

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetui
Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijai
Lietuvos Respublikos Švietimo, mokslo ir sporto ministerijai
Lietuvos Respublikos Seimo narių frakcijų seniūnams



Vilniaus universiteto
Rezidentų taryba

POZICIJA DĖL VAIKŲ LIGŲ GYDYTOJŲ VAIDMENS PIRMINĖJE AMBULATORINĖJE SVEIKATOS PRIEŽIŪROJE

2024 m. sausio 8 d.

Sveikatos apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos Vyriausybė, Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetas vykdo sveikatos apsaugos sistemos reformas ir iki 2027 metų yra pasirengę panaikinti vaikų ligų gydytojų apylinkes Lietuvos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) grandyje.

Esamus ir būsimus vaikų ligų gydytojus bei šeimos medicinos gydytojus vienijančios organizacijos – Jaunųjų gydytojų asociacija (toliau - JGA), Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto (toliau - VU MF) Rezidentų taryba bei Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (toliau - LSMU) Rezidentų taryba atkreipiame dėmesį į vaikų ligų gydytojo specialybės pirminėje grandyje ateitį. Planuojami PAASP grandies pakeitimai gali turėti neigiamų pasekmių susijusių su nepakankamu sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumu vaikams (Clark H, et al. 2020), tai gali lemti vaikų ligų specialistų darbo vietų sumažėjimą. Todėl šia pozicija primygtinai prašome išsaugoti vaikų ligų gydytojų PAASP paslaugas.

Vienas iš penkių vaikų gali sirgti lėtine liga, kuri neigiamai veikia kasdienį gyvenimą (Blackwell CK, et al., 2019). Psichikos sveikatos simptomus gali turėti kas dešimtas vaikas, o kas trečias paauglys atžymi depresiško, vienatvės požymius (Bitsko RH et al., 2022). Vaikų ligų gydytojo nauda pirminėje sveikatos priežiūros grandyje tampa vis svarbesnė užtikrinant lėtinių ligų prevenciją, savalaikę diagnostiką ir gydymą, puoselėjant fiziologinį vaikų augimą.

Senstant visuomenei vyresnio amžiaus pacientų skaičius bei konsultacijų kiekis, tenkantis šeimos gydytojams, didėja (de Wit NJ, et al., 2017). STRATA duomenimis iki 2030 m. prognozuojamas ženklus šeimos gydytojų trūkumas. Nepaisant to, kad plečiamos šeimos gydytojų komandos, šeimos gydytojų darbo krūviai vis didėja, prailginus šeimos medicinos rezidentūros studijų trukmę mažėja galimybė greitai parengti naujus šeimos gydytojus. Valstybėse, kuriose vaikų sveikata pirminėje grandyje rūpinasi tik šeimos (bendrosios praktikos) gydytojai, neužtikrinus reikiamo specialistų kiekio, gali kilti rizika vaikų sveikatos priežiūrai.

Remdamiesi gerąja užsienio šalių praktika pastebime, jog ekonomiškai stiprios valstybės siekia didinti vaikų ligų gydytojo paslaugų prieinamumą ambulatorinėje grandyje ir gerinti skirtingų specialistų, pavyzdžiui, šeimos gydytojų ir vaikų ligų gydytojų tarpusavio bendradarbiavimą.

Nyderlanduose, kur nepilnamečių asmenų dalis – du kartus didesnė nei Lietuvoje (2023 m. duomenys), kuriama priešinga nei Lietuvoje strategija – iki 2030 m. siekiama įtraukti vaikų ligų gydytojus į pirminę sveikatos priežiūrą, skatinamas vaikų ligų ir šeimos gydytojų bendradarbiavimas teikti visapusišką vaikų sveikatos priežiūrą (Jansen D, et al., 2022). Lyginant su kitomis ekonomiškai stipriomis valstybėmis, Didžiojoje Britanijoje (populiacijos iki 15 m. dalis artima Lietuvai) vaikų sveikatos rezultatai prastesni (Cheung R, 2018), todėl diegiamas naujas vaikų sveikatos centro modelis. Įtraukus vaikų ligų gydytojus į vaikų pirminės sveikatos priežiūrą galima išvengti 39 proc. naujų vizitų į ligoninę ir 42 proc. atvejų sveikatos priežiūros problemos išsprendžiamos be nukreipimo į tretinį lygį (Cecil E, et al. 2018). Atsiradus lengvesniam patekimui pas vaikų ligų gydytoją pacientai teikia pirmenybę vizitui pirminėje grandyje.

Didžiojoje Britanijoje tik trečdalis šeimos gydytojų yra įgiję specializuotas vaikų sveikatos priežiūros kompetencijas, o universitetinių studijų metu gaunamos vaikų ligų praktikos trukmė sumažėjusi iki 5–6 savaičių (Modi N, et al. 2016). Lietuvoje šeimos gydytojai teikti sveikatos priežiūros paslaugas vaikams mokosi 6 mėn., o vaikų ligų gydytojai – mažiausiai 4 metus (Vilniaus universitetas, 2023). Vaikų ligų gydytojai rūpintis naujagimių sveikata mokosi tris kartus ilgiau nei šeimos gydytojai, o sveiko ir sergančio naujagimio sveikatos priežiūra neatsiejama pirminės sveikatos priežiūros dalis.

Be to, ekonomiškai stipriose šalyse vaikų ligų gydytojai tikslingiau skiria psichoaktyvius medikamentus, pasiekia geresnius visuotinės vaikų imunoprofilaktikos rezultatus, kokybiškiau stebi vaikų augimą ir vystymąsi, laiku pastebi lėtines ligas, efektyviau naudoja diagnostinius metodus ir gydymo gaires. Vaikų ligų gydytojai rečiau skiria nepagrįstą antibakterinį gydymą ir rečiau ne pagal indikacijas pacientus siunčia gydytojams specialistams (Aparicio RM et al., 2020; Frost HM, et al., 2018). Nepaisant šeimos gydytojų puikios kompetencijos teikti paslaugas pagal savo specialybės normą, specialistas, kuris gilina tik į vaikų ligas ir vaikų sveikatos priežiūrą, turi didesnes galimybes atliepti šiuolaikinės pediatrijos kertinius principus ir vaikų sveikatos puoselėjimą.

Pagal Lietuvos Medicinos normą vaikų ligų gydytojai gali teikti visapusiškas sveikatos apsaugos paslaugas vaikams (Medicinos normos MN 66:2018 “Vaikų ligų gydytojas”), tad jau pirminėje grandyje gali suteikti daugiau ir įvairesnio pobūdžio paslaugų. Mūsų surinktais duomenimis, daugiau nei pusė pacientų (72,4 proc., 799 iš 1104), kurie kreipiasi į vaikų priėmimo ir skubios pagalbos skyrių, gali būti gydomi ne stacionare, o pirminėje grandyje, tačiau esant prastam paslaugų prieinamumui pas pirminės grandies gydytoją, patenka į skubios pagalbos skyrių ar stacionarą. Vaikų ligų gydytojo apylinkei priklausantys vaikai dažniau turi siuntimą vykti į vaikų priėmimo-skubios pagalbos skyrių (21 proc., 80 iš 383) nei pacientai, priklausantys šeimos gydytojo apylinkei (15 proc., 111 iš 721) (duomenys surinkti iš VŠĮ VUL

SK I-o Vaikų priėmimo-skubios pagalbos skyriaus (2023-09-18 – 2023-10-12) ir iš VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės vaikų priėmimo ir skubios pagalbos skyriaus (2023-09-22 – 2023-10-05).

Europos pirminės sveikatos priežiūros pediatrių konfederacija pabrėžia – vaikų pirminės sveikatos priežiūros specialistai turi rūpintis kūdikių, vaikų ir paauglių sveikata ir gerove jų šeimų, bendruomenių ir kultūrų kontekste. Kūdikiams, vaikams ir paaugliams – pagrindinis pirminės sveikatos priežiūros objektas, todėl turi būti gerbiama jų autonomija įtraukiant tėvus ar globėjus kaip neatsiejamą “priežiūros vieneto” dalį (European Confederation of Primary Care Paediatricians, 2022). Vaikų ligų gydytojai yra socialinių pokyčių, kurie turės ilgalaikį poveikį kūdikių, vaikų ir paauglių sveikatai ir gerovei, puoselėtojai.

Vaikų sveikatos priežiūros įstaigose reikalingos specifinės įvairaus amžiaus vaikų fiziologijos ir patologijos žinios, bendravimo gebėjimai, atliepiantys nevienalytę vaikų raidą. Europos pediatrijos akademija (Stiris T, et al., 2015.) pasisako už struktūruotą ir atskaitingą vaikų ligų mokymo programą visiems gydytojams, teikiantiems pirminę vaikų sveikatos priežiūrą ir rekomenduoja, kad vaikų ligų gydytojai būtų pirminės vaikų sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai: “Visiems vaikams reikia laiku gauti profesionalią vaikų ligų gydytojo konsultaciją, kuri turėtų būti prieinama bendruomenėje ir susieta su specializuota priežiūra ligoninėse”.

Pirminės sveikatos priežiūros komanda, kurioje dirba vaikų ligų gydytojai užtikrina savalaikę pagalbą ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas vaikams. Vaikų ligų gydytojų išsaugojimas pirminėje sveikatos priežiūros grandyje mažina darbo krūvius šeimos medicinos gydytojams ir didina pirminės grandies našumą. Todėl primygtinai prašome peržiūrėti Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymą (dokumento Nr. V-1884) “DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2016 M. RUGSĖJO 26 D. ĮSAKYMO NR. V-1104 „DĖL ŠEIMOS MEDICINOS PLĖTROS 2016–2025 METŲ VEIKSMŲ PLANO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO ir atsisakyti plano panaikinti vaikų ligų gydytojų paslaugas: “<...> užbaigti šeimos medicinos reformą, kurią įgyvendinus šeimos medicinos paslaugas teiks tik šeimos gydytojai <...>; <...> ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų nėsčiosiems bei naujagimiams, kūdikiams ir vaikams teikimą organizuoti sukuriant paslaugų teikimo standartus ir detalizuojant juose šeimos gydytojo komandos narių funkcijas <...>” – tęsti ir optimizuoti vaikų ligų gydytojų paslaugas PAASP grandyje kartu su šeimos gydytojais ir taip mažinti krūvius tenkančius šeimos gydytojams, didinti PAASP našumą.

Originalas siunčiamas nebus

Pasirašyta elektroniniu būdu:

Jaunųjų gydytojų asociacijos prezidentė

Agnė Panavienė

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Rezidentų tarybos pirmininkas

Mantas Jokubaitis

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Rezidentų tarybos pirmininkas

Deividas Nekrošius