



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2026- - Nr.

### DĖL TEISĖS AKTŲ PROJEKTŲ PAKARTOTINIO TEIKIMO

Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – Ministerija) kartu su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos parengė ir Vyriausybei pakartotinai svarstyti teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (toliau – Projektas Nr. 1), Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. liepos 12 d. nutarimo Nr. 551 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (toliau – Projektas Nr. 2) ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. gegužės 24 d. nutarimo Nr. 389 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo“ (toliau – Projektas Nr. 3) projektus (visi kartu toliau – Projektai).

Projektai pakoreguoti atsižvelgiant į visas Vyriausybės Teisės grupės 2026 m. birželio 2 d. išvadoje Nr. NV-1482 pateiktas pastabas.

Projektais įgyvendinamos šios Lietuvos Respublikos Seimo 2025 m. rugsėjo 25 d. nutarimu Nr. XV-439 „Dėl Dvidešimtosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“ patvirtintos Dvidešimtosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos (toliau – Vyriausybės programa) nuostatos:

- Vyriausybės programos 220 punktas: „Užtikrinsime kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų ir gydymo prieinamumą. Sukursime bendrą sistemą, užtikrinančią galimybę regionų bei miestų gyventojams gauti vienodai kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas ir gydymą.“;

- Vyriausybės programos 236 punktas: „Naikinsime regionų netolygumus <...>“;

- Vyriausybės programos 260 punktas: „<...> Sieksime deramo ir tolygaus sveikatos priežiūros įstaigų tinklo regionuose. Optimizuosime paslaugų teikimo kriterijus, lemiančius tų įstaigų funkcionavimą ir finansavimą.“.

**Projektų tikslas** – esamą asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – API) tinklo struktūrą pritaikyti prie kintančių demografinių realiųjų, koncentruoti stacionarines paslaugas išlaikant jų kokybę, kartu užtikrinant jų geografinį prieinamumą regionuose.



**Projektų uždaviniai** – pakeisti Vyriausybės jau nustatytus ir nuo 2026 m. liepos 1 d. turinčius įsigaliojimą arba pradėtus taikyti reikalavimus, kuriais tikimasi išlaikyti stacionarių paslaugų prieinamumą, ypač regionuose, išsaugoti paslaugų kokybę ir saugą bei užtikrinti tvaresnę sveikatos paslaugų tinklą, atitinkantį realius demografinius procesus Lietuvoje.

### **Sprendžiama problema.**

Per dešimt metų (2016–2026 m.) gyventojų skaičius sumažėjo 49 iš 60 savivaldybių (žr. 1 lentelę). Pagėgių ir Ignalinos rajono savivaldybėse gyventojų sumažėjo daugiau nei penktadaliu. Visoje savivaldybėse, išskyrus Ukmergės savivaldybę, gyventojų skaičius mažėjo ir per pastaruosius trejus metus. Mažėjant gyventojų skaičiui, mažėjo ir ASPI teikiamų paslaugų apimtys.

1 lentelė. Savivaldybių tipai, nuolatinių gyventojų skaičius ir jo procentinis pokytis.

| Savivaldybė    | Savivaldybės tipas | Nuolatinių gyventojų skaičius 2026 m. | Procentinis pokytis nuo 2016 m. iki 2026 m. | Vidutinis metinis procentinis pokytis nuo 2016 m. iki 2026 m. | Vidutinis metinis procentinis pokytis nuo 2023 m. iki 2026 m. |
|----------------|--------------------|---------------------------------------|---|---|---|
| Ignalinos r.   | Kitos              | 13 128                                | -21   | -2,4  | -2,5  |
| Pagėgių        | Kitos              | 6 786                                 | -21   | -2,3  | -1,7  |
| Lazdijų r.     | Kitos              | 16 576                                | -20   | -2,2  | -2,0  |
| Skuodo r.      | Kitos              | 14 687                                | -20   | -2,2  | -1,9  |
| Kelmės r.      | Kitos              | 23 570                                | -19   | -2,1  | -1,8  |
| Zarasų r.      | Kitos              | 13 642                                | -19   | -2,1  | -2,2  |
| Šilalės r.     | Kitos              | 20 050                                | -19   | -2,1  | -1,9  |
| Pakruojo r.    | Kitos              | 17 213                                | -19   | -2,1  | -1,7  |
| Rokiškio r.    | Kitos              | 26 223                                | -18   | -2,0  | -1,9  |
| Kupiškio r.    | Kitos              | 15 098                                | -18   | -2,0  | -2,0  |
| Varėnos r.     | Kitos              | 19 235                                | -18   | -2,0  | -2,0  |
| Pasvalio r.    | Kitos              | 21 230                                | -18   | -1,9  | -1,6  |
| Anykščių r.    | Kitos              | 21 489                                | -18   | -1,9  | -1,8  |
| Šakių r.       | Kitos              | 24 716                                | -18   | -1,9  | -1,6  |
| Švenčionių r.  | Kitos              | 20 915                                | -17   | -1,9  | -2,0  |
| Biržų r.       | Kitos              | 21 319                                | -17   | -1,9  | -1,7  |
| Kalvarijos     | Kitos              | 9 420                                 | -17   | -1,9  | -1,6  |
| Raseinių r.    | Kitos              | 28 982                                | -17   | -1,8  | -1,3  |
| Molėtų r.      | Kitos              | 15 958                                | -16   | -1,8  | -1,6  |
| Joniškio r.    | Kitos              | 19 723                                | -16   | -1,7  | -1,3  |
| Vilkaviškio r. | Kitos              | 32 966                                | -16   | -1,7  | -1,4  |
| Radviliškio r. | Kitos              | 33 361                                | -14   | -1,4  | -1,0  |
| Rietavo        | Kitos              | 6 980                                 | -13   | -1,4  | -1,3  |
| Telšių r.      | Centro             | 37 897                                | -13   | -1,4  | -1,1  |
| Kazlų Rūdos    | Kitos              | 10 725                                | -13   | -1,4  | -0,6  |
| Prienu r.      | Kitos              | 24 203                                | -13   | -1,3  | -1,0  |
| Kaišiadorių r. | Kitos              | 28 079                                | -12   | -1,3  | -2,0  |
| Akmenės r.     | Kitos              | 18 694                                | -12   | -1,2  | -1,1  |
| Jurbarko r.    | Kitos              | 24 702                                | -12   | -1,2  | -0,1  |
| Alytaus m.     | Centro             | 49 952                                | -11   | -1,2  | -1,3  |

|               |          |         |     |      |      |
|---------------|----------|---------|-----|------|------|
| Širvintų r.   | Kitos    | 14 432  | -11 | -1,1 | -1,0 |
| Panevėžio m.  | Centro   | 84 392  | -11 | -1,1 | -1,2 |
| Plungės r.    | Kitos    | 32 324  | -10 | -1,1 | -0,9 |
| Kėdainių r.   | Kitos    | 44 984  | -10 | -1,0 | -0,7 |
| Tauragės r.   | Centro   | 37 226  | -9  | -1,0 | -0,2 |
| Šilutės r.    | Kitos    | 37 907  | -9  | -1,0 | -0,5 |
| Šalčininkų r. | Kitos    | 29 576  | -9  | -0,9 | -0,2 |
| Birštono      | Kitos    | 4 009   | -8  | -0,9 | -0,9 |
| Mažeikių r.   | Kitos    | 50 962  | -8  | -0,8 | -0,6 |
| Utenos r.     | Centro   | 37 123  | -8  | -0,8 | -0,5 |
| Visagino      | Kitos    | 19 103  | -8  | -0,8 | -0,9 |
| Marijampolės  | Centro   | 53 460  | -7  | -0,8 | -0,7 |
| Alytaus r.    | Žiedinės | 25 010  | -7  | -0,7 | -0,7 |
| Ukmergės r.   | Kitos    | 34 337  | -7  | -0,7 | 0,3  |
| Kretingos r.  | Kitos    | 37 175  | -6  | -0,6 | -0,3 |
| Jonavos r.    | Kitos    | 41 393  | -5  | -0,5 | -0,1 |
| Panevėžio r.  | Žiedinės | 35 365  | -4  | -0,5 | -0,1 |
| Druskininkų   | Kitos    | 19 866  | -4  | -0,4 | -0,4 |
| Šiaulių r.    | Žiedinės | 40 098  | -4  | -0,4 | -0,5 |
| Kauno m.      | Centro   | 302 874 | 1   | 0,1  | 0,0  |
| Klaipėdos m.  | Centro   | 160 082 | 3   | 0,3  | 0,7  |
| Elektrėnų     | Kitos    | 24 670  | 5   | 0,5  | 0,6  |
| Trakų r.      | Kitos    | 35 042  | 8   | 0,7  | 1,3  |
| Šiaulių m.    | Centro   | 111 018 | 8   | 0,8  | 1,5  |
| Vilniaus m.   | Centro   | 617 984 | 15  | 1,4  | 1,7  |
| Vilniaus r.   | Žiedinės | 111 087 | 20  | 1,9  | 2,5  |
| Palangos m.   | Kitos    | 19 198  | 22  | 2,0  | 2,5  |
| Kauno r.      | Žiedinės | 112 527 | 29  | 2,6  | 3,8  |
| Klaipėdos r.  | Žiedinės | 71 574  | 41  | 3,5  | 3,8  |
| Neringos      | Kitos    | 4 566   | 52  | 4,3  | 3,7  |

Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra ir SAM.

Per dešimt metų (2016–2026) vaikų iki 19 metų sumažėjo 54 savivaldybėse, o 12-oje iš jų sumažėjau daugiau nei trečdaliu (2 lentelė).

2 lentelė. Savivaldybių tipai, nuolatinių gyventojų iki 19 m. skaičius ir jo procentinis pokytis.

| Savivaldybė  | Savivaldybės tipas | Nuolatinių gyventojų 19 m. skaičius | Procentinis pokytis nuo 2016 m. iki 2026 m. | Vidutinis metinis procentinis pokytis nuo 2016 m. iki 2026 m. | Vidutinis metinis procentinis pokytis nuo 2023 m. iki 2026 m. |
|--------------|--------------------|-------------------------------------|---|---|---|
| Pagėgių      | Kitos              | 1 143                               | -37   | -4,49   | -3,40   |
| Pakruojo r.  | Kitos              | 2 603                               | -36   | -4,43   | -3,86   |
| Ignalinos r. | Kitos              | 1 645                               | -36   | -4,33   | -4,47   |
| Skuodo r.    | Kitos              | 2 241                               | -35   | -4,26   | -3,57   |

|                       |          |        |     |       |       |
|-----------------------|----------|--------|-----|-------|-------|
| <b>Lazdijų r.</b>     | Kitos    | 2 363  | -35 | -4,25 | -4,55 |
| <b>Šakių r.</b>       | Kitos    | 3 871  | -35 | -4,21 | -3,44 |
| <b>Kalvarijos</b>     | Kitos    | 1 668  | -34 | -4,06 | -4,71 |
| <b>Kupiškio r.</b>    | Kitos    | 2 138  | -34 | -4,02 | -4,50 |
| <b>Šilalės r.</b>     | Kitos    | 3 437  | -33 | -3,99 | -3,42 |
| <b>Jurbarko r.</b>    | Kitos    | 3 532  | -33 | -3,95 | -4,33 |
| <b>Zarasų r.</b>      | Kitos    | 1 864  | -33 | -3,93 | -4,82 |
| <b>Kelmės r.</b>      | Kitos    | 3 530  | -33 | -3,93 | -3,43 |
| <b>Rokiškio r.</b>    | Kitos    | 3 667  | -32 | -3,81 | -3,25 |
| <b>Joniškio r.</b>    | Kitos    | 2 958  | -32 | -3,79 | -3,36 |
| <b>Biržų r.</b>       | Kitos    | 3 066  | -32 | -3,75 | -3,64 |
| <b>Pasvalio r.</b>    | Kitos    | 3 375  | -32 | -3,72 | -3,50 |
| <b>Raseinių r.</b>    | Kitos    | 4 577  | -31 | -3,65 | -3,05 |
| <b>Švenčionių r.</b>  | Kitos    | 2 987  | -31 | -3,64 | -4,41 |
| <b>Varėnos r.</b>     | Kitos    | 2 691  | -31 | -3,61 | -3,46 |
| <b>Vilkaviškio r.</b> | Kitos    | 5 502  | -30 | -3,44 | -3,21 |
| <b>Radviliškio r.</b> | Kitos    | 5 373  | -29 | -3,43 | -3,36 |
| <b>Molėtų r.</b>      | Kitos    | 2 163  | -29 | -3,37 | -3,62 |
| <b>Anykščių r.</b>    | Kitos    | 2 915  | -28 | -3,29 | -3,70 |
| <b>Telšių r.</b>      | Centro   | 6 484  | -23 | -2,64 | -2,45 |
| <b>Kazlų Rūdos</b>    | Kitos    | 1 829  | -27 | -3,04 | -2,63 |
| <b>Birštono</b>       | Kitos    | 552    | -22 | -2,47 | -3,90 |
| <b>Šilutės r.</b>     | Kitos    | 6 727  | -22 | -2,42 | -2,14 |
| <b>Kaišiadorių r.</b> | Kitos    | 4 458  | -22 | -2,42 | -2,41 |
| <b>Akmenės r.</b>     | Kitos    | 3 102  | -22 | -2,40 | -2,09 |
| <b>Alytaus m.</b>     | Centro   | 7 560  | -24 | -2,72 | -2,11 |
| <b>Plungės r.</b>     | Kitos    | 5 720  | -21 | -2,38 | -2,50 |
| <b>Panevėžio m.</b>   | Centro   | 13 099 | -23 | -2,59 | -2,83 |
| <b>Kėdainių r.</b>    | Kitos    | 7 462  | -21 | -2,34 | -3,05 |
| <b>Prienų r.</b>      | Kitos    | 3 939  | -21 | -2,32 | -2,29 |
| <b>Tauragės r.</b>    | Centro   | 6 470  | -17 | -1,85 | -1,69 |
| <b>Šalčininkų r.</b>  | Kitos    | 5 384  | -21 | -2,31 | -2,56 |
| <b>Mažeikių r.</b>    | Kitos    | 9 125  | -21 | -2,31 | -2,73 |
| <b>Rietavo</b>        | Kitos    | 1 267  | -20 | -2,25 | -2,12 |
| <b>Jonavos r.</b>     | Kitos    | 7 220  | -19 | -2,06 | -1,83 |
| <b>Utenos r.</b>      | Centro   | 5 352  | -14 | -1,54 | -1,44 |
| <b>Širvintų r.</b>    | Kitos    | 2 303  | -18 | -1,94 | -2,63 |
| <b>Marijampolės</b>   | Centro   | 9 266  | -17 | -1,88 | -1,76 |
| <b>Alytaus r.</b>     | Žiedinės | 3 980  | -17 | -1,80 | -2,73 |
| <b>Visagino</b>       | Kitos    | 2 969  | -17 | -1,82 | -3,00 |
| <b>Ukmergės r.</b>    | Kitos    | 5 292  | -15 | -1,60 | -1,81 |
| <b>Kretingos r.</b>   | Kitos    | 7 000  | -11 | -1,14 | -1,29 |
| <b>Panevėžio r.</b>   | Žiedinės | 6 418  | -6  | -0,66 | -0,50 |
| <b>Druskininkų</b>    | Kitos    | 3 070  | -10 | -1,00 | -1,87 |

|              |          |         |     |       |       |
|--------------|----------|---------|-----|-------|-------|
| Šiaulių r.   | Žiedinės | 6 967   | -10 | -1,05 | -2,33 |
| Kauno m.     | Centro   | 54 692  | 2   | 0,15  | -1,73 |
| Klaipėdos m. | Centro   | 30 806  | 4   | 0,36  | -1,07 |
| Neringos     | Kitos    | 502     | -6  | -0,65 | -1,10 |
| Elektrėnų    | Kitos    | 4 187   | -2  | -0,21 | -1,86 |
| Šiaulių m.   | Centro   | 19 036  | 0   | -0,03 | -0,32 |
| Vilniaus m.  | Centro   | 123 747 | 18  | 1,70  | -0,03 |
| Vilniaus r.  | Žiedinės | 22 499  | 14  | 1,32  | 0,86  |
| Trakų r.     | Kitos    | 6 337   | 3   | 0,28  | -0,42 |
| Kauno r.     | Žiedinės | 23 846  | 27  | 2,42  | 3,85  |
| Klaipėdos r. | Žiedinės | 15 585  | 38  | 3,26  | 2,31  |
| Palangos m.  | Kitos    | 3 006   | 12  | 1,15  | 0,03  |

Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra ir SAM.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. gegužės 24 d. nutarimu Nr. 389 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (su 2025 metais atliktais pakeitimais) nuo **2026 m. liepos 1 d.** turi įsigalioti arba turi būti pradėtos taikyti nuostatos, nustatančios, kad Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamos gali būti stacionarinės akušerijos, stacionarinės chirurgijos ir stacionarinės vaikų ligų profilio paslaugos, jeigu jos atitinka šiuos kiekybinius ir kokybinius reikalavimus:

1. Teikiant stacionarines akušerijos paslaugas:

1.1. turi būti laikomasi Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo (toliau – sąrašas) 7<sup>1</sup> punkte nurodytų reikalavimų;

1.2. paslaugų teikimas turi atitikti vieną iš šių sąlygų:

1.2.1. bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ gimdymų skaičius turi būti ne mažesnis kaip 600;

1.2.2. jei apskrities teritorijoje nėra 1.1 papunkčio sąlygą atitinkančios ASPĮ, bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ gimdymų skaičius iš tos apskrities ASPĮ turi būti didžiausias, bet ne mažesnis kaip 300 gimdymų.

2. Teikiant stacionarines chirurgijos paslaugas (chirurgijos, vaikų chirurgijos, abdominalinės chirurgijos, burnos chirurgijos, veido ir žandikaulių chirurgijos, kraujagyslių chirurgijos, krūtinės chirurgijos, ginekologijos, neurochirurgijos, įgimtų vaikų ligų chirurgijos, oftalmologijos, ortopedijos traumatologijos, otorinolaringologijos, plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos, širdies chirurgijos, urologijos srities paslaugas) bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ suteiktų chirurginio profilio (pagal atvejo priskyrimą giminingų diagnozių grupei) gydymo paslaugų (kai buvo atlikta operacinėje atliekamų procedūrų grupei priskiriama intervencija) skaičius turi būti ne mažesnis kaip 1 100 arba stacionarinės chirurgijos paslaugos ASPĮ turėjo būti suteiktos per 1 valandą.

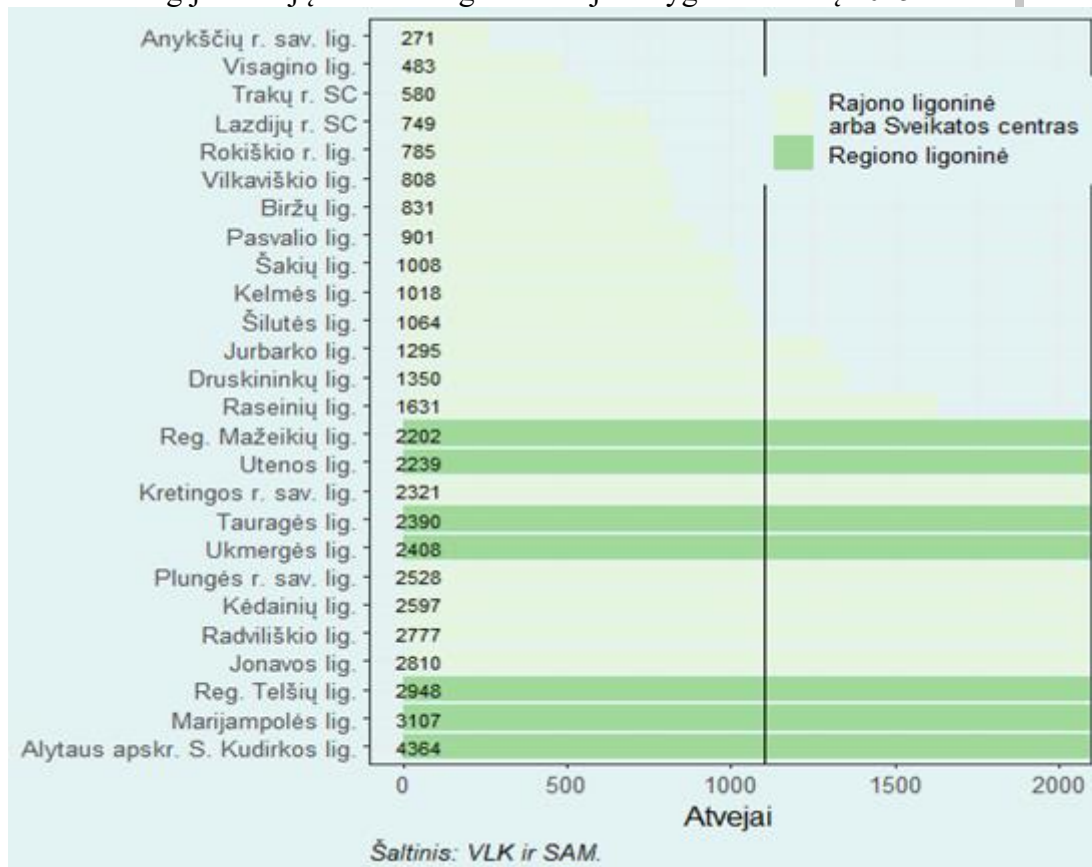
3. Teikiant stacionarines vaikų ligų profilio paslaugas paslaugų teikimas turi atitikti vieną iš šių sąlygų:

3.1. bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ suteiktų stacionariųjų vaikų ligų profilio paslaugų skaičius turi būti ne mažesnis kaip 1 100;

3.2. jei apskrities teritorijoje nėra 3.1 punkto sąlygą atitinkančios ASPI, bent vienais iš dviejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPI stacionariųjų vaikų ligų profilio paslaugų skaičius iš tos apskrities ASPI turi būti didžiausias.

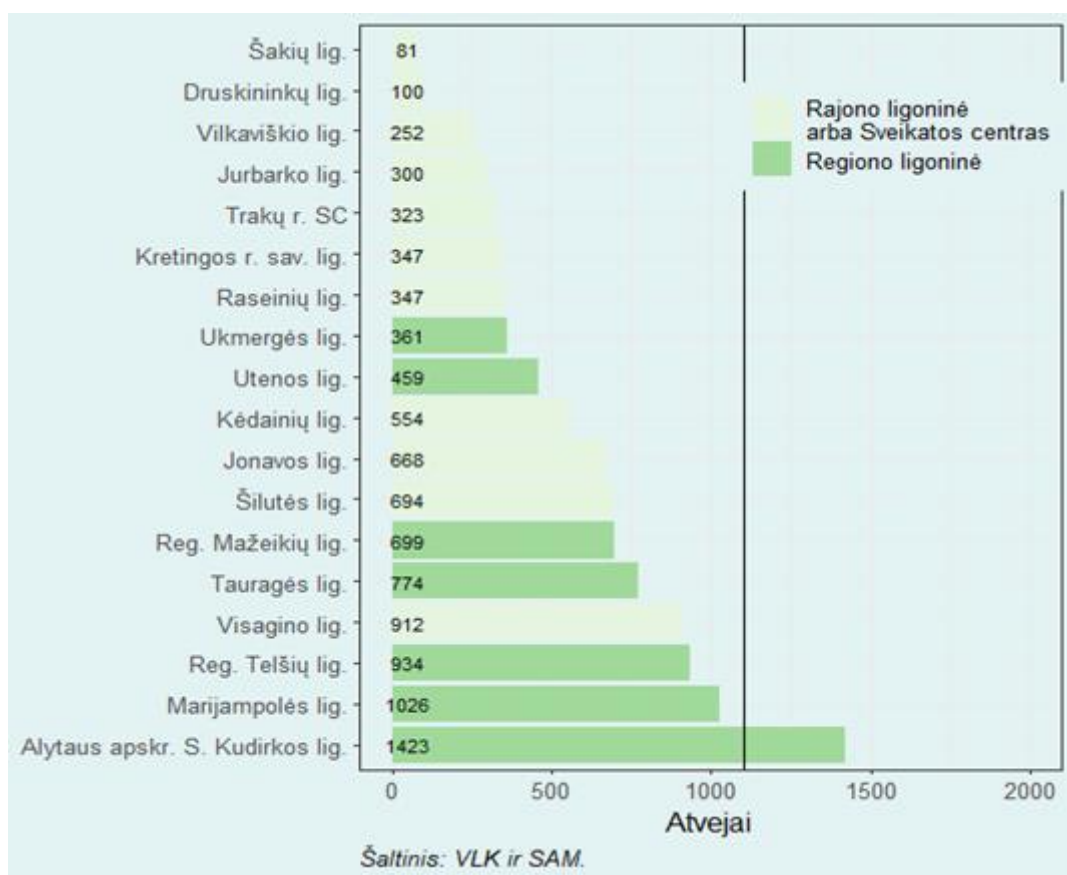
4. ASPI taip pat teikia PSDF lėšomis apmokamas intensyvios terapijos, stacionarinės chirurgijos ir vidaus ligų paslaugas.

Chirurgijos atvejų skaičius regiono ir rajono lygmens ASPI 2025 metais:



Stacionariųjų vaikų ligų profilių atvejų skaičius regiono ir rajono lygmens ASPI 2025 metais:





Taigi, nepakeitus esamos reguliacijos, 7 ASPĮ nebegalėtų sudaryti sutarčių su VLK ir gauti apmokėjimo už suteiktas chirurgijos paslaugas, 3 ASPĮ nebegalėtų sudaryti sutarčių su VLK ir gauti apmokėjimo už suteiktas stacionarines vaikų ligų profilio paslaugas ir 3 ASPĮ nebegalėtų sudaryti sutarčių su VLK ir gauti apmokėjimo už suteiktas akušerijos paslaugų (žr. lentelę). Pirmiau nurodyta rezultatą lemiantys sprendimai buvo priimti siekiant optimizuoti sveikatos paslaugų teikimą ir užtikrinti aukštesnę paslaugų kokybę, tačiau tai lemtų, kad gyventojai paslaugas gaus toliau nuo savo gyvenamosios vietos.

Esama stacionarines paslaugas teikiančių ASPĮ situacija:

|  | Dėl chirurgijos paslaugų | Dėl vaikų ligų profilio paslaugų | Dėl akušerijos (nuo 2026 m. antros pusės) paslaugų |
|--|--------------------------|----------------------------------|--|
| Iš viso  | 37                       | 27                               | 15   |
| Regiono, rajono ir sveikatos centrų (toliau – SC) skaičius | 26                       | 18                               | 6  |
| Iš jų:   |                          |                                  |  |
| Neatitinka atvejų skaičiaus kriterijaus                    | 11                       | 17                               | 6  |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| Neatitinka atvejų skaičiaus arba kitų kriterijų      | 7   | 3   | 3  |
| Neatitinka atvejų skaičiaus arba kitų kriterijų ASPĮ | Anykščių r. sav. ligoninė<br>Biržų ligoninė<br>Kelmės ligoninė<br>Lazdijų r. sav. SC<br>Šakių ligoninė<br>Trakų r. SC<br>Vilkaviškio ligoninė | VšĮ Šakių ligoninė<br>VšĮ Trakų r. SC<br>VšĮ Vilkaviškio ligoninė | VšĮ Jonavos ligoninė<br>VšĮ Marijampolės ligoninė<br>VšĮ Utenos ligoninė |
| Atvejų skaičius (2025 m.)                            | 271-1018 / 1 100  | 81-323 / 1 100  | 253-415 / 600  |

**Projektais nuo 2026 m. liepos 1 d. siūloma naujai nustatyti kitus kriterijus, kurie sudarytų galimybę gyventojams gauti paslaugas arčiau gyvenamosios savivaldybės:**

*1. Privalomi kriterijai visoms ASPĮ, kurios teikia bet kurio profilio stacionaro paslaugas ir siekia sudaryti sutartį su VLK dėl paslaugų apmokėjimo:*

- teikti ne mažiau kaip **dvių** profilių stacionarines paslaugas;
- užtikrinti **skubiosios medicinos pagalbos paslaugas 24/7**.

**Nauda:** šie kriterijai nėra keičiami. Dėl jų paslaugos bus teikiamos efektyviau, o gyventojai laiku gaus reikiamą sveikatos priežiūros pagalbą.

*2. Privalomas papildomas kriterijus apskričių centrams:*

• kiekviename **apskrities centre** bent viena ASPĮ privalo teikti **šešių** pagrindinių profilių stacionarines paslaugas: **chirurgijos, vaikų ligų, vidaus ligų, intensyviosios terapijos (IT), intensyviosios priežiūros (toliau – IP) ir akušerijos**.

**Nauda:** tai naujas kriterijus, dėl kurio didelė gyventojų dalis būtinas paslaugas gaus arčiau gyvenamosios vietos ir bus racionaliau naudojami valstybės ir savivaldybių ištekliai.

*3. Laiko kriterijus kritinėms paslaugoms:*

• intensyviosios terapijos (toliau – IT) paslaugas teikiančių ASPĮ tinklas formuojamas klasteriniu principu. Šiuo metu suformuotas IT klasteris atitinka siekiamą tikslą IT paslaugoms būti pasiekiamoms per 1 val.

**Nauda:** šis kriterijus nėra keičiamas. IT paslaugos bus suteikiamos laiku ir padės gelbėti gyvybes.

*4. Kiti kriterijai kitoms stacionarines paslaugas teikiančioms ASPĮ, kurios siekia sudaryti sutartį su VLK dėl paslaugų apmokėjimo.* Sutartys bus sudaromos:

- dėl gimdymo paslaugų, jei ASPĮ bent vienais iš dvejų paskutinių metų buvo priimta ne mažiau kaip 300 gimdymų;
- dėl chirurginių paslaugų, jei ASPĮ atitiks IT reikalavimus ir bent vienais iš dvejų paskutinių paėiliui einančių metų vienoje ASPĮ suteiktų chirurginio profilio (pagal atvejo priskyrimą



giminingų diagnozių grupei) gydymo paslaugų skaičius buvo ne mažesnis kaip 700, kai buvo atlikta operacinėje atliekamų procedūrų grupei priskiriama intervencija.

**Nauda:** pakeitus kriterijus mažesnių savivaldybių gyventojai galės gauti akušerijos, chirurgijos ir vaikų ligų (nebeliko 1 100 kriterijaus) paslaugas arčiau savo gyvenamosios vietos. Išlaikyti aukšti IT reikalavimai užtikrins, kad paslaugos būtų saugios tiek taikos, tiek pandemijos, tiek karo ar kitų grėsmių atveju.

Regionų ir rajonų lygmens ASPĮ atitiktis kriterijams:

|  | Dėl chirurgijos paslaugų                    | Dėl vaikų ligų profilio paslaugų | Dėl akušerijos (nuo 2026 m. II pusės) paslaugų |
|--|---|----------------------------------|--|
| Regiono, rajono ir SC skaičius   | 26  | 18                               | 6  |
| Neatitinka ankstesnių kriterijų (kurie Vyriausybės jau patvirtinti ir turi įsigaliooti 2026-07-01) | 7   | 3                                | 3  |
| Neatitinka naujų kriterijų (Projektuose siūlomi kriterijai, kurie įsigaliootų nuo 2026-07-01)      | 2   | 0                                | 0  |
| Neatitinkančios kriterijų ASPĮ   | Anykščių r. sav.<br>ligoninė<br>Trakų r. SC |                                  |  |

Paminėtina tai, kad Projektais Nr. 1 ir Nr. 3 keičiami kiekybiniai ir kokybiniai kriterijai yra skaičiuojami iš dvejų kalendorinių metų, kriterijų apskaičiavimo taisyklė nustatyta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. gegužės 24 d. nutarimo Nr. 389 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“ 2.8 papunktyje. Ministerija atkreipia dėmesį, kad Projektais Nr. 1 ir Nr. 3 nustatomos kiekybinių ir kokybinių kriterijų reikšmės lieka tokios pat arba palankesnės (vietoj 600 gimdymų skaičiaus lieka 300, vietoj 1100 chirurginių operacijų atvejų lieka 700 atvejų) lyginant su tomis kriterijų reikšmėmis, kurios turėtų įsigaliooti ar pradėti būti taikomos nuo 2026 m. liepos 1 d., todėl nėra laikoma, kad Projektais Nr. 1 ir Nr. 3 siūlomi pakeitimai yra galiojantys atgal. Paminėtina tai, kad priėmus Projektą Nr. 1 ir Projektą Nr. 3 naujos teisinės pasekmės būtų taikomos tik sudarant ir vykdant sutartis dėl PSDF biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų teikimo 2027 ir vėlesniais metais, o ankstesnių laikotarpių duomenys būtų naudojami tik objektyvių kriterijų vertinimui pagrįsti.

Dėl Projektu Nr. 1 keičiamoje sąrašo 9.2.1 papunkčio formuluotėje įrašytos nuostatos „ir ASPĮ teikia intensyviosios terapijos paslaugas“ pažymėtina tai, kad reikalavimai ASPĮ dėl IT paslaugų teikimo jau yra nustatyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. kovo 2 d. įsakymu Nr. V-465 „Dėl Intensyviosios terapijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo

suaugusiesiems reikalavimų ir Intensyviosios priežiūros asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo suaugusiesiems reikalavimų aprašų patvirtinimo“, o visos ASPĮ atitikti šiuos nustatytus IT reikalavimus privalo nuo 2026 m. rugsėjo 1 d. Pažymėtina, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos IT licencijas galėjo išsiimti jau nuo 2022 m., kai sveikatos apsaugos ministro buvo patvirtinti IT reikalavimai (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. kovo 2 d. įsakymas Nr. V-465).

Taip pat Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. liepos 12 d. nutarimo Nr. 551 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas), 11.2 papunktyje nustatomos kriterijaus „daugiaprofilinis stacionarinių aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas“ reikšmės. Atsižvelgiant į tai, kad Projektais Nr. 1 ir Nr. 3 yra keičiami kokybiniai kriterijai (dėl atitinkamų stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurios būtų apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšomis, teikimo užtikrinimo apskričių centruose ir atitinkamo dydžio nežiedinėse savivaldybėse), Projektu Nr. 2, siekiant suderinti su Projektu Nr. 1 ir Nr. 3 pakeitimais, turi būti pakeistas ir Aprašo 11.2 papunktis.

Be to, Projektais taip pat atliekami ir kiti pakeitimai:

- Projektu Nr. 1 keičiamas sąrašo 3.1.1 papunktis. Atsižvelgiant į tai, kad ilgainiui nebeliko esminių skirtumų tarp bendrosios praktikos slaugytojo ir bendruomenės slaugytojo kompetencijų, o pirminės ambulatorinės šeimos medicinos asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei kitas ambulatorines slaugos paslaugas (ambulatorines slaugos paslaugas namuose, ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas) gali teikti ir bendrosios praktikos slaugytojas, Kompetencijų platformoje 2025 m. gruodžio mėnesį buvo tik 438 įdarbinimo įrašai, kuriuose nurodytas pareigų pavadinimas „bendruomenės slaugytojas“, o bendruomenės slaugos specializacijos programos paklausa nuolat mažėja, tikslinga atsisakyti specializuotos slaugos praktikos bendruomenės slaugos specializacijos kaip perteklinės. Svarbu tai, kad vadovaujantis Lietuvos Respublikos slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo nuostatomis, nuo 2018 m. sausio 1 d. specialiąja slaugos praktika gali verstis slaugytojai, turintys galiojančią bendrosios praktikos slaugytojo licenciją ir atitinkamos slaugos specializacijos programos baigimą patvirtinantį dokumentą. Iki minėtos datos specialiąja slaugos praktika buvo leidžiama verstis tik turint galiojančią specialiosios slaugos praktikos licenciją verstis slaugos praktika pagal atitinkamą kvalifikaciją (įskaitant ir bendruomenės slaugytojo kvalifikaciją). Kadangi slaugytojams nėra nustatytos prievolės licencijas išduodančiai institucijai teikti informaciją apie pabaigtą slaugos specializacijos programą, tai tikslus slaugytojų skaičius, pabaigusią bendruomenės slaugos specializaciją, nėra žinomas. Bendruomenės slaugytojų pareigas einantys asmenys privalo turėti galiojančią bendrosios praktikos slaugytojo licenciją, todėl nebus papildomos administracinės naštos, pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros šeimos medicinos paslaugas teikiančiose ASPĮ iš bendruomenės slaugytojo pareigybę keičiant į bendrosios praktikos slaugytojo pareigybę.

- Projektu Nr. 1 sąrašas pildomas nauju 12.2<sup>2</sup> papunkčiu: „12.2<sup>2</sup>. sveikatos centrui priskiriamoms teikti paslaugoms, jeigu nustatyto šių paslaugų teikimo masto savivaldybėje negali užtikrinti esami šių paslaugų teikėjai ir kitos savivaldybės teritorijoje veikiančios ASPĮ, savivaldybės, kurioje neužtikrinamas nustatytas paslaugų teikimo mastas, tarybos sprendimu šias paslaugas teikiant besiribojančios savivaldybės teritorijoje veikiančiose ASPĮ. Šio papunkčio nuostatos netaikomos paslaugoms, kurios, vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro patvirtintais paslaugų teikimo reikalavimais, turi būti teikiamos toje pačioje savivaldybėje;“. Toks papildymas atliekamas atsižvelgiant į Kauno miesto savivaldybės raštu pateiktą pastabą dėl slaugos paslaugų teikimo miesto gyventojams gretimoje (kitoje) savivaldybėje esančiame ASPĮ padalinyje, kai Kauno miesto

savivaldybėje neužtikrinamas nustatytas paslaugų teikimo mastas. Paslaugų užtikrinimas savivaldybėje bus realizuojamas per Sveikatos draudimo įstatymo 26 staipsnio ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1051, nuostatas (pirma siūloma esamiems paslaugų teikėjams, jeigu jie neužtikrina – vykdoma naujų teikėjų atranka). Tokiu atveju Projektu Nr. 1 ir būtų nustatyta, kad tuo atveju, jeigu paslaugų neužtikrina nei esami, nei nauji paslaugų teikėjai, sprendimą priima savivaldybė. Savivaldybės funkcijos ir teisė paslaugų teikimą perduoti kitos savivaldybės ASPĮ yra numatyta Sveikatos centrai priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 22 d. įsakymu Nr. V-589 „Dėl Sveikatos centrai priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

- Projektai Nr. 1 ir Nr. 3 sąrašo formuluotė „teikiant stacionarines <...> paslaugas turi būti laikomasi šio sąrašo 7<sup>1</sup> punkte nurodytų reikalavimų;“ atsižvelgiant į tai, kad teikiant Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamas stacionarines akušerijos, stacionarines chirurgijos ir stacionarines vaikų ligų profilio paslaugas, siekiant paslaugų kokybės ir saugos, kartu privalomai turi būti užtikrinamas ir skubiosios medicinos pagalbos paslaugų teikimas, yra patikslinama į formuluotę „Teikiant stacionarines <...> paslaugas: paslaugos teikiamos pagal šio sąrašo 7<sup>1</sup> ir 7<sup>2</sup> punktuose nurodytus reikalavimus“. Pastebėtina tai, kad šis reikalavimas nėra naujas, nes atitinkamos apimties skubiosios medicinos pagalbos teikimo privalomumas teikiant stacionarines paslaugas jau ir dabar yra nustatytas sąrašo 7<sup>2</sup> punkte.

#### **Priemonių kaštai:**

Keičiamoms teisės akto nuostatomis įgyvendinti papildomų valstybės ar PSDF lėšų nereikės. ASPĮ, kurios neturi IT, tačiau nori teikti chirurgijos paslaugas ir dėl jų apmokėjimo sudaryti sutartį su VLK, turės papildomai skirti lėšų, kad atitiktų IT reikalavimus.

#### **Rodikliai, pagal kuriuos bus stebimas sprendimo įgyvendinimas:**

Savivaldybės gyventojų, gaunančių chirurginio profilio (pagal atvejo priskyrimą giminingų diagnozių grupei, kai buvo atlikta operacinėje atliekamų procedūrų grupei priskiriama intervencija) gydymo paslaugas savo savivaldybėje, dalis (siekiama didėjimo).

Stebėseną bus vykdoma kas metus. Ją vykdys Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Sveikatos apsaugos ministerija.

#### **Nauda visuomenei:**

Bus sudarytos prielaidos įgyvendinti Vyriausybės programos nuostatą užtikrinti kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir sukurti bendrą sistemą, užtikrinančią galimybę regionų bei miestų gyventojams gauti vienodai kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas taikant vienodus standartizuotus reikalavimus arčiau jų gyvenamosios vietos.

Projektai buvo skelbti Teisės aktų informacinėje sistemoje.

Projektai buvo pateikti derinti Teisingumo ministerijai, Finansų ministerijai, Ekonomikos ir inovacijų ministerijai, Konkurencijos tarybai, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungai, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybai, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijai, Lietuvos verslo konfederacijai, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninei Santaros klinikoms, VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninei Kauno klinikoms, VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninei, Lietuvos savivaldybių asociacijai, Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijai, Lietuvos gydytojų sąjungai, Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Specialiųjų tyrimų tarnybai.

Derinimo išvadas Projektams pateikė Teisingumo ministerija, Finansų ministerija, Ekonomikos ir inovacijų ministerija, Konkurencijos taryba, Lietuvos savivaldybių asociacija,

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Specialiųjų tyrimų tarnyba, Kretingos rajono savivaldybė, Šilalės rajono savivaldybė, Šakių ligoninė.

Dėl Šakių ligoninės Projektams pateiktos pastabos pažymėtina tai, kad pasiūlymuose yra pateikiami klinikiniai sprendimai. Siūloma sumažinti paslaugų reikalavimus, o tai neabejotinai galėtų atsiliiepti pacientų saugumui, todėl tokie siūlymai turi būti aptarti ir išdiskutuoti su anesteziologais.

Paminėtina tai, kad Ministerija 2026 m. gegužės 15 d. organizavo nuotolinį Projektų aptarimą su suinteresuotais visuomenės atstovais (nuotolinio posėdžio įrašas saugomas Ministerijoje).

Po Ministerijos 2026 m. gegužės 15 d. nuotolinio posėdžio Projektai pakoreguoti atsižvelgiant į visas Projektams pateiktas pastabas.

Projektus parengė Ministerijos patarėjas Nerijus Černiauskas, tel. 0 5 2055280, el. p. [nerijus.cerniauskas@sam.lt](mailto:nerijus.cerniauskas@sam.lt), Ministerijos Asmens sveikatos departamento Specializuotos sveikatos priežiūros skyriaus vedėja Inga Zelbienė, tel. 0 5 266 1478, el. p. [inga.zelbiene@sam.lt](mailto:inga.zelbiene@sam.lt), Ministerijos Teisės skyriaus vyresnysis patarėjas Kazys Rušinskas, tel. 0 5 2604898, el. p. [kazys.rusinskas@sam.lt](mailto:kazys.rusinskas@sam.lt), Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Paslaugų stebėsenos skyriaus vedėja Vilma Uždavinienė, tel. 0 5 2364176, el. p. [vilma.uzdaviniene@vlk.lt](mailto:vilma.uzdaviniene@vlk.lt).

**PRIDEDAMA:**

1. Projektas Nr. 1, 2 lapai.
2. Projekto Nr. 1 lyginamasis variantas, 2 lapai.
3. Projektas Nr. 2, 1 lapas.
4. Projekto Nr. 2 lyginamasis variantas, 2 lapai.
5. Projektas Nr. 3, 1 lapas.
6. Projekto Nr. 3 lyginamasis variantas, 1 lapas.
7. Antikorupcinio vertinimo pažyma.
8. Derinimo raštai.

Sveikatos apsaugos ministrė

Marija Jakubauskienė

N. Černiauskas, tel. 0 5 2055280, el. p. [nerijus.cerniauskas@sam.lt](mailto:nerijus.cerniauskas@sam.lt)  
 I. Zelbienė, tel. 0 5 266 1478, el. p. [inga.zelbiene@sam.lt](mailto:inga.zelbiene@sam.lt)  
 K. Rušinskas, tel. 0 5 2604898, el. p. [kazys.rusinskas@sam.lt](mailto:kazys.rusinskas@sam.lt)  
 V. Uždavinienė, tel. 0 5 2364176, el. p. [vilma.uzdaviniene@vlk.lt](mailto:vilma.uzdaviniene@vlk.lt)