

EBPO siūlymai ir galimybės progresui (1)

- EBPO išvadoje teigiama, jog nepaisant šiuo metu atliekamų veiksmų, **būtina greitai didinti išlaidų efektyvumą, gerinti pirminės sveikatos priežiūros, stacionariųjų paslaugų bei visuomenės sveikatos priemonių kokybę**
- Lietuvoje sveikata yra laikoma prioritetine sritimi, tačiau būtinas **tikslesnis vykdomos politikos poveikio efektyvumo vertinimas**
- **Nuolat auga medicininių duomenų kiekis**, daugėja stebimų rodiklių, todėl reikalingos **efektyvesnės analitinės sistemos**, duomenų sisteminiui ir analizei rekomenduojama į pagalbą pasitelkti universitetus

EBPO siūlymai ir galimybės progresui (2)

- Tarp EBPO šalių, Lietuva turi **didžiausią priešlaikinių mirčių, kurių galima išvengti, skaičių**
- **Neišnaudotos galimybės:**
 - Efektyvesnė prevencija
 - Geresnis ūminių ir lėtinių būklių valdymas (daugiausiai galimybių išeminės širdies ligos valdymo tobulinime)
- **Paslaugų koncentravimas** reikalingas siekiant didesnio efektyvumo ir saugumo
- **Silpninti savivaldybių įtaką** priimant sprendimus dėl paslaugų teikimo tinklo ir spektro – vis daugiau Europos šalių apsisprendžia tai daryti

DĖKOJU UŽ DĖMESĮ

Prof. habil. dr. Renaldas Jurkevičius
Renaldas.Jurkevicius@kaunoklinikos.lt