

Atvejo vadyba teikiant šeimos medicinos paslaugas

Sveikatos apsaugos ministerijos
Asmens sveikatos departamentas



Atvejo vadyba – tai paslaugų teikimo būdas

- **Atvejo vadyba – tai paslaugų teikimo būdas**, užtikrinantis, kad sudėtingų problemų turintis pacientas laiku ir tinkamai gautų visas reikiamas paslaugas efektyviausiu ir finansiškai naudingiausiu būdu
- **Specialisto rolė:** tai asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo paskirto sveikatos priežiūros specialisto funkcijos
- **Įgalinimas:** skirta įgalinti sveikatos priežiūros specialistą, plečiant jo kompetencijas ir skatinant savarankiškumą, koordinuoti paciento, priklausančio tikslinei grupei sveikatos priežiūros procesą
- **Bendradarbiavimas:** didinti bendradarbiavimą tarp šeimos gydytojo komandos narų ir kitų specialistų
- **Orientacija į pacientą:** gerinti pacientų pasitenkinimą teikiamomis paslaugomis

Šiuo metu Lietuvoje jau taikoma atvejo vadyba

Teikiant socialines paslaugas:

- Sprendžiant vaiko ir šeimos socialines problemas
- Klausos negalią turinčio asmens individualiems poreikiams ir galimybėms spręsti
- Kt.

Teikiant sveikatos priežiūros paslaugas:

- Pacientų dalyvavimo prevencinėse programose koordinavimas
- Po greitosios medicinos pagalbos kvietimo
- Kuriant personalizuotą onkologinių ligonių sveikatos priežiūrą
- Teikiant visuomenės sveikatos priežiūros mokykloje paslaugas
- Bandant dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių pacientų priežiūros modelius
- Vykdam projektą „Šeimų lankymo, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas modelio, sukūrimas“
- Teikiant psichosocialinės reabilitacijos paslaugas
- Savižudybių prevencijai po bandymo žudyti

Šiuo metu atvejo vadybos reglamentavimas sveikatos priežiūroje apima tik kelias nuostatas teisės aktuose, todėl bus tobulinamas

1. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943, 9 punktą:

„PAASP įstaigoje turi būti darbuotojas, atsakingas už prevencinių programų įgyvendinimo, profilaktinių patikrinimų atlikimo ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergantiems pacientams koordinavimą, prirašytų gyventojų informavimą apie PSDF biudžeto lėšomis teikiamas šiame punkte nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir kitų įstaigos vadovo jam priskirtų funkcijų atlikimą. Jeigu PAASP įstaigoje prirašyta daugiau negu 10 tūkst. gyventojų, rekomenduojama koordinatoriaus funkcijoms vykdyti įstaigoje įsteigti atskirą etatą. PAASP įstaigos vadovas nustato šiame punkte išvardytų paslaugų teikimo koordinavimo tvarką“

2. Psichosocialinės reabilitacijos paslaugų psichikos sutrikimų turintiems asmenims teikimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 21 d. įsakymu Nr. V-788, 8 punktą:

„Psichosocialinės reabilitacijos paslaugos gali būti teikiamos atvejo vadybos principu“

3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 1 d. įsakymą Nr. V-630 „Dėl Visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio sveikatos priežiūrą mokykloje, kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“ 5.2.3.4. papunktis:

„Visuomenės sveikatos specialistas, vykdamas sveikatos priežiūrą mokykloje, turi mokėti taikyti atvejo vadybos metodus“

Atvejo vadybos, teikiant šeimos medicinos paslaugas, yra tik užuomazgos, todėl laukia dideli darbai, siekiant jas išplėtoti

Taikoma dabar nacionaliniu mastu ir numatoma tobulinti:

- Pacientų dalyvavimo prevencinėse programose koordinavimas (finansuojama iš PSDF biudžeto lėšų)

Planuojama taikyti nacionaliniu mastu, išbandžius pilotus Savivaldybių sveikatos centruose:

- Įdiegus dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių pacientų priežiūros modelius nacionaliniu mastu
- Pacientų kelių koordinavimui (jau parengta 13 bei planuojama parengti dar 5)
- Įdiegus šeimų lankymo, teikiant ankstyvosios intervencijos paslaugas modelį, nacionaliniu mastu

Pilotavimui planuojamas finansavimas ES struktūrinių fondų lėšų, o diegimas nacionaliniu mastu planuojamas iš PSDF lėšų.

Įstaigos vadovo sprendimu atvejo vadybininko funkcijos gali būti teikiamos ir kitoms tikslinėms grupėms, kurių sveikatos priežiūros paslaugos kainuoja brangiausiai

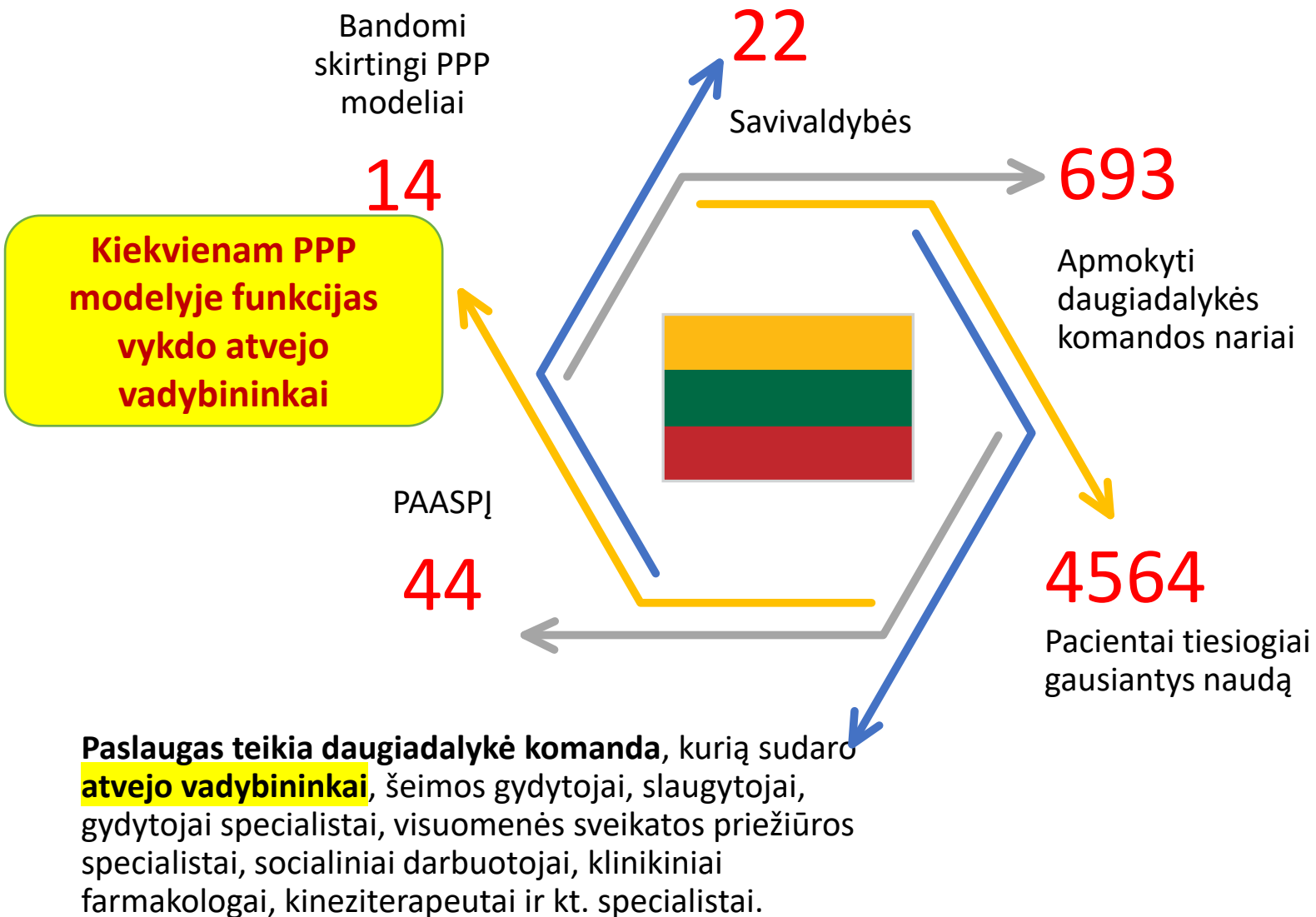
Dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių (poliligotų) pacientų priežiūra reikalauja didelių išteklių

- Pagal Vilniaus universiteto Santaros klinikų tyrimą Lietuvoje poliligotiems pacientams, kurie sudaro apie **20–30 proc. populiacijos, skiriama apie 74 proc.** išteklių, skirtų sveikatos apsaugai.
- Amžiaus grupėje nuo 50-ies iki 65-erių metų apie **trečdalis**, o vyresnių nei 65 m. amžiaus grupėje – daugiau nei **60 proc.** serga dviem ir daugiau lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis.
- Poliligotumas Lietuvoje susijęs su papildomais **258 761** lovdieniais ir **61%** padidina 30 d. rehospitalizacijos dažnį.
- Poliligotų pacientų ambulatorinių konsultacijų dažnis išauga net **2.1 karto** lyginant su viena liga sergančiais.
- Poliligoti pacientai **9,6 karto** dažniau Lietuvos šeimos gydytojų lankomi namuose negu viena liga sergantys.
- Mūsų šalyje apie **15 proc.** pacientų į ligonines guldomi be būtinybės, t. y., ligoninių resursai naudojami gydyti lėtinius sutrikimus, kurių galima išvengti arba jie gali būti išgydyti pirminėje grandyje.

2020 m. pradėtas poliligotų pacientų priežiūros (PPP) modelių bandymas ir bus vykdomas tolimesnis jų diegimas

- Remdamasi EK iniciatyvos “JA-CHRODIS” surinktais mokslo įrodymais bei rekomendacijomis, 2020 m. inicijuota priemonė, skirta **inovatyvių integruotos sveikatos priežiūros modelių praktiniam bandymui**, kuri finansuojama iš ES struktūrinių fondų lėšų. Konkurso būdu buvo atrinkta 14 projektų vykdytojų.
- **14 PPP modelių bandymas** truks iki 2023 m. pradžios. Projektų vykdytojai pagal patvirtintą formą atliks bandomo PPP modelio veiklų veiksmingumo ir gautų rezultatų vertinimą
- Pagal atliktus vertinimus iš išbandytų 14 skirtingų PPP modelių **bus atrinkti** efektyviausi ir labiausiai pritaikomi Lietuvai
- Atrinktus PPP modelius, juos planuojama **pilotuoti Savivaldybių sveikatos centruose** iš ES struktūrinės paramos lėšų organizuojat konkursą
- **Išpilotavus PPP modelius** Savivaldybių sveikatos centruose, bus numatytas paslaugos finansavimo mechanizmas iš PSDF biudžeto lėšų ir reglamentuotas diegimas nacionaliniu mastu

2020 metais pradėtas 14 skirtingų PPP modelių bandymas



Tikslas:

Pagerinti kokybę ir sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą

A

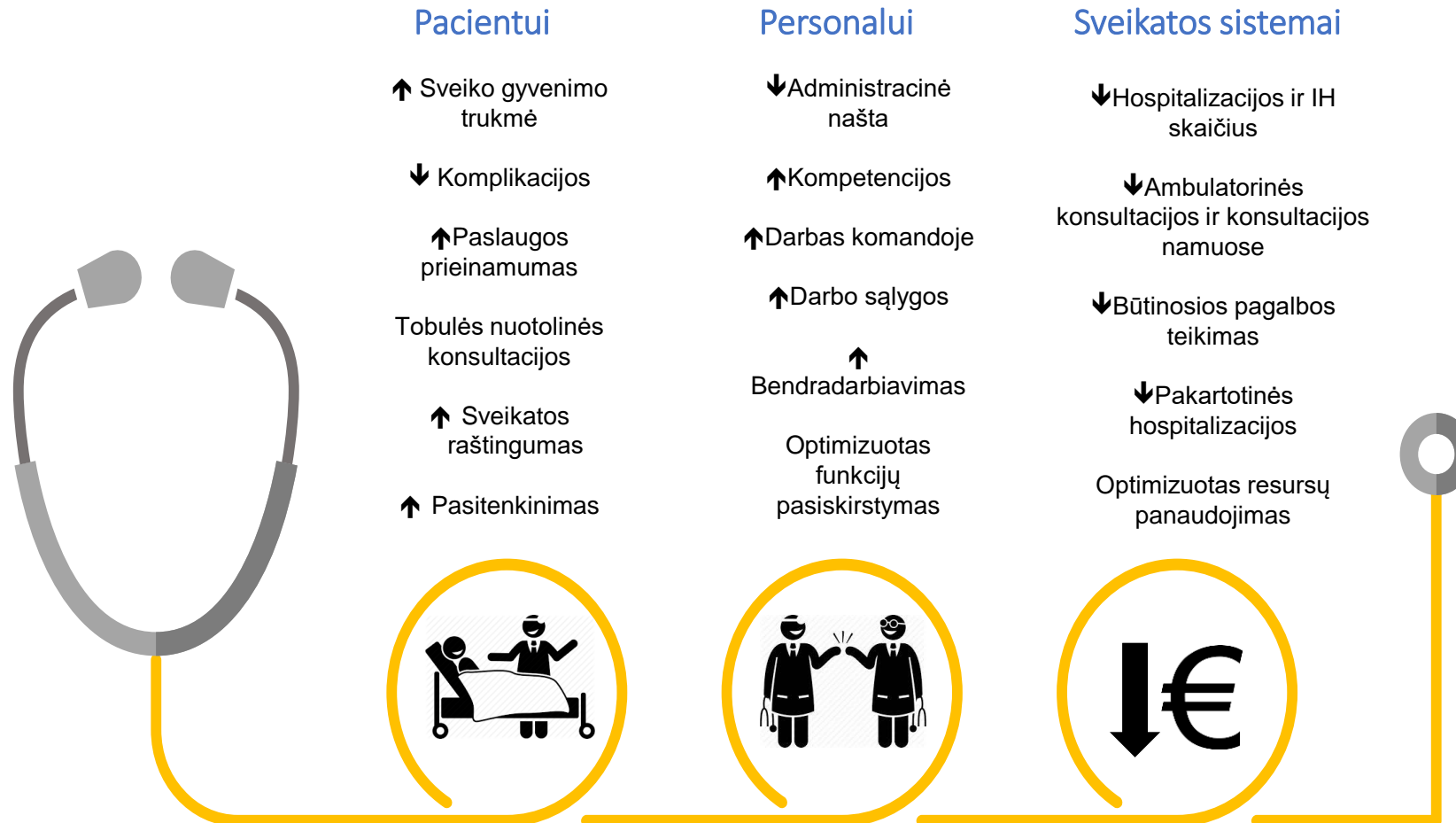
Taikyti mokslu pagrįstus metodus

B

Įdiegti efektyviausius ir labiausiai Lietuvai pritaikytus PPP modelius nacionaliniu mastu

C

Laukiama PPP modelių taikymo nauda pacientui, personalui ir sveikatos sistemai



Ačiū už dėmesį