

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA  
SOCIALINĖS POLITIKOS GRUPĖ**

**PAŽYMA**

**DĖL VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL APMOKAMŲ IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS  
DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ  
KRITERIJŲ SĄRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMŲ PROJEKTO  
(TAP-19-1204; TAIS NR. 19-6423(3))**

2019-07-29 Nr. NV-2205  
Vilnius

**Projekto rengėjas** – Sveikatos apsaugos ministerija.

**Projekto tikslas** – tobulinti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo teisinį reguliavimą ir suderinti jį su Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimais.

**Dabartinė situacija:**

Sveikatos draudimo įstatymo pakeitimų įstatyme (įsigaliojo 2019-07-01) nustatyta, kad PSDF biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros įstaigoms apmokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, atitinkančios Vyriausybės nustatytas PSDF biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų teikimo sąlygas. Pagal ankščiau galiojusį teisinį reguliavimą, Vyriausybė nustatė kriterijus, pagal kuriuos asmens sveikatos priežiūros paslaugos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis.

**Projekto esmė.** Siūloma patikslinti Apmokamų iš PSDF biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašą (dėstoma nauja redakcija):

- Pakeisti sąrašo pavadinimą į Apmokamų iš PSDF biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašą (ankščiau galioję kriterijai lieka iš esmės tapatūs nustatomoms sąlygoms).
- Pirminės ambulatorinės odontologijos paslaugas priskirti prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir nustatyti, kad užtikrinamas sveikatos apsaugos ministro nustatytas pirminės ambulatorinės odontologinės pagalbos mastas visa apimtimi (vietoj kriterijų: teikti šias paslaugas visiems prisirašiusiems prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos; kartą per metus kiekvienam prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos prisirašiusiam vaikui atlikti dantų ėduonies profilaktiką).
- Patikslinti paliatyviosios pagalbos teikimo sąlygas, nustatant, kad teikiant stacionarines paliatyviosios pagalbos paslaugas užtikrinamas visų sveikatos apsaugos ministro nustatytų gydymo ir slaugos būdų taikymas, o teikiant ambulatorines paslaugas – visų sveikatos apsaugos ministro nustatytų gydymo metodų ir kitų priemonių taikymas (vietoj kriterijų: ambulatorinė paliatyvioji pagalba turi būti teikiama ne daugiau kaip 1 gydytojo ir 5 slaugytojų 100 tūkst. gyventojų; dienos stacionaro paliatyvioji pagalba teikiama padalinyje, kuriame prižiūrima iki 10 ligonių per dieną ir dirba ne daugiau kaip 1 gydytojas ir 2 slaugytojai 100 tūkst. gyventojų).
- Patikslinti dienos chirurgijos paslaugų teikimo sąlygas, nustatant, kad teikiant šias paslaugas turi būti atliekamos atitinkamos chirurginės operacijos ir (ar) intervencinės procedūros visa apimtimi pagal specialybes ir paslaugų teikimo reikalavimus (atsisakant kriterijaus – ne mažiau kaip 80 proc. chirurginių operacijų atlikti pirmą paciento hospitalizacijos dieną).
- Atlikti kitus redakcinio pobūdžio patikslinimus.

**Derinimas.** Projektas tikslintas pagal Teisingumo ministerijos pateiktas pastabas.

**Atitiktis Vyriausybės programai** – atitinka Vyriausybės programos siekius tobulinti sveikatos apsaugos sistemą bei mažinti sveikatos apsaugos paslaugų kokybės netolygumus šalyje.

**Dalykinio vertinimo išvada.** Teikiame šias pastabas ir siūlymus:

- 1) Teikime pasigendama išsamesnio paaiškinimo ir argumentacijos dėl naujai siūlomų ir (ar) atsisakomų sąlygų/kriterijų (teikime klaidingai nurodoma, kad kriterijai yra tapatūs sąlygoms ir Projekte iš esmės daromi tik redakcinio pobūdžio pakeitimai ar patikslinimai). Neaišku, kodėl Projekte siūloma atsisakyti tokių kriterijų/sąlygų, kaip: kartą per metus kiekvienam vaikui atlikti dantų ėduonies

profilaktiką; ne mažiau kaip 80 proc. chirurginių operacijų atlikti pirmą paciento hospitalizacijos dieną (teikiant dienos chirurgijos paslaugas); dienos paliatyvinę pagalbą teikti padalinyje, kuriame prižiūrima iki 10 ligonių ir pan. Kai kurie kriterijai yra keičiami į sąlygas, kurioms trūksta apibrėžtumo (pvz., teikiant paslaugą turi būti taikomi visi pacientui reikalingi gydymo metodai), todėl neaišku kaip atitikimas tokioms sąlygoms galės būti įvertinamas praktikoje.

- 2) Siūlytina peržiūrėti ir patikslinti Projekto 1.1, 4.1, 8.1, 9.1, 10.1 formuluotes, nes kai kur numatyta, kad paslaugos turi būti teikiamos visą parą, o kai kur – nepertraukiamai kiekvieną dieną (visą parą). Be to, siekiant Projekto vientisumo, siūlome įvertinti tikslingumą nustatyti paslaugų teikimo laiką ir 5, 6, 7 p. išvardintoms paslaugoms, analogiškai kaip tai nustatoma 1, 2, 4, 8, 9, 10 p. išvardintoms paslaugoms.
- 3) Projekto 4.2, 5.1 p. siūlome detalizuoti palaikomojo gydymo ir slaugos specialistų ir paliatyviosios pagalbos specialistų komandų sudėtis, analogiškai kaip 2.1 p. yra detalizuojama pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios komandos sudėtis.
- 4) Siūlome tikslinti Projekto 7 p. formulotę, nes nėra aišku, kas yra laikytina atitinkamomis chirurginėmis operacijomis ar intervencinėmis procedūromis, jų teikimu visa apimtimi, taip pat neaišku, kas nustato paslaugų teikimo reikalavimus.
- 5) Atkreiptinas dėmesys į tai, kad pagal Vyriausybės darbo reglamentą, teikime (derinimo pažymoje) turi būti pateikta informacija apie visas suinteresuotų institucijų pateiktas pastabas, į kurias neatsižvelgta ar atsižvelgta iš dalies (Projekto teikime netiksliai nurodoma, kad į Teisingumo ministerijos pastabas ir pasiūlymus yra atsižvelgta).

Projektą siūlome **svarstyti tarpinstituciniame pasitarime** ir patikslinti, įvertinus Vyriausybės kanceliarijos Socialinės politikos ir Teisės grupių pateiktas pastabas bei pasiūlymus.

Socialinės politikos grupės patarėja  
tel. 8 706 63853, el.p. daiva.buivydaite@lr.lt

Daiva Buivydaite-Garbštienė