



LITHUANIA

Task Delegation from Family Physicians and Psychiatrists



Co-funded by
the European Union



Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of EACEA. Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.

GRANT AGREEMENT NUMBER – 10111173

Lituania – Delega di Compiti da Medici di Medicina Generale e Psichiatri

Contesto e inquadramento: Il sistema sanitario della Lituania si confronta con una distribuzione disomogenea del personale e lunghi tempi di attesa. Le principali sfide riguardanti la forza lavoro sanitaria sono:

Elevato numero complessivo di fornitori di servizi e di medici specialisti, eccessivo utilizzo dei servizi dei medici di base;

Alto consumo di servizi senza una chiara diminuzione del tasso di mortalità evitabile;

Distribuzione diseguale di medici e infermieri nella cura primaria tra le diverse regioni;

Disuguaglianze regionali nella fornitura e qualità dei servizi;

Lunghi tempi di attesa e accesso limitato a medici specialisti e medici di base.

Si stanno incentivando gli infermieri ad assumere ruoli ampliati per migliorare l'efficienza e la qualità dell'assistenza primaria. Inoltre, il Ministero della Salute sta pianificando una trasformazione della rete delle istituzioni sanitarie, offrendo un'opportunità ideale per introdurre innovazioni basate su evidenze—come il trasferimento di compiti—incorporando al contempo i risultati del progetto pilota.

Ambito del progetto pilota: Due importanti istituzioni di assistenza primaria (Centro poliklinika e Kauno miesto poliklinika) hanno collaborato con il Ministero della Salute per individuare i compiti trasferibili da medici e psichiatri a infermieri, psicologi e assistenti infermieristici. In particolare, il trasferimento di compiti avverrà:

- Dai medici di famiglia/internisti agli infermieri;
- Dagli infermieri agli assistenti infermieristici;
- Dai psichiatri agli psicologi e agli infermieri specializzati in salute mentale nel contesto delle cure primarie;
- Dai professionisti sanitari a soluzioni informatiche;

Dai medici di famiglia e psichiatri a infermieri, assistenti infermieristici, psicologi.

Inoltre, sono previsti:

- Potenziamento delle competenze di infermieri e assistenti infermieristici;
- Raccomandazioni per le istituzioni che attuano la politica. Se necessario, verranno avviate modifiche legislative.

Analisi dei compiti: Sono stati identificati compiti come la prescrizione di attrezzature, il rinnovo di farmaci, la gestione dei programmi di prevenzione e la cura delle ferite. Focus group e sondaggi hanno **confermato la disponibilità e**

l'entusiasmo del personale verso il trasferimento di compiti, ma hanno evidenziato la necessità di formazione e questioni legate alla fiducia dei pazienti.

In particolare, le discussioni nei focus group hanno identificato:

Attività che, secondo la normativa attuale, sono assegnate ai medici di base ma che **potrebbero essere trasferite**:

- Prescrizione di forniture sanitarie/attrezzature mediche per l'assistenza domiciliare (es. sedie a rotelle);
- Consultazioni con i pazienti;
- Gestione di programmi di prevenzione sanitaria;
- Emissione di prescrizioni per esami, diagnostica o visite specialistiche;
- Prescrizione di farmaci;
- Rinnovo delle prescrizioni;
- Assistenza nel follow-up;
- Visite domiciliari.

Ostacoli al trasferimento di compiti:

- Vincoli normativi e legali;
- Mancanza di competenze adeguate;
- Aspettative dei pazienti (spesso i pazienti credono che gli infermieri non siano in grado di gestire nemmeno condizioni semplici e preferiscono rivolgersi a un medico per problematiche più complesse);
- Formazione insufficiente.

Misure suggerite:

- Sviluppo di programmi di formazione infermieristica;
- Riforme legislative (incluse le normative che riguardano medici di famiglia, psichiatri e infermieri);
- Attuazione di programmi di formazione mirati (es. cura delle ferite, interpretazione ECG, ecc.).

Esempio informale concreto di trasferimento di compiti: Un infermiere che lavora in un ambulatorio di cure primarie (Team di Salute Familiare) ha condiviso la sua esperienza con il trasferimento effettivo di compiti. Il trasferimento tra il medico

di base e l'infermiere è avvenuto in modo informale a causa dell'aumento del carico di lavoro e degli oneri amministrativi per il medico. L'infermiere ha assunto diversi compiti—principalmente amministrativi ma anche clinici—basandosi sulla fiducia reciproca, sebbene tali attività non siano state ufficialmente riportate poiché non ancora regolate dalle norme mediche.

Esigenze formative: Gli infermieri intervistati hanno espresso un forte interesse ad assumere nuove responsabilità, sottolineando però l'importanza di una formazione adeguata e di programmi educativi aggiornati per tutto il personale sanitario.

Opportunità e limiti: Le opportunità includono una migliore distribuzione dei compiti e una riduzione del carico di lavoro dei medici. I limiti riguardano la resistenza dei pazienti, i vincoli legali e la formazione insufficiente.

Risultati chiave:

- Medici e infermieri sono entrambi favorevoli a **ripensare e possibilmente ampliare o approfondire le proprie competenze**. Di conseguenza, sono stati identificati e concordati diversi compiti che potrebbero essere trasferiti dai medici agli infermieri che operano nell'assistenza primaria.
- I compiti sono stati suddivisi in tre categorie:
 1. Compiti che gli infermieri possono svolgere **in autonomia**;
 2. Compiti che gli infermieri possono svolgere **con una certa consultazione o assistenza** da parte dei medici;
 3. Compiti che gli infermieri **non sono ancora in grado** di svolgere per mancanza di competenze o conoscenze.
- Per quanto riguarda la soddisfazione degli stakeholder, **i pazienti si sono dimostrati i più scettici**. In generale, preferiscono consultare un medico, il che indica la necessità di ulteriori **campagne di sensibilizzazione**.

Principali riferimenti bibliografici:

- TaSHI Project. *The Project – Empowering EU Health Policies on Task Shifting*. Available at: <https://tashiproject.eu/the-project/>.
- TaSHI Project - D5.1 CASE STUDIES OF IMPLEMENTATION SITES Available at: [D5.1-Case-studies-of-implementation-sites.pdf](#)
- TaSHI Project - D5.2 GUIDEBOOK ON TASK SHIFTING Available at: [D5.2-Guidebook-on-task-shifting revised final ISBN.pdf](#)