**2019 m. rugsėjo 4 d.**

**Ruošiamasi sveikatos reformai – inicijuojami pokyčiai teikiant skubią pagalbą**

**Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) inicijuotos naujovės leis skubiąją pagalbą skirstyti į kelis lygius, padės sumažinti ne tik atskirtį tarp didmiesčių ir regionų, bet ir padės kokybiškai pasirengti sveikatos sistemos reformai. Pastaroji jau seniai reikalinga Lietuvai, bet labai vėluoja. Tad sveikatos apsaugos ministras Aurelijus Veryga, suprasdamas, kad anksčiau ar vėliau ji turės būti įgyvendinta, kloja tvirtus pamatus būsimai sveikatos sistemos reformai, pradedant nuo pokyčių skubiosios pagalbos srityje.**

**Tuo tikslu mūsų šalyje sudarytos galimybės skubią pagalbą organizuoti, perimant geriausią užsienio šalių patirtį. Tad ūmiai susirgę ar traumas patyrę žmonės, nesvarbu, gyvenantys didmiestyje ar mažame miestelyje, turėtų gauti vienodai kokybišką skubiąją pagalbą per įmanomai trumpiausią laiką. Siekiant to, numatytos naujos galimybės pagalbą pacientams teikti ne tik skubiosios pagalbos skyriuose (SPS), kaip dabar, bet ir teritoriniuose skubiosios pagalbos padaliniuose bei skubiosios pagalbos kabinetuose.**

**Ministro A.Verygos teigimu, taip klojami** tvirti pamatai sveikatos reformai, kuri jau seniai reikalinga Lietuvai, nes be jos sveikatos sistema kuo toliau, tuo sunkiau versis. **Nauja skubiosios pagalbos įstaigų struktūra galėtų užtikrinti racionalesnį pacientų srautų paskirstymą, trumpesnį pagalbos laukimo laiką. Patyrusiems nežymius sveikatos sutrikimus, skubioji pagalba būtų teikiama arti žmogaus gyvenamosios vietos, sudėtingais atvejais – didžiųjų, daugiaprofilinių šalies ligoninių SPS.**

**„Kuomet kalbame apie patį svarbiausią žmogaus turtą – sveikatą – ir ypač ūmius atvejus, kai atsiranda reali grėsmė gyvybei, kiekviena detalė tampa svarbi, nes viskas matuojama auksinėmis valandomis ar net minutėmis. Dėl šios priežasties turime siekti pačio efektyviausio galimo modelio, kad į didžiąsias ligonines kaip įmanoma greičiau patektų tie pacientai, kuriems išties reikalinga kelių specialybių medikų pagalba, stacionarinis gydymas, kaip, pavyzdžiui, patyrusiems politraumą, insultą, infarktą ar susidūrusiems su kita grėsminga patologija“, – sako A. Veryga.**

**Anot ministro, besiskundžiantiems lėtinių ligų paūmėjimu, peršalusiems ar jaučiantiems kitus nežymius sveikatos sutrikimus pagalba turėtų būti teikiama jų gyvenamojoje teritorijoje, taip išvengiant ilgo laukimo didžiuosiuose SPS ir kartu atlaisvinant šių skyrių medikų rankas.**

**Naująjį aprašą rengusios darbo grupės pirmininko, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) ligoninės Kauno klinikų direktoriaus medicinai ir slaugai doc. Kęstučio Stašaičio teigimu, būtinybę gerinti skubios pagalbos tinklo veikimą skatina tendencingai augantis skubios pagalbos poreikis.**

**„Žmonės net ir dėl menkiausių sveikatos sutrikimų kreipiasi į kitame miesto ar regiono gale įsikūrusių didžiųjų ligoninių SPS, kur kartais praleidžia ir po keletą valandų vien dėl to, kad tokiuose SPS apžiūros, diagnostinių procedūrų ir gydymo pirmenybė teikiama sunkiausių būklių pacientams. Dėl to gaištamas šiandieniniam pacientui itin brangus laikas, o didžiųjų ligoninių SPS darbas apkraunamas atvejais, kuriuos žmonės galėtų per keliolika minučių išspręsti, pavyzdžiui, skubios pagalbos kabinete, įsikūrusiame čia pat, jo gyvenamam didmiesčio mikrorajone ar provincijos miestelyje“, – sako docentas.**

**Tokiems atvejams spręsti numatyta alternatyva – skubiosios pagalbos kabinetai. Juose būtų teikiamos skubiosios medicinos pagalbos paslaugos pagal šeimos gydytojo kompetenciją. Tiesa, šių kabinetų atskirai steigti nereikėtų, jie galėtų veikti pirminės sveikatos priežiūros įstaigose. Kitose šalyse tokiuose kabinetuose pagalba teikiama 8, 16 ar 24 val. per parą, Lietuvoje – konkretų darbo laiką, atsižvelgęs į realų poreikį, nustatytų įstaigos vadovas.**

**Taip pat numatyta galimybė kurti teritorinius visą parą dirbančius SPS. Jie galėtų būti įsteigti tokioje vietoje, kad kiti daugiaprofilinės ligoninės padaliniai greitosios medicinos pagalbos (GMP) automobiliu būtų pasiekiami ne ilgiau nei per valandą. Paprastai tariant, tokie skyriai būtų kaip tarpinė grandis tarp skubiosios pagalbos kabinetų ir didžiųjų SPS. Juose dirbantys medikai galėtų suteikti pagalbą patyrusiems ne daugybinius sužalojimus, pavyzdžiui, išnirimus, patempimus, lūžius, taip pat galėtų stabilizuoti terapines būkles ir spręsti dėl tolimesnio gydymo poreikio.**

**Pasak doc. K. Stasaičio, senstant visuomenei, didėjant sergamumui lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, augantį skubios pagalbos poreikį kokybiškai patenkinti esamomis sąlygomis kasmet darosi vis sunkiau.**

**„Šis mūsų darbo grupės parengtas kelių skubios pagalbos lygių tinklo projektas, greta kitų potvarkių įgalinsiantis ir skatinsiantis tokių skubios pagalbos kabinetų atsiradimą, esu tikras, padės spręsti ne tik minėtą problemą, bet ir palies daugybę kitų aspektų, padėsiančių užtikrinti dar greitesnę ir efektyvesnę skubią pagalbą mūsų piliečiams ir šalies svečiams, nepriklausomai nuo to, kur jie gyvena. Į šiuos pakeitimus sutalpinome ne vienos dešimties ilgametę patirtį turinčių specialistų žinias, patirtį, užsienio šalių geruosius pavyzdžius“, – teigia jis.**

**Naujajame apraše taip pat atsisakoma perteklinio reikalavimo palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse privalomai steigti SPS. Šiuo metu, pavyzdžiui, net ir nedideli reabilitacijos centrai, esantys vos už kelių kilometrų nuo daugiaprofilinės ligoninės SPS, privalo užtikrinti tokio skyriaus darbą, išlaikyti darbuotojus. Įsigaliojus pakeitimams, SPS privalės būti tik tose ligoninėse, kurios teikia vadinamąsias aktyviojo gydymo paslaugas, t. y., kai pacientui reikalingas ištyrimas, aktyvus medikamentinis, chirurginis gydymas.**

**Nauja ir tai, kad aiškiai apibrėžti SPS reikalavimai, kurių turės būti paisoma teikiant pagalbą vaikams. Nustatyta, kad** bendruose skubiosios medicinos pagalbos skyriuose vaikų srautui skirtos patalpos privalės būti atskirtos nuo suaugusiųjų srauto patalpų, o vaikų apžiūros patalpų, higienos patalpų aplinka turės būti pritaikyta jų poreikiams. Taip pat bus privalu įrengti patalpas kūdikiams žindyti ir pervystyti. **Be to, numatyta, kad visuose SPS, nepriklausomai, ar tai bendras ar tik suaugusiųjų SPS, turi būti teikiama skubioji medicinos pagalba vaikams, kai vaiko gyvybei kyla grėsmė. Tai reiškia, kad visuose SPS privalės būti medicinos priemonės ir prietaisai, tinkami mažųjų pacientų gelbėjimui.**

**Savo ruožtu, ligoninių atstovai sako, kad pakeitimai jau artimoje ateityje turėtų duoti realios naudos.**

**„Manome, kad naujasis aprašas padės išspręsti ne tik mažosioms, bet ir didžiosioms ligoninėms kylančias problemas. Aiškiau reglamentuodami skubios medicinos pagalbos suteikimą, turime sulėtinti kasmetinį ligonių srauto didėjimą. Ypač tai aktualu didžiosiose ligoninėse. Tikime ir skatintume žmones, kuriems reikalinga minimali pagalba, rinktis arčiau esančią, greičiau pagalbą suteiksiančią, kokybiškas paslaugas užtikrinančią sveikatos priežiūros įstaigą. Tam, kad būtų užtikrinta darbuotojų, atsakingų už skubios pagalbos teikimą, kvalifikacija, apraše numatytas visų skubios pagalbos grandžių medikų tobulinimasis“, – sako Vilniaus universiteto ligoninės (VUL) Santaros klinikų Skubios medicinos centro vadovas doc. Andrius Klimašauskas.**

**Pasak Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) direktorės dr. Jelenos Kutkauskienės, sprendimai, kurie ateityje leis turėti efektyvesnę skubiąją pagalbą, jau seniai pribrendęs žingsnis. „RVUL Skubios pagalbos skyriuje pagalba kiekvieną parą teikiama apie 300-ams pacientų, tai reiškia apie 100 tūkst. pacientų per metus. Trečdalis jų kreipiasi dėl susirgimų, dėl kurių tikrai galėtų pagelbėti šeimos gydytojai ar medikai, pavyzdžiui, skubiosios pagalbos kabinete. Tokiu būdu į ligonines kreiptųsi mažiau, bet sunkesnės sveikatos būklės pacientų, pagalba jiems būtų suteikiama greičiau. Tad, išties, itin teigiamai vertiname siūlomus pakeitimus ir tikimės, kad jie vis dėlto bus įgyvendinti“, – sako ji.**

**Naujoji tvarka įsigalios lapkričio 1 d., tačiau numatytas pereinamasis laikotarpis – iki 2021 m. sausio 1-osios – per kurį SPS ir teritoriniuose SPS turės būti sukomplektuotos medicinos priemonės, prietaisai, įskaitant ir reikalingus vaikų gyvybių gelbėjimui. Tuo metu, nauji reikalavimai SPS, teritorinio SPS ir skubiosios medicinos pagalbos kabineto personalui įsigalios 2023 m. sausio 1-ąją.**

**Tvarką parengė Ligoninių priėmimo-skubios pagalbos skyrių tinklo ir infrastruktūros modernizavimo darbo grupė, kurioje dalyvauja pacientus vienijančių organizacijų, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos, Lietuvos rajono ligoninių ir Lietuvos ligoninių asociacijų, universitetų ligonių, taip pat Valstybinės ligonių kasos, Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos atstovai.**

[*SAM Spaudos tarnyba*](http://sam.lrv.lt/lt/kontaktai-ziniasklaidai)