

Veselības ministrija

Veselības aprūpes sistēmas reformas priekšlikumi ģimenes ārstu institūta turpmākajai attīstībai

**Anda Čakša,
veselības ministre**

19.06.2017.



Veselības ministrija

Esošā situācija



Veselības ministrija

Finansējums ģimenes ārstu darbības nodrošināšanai 2017. gadā

- ✓ **Primārās veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai** – 87 477 492 *euro*, t.sk. *ģimenes ārstiem*
–
71 815 975 *euro* jeb **82,1%**
- ✓ **Apmaksa par veselības aprūpes pakalpojumiem kopā**
– 559 132 800 *euro*, t.sk. *ģimenes ārstiem* –
71 815 975 *euro* jeb **12,84%**



Veselības ministrija

Ģimenes ārstiem veiktie maksājumi 2016. gadā, EUR

Maksājuma veids	Sadalījums pēc pacientu skaita ģimenes ārsta praksē				Vidēji valstī
	mazāk par 1000	1000-1500	1501-2000	vairāk nekā 2000	
	Vidējais maksājuma lielums (EUR) aprēķināts uz kopējo prakšu skaitu, kuras sniegušas veselības aprūpes pakalpojumus 12 mēnešus 2016.gadā				
Pamatmaksājums (kapitācijas nauda)	12 452	18 214	24 419	33 394	22 161
Par ģimenes ārstam apmaksājamām manipulācijām	1 856	2 316	3 371	4 575	3 005
Samaksa par īslaicīgo un neregistrēto pacientu aprūpi	126	150	171	428	195
Valsts kompensētā pacientu iemaksa	2 360	2 324	3 439	5 105	3 173
Citas piemaksas(par struktūras atbilstību ģimenes ārsta praksei; profilaktiskajiem izmeklējumiem; hroniskajiem pacientiem)	410	538	592	612	555
Maksājums par māsas un ārsta palīga darbības nodrošināšanu	9 456	10 587	15 308	24 331	14 303
Fiksētais maksājums ģimenes ārsta praksei	5 262	5 262	5 262	5 262	5 262
Par papildus pieņemšanas vietu	182	193	283	367	252
Par prakses darbības nodrošināšanu lauku teritorijā	2 273	1 636	1 954	3 168	2 060
Gada darbības novērtējuma maksājums par 2015.gadu	253	393	618	767	520
Par savlaicīgi atklātu vēzi 2015.gadā	118	237	282	302	250
Izmaksa no ģimenes ārsta kontrolēto ambulatoro laboratorisko pakalpojumu samaksai paredzēto līdzekļu atlikuma 2015.gadā	44	100	125	116	105
Vidēji mēnesī	2 860	3 429	4 560	6 417	4 239
Vidēji ģimenes ārsta praksei 2015. gadā	34 324	41 150	54 723	77 009	50 872



Veselības ministrija

Ģimenes ārsta prakses finansējums

Valsts maksājumi ģimenes ārstam (1x mēnesī)



Fiksētie maksājumi:

Maksājums prakses uzturēšanai 480,73 €

Maksājums par prakses 2. un katru nākamo pieņemšanas vietu 142,29 €

Maksājums par reģistrēto pacientu vecuma struktūru 28,46 €

Maksājums par prakses un personāla darbību lauku teritorijā 435,00 €

Kopējais kapitācijas naudas maksājums

Vidējais valsts maksājums vienai praksei (bez ikgadējā darba kvalitātes maksājuma) -

4320 € /mēnesī



Piemaksas par:

Medmāsu un/vai ārsta palīga darbību vid. 1191,00 €

Praksē veiktajām manipulācijām vid. 250,00 €

Īstaicīgo un neregistrēto pacientu aprūpi vid. 16,00 €

Hronisko pacientu aprūpi vid. 16,00 €

Zarnu vēža skrīninga īstenošanu vid. 3,00 €

Pacienta iemaksu kompensācija par bērniem, I. grupas invalīdiem u.c. iedzīvotājiem vid. 264,00 €

Papildus prakses ienākumus veido arī maksas pakalpojumi un pacienta iemaksas - 1,42 € par ārsta konsultāciju.

Gadā tiek saņemtas pacienta iemaksas vidēji 3300 € apmērā.

Atbilstoši reģistrēto pacientu skaitam. Piemēram, praksei ar vidēju pacientu skaitu (1579 pac.):



Ģimenes ārsta un reģistratora darba samaksai 18 978 € /gadā



Datora, interneta, telefonu u.c. tehn. nodrošinājumam 2753 € /gadā



Medikamentu un materiālu iegādei 976 € /gadā



Medicīnas instrumentu, iekārtu un dokum. iegādei 1002 € /gadā

Papildu maksājumi (1x gadā)



Atbilstoši ikgadējai darba kvalitātes novērtēšanai vid. 654,00 € /gadā



Par pacientiem savlaicīgi atklātu vēzi 1. un 2. stadijā vid. 249,00 € /gadā



Par racionālu laboratoriskā finansējuma izlietojumu vid. 105,00 € /gadā



Veselības ministrija

Ģimenes ārsta gada darbības rādītāju izvērtējums

Ģimenes ārsta darbībā tiek vērtēta:

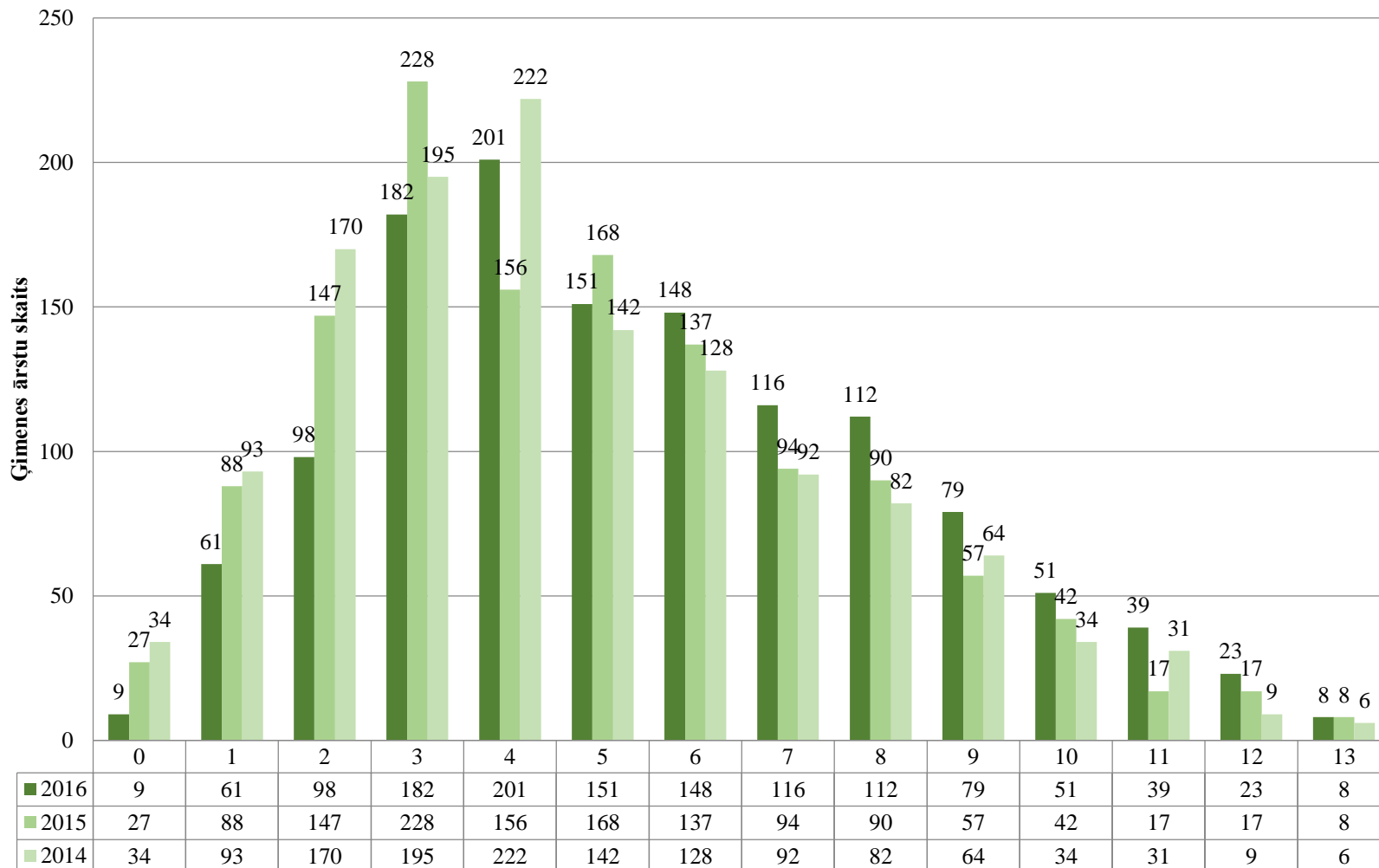
- **profilakse (55%)**
 - veselības pārbaudes;
 - bērnu veselība;
 - organizētā vēža skrīninga datu uzraudzība,
- **pacientu ar hroniskām saslimšanām aprūpe (33%)**
 - cukura diabēta pacientu aprūpe;
 - pacientu ar arteriālo hipertensiju un pacientu ar koronāro sirds slimību aprūpe;
 - pacientu ar bronhiālo astmu aprūpe
- **veselības aprūpes pakalpojumu izmaksu efektivitātes paaugstināšana (4%)**
 - Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta brigāžu izbraukumu skaita vērtējums pie ģimenes ārsta pacientiem,
- **ģimenes ārstu veikto manipulāciju daudzveidība (8%)**

Ģimenes ārstu gada darbība tiek novērtēta pēc 13 kvalitāti raksturojošiem kritērijiem



Ģimenes ārstu skaits, kuri izpilda noteiktu kvalitātes kritēriju skaitu

Veselības ministrija



*Skaitļi 0-13 attēlo izpildīto kvalitātes kritēriju skaitu, piemēram, ailes nosaukums "6" nozīmē, ka zemāk ir norādīts ārstu skaits, kuri izpildījuši 6 kritērijus



Veselības ministrija

Ģimenes ārstu skaita salīdzinājums, kuri izpildījuši 5 vai vairāk kvalitātes kritērijus

Teritoriālā nodaļa	Ģimenes ārsti %, kuriem ir izpildīti 5 vai vairāk kvalitātes kritēriji	
	2015. gadā	2016. gadā
Kurzeme	58.3	67.16
Latgale	51.8	59.04
Rīga	36.8	43.67
Vidzeme	64.5	70.73
Zemgale	59.4	69.35
Valstī	49.4	56.89



Veselības ministrija

Pacientu ar hroniskām saslimšanām aprūpe

Cukura diabēta pacientu uzraudzība			
	Pie ģimenes ārstu reģistrēto pacientu skaits, kuriem reģistrā ir noteikta cukura diabēta diagnoze	Pacientu skaits, kuriem noteikta mikroalbuminūrija	Kvalitātes kritērija izpilde %
2016.g.	74 425	36 765	49.40
2015.g.	70 567	31 985	45.33

Arteriālās hipertensijas un koronārās sirds slimību pacientu uzraudzība			
	Pie ģimenes ārstu reģistrēto pacientu skaits, kuriem ir arteriālā hipertensija vai koronārā sirds slimība	Pacientu skaits, kuriem noteikts ZBL holesterīns	Kvalitātes kritērija izpilde %
2016.g.	195 450	113 537	58.09
2015.g.	195 005	117 211	60.11

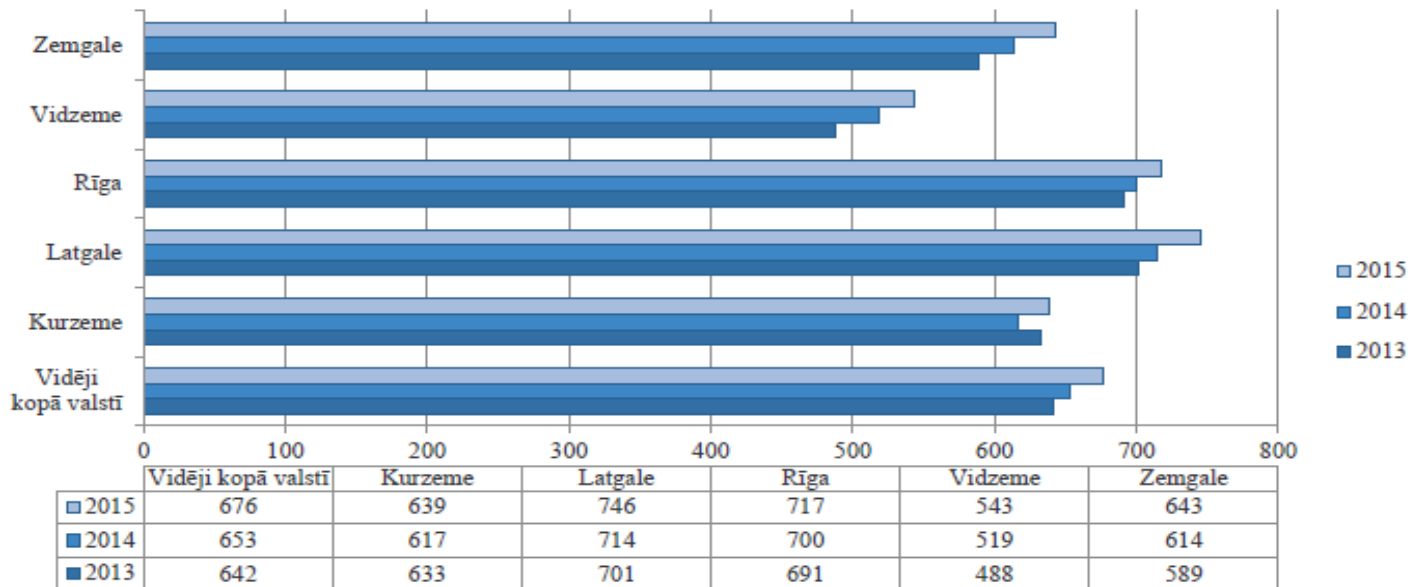
Arteriālās hipertensijas pacientu uzraudzība			
	Pie ģimenes ārstu reģistrēto pacientu skaits, kuriem ir arteriālā hipertensija (SSK-10 I10;I15.0-I15.9)	Pacientu skaits, kuriem noteikts kardiovaskulārais risks pēc SCORE metodes	Kvalitātes kritērija izpilde %
2016.g.	48 008	14 313	29.81
2015.g.	47 873	14 251	29.77

Bronhiālās astmas pacientu uzraudzība			
	Pie ģimenes ārstu reģistrēto pacientu skaits, kuriem ir bronhiālā astma (SSK-10 J45.0-J45.9)	Pacientu skaits, kuriem noteikta izelpas maksimuma plūsma	Kvalitātes kritērija izpilde %
2016.g.	18 560	9 348	50.37
2015.g.	19 099	9 410	49.27



Veselības ministrija

Ģimenes ārstu nosūtījumu skaits uz 1000 reģistrētajiem pacientiem pie sekundārās veselības aprūpes speciālistiem valstī kopā un sadalījumā pa reģioniem*



*Valsts kontroles revīzijas ziņojums «Vai ambulatorā veselības aprūpes sistēma Latvijā ir pilnveidojama?»

Valsts kontrole norāda, ka:

- ✓ Citās valstīs ģimenes ārstu darbības efektivitāti raksturo sarūkošs nosūtījumu skaits
- ✓ Latvijā nosūtījumu skaits ir augsts un tas pārsniedz optimālo nosūtījumu skaitu 184–363 uz 1000 reģistrētajiem pacientiem gadā Eiropas Savienībā (*Kringos DS: The strength of primary care in Europe. Utrecht: Utrecht University/NIVEL; 2012*)
- ✓ Sadarbībā ar ģimenes ārstiem izvērtēt iemeslus augstam ģimenes ārstu nosūtījumu skaitam un noteikt pasākumus, lai šo tendenci samazinātu



Veselības ministrija

Pacientu skaits, kuriem veikta ļaundabīgo audzēju primārā diagnostika un MK noteikumu Nr.1529 34. pielikumā norādītā speciālista konsultācija (*laika periodā no 2017.gada 1.janvāra līdz 11.jūnijam*)

Nr.p.k.	Audzēja lokalizācijas vieta (diagnozes kods atbilstoši SSK-10 ar atvasinātajām klasifikācijām)	Konsultēto pacientus skaits	
		KOPĀ	3155
		% no kopējā	skaits
1.	Krūts (Z03.150)	45.2%	516
2.	Priekšdziedzeris (Z03.161)	10.8%	378
3.	Āda, izņemot melanomu (Z03.144)	5.5%	175
4.	Resnā un taisnā zarna (Z03.118; Z03.119; Z03.120)	9.3%	303
5.	Bronhi un plaušas (Z03.134)	3.5%	133
6.	Kuņģis (Z03.116)	4.7%	171
7.	Nieres (Z03.164; Z03.165)	6.0%	199
8.	Urīnpūslis (Z03.167)	3.3%	109
9.	Aizkuņģa dziedzeris (Z03.125)	4.1%	131
10.	Dzemdnes ķermenis (Z03.154)	4.2%	138
11.	Olnīcas (Z03.156)	3.5%	128
12.	tai skaitā onkoloģiskā diagnoze netika apstiprināta	22%	774



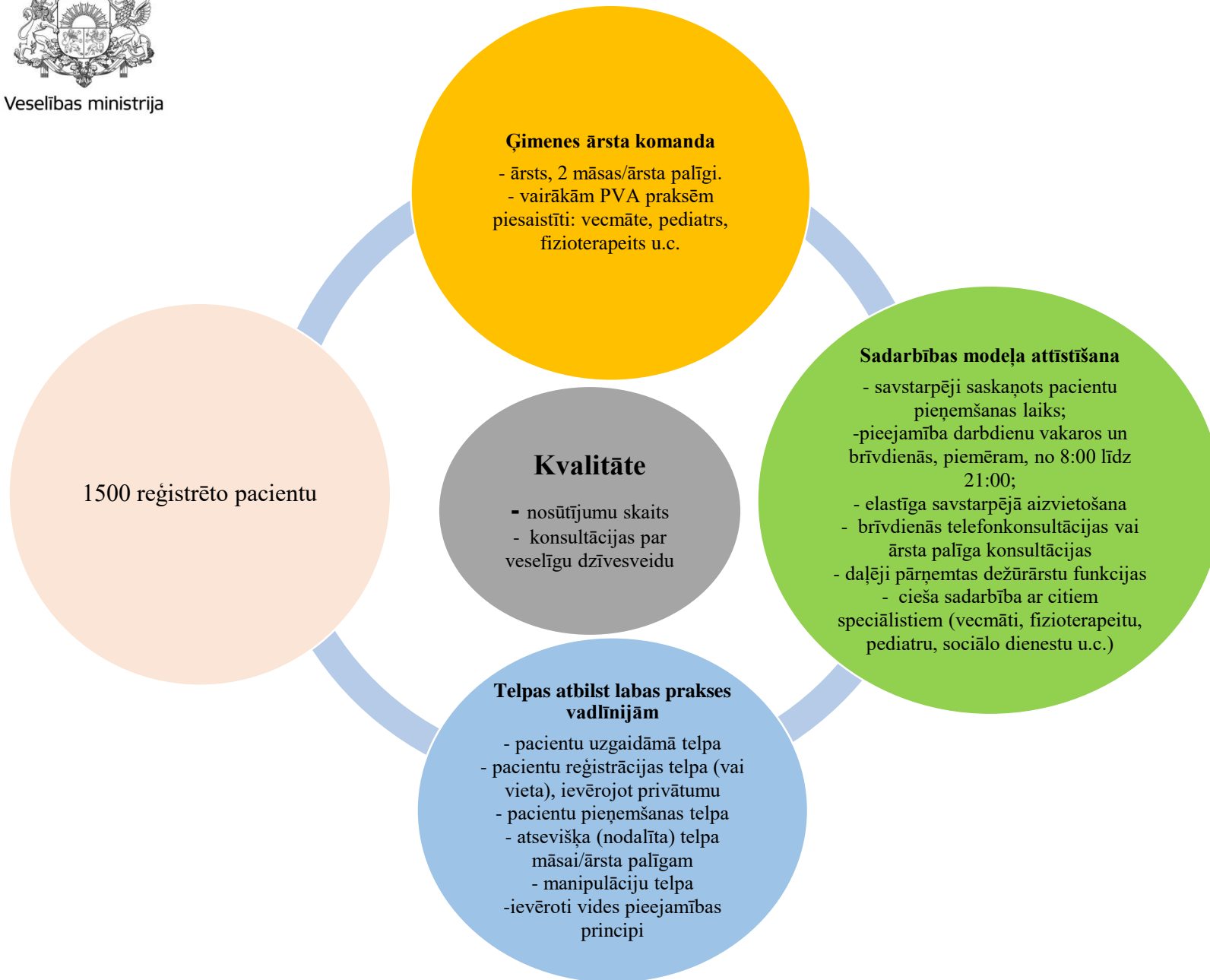
Veselības ministrija

Turpmākie ģimenes ārstu institūcijas attīstības virzieni

“Ideālās” ģimenes ārsta prakses modelis



Veselības ministrija





Veselības ministrija

Ģimenes ārsta pienākumi saskaņā ar labas prakses vadlīnijām*

- Sadarbība ar konsultantiem un stacionāriem
- Konsultācijas pa telefonu, elektronisko pastu, plānveida konsultācijas
- Mājas vizītes
- Vakcinācija
- Infekciju slimību uzraudzība
- Profilaktiskās apskates
- Hronisko pacientu aprūpe
- Pieaugušo profilaktiskā apskate (ģimenes ārsta veiktā vispārējā veselības pārbaude) reizi gadā
- Pacientu informēšana par iespēju veikt skrīninga izmeklējumus

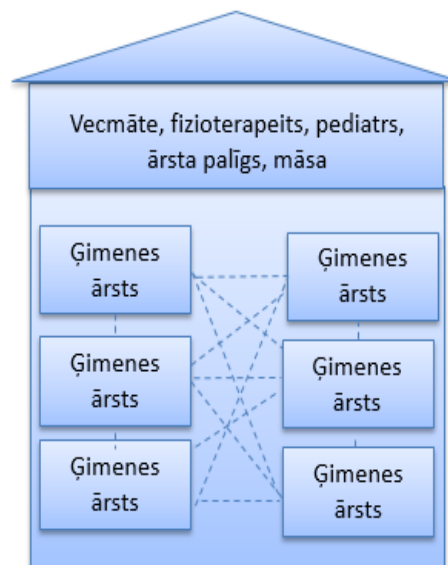
*LGĀA, 2014.gada 10.marts. Pieejams: www.gimenesmedicina.lv



Veselības ministrija

Sadarbības veidošana pilsētās

- Līdz 6 ģimenes ārsti savstarpēji sadarbojas, paliekot savās līdzšinējās telpās
- Skaidra shēma, pie kura ārsta un cikos pacients var vērsties akūtos gadījumos
- Noteikts attālums starp ārstiem sadarbības veidošanai (piem., 3 km)

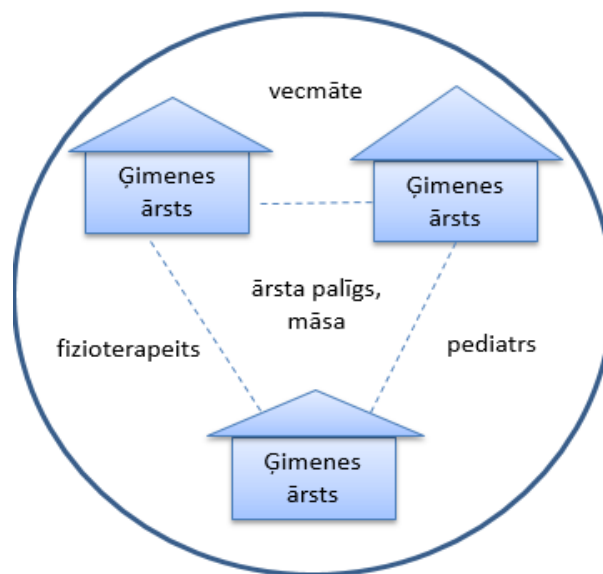




Veselības ministrija

Sadarbības veidošana reģionos

- 3 ģimenes ārsti, ārstu palīgi savstarpēji sadarbojas, paliekot līdzšinējās telpās
- Noteikts attālums starp ārstiem sadarbības veidošanai (piem., līdz 3-5 km)

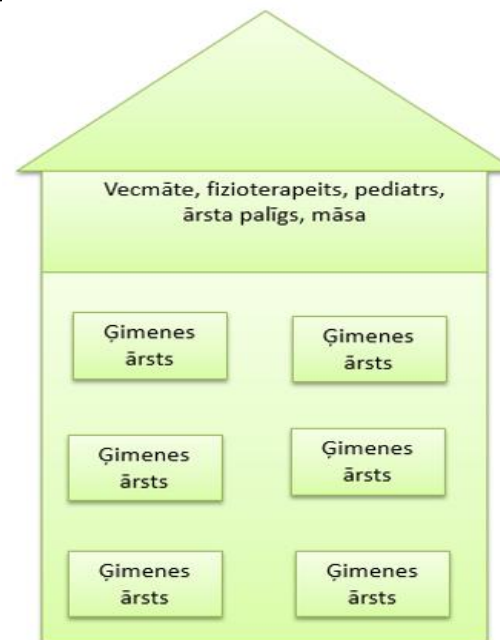




Veselības ministrija

Primārās veselības aprūpes (PVA) centru veidošana

- Pašvaldība veido no jauna kā PVA centru
- Neierobežots ģimenes ārstu skaits
- Ģimenes ārsti kā darba ņēmēji PVA centrā
- Citu speciālistu pieejamība (vecmāte, pediatrs, fizioterapeits)
- Telpas tiek veidotas atbilstoši ideālas ģ.ā. prakses modelim
- Pacients tiek pierakstīts PVA centrā, nevis pie konkrēta ģimenes ārsta





Veselības ministrija

Paldies par uzmanību!

Jautājumi?