

SLAUGOS SPECIALISTŲ POREIKIO UŽTIKRINIMAS

2023 m. rugsėjo 5 d.

Nr. ITE-2

SANTRAUKA

Audito objekto svarba

Sauga yra sudėtinė sveikatos priežiūros dalis, apimanti sveikatos ugdymą, stiprinimą ir išsaugojimą, ligų ir rizikos veiksnių profilaktiką, sveikų ir sergančių asmenų fizinę, psichikos ir socialinę priežiūrą. Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijoje iškeltas tikslas, kad iki 2020 m. slaugytojų ir gydytojų skaičiaus santykis būtų 2 : 1, nepasiektas¹ ir, jeigu nebus įgyvendinamos strategijoje suplanuotos priemonės, šis rodiklis ir toliau mažės: 2022–2025 m. reikšmė mažės nuo 1,7 iki 1,6. 2019 m. Lietuvoje 1 tūkst. gyventojų teko 7,7 slaugytojo, o tai yra mažiau už ES vidurkį (8,4 slaugytojo)². Sveikatos priežiūros specialistų (įskaitant slaugos) trūkumas gali tapti iššūkiu siekiant sklandžiai įgyvendinti pertvarką³. Vyriausybės strateginės analizės centro tyrimas rodo⁴, kad 2030 m. sveikatos priežiūros sektoriuje iš visų darbuotojų specialybių prognozuojamas didžiausias bendrosios praktikos slaugytojų trūkumas – 3,2 tūkst.

Išankstinio tyrimo tikslas ir apimtis

Audito⁵ tikslas – įvertinti, ar tinkamai pagrįstas slaugytojų poreikis ir ar imamasi pakankamų priemonių jiems parengti, pritraukti ir išlaikyti gydymo įstaigose.

¹ Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos vertinimas, kurį 2021 m. atliko Higienos institutas.

² STRATA Sveikatos iššūkių sprendimo galimybių studija, 2022 m., 45 psl. Prieiga per internetą: <https://lrv.lt/uploads/main/documents/files/2023%2001%2013%20LT2050%20Sveikatos%20i%C5%A1%C5%A1%C5%ABki%C5%B3%20sprendimo%20galimybi%C5%B3%20studija.pdf> (žiūrėta 2023-06-13)

³ Valstybės kontrolės vertinimas „Sveikatos priežiūros tinklo pertvarkos apžvalga“, 2023-01-30 Nr. VRE-1.

⁴ STRATA. Sveikatos priežiūros specialistų prognozių atnaujinimas, 2021 m. Prieiga per internetą: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210719-sveikatos-specialistu-poreikis-rezultatu-suvestine.xlsx> (žiūrėta 2023-06-13).

⁵ Išankstinis tyrimas yra veiklos audito proceso etapas, kurio metu renkama ir vertinama informacija apie nagrinėjamą veiklos sritį, siekiant nustatyti joje esančias problemas. Remiantis išankstinio tyrimo rezultatais, atliekamas pagrindinis tyrimas. Tačiau, esant tam tikroms aplinkybėms, siekiant racionaliai naudoti audito

Audito subjektas – Sveikatos apsaugos ministerija, kuri formuoja valstybės politiką, organizuoja, koordinuoja ir kontroliuoja jos įgyvendinimą, o įstatymų numatytais atvejais – ją įgyvendina sveikatos apsaugos ministrui pavestose valdymo srityse.

Keldami pagrindinius išankstinio tyrimo klausimus siekėme įvertinti:

- ✓ slaugos specialistų poreikio planavimą;
- ✓ slaugos specialistų rengimo organizavimą;
- ✓ slaugos specialistų pritraukimo ir išlaikymo gydymo įstaigose priemones.

Vertintas laikotarpis – 2020–2022 m. Siekiant įvertinti tendencijas, kai kuriais atvejais naudojome ankstesnių ir vėlesnių metų duomenis.

Rinkome informaciją savivaldybėse, asmens sveikatos priežiūros įstaigose, Higienos institute, Vyriausybės strateginės analizės centre, nevyriausybines organizacijas: Lietuvos išplėstinės slaugos praktikos asociacijoje, Lietuvos slaugytojų vadovų sąjungoje, Lietuvos anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų ir Lietuvos operacinės slaugytojų draugijose. Analizavome užsienio praktiką: PSO ir EBPO ataskaitas, EUROSAI narių atliktus auditus, Europos slaugytojų asociacijų federacijos 2022 m. veiklos ataskaitą, Tarptautinės slaugytojų tarybos apžvalgą, Europos tarybos rekomendacijas. Atlikome apklausas: visų 60 savivaldybių (atsakė 60), visų ASPĮ (atsakė 267), slaugą studijuojančių studentų (atsakė 704) ir slaugos specialistų (atsakė 2 655).

Išankstinis tyrimas atliktas pagal tarptautinius aukščiausiųjų audito institucijų standartus. Išankstinio tyrimo metu taikyti duomenų rinkimo ir vertinimo metodai išsamiau aprašyti 2 priede „Taikyti duomenų rinkimo ir vertinimo metodai“ (38 psl.).

Pagrindiniai išankstinio tyrimo rezultatai

Norint rezultatyviau patenkinti slaugos specialistų poreikį, reikia:

- ✓ tobulinti slaugos specialistų poreikio planavimo procesus valstybės ir savivaldybės lygmenimis;
- ✓ skatinti aktyvesnį ministerijos, savivaldybių, gydymo ir švietimo įstaigų tarpinstitucinį bendradarbiavimą;
- ✓ įgyvendinti daugiau įvairių pritraukimo ir išlaikymo darbo vietose priemonių.

Tobulintinas slaugos specialistų poreikio planavimas

Nacionalinėse slaugos politikos 2016–2025 metų gairėse buvo numatyta parengti atskirą slaugytojų poreikio prognozavimo metodiką, bet ji neparengta. Ministerijos teigimu⁶, ji įtraukta į bendrą Vyriausybės strateginės analizės centro parengtą sveikatos priežiūros

išteklis, pagrindinis tyrimas gali būti neatliekamas ir auditas baigiamas išankstiniu tyrimu: pvz., audituojamas subjektas ėmėsi veiksmų spręsti problemas, audituojamoje srityje įvyko pokyčių, dėl kurių tolesnis audito atlikimas gali nesukurti reikiamo poveikio, ir kt. Išankstinio tyrimo ataskaitoje nurodomos nustatytos problemos, neteikiant audituojamam subjektui rekomendacijų.

⁶ 2023-04-08 el. paštu pateikta informacija.

specialistų poreikio prognozavimo modelį⁷. Planuojant 2020–2023 m. m. slaugos specialistų poreikį, vadovautasi parengtu modeliu ir atnaujinta 2021 m.⁸ Vyriausybės strateginės analizės centro prognoze, kuri turi trūkumų: nėra tikslių duomenų, koks slaugytojų užimtų etatų skaičius yra viešosiose ir privačiose įstaigose, nėra duomenų, koks yra slaugytojų poreikis pagal kvalifikacijas (išplėstinės slaugos ir slaugytojo padėjėjų) ir specializacijas. Tinklo pertvarka ir regionų skirtumai iki šiol buvo neįvertinti, ministerijos tvirtinimu, jie bus įtraukti į atnaujintą prognozę⁹. Ministerija neturi tikslių duomenų apie slaugos specialistų trūkumą. Ministerijos ir savivaldybių pateikti 2022 m. slaugytojų trūkumą apibūdinantys duomenys skiriasi 5, o slaugytojo padėjėjų – 36 kartus. Valstybės mastu nėra tikslių duomenų apie slaugos specialistus, išvykusius dirbti į užsienį. Todėl nėra galimybės pagrįstai nustatyti tikslaus slaugos specialistų trūkumo ir užtikrinti aktualiais duomenimis pagrįsto žmogiškųjų išteklių planavimo (1 skyrius, 12–16 psl.).

Sveikatos apsaugos ministerija, siekdama gerinti sveikatos priežiūros specialistų poreikio prognozavimą ir planavimą, dalyvauja HEROES jungtiniame 20 šalių projekte¹⁰. Ministerijos teigimu, į 2023 m. atnaujintą Vyriausybės strateginės analizės centro tyrimą bus įtrauktos naujos studijų kryptys ir programos, pateikta prognozė, atsižvelgus į strateginius pokyčius, į regioninio bendradarbiavimo modeliu pagrįstą gydymo įstaigų tinklo plėtrą (1 skyrius, 16 psl.).

Lietuvoje sveikatos priežiūros (slaugos) specialistų poreikio planavimas savivaldybių lygmeniu nėra sistemingas, nes 68 proc. (41 iš 60) savivaldybių ir 25 proc. (200 iš 267) gydymo įstaigų neplanuoja šių specialistų poreikio. Stinga tarpinstitucinio bendradarbiavimo su švietimo įstaigomis, rengiančiomis slaugos specialistus: tik 8 proc. savivaldybių (5 iš 60) nurodė, kad 2022 m. bendradarbiavo su jomis identifikuojant studentus, kilusius iš regiono (1 skyrius, 16–17 psl.).

Slaugos studijoms skirtas valstybės finansavimas didėja, o įstojusiujų mažėja

Nacionalinės sveikatos sistemos specialistų rengimo valstybinio užsakymo formavimo komitetas 2020–2023 m. m. neplanavo specialistų užsakymo pagal specializacijas ir kvalifikacijas, t. y. slaugos magistrantūros ir slaugytojo padėjėjų studijų, nors turėjo tai daryti (2 skyrius, 17–19 psl.).

Nepaisant augančio slaugytojų poreikio, į valstybės finansuojamas slaugos studijų programas kiekvienais metais faktiškai priimama mažiau studentų, nei siūlo finansuoti minėtas komitetas. 2020–2023 m. m. komiteto siūlyta priimti 1 860 asmenų į valstybės finansuojamas slaugos ir akušerijos studijas, o priimti 1 295, t. y. 30 proc. mažiau. Bendras įstojusiujų skaičius padidėjo, bet 19 proc. sumažėjo studentų, įstojusiu į I pakopos valstybės finansuojamas slaugos studijų vietas. 2022–2023 m. m. neužpildyta 36 proc. valstybės finansuojamų vietų (166 valstybės finansuojamos slaugos ir akušerijos studijų vietos kolegijose ir 43 universitetuose). 15 proc. sumažėjo įstojusiujų į magistrantūros studijas, todėl bus parengtas mažesnis aukštesnės kvalifikacijos slaugytojų skaičius, kurie,

⁷ MOSTA. Medicinos darbuotojų poreikio prognozavimo modelis, 2019 liepos mėn.

⁸ STRATA. Sveikatos priežiūros specialistų prognozių atnaujinimas. 2021 m.

⁹ STRATA. Sveikatos priežiūros specialistų poreikio prognozavimo modelio adaptavimas asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarkos kontekste. 2022 m.

¹⁰ Prieiga per internetą: <https://healthworkforce.eu/> (žiūrėta 2023-06-13).

taikydami naujausias žinias, savarankiškai dirbtų gydymo įstaigose, būtų lyderiai ir veiksmingai spręstų sistemos problemas (2 skyrius, 19–21 psl.).

Slaugos specialistų pritraukimas ir išlaikymas darbo vietose turėtų būti veiksmingesnis

Sveikatos apsaugos ministerija 2022 m. parengė Pritraukimo priemonių plano projektą, skirtą pritraukti sveikatos priežiūros specialistus, kurių labiausiai trūksta¹¹ (tarp jų slaugytojų, slaugytojo padėjėjų). Ministerija informavo, kad planas bus patvirtintas iki 2023 m. pabaigos, nes šiuo metu bendradarbiauja su Europos Komisijos Struktūrinių reformų rėmimo generaliniu direktoratu¹² ir jų pasamdytu projekto vykdytoju, kuris išanalizavo esamą situaciją, atrinko užsienio šalių gerąsias praktikas ir šiuo metu rengia tolygaus pasiskirstymo šalyje strategiją. (3 skyrius, 22 psl.).

Nuo 2020 m. iki 2023 m. balandžio mėn. slaugos specialistams pritraukti į gydymo įstaigas ir jiems išlaikyti darbo vietose valstybės lygmeniu pinigų neskirta. Įgyvendinant pažangos priemonę „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“¹³, specialistų pritraukimo priemonėms numatytas 14 mln. Eur finansavimas iš 2021–2027 m. Europos Sąjungos fondų investicijų programos. Planuojama didinti sveikatos žmogiškųjų išteklių valdymo efektyvumą; sukurti ir įdiegti sveikatos priežiūros specialistų įgalinimo, pritraukimo ir išlaikymo sveikatos priežiūros įstaigoje modelį; didinti labiausiai trūkstamų specializacijų prestižą ir gerinti profesinį orientavimą, taikyti kitas priemones (3 skyrius, 22–26 psl.).

40 proc. visų savivaldybių ir 44 proc. (118 iš 267) apklausoje dalyvavusių gydymo įstaigų vykdė slaugos specialistų pritraukimo ir išlaikymo priemones. Finansavimą priemonėms skyrė tik 22 proc. savivaldybių ir 30 proc. gydymo įstaigų. Tik 19 proc. gydymo įstaigų mano, kad savivaldybės vykdomos slaugos specialistų pritraukimo ir išlaikymo priemonės tinkamos ir pakankamos (3 skyrius, 26–28 psl.).

87 proc. visų savivaldybių, 76 proc. (203 iš 267) gydymo įstaigų ir 91 proc. (2 408 iš 2 655) slaugos specialistų kaip vieną pagrindinių šių specialistų trūkumo priežasčių nurodė mažą atlyginimą. Vidutinis slaugytojų etato darbo užmokestis 2022 m. nesiekė šalies vidutinio (1 789 Eur) darbo užmokesčio regiono, rajono, slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėse, pirminės sveikatos priežiūros centruose ir privačiose gydymo įstaigose, o 2023 m. I ketvirtį nesiekė šalies vidutinio (1 959,90 Eur) darbo užmokesčio dar ir respublikinėse ligoninėse. Tik 16 proc. (426 iš 2 655) slaugos specialistų mano, kad slaugytojo profesija yra patraukli (3 skyrius, 28–30 psl.).

81 proc. (567 iš 704) apklaustų slaugą studijuojančių studentų, 70 proc. visų savivaldybių, 74 proc. (1961 iš 2655) dirbančių slaugos specialistų ir 50 proc. (134 iš 267) gydymo įstaigų kaip kitą trūkumo priežastį nurodė didelį darbo krūvį. Slaugytojų darbo krūvio nustatymo tvarkos aprašas¹⁴ nustato rekomenduojamą maksimalų pacientų skaičių 1 slaugytojui, tačiau vertinti, kaip to yra laikomasi, niekam nepavesta¹⁵. Tik 28 proc. (745 iš 2 655)

¹¹ Vyriausybės programos 04-04-02 „Parengti planus dėl teisinių, finansinių, komunikacinių priemonių, skirtų darbuotojams pritraukti į sveikatos priežiūros specialybes, kuriose labiausiai trūksta darbuotojų (pvz., slaugytojų, slaugytojo padėjėjų ir kita) (suorganizavus konsultacijas su socialiniais partneriais)“.

¹² DG REFORM

¹³ Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/0431bbf0d83411ec8d9390588bf2de65/asr>, 20 priedas, 10 priemonė (žiūrėta 2023-06-13).

¹⁴ Patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2012-05-09 įsakymu Nr. V-400 (2016-11-01 redakcija).

¹⁵ Išskyrus atvejus, kai vertina VASPVT, atlikdama įstaigų licencijuojamos veiklos sąlygų laikymosi priežiūrą (tai numatoma paslaugų aprašų specialiuosiuose reikalavimuose).

apklaustų slaugos specialistų mano, kad jų darbo krūvis reglamentuotas tinkamai, kad būtų užtikrinta paslaugų kokybė (3 skyrius, 30–33 psl.).

Seimas rudens sesijoje planuoja svarstyti¹⁶ Sveikatos sistemos įstatymo ir lydymųjų teisės aktų pakeitimų projektus, kuriais siūloma plėsti slaugytojų atsakomybes. Šie pokyčiai turėtų gerinti pirminės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, mažinti šeimos gydytojams tenkančią administracinę naštą. Tačiau trūksta inicijuojamų veiksmų dėl tam tikrų slaugytojų funkcijų perdavimo slaugytojo padėjėjams, nors yra funkcijų, kurioms atlikti slaugytojai sugaišta daug laiko ir jų kompetencija yra daug aukštesnė nei reikalinga tiems darbams atlikti (3 skyrius, 33-35 psl.).

Priežastys, dėl kurių auditas baigiamas išankstiniu tyrimu

Ministerija sveikatos priežiūros specialistų, tarp jų ir slaugos, pritraukimo problemą planuoja spręsti sistemiskai. Tam numatė ir patvirtinto priemones, kurios jau kuriamos. Jas įvykdžius kaip suplanuota, turėtų gerėti visų sveikatos (ir slaugos) priežiūros specialistų darbo sąlygos, profesija turėtų tapti patrauklesnė. Sveikatos apsaugos ministerija, siekdama gerinti sveikatos priežiūros specialistų poreikio prognozavimą ir planavimą, dalyvauja jungtiniame 20 šalių projekte HEROES16F¹⁷. Įvertinus 2023 m. įvykusius pokyčius ir ministerijos iki 2023 m. pabaigos suplanuotus veiksmus, auditas baigiamas išankstiniu tyrimu. Ataskaitoje pateiktos įžvalgos bus naudingos įgyvendinant Sveikatos apsaugos ministerijos suplanuotas priemones ir priimant sprendimus poreikio planavimo procesui tobulinti.

¹⁶ https://www.lrs.lt/sip/portal.show?p_r=35403&p_k=1&p_t=285287, žiūrėta 2023-06-13

¹⁷ Prieiga per internetą: <https://healthworkforce.eu/> (žiūrėta 2023-06-13).