



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,

faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, <http://www.sam.lt>.

Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2018-09-07 Nr.(10.1.7.1-423)10-6594

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į 2018 m. rugsėjo 3 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybėje vykusio tarpinstitucinio pasitarimo metu išsakytas pastabas, pakoregavo ir teikia patikslintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“ projektą (toliau – Nutarimo projektas).

Nutarimo projektu siekiama įgyvendinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. kovo 13 d. nutarimu Nr. 167, 1 prioriteto 1.3 krypties 1.3.2 darbo „Sveikatos priežiūros specialistų darbo sąlygų gerinimas ir šeimos gydytojų pritraukimas į šalies regionus“ 5 veiksmą „Slaugos paslaugų apimties plėtra, didinant finansavimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų“.

Nutarimo projekto tikslas – pagerinti palaikomojo gydymo ir slaugos bei paliatyviosios pagalbos asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.

Vadovaujantis Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370 „Dėl Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo patvirtinimo“, (toliau – Sąrašas) nuostatomis, asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPI), pageidaujanti teikti palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas, gauna leidimą jas teikti, jeigu atitinka Sąrašo 14.1 papunktyje nustatytą papildomą kriterijų, t. y. toje savivaldybėje, kurioje pageidaujama teikti palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas, jau suteiktų minėtų paslaugų skaičius 1000 gyventojų yra mažesnis negu šių paslaugų skaičius 1000 gyventojų Lietuvos mastu (šalies vidurkis). Skirtumas turi būti ne mažesnis nei 10 procentų. Praktikoje taikant šį kriterijų, palaikomojo gydymo ir slaugos lovos savivaldybėse pasiskirsto labai netolygiai – daugiau gyventojų turinčios savivaldybės 1000 savo gyventojų suteikia daugiau minėtų paslaugų negu per tą patį laikotarpį jų suteikiama 1000 gyventojų šalies mastu, tačiau dėl didelio gyventojų skaičiaus toje savivaldybėje šių paslaugų skaičius vis tiek išlieka didelis ir kreipiamasi dėl naujų palaikomojo gydymo ir slaugos lovų steigimo; o mažiau gyventojų turinčios savivaldybės suteikia mažiau minėtų paslaugų 1000 gyventojų, todėl gauna leidimą steigti papildomas palaikomojo gydymo ir slaugos lovas, nors turimos lovos ne visada būna užimtose. Nutarimo projektu siūlome vietoj minėto kriterijaus taikyti lovų skaičiaus, standartizuoto pagal gyventojų amžiaus struktūrą, kriterijų. Taikant standartizacijos metodą, pagal amžių bus apskaičiuojamas standartizuotas slaugos ir palaikomojo gydymo lovų rodiklis konkrečioje savivaldybėje. Teikti naujas palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas bus leidžiama, jeigu apskaičiuotas standartizuotas slaugos ir palaikomojo gydymo lovų rodiklis toje savivaldybėje neviršys 3 lovų 1000 gyventojų. Preliminariais skaičiavimais, palaikomojo gydymo ir slaugos lovų skaičius padidėtų nuo esamų 5 122 iki 8 544 lovų.

Vadovaujantis šiuo metu galiojančiomis Sąrašo nuostatomis, dėl leidimo teikti paliatyviosios pagalbos paslaugas gali kreiptis ASPI, kurios savivaldybėje paliatyviosios pagalbos lovų skaičius 100 000 gyventojų neviršija 9 lovų. Atsižvelgiant į tai, kad kasmet didėja

paliatyviosios pagalbos paslaugų poreikis (PSDF biudžeto lėšomis apmokamas paliatyviosios pagalbos paslaugas 2015 m. gavo 2 699 asmenys, 2016 m. – 2 794 asmenys, o 2017 m. – 2 916 asmenų), Nutarimo projektu siūlome paliatyviosios pagalbos paslaugoms taikomą kriterijų įtraukti į papildomus kriterijus ir nustatyti, kad teikti naujas paliatyviosios pagalbos paslaugas bus leidžiama, jeigu toje savivaldybėje esančių paliatyviosios pagalbos lovų skaičius bus mažesnis arba lygus 12 lovų 100 000 gyventojų.

Plėtojant stacionarines slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas finansavimas yra numatytas iš PSDF biudžeto lėšų, todėl finansinės galimybės derintos su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Stacionarinių slaugos paslaugų bei paliatyviosios pagalbos paslaugų plėtra yra numatyta Lietuvos Respublikos Vyriausybės planuojamos Sveikatos apsaugos struktūrinės reformos slaugos paslaugų plėtros priemonių įvedimo projekte. Lėšų poreikis taip pat apskaičiuotas: plėtojant palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas reikės 2019 m. – 2,2 mln. Eur; 2020 m. – 6 mln. Eur.; 2021 m. – 11 mln. Eur; plėtojant paliatyviosios pagalbos paslaugas reikės 2019 m. – 1 mln. Eur; 2020 m. – 4 mln. Eur; 2021 m. – 8 mln. Eur.

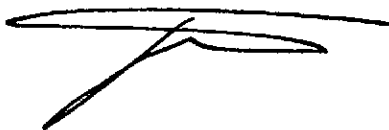
I. Sprendžiama problema	<p>Nuolat senstant visuomenei ir ilgėjant gyvenimo trukmei slaugos paslaugų poreikis išlieka didelis, šių paslaugų nepakanka. Yra nustatytas absoliutus Lietuvos slaugos lovų rodiklis, tačiau jis neatspindi tikrojo lovų poreikio konkrečioje savivaldybėje, nes nėra atsižvelgiama į gyventojų amžiaus struktūrą, todėl vienos savivaldybės yra slaugos ir palaikomojo gydymo lovų perteklius, o kitose – didelis trūkumas. Standartizuotu slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičiumi būtų užtikrintas slaugos ir palaikomojo gydymo lovų netolygumo mažinimas ir didinamas šių paslaugų prieinamumas.</p> <p>Kasmet didėja paliatyviosios pagalbos paslaugų poreikis: PSDF biudžeto lėšomis apmokamas paliatyviosios pagalbos paslaugas 2015 m. gavo 2 699 asmenys, 2016 m. – 2 794 asmenys, o 2017 m. – 2 916 asmenų. Paliatyviosios pagalbos paslaugų trūkumas didina išlaidas aktyviojo gydymo paslaugoms (pacientai, kuriems būtinos asmens sveikatos priežiūros paliatyvios pagalbos paslaugos, tačiau jų negauna, paliekami aktyviojo gydymo skyriuose).</p>
II. Siūlomos priemonės	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kiekvienoje savivaldybėje trūkstamų / perteklinių lovų skaičių skaičiuoti atsižvelgiant į savivaldybės gyventojų amžių ir standartizuotą slaugos ir palaikomojo gydymo lovų rodiklį – neviršyti 3 lovų 1000 gyventojų. 2. Paliatyviosios pagalbos lovų skaičių, tenkantį 100 000 gyventojų, padidinti nuo 9 iki 12 (nustatyti, kad savivaldybėje, norinčioje teikti paliatyviosios pagalbos paslaugas, jau esančių lovų skaičius 100 000 gyventojų neturi viršyti 12 lovų).
III. Priemonių kaštai	<p>Slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugos finansuojamos PSDF biudžeto lėšomis. Lietuvos Respublikos Vyriausybės planuojamos sveikatos apsaugos struktūrinės reformos slaugos paslaugų plėtros priemonių įgyvendinimo projekte šių paslaugų plėtrai yra numatyta 32,2 mln. Eur 2019–2021 m.</p>
IV. Nauda visuomenei	<p>Būtų padidintas ypač svarbių pacientams, kuriems jau netikslinga teikti aktyviojo gydymo stacionarines paslaugas, nes gydomoji medicina jau nebegali padėti, kitų jiems reikalingų sveikatos priežiūros paslaugų, t. y. slaugos ir paliatyviosios pagalbos prieinamumas.</p>

Nutarimo projektą parengė Sveikatos apsaugos ministerijos Slaugos koordinavimo skyrius (vedėja Odeta Vitkūnienė, tel. (8 5) 260 4713, el. p. odeta.vitkuniene@sam.lt). Tiesioginis rengėjas – Slaugos koordinavimo skyriaus vyriausioji specialistė Ilona Šakienė, tel. (8 5) 205 3368, el. p. ilona.sakiene@sam.lt, Teisėkūros ir teisinio vertinimo skyriaus patarėjas Kazys Rušinskas, tel. (8 5) 260 4898, el. p. kazys.rusinskas@sam.lt.

PRIDEDAMA:

1. Nutarimo projektas, 1 lapas.
2. Nutarimo projekto lyginamasis variantas, 1 lapas.

Sveikatos apsaugos ministras



Aurelijus Veryga