



## 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

2020-03-13 Nr. (10.1.7.1-421) 10-1733

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO TEIKIMO

Sveikatos apsaugos ministerija parengė ir pakartotinai 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“ projektą (toliau – Nutarimo projektas).

*Nutarimo projektas koreguotas pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. kovo 9 d. tarpinstitucinio pasitarimo metu Nutarimo projektui pateiktas pastabas – papildyta derinimo pažyma naujomis pastabomis ir pateikti argumentai dėl jų bei Nutarimo projektu keičiamas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo 11 punktas, atsižvelgiant į Teisingumo ministerijos pastabą, išdėstytas nauja redakcija).*

Nutarimo projekto tikslai:

- 1) gerinti palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų prieinamumą (1 tikslas);
- 2) gerinti ambulatorinių slaugos paslaugų namuose kokybę (2 tikslas);
- 3) įgyvendinti 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojusią Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 77 straipsnio 4 dalies nuostatą, kad asmens sveikatos priežiūra laisvės atėmimo vietų įstaigose finansuojama ir iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų (3 tikslas).

#### ***Dėl 1 tikslo***

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2018 m. rugsėjo 19 d. nutarimu Nr. 931 pakeistas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimas Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“, siekiant kiekvienoje savivaldybėje trūkstantį / perteklinių lovų skaičių skaičiuoti atsižvelgiant į savivaldybės gyventojų amžių ir standartizuotą slaugos ir palaikomojo gydymo lovų rodiklį – 3 lovos/tūkst. gyventojų. Kaip ir tikėtasi, šis pakeitimas pagerino palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų prieinamumą periferijoje, tačiau didžiųjų Lietuvos miestų savivaldybėse palaikomojo gydymo ir slaugos lovų skaičius dėl ribotų infrastruktūros galimybių nedidėjo taip ženkliai, kaip tikėtasi. Didžiuosiuose Lietuvos miestuose išlieka didelės pacientų laukimo eilės palaikomojo gydymo paslaugoms gauti.

Asmens sveikatos priežiūros įstaiga, siekdama teikti naujo profilio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (pvz., palaikomojo gydymo ir slaugos), privalo kreiptis į Leidimų teikti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų apmokamas naujo profilio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas išdavimo / atsisakymo išduoti komisiją (toliau – Komisija). Komisija, sprendama dėl leidimo teikti paslaugas išdavimo, remiasi asmens sveikatos priežiūros įstaigų pateiktais argumentais, pagrindžiančiais šių paslaugų poreikį toje savivaldybėje, bei, kaip nurodyta galiojančioje Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo redakcijoje, vertina, ar faktinis slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičius, tenkantis 1 000 savivaldybės gyventojų, neviršija tai savivaldybei pagal gyventojų amžiaus struktūrą apskaičiuoto lovų skaičiaus, kai bendras šalies rodiklis yra 3 lovos 1 000 gyventojų.

Įvertinę su didžiaisiais Lietuvos miestais besiribojančių savivaldybių galimybes didinti teikiamų palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų apimtį ar pradėti tokią paslaugą teikti, Nutarimo projektu (keičiant Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo 11.4 papunktį) siūlome nustatyti, kad Komisija,

sprendama dėl leidimo teikti paslaugas išdavimo, vertintų, ar faktinis slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičius, tenkantis 1 000 savivaldybės gyventojų, neviršija ne tik besikreipiančiai savivaldybei pagal gyventojų amžiaus struktūrą nustatyto lovų skaičiaus, bet ir bent vienai iš besiribojančių savivaldybių nustatyto lovų skaičiaus. Tokiu atveju su didžiųjų miestų savivaldybėmis, kuriose palaikomojo gydymo ir slaugos poreikis yra didesnis nei galimybės tokias paslaugas gauti, besiribojančių (šalia esančių) savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigos įgytų teisę patenkinti trūkstamą palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų poreikį.

### ***Dėl 2 tikslo***

Nutarimo projektu taip pat siūloma keisti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo 3 punktą, reglamentuojantį ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimus. Įvertinus šių paslaugų teikimą praktikoje, taip pat atsižvelgiant į pacientų, kuriems teikiamos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose, poreikius, siekiant pagerinti paslaugos kokybę, siūloma papildyti privalomų ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikiančių specialistų sąrašą slaugytojo padėjėju ir kineziterapeutu, taip pat atitinkamai nustatyti, kad šie specialistai turi dirbti visu etatu. Atsižvelgiant į tai, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigoms reikės laiko naujai reglamentuojamam etatų skaičiui užtikrinti, nustatomas šio punkto įsigaliojimo terminas yra 2020 m. liepos 1 d. Nutarimo projektu taip pat nustatomas pereinamasis laikotarpis jau tokias paslaugas pagal iki 2020 m. birželio 30 d. galiojusių reikalavimus pradėjusiems teikti paslaugų teikėjams (jie turi galimybę arba atitikti naujus nuo 2020 m. liepos 1 d. įsigaliosiančius reikalavimus ir atitinkamai iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto gauti apmokėjimą naujomis paslaugos kompensavimo kainomis (jos bus nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrai patvirtinus naują Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo tvarką ir reikalavimus), arba ir toliau iki 2020 m. birželio 30 d. galiojusia tvarka teikti ambulatorinės slaugos paslaugas namuose iki 2020 metams sudarytų sutarčių dėl tokių paslaugų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis galiojimo pabaigos.

### ***Dėl 3 tikslo***

2020 m. sausio 1 d. įsigaliojo Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 6 straipsnio pakeitimas, kuriame nustatyta, kad apdraustaisiais, kurie draudžiami valstybės lėšomis, yra laikomi ir suimtieji, ir nuteistieji, atliekantys arešto, terminuoto laisvės atėmimo ir laisvės atėmimo iki gyvos galvos bausmės (toliau – nuteistieji). Nuo 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojo ir Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 77 straipsnio 4 dalies nuostata, kad asmens sveikatos priežiūra laisvės atėmimo vietų įstaigose finansuojama ir iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 8 dalimi, Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros įstaigoms apmokamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurios atitinka Vyriausybės nustatytas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygas. Laisvės atėmimo vietų ligoninei siekiant gauti finansavimą už Nuteistiesiems teikiamas antrinio lygio paslaugas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto (sudaryti sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl tokių paslaugų apmokėjimo), būtina atitikti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašą nustatytas sąlygas. Atsižvelgiant į laisvės atėmimo vietų ligoninės išskirtinį pobūdį (joje paslaugos teikiamos tik nuteistiesiems), laisvės atėmimo vietų ligoninė negali atitikti tos teritorinės ligonių kasos, kurioje veikia laisvės atėmimo vietų ligoninė, veiklos zonos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašą nurodytų paslaugų teikimo vartojimo rodiklių, todėl siekiant tinkamai įgyvendinti Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 77 straipsnio 4 dalį, būtina Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašą papildyti nauju 12.6 papunkčiu, nustatančiu, kad paslaugoms, teikiamoms laisvės atėmimo vietų ligoninėje, nebūtų taikomos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo 11 punkte nurodytos sąlygos.

Nutarimo projektu Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo 11.1, 11.2 ir 11.3 papunkčiai keičiami,

nes atitaisoma situacija, dėl kurios apskaičiuotas vartojimo rodiklis gali turėti neigiamos įtakos asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, pageidaujantioms sudaryti sutartį dėl atitinkamų paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis (rodiklis išsina nepalankesnis įstaigoms).

Nutarimo projekte siūlomo teisinio reguliavimo neigiamų pasekmių nenumatoma. Nutarimo projektas neprieštarauja Lietuvos Respublikos Vyriausybės programai ir Europos Sąjungos teisės aktams. 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 apimtys plėtra, didinant finansavimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų“.

Nutarimo projektas buvo pateiktas derinti Teisingumo ministerijai, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai, Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos savivaldybių asociacijai. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija pastabų ir pasiūlymų nepateikė. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos pastabų ir pasiūlymų neturėjo. Taip pat Nutarimo projektui pastabas pateikė Lietuvos verslo konfederacija ir Investuotojų forumas. Dalis Lietuvos savivaldybių asociacijos pastabų (Vilniaus miesto savivaldybės administracijos Sveikatos apsaugos skyriaus raštas) yra susijusios su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymo Nr. V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ keitimu. Šis įsakymas yra keičiamas ir artimiausiu metu bus pateiktas derinti visuomenei.

Pastabos ir pasiūlymai, į kuriuos nėra atsižvelgta, pateikiami projekto derinimo pažymoje.

Nutarimo projektą parengė Ministerijos Asmens sveikatos departamento Pirminės sveikatos priežiūros ir slaugos skyriaus vyriausioji specialistė Ilona Šakienė, tel. (8 5) 205 3368, el. p. ilona.sakiene@sam.lt, Teisės skyriaus patarėjas Kazys Rušinskas, tel. (8 5) 260 4898, el. p. kazys.rusinskas@sam.lt, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus patarėjas Tomas Ragauskas, tel. (8 5) 236 4145, el. p. tomas.ragauskas@vlk.lt.

#### PRIDEDAMA:

1. Nutarimo projektas, 2 lapai.
2. Nutarimo projekto lyginamasis variantas, 2 lapai.
3. Derinimo pažyma, 11 lapų.
4. 2020 m. vasario 17 d. Antikorupcinio vertinimo pažyma Nr. AV-22, 4 lapai.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga



Ilona Šakienė, tel. (8 5) 205 3368, el. p. ilona.sakiene@sam.lt  
Kazys Rušinskas, tel. (8 5) 260 4898, el. p. kazys.rusinskas@sam.lt  
Tomas Ragauskas, tel. (8 5) 236 4145, el. p. tomas.ragauskas@vlk.lt

