

**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
SOCIALINĖS POLITIKOS GRUPĖ**

PAŽYMA

**DĖL 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
PROJEKTO (TAP-20-238(3) ; TAIS NR.: 20-3971)**

2020-03-23 Nr. NV-789

Vilnius

Projekto rengėjas – Sveikatos apsaugos ministerija.

Projekto tikslas – pagerinti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų prieinamumą ir ambulatorinių slaugos paslaugų namuose kokybę, sugriežtinant šių paslaugų namuose teikimo reikalavimus bei įgyvendinti Sveikatos sistemos įstatymo nuostatą, kad asmens sveikatos priežiūra laisvės atėmimo vietų įstaigose finansuojama ir iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų.

Dabartinė situacija:

- Nustatytas slaugos ir palaikomojo gydymo rodiklis, kuriuo vadovaujantis sprendžiama apie šių paslaugų poreikį savivaldybėje, t. y. jeigu įstaiga nori teikti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas tam tikroje savivaldybėje, vertinama, ar toje savivaldybėje šių lovų skaičius 1 tūkst. savivaldybės gyventojų neviršija tai savivaldybei pagal gyventojų amžiaus struktūrą apskaičiuoto lovų skaičiaus, kai šalies rodiklis yra 3 lovos 1 tūkst. gyventojų. Problema ta, kad didžiųjų miestų savivaldybėse slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičius dėl ribotų infrastruktūros galimybių nedidėja, todėl šiuose miestuose išlieka didelės pacientų laukimo eilės šioms paslaugoms gauti, o mažesnės savivaldybės negali plėsti paslaugų net ir turėdamos tam galimybes, nes viršytų minėtą nustatytą rodiklį.

- Nustatyta, kad teikiant ambulatorines slaugos paslaugas namuose, privalo būti užtikrinama, kad šias paslaugas teiktų bendruomenės ir (ar) bendrosios praktikos, ir (ar) išplėstinės praktikos, ir (ar) psichikos sveikatos slaugytojas. Ambulatorinės slaugos paslaugų namuose finansavimui 2019 m. buvo skirta 10,7 mln. eurų PSDF biudžeto lėšų, o panaudota - 7,8 mln. eurų., 2020 m. skirta 12,4 mln. eurų.

- 2020 m. sausio 1 d. įsigaliojo Sveikatos sistemos įstatymo nuostatos, kad asmens sveikatos priežiūra laisvės atėmimo vietų įstaigose finansuojama ir iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų. Laisvės atėmimo vietų ligoninė, siekdama gauti finansavimą iš PSDF už nuteistiesiems suteiktas paslaugas, turi atitikti nustatytas sąlygas, tačiau atsižvelgiant į tai, kad laisvės atėmimo vietų ligoninė yra specifinė (joje paslaugos teikiamos tik nuteistiesiems) ir ji negali atitikti paslaugų teikimo vartojimo rodiklių, šiai ligoninei turėtų būti taikoma išimtis.

- Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, siekdamos gauti finansavimą iš PSDF paslaugoms apmokėti turi atitikti paslaugų teikimo vartojimo nustatytus rodiklius. Vartojimo rodiklių apskaičiavimui naudojami teritorinės ligonių kasos veiklos zonos gyventojų ar savivaldybės gyventojų skaičiai. Tai iškreipia vartojimo rodiklius, nes ne formalus teritorijos gyventojų skaičius atspindi realų asmens sveikatos priežiūros paslaugų poreikį toje teritorijoje, o prie asmens sveikatos priežiūros įstaigų prirašytų gyventojų skaičius. Prisirašydamas prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos žmogus pats pasirenka vietą, kurioje nori gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jo pasirinkimas sąlygoja paslaugų poreikį tam tikroje vietoje, ir toks skaičiavimas tiksliau atspindi realų paslaugų poreikį.

Projekto esmė: siūloma:

- nustatyti, kad sprendžiant, ar leisti teikti slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas tam tikroje savivaldybėje būtų vertinamas ne tik besikreipiančios savivaldybės rodiklis (3 lovos 1 tūkst. gyventojų), bet ir *besiribojančių savivaldybių rodikliai*;

- papildyti privalomų ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikiančių specialistų sąrašą *slaugytojo padėjėju ir kineziterapeutu* (turės būti du slaugytojai, du slaugytojų padėjėjai, vienas kineziterapeutas) nustatant, kad šie specialistai turi dirbti visu etatu. Šioms nuostatomis įsigalioji nustatomas pereinamasis laikotarpis;

- papildyti *naujomis išimtimis, kad PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygos dėl vartojimo rodiklių* nebūtų taikomos paslaugoms, teikiamoms laisvės atėmimo vietų ligoninėje, paslaugoms, kurių teikimas būtinas klasterių centrų funkcijoms užtikrinti bei paslaugoms, už kurias einamaisiais metais atitinkama TLK mokėjo PSDF biudžeto lėšomis konkrečiai ASPI, jas bet kuriuo metu pradėjus teikti nauju arba papildomu ASPI licencijoje nurodytu asmens sveikatos priežiūros veiklos adresu, nekeičiant sutartinės sumos;

- pakeisti vartojimo rodiklių apskaičiavimo formulę ir nurodyti, kad atliekant skaičiavimus remiamasi *prie asmens sveikatos priežiūros įstaigų prirašytų gyventojų skaičiumi*, o ne teritorinės ligonių kasos veiklos zonos gyventojų ar savivaldybės gyventojų skaičiumi.

Nauda: Didžiųjų miestų savivaldybėms, kuriose palaikomojo gydymo ir slaugos poreikis yra didesnis nei galimybės tokias paslaugas gauti, besiribojančių savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigos įgytų teisę patenkinti trūkstamą palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų poreikį. Teikiant ambulatorinės slaugos paslaugas namuose, į komandą įtraukus slaugytojo padėjėją ir kineziterapeutą, gerėtų teikiamų paslaugų kokybė. Siūloma skaičiavimo formulė labiau atspindės tikrąjį paslaugų vartojimą, t. y. tam tikroje teritorijoje prie tam tikrų įstaigų prisirašusių žmonių gautą paslaugų kiekį.

Derinimas: Projektas suderintas su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Valstybine ligonių kasa, Lietuvos savivaldybių asociacija. Pastabas projektui teikė Lietuvos verslo konfederacija ir Investuotojų forumas. Pastabas, į kurias neatsižvelgta (Teisingumo ministerijos - dėl papildomų lėšų poreikio papildžius slaugos paslaugas namuose teikiančių specialistų komandą bei Lietuvos savivaldybių asociacijos pastabos dėl sunkumų nedidelėms įstaigoms užtikrinti visus specialistus teikiant slaugos paslaugas namuose, dėl paliatyvosios pagalbos lovų skaičiaus didinimo) argumentuotos derinimo pažymoje. Projektas svarstytas 2020 m. kovo 9 d. tarpinstituciniame pasitarime, teikiamas pagal šiame pasitarime pateiktas pastabas patikslintas projektas. Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupė pastabų neturi.

Atitiktis Vyriausybės programai: atitinka Vyriausybės programos siekius tobulinti sveikatos apsaugos sistemą, plėsti slaugos paslaugų mastą.

Dalykinio vertinimo išvada: Siūlytume projektą svarstyti Vyriausybės posėdžio B dalyje.

Socialinės politikos grupės vadovė

Eglė Neciunskienė

Eglė Neciunskienė, tel. 8 706 63 790, el. p. egle.neciunskiene@lr.lt