

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA**

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2025-0 - Nr. ( ) 10-

**DĖL PAKARTOTINIO LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMŲ PROJEKTŲ TEIKIMO**

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija parengė ir teikia po 2025 m. birželio 3 d. Ministerijų atstovų pasitarimo metu Klaipėdos miesto mero išsakytų pastabų pakoreguotus 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“ ir 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“ projektus (toliau – Projektai).

Projektų tikslas – siekiant nesudaryti sąlygų atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo netolygumams atsirasti ir papildomai įsivertinti esamą atitinkamų paslaugų teikimo organizavimą, nukelti reikalavimų norint teikti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamas stacionarines akušerijos, stacionarines chirurgijos ir stacionarines vaikų ligų profilio paslaugas ir atitinkamai patekti į Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, tinklą (toliau – Tinklas) kiekybinių ir kokybinių reikalavimų stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms įsigaliojimo datą.

Sveikatos apsaugos ministerija laikosi nuomonės, kad Projektais kalendoriniams metams nukeliamų atitinkamų nuostatų įsigaliojimo terminas yra pakankamas leisti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms papildomai pasirengti nustatytų reikalavimų atitikčiai. Be to, Sveikatos apsaugos ministerija yra sudariusi daugiadalykę specialistų darbo grupę, kurios viena iš užduočių – įvertinti chirurgijos paslaugų teikimo ir organizavimo ypatumus, taip pat ir intensyviosios terapijos paslaugų teikimą stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose. Siekiant tinkamai įvertinti minėtų paslaugų teikimo ypatumus per metams pratęsiamą laikotarpį numatoma vykdyti į pačias asmens sveikatos priežiūros įstaigas ir įvertinti jų situaciją vietoje, keisti informaciją ir pan.

**I. Sprendžiama problema.**

Pažymėtina, kad Devynioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2024 m. gruodžio 12 d. nutarimu Nr. XV-54 „Dėl Devynioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“ 230 punktą nurodo, kad Vyriausybė kelia tikslą užtikrinti kokybišką sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir sukurti bendrą sistemą,

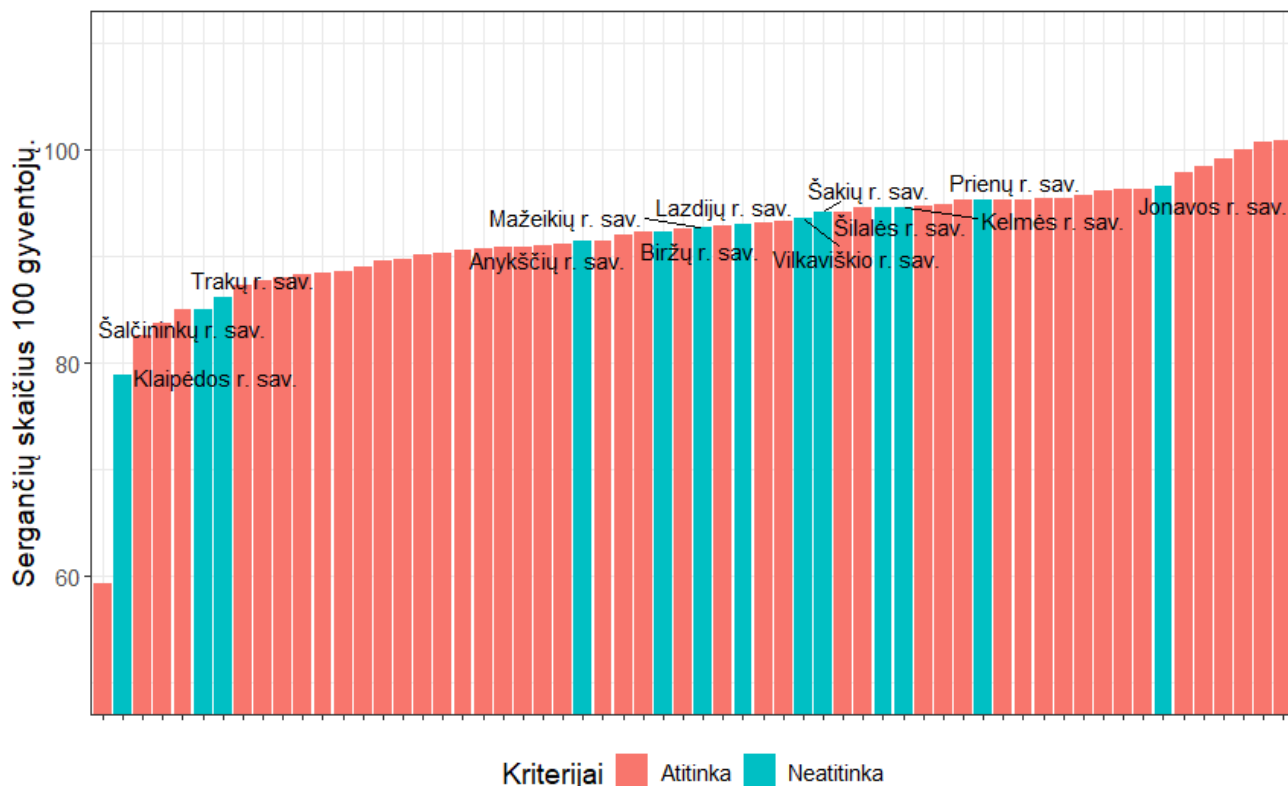


užtikrinančią galimybę regionų bei miestų gyventojams gauti vienodai kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas taikant vienodus standartizuotus reikalavimus.

Neapdairiai ir skubotai priėmus sprendimus uždaryti skyrius, gali pablogėti sveikatos paslaugų prieinamumas, ypač gyventojams, gyvenantiems toliau nuo didžiųjų gydymo centrų. Šiuo metu bent vieno iš chirurgijos, vaikų ligų arba akušerijos paslaugų teikimo kriterijų neatitinka gydymo įstaigos, esančios Anykščių r. sav., Biržų r. sav., Jonavos r. sav., Kelmės r. sav., Klaipėdos r. sav., Lazdijų r. sav., Mažeikių r. sav., Prienų r. sav., Šakių r. sav., Šalčininkų r. sav., Šilalės r. sav., Trakų r. sav. ir Vilkaviškio r. sav. Tad būtent šių bei aplinkinių savivaldybių gyventojams tektų vykti toliau, norint gauti reikiamas sveikatos paslaugas. Šiek tiek daugiau pasirinkimo galimybių dar turėtų Klaipėdos, Trakų ir Šalčininkų r. sav. gyventojai, tačiau likusiesiems tektų įveikti didesnius atstumus.

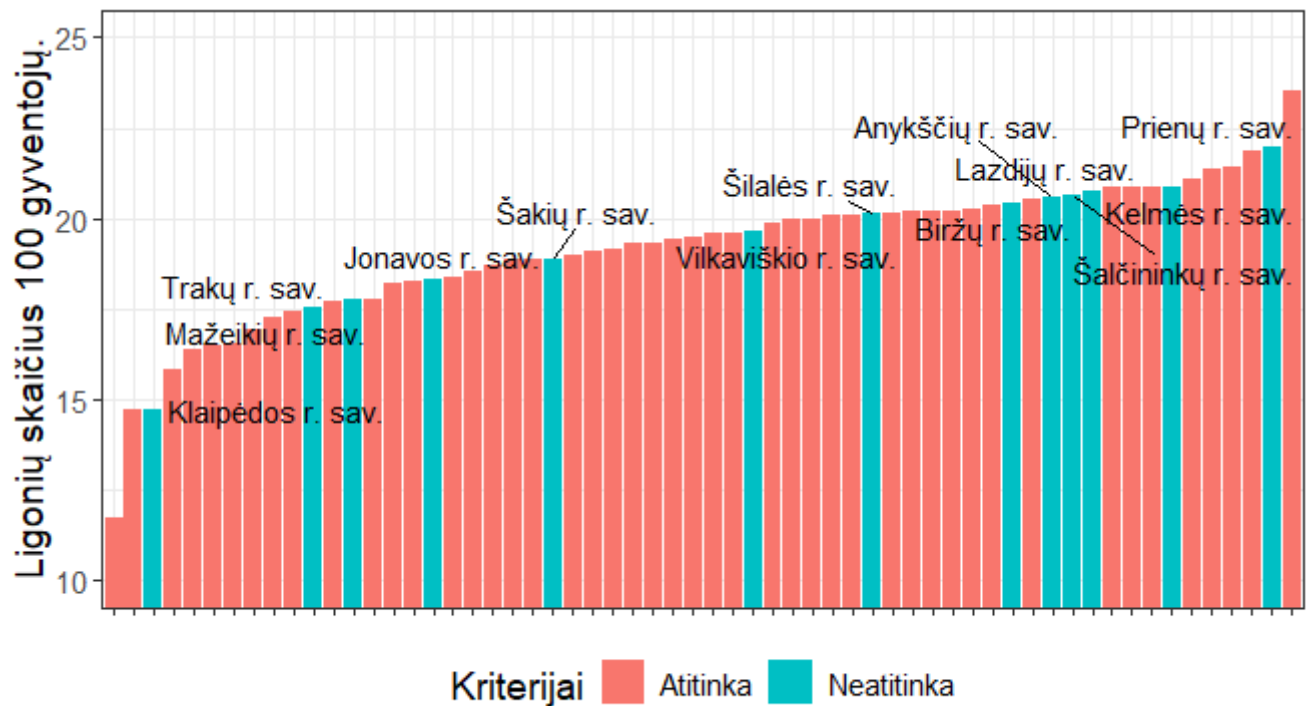
Sumažėjus paslaugų prieinamumui, gali blogėti gyventojų sveikatos rodikliai, kurie ir dabar nėra geri. Remiantis 2023 m. duomenimis, daugumoje iš šių savivaldybių sergamumo rodikliai (sergančiųjų skaičius 100 gyventojų) buvo vidutiniai arba aukšti (išskyrus Klaipėdos, Trakų ir Šalčininkų r. sav., žr. 1 pav.). Dar sudėtingesnė padėtis dėl ligotumo (ligonių skaičius 100 gyventojų) – santykinai daug gyventojų gydomi ligoninėse, ypač Prienų, Kelmės, Šalčininkų, Lazdijų, Anykščių ir Biržų r. sav. (žr. 2 pav.). Tai rodo, kad šių savivaldybių gyventojų sveikatos būklė yra prasta, o gydymo įstaigų poreikis didelis. Uždarius skyrius, kelionės į tolimesnes įstaigas ne tik ilgiau užtruktų, bet ir galėtų turėti rimtų neigiamų pasekmių: dalis žmonių gali nuspręsti atidėti vizitus, dėl ko jų sveikatos būklė dar labiau pablogėtų, o kitiems ilgos kelionės gali būti finansiškai neįkandamos.

1 pav. Sergančiųjų skaičius 100 gyventojų, 2023 m.



Šaltiniai: Higienos institutas, Valstybės duomenų agentūra ir SAM skaičiavimai.

2 pav. Ligoninių skaičius 100 gyventojų

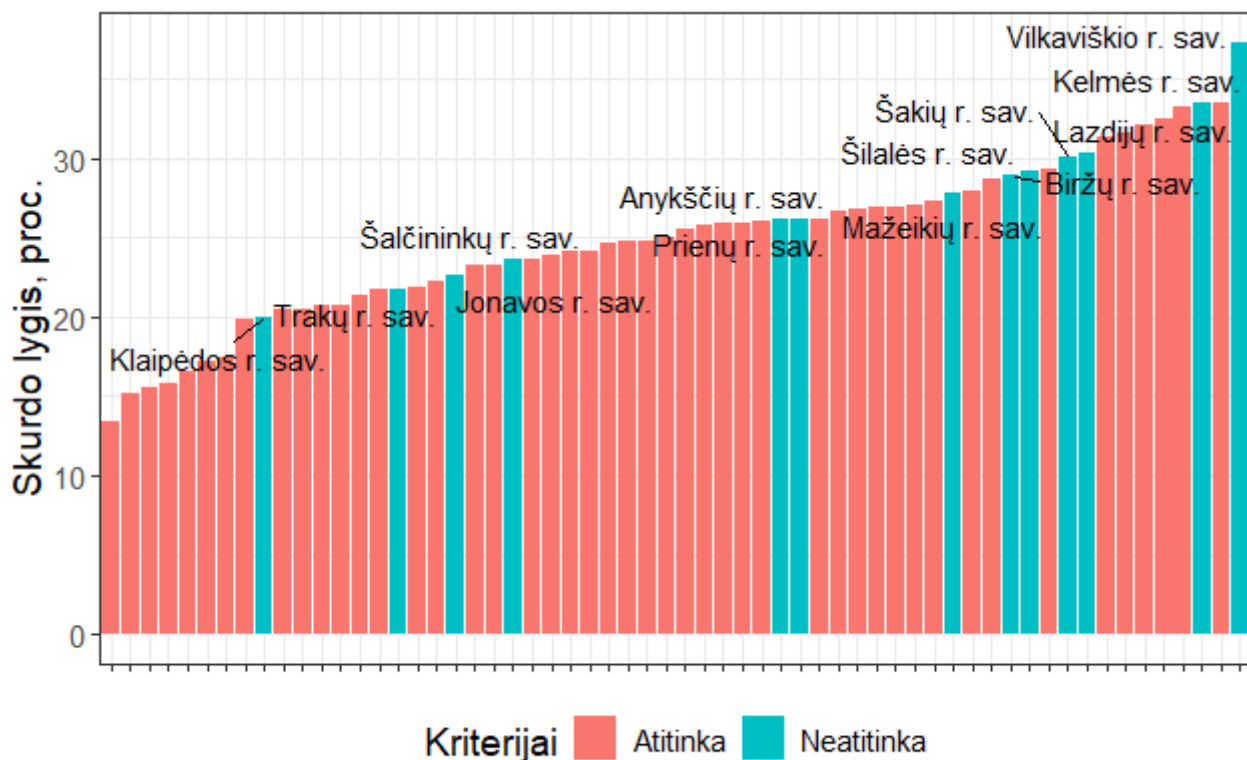


Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra ir SAM skaičiavimai.

Šiose savivaldybėse taip pat fiksuojamas aukštas skurdo lygis, o tai dar labiau riboja gyventojų finansines galimybes vykti į toliau esančias gydymo įstaigas. Didžiausias skurdo lygis Lietuvoje – Vilkaviškio r. sav., o trečias pagal dydį – Kelmės r. sav. (žr. 3 pav.). Daliai gyventojų kelionės į tolimesnes įstaigas gali būti finansiškai neįkandamos.

Svarbu atsižvelgti ir į kitus veiksnius: daug lietuvių neturi pakankamai santaupų, viešasis transportas ne visuomet pasiekiamas ar patogiai organizuotas, o mažas pajamas gaunantys asmenys ne visada gali sau leisti praleisti darbo laiką, kad vyktų gydytis. Visa tai dar labiau apsunkina sveikatos paslaugų prieinamumą socialiai pažeidžiamiausioms grupėms.

3 pav. Skurdo lygis

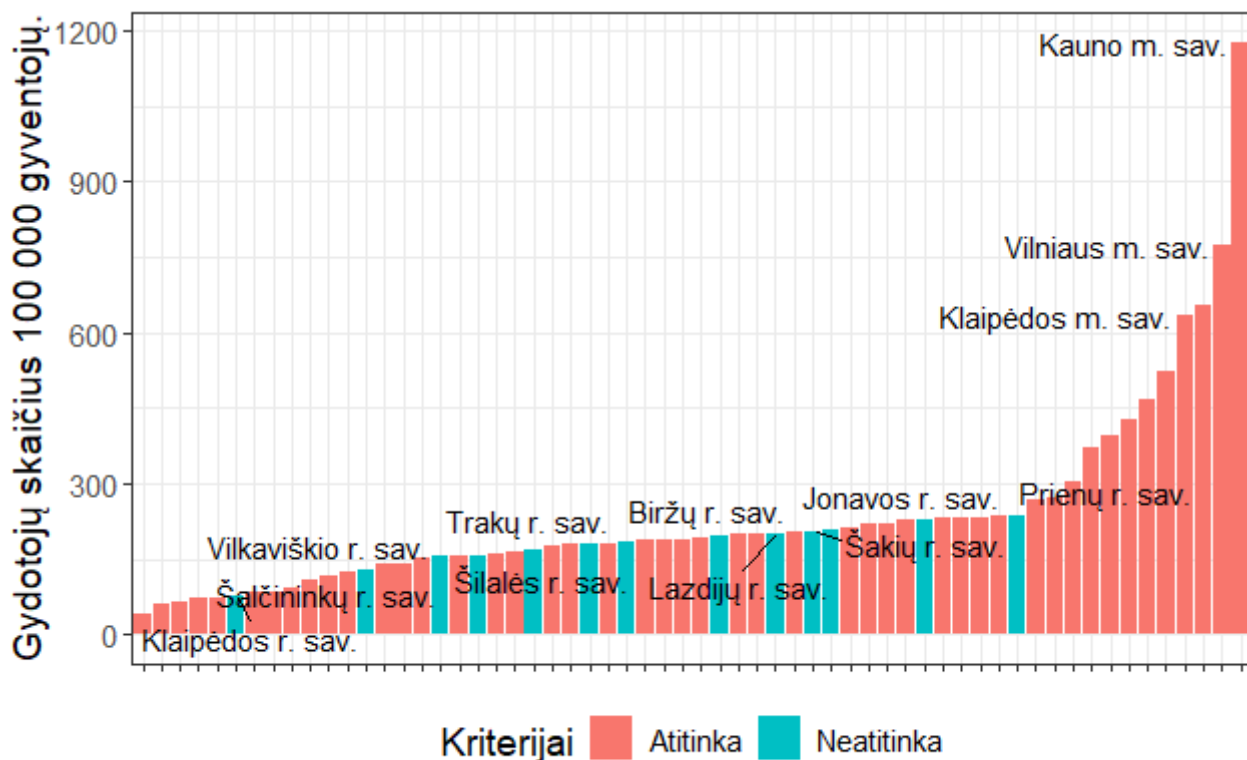


Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra ir SAM skaičiavimai.

Uždarius skyrius, dar labiau didėtų atotrūkis tarp didžiųjų miestų ir regionų, o aukštos kvalifikacijos specialistų pritraukimas taptų dar sudėtingesnis. Nepaisant jau dabar prastos daugelio gyventojų sveikatos būklės, šių savivaldybių gyventojams tenka santykinai mažiau sveikatos priežiūros išteklių. Pavyzdžiui, 2023 m. daugumoje šių savivaldybių gydytojų skaičius buvo kelis kartus mažesnis nei didžiuosiuose miestuose – Vilniuje, Kaune ar Klaipėdoje (žr. 4 pav.). Uždarius skyrius, ši disproporcija tik didėtų.

Be to, kai kuriais atvejais uždarius skyrių, gali tapti finansiškai nebeprasminga išlaikyti visą gydymo įstaigą, dėl ko dar labiau sumažėtų teikiamų paslaugų apimtis. Kartu sumenktų ir įstaigos statusas, o tai dar labiau apsunkintų aukštos kvalifikacijos specialistų pritraukimą į regionus.

4 pav. Gydytojų skaičius 100 000 gyventojų



Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra ir SAM skaičiavimai.

Uždarius skyrius, neigiamas poveikis būtų juntamas ne tik sveikatos apsaugos srityje, bet ir vietos darbo rinkai bei gyventojų pajamoms. Sveikatos priežiūros įstaigos dažnai yra vieni iš didžiausių darbdavių, siūlantys santykinai aukštas algas. Mažesnėse savivaldybėse tai tampa svarbiu pajamų ir darbo vietų šaltiniu.

Kita vertus, suprantama, kad skyrių išlaikymas įstaigose, kur pacientų srautas itin mažas, nėra efektyvus. Todėl šiuo metu nesvarstoma visiškai atsisakyti kriterijų, kurių įsigaliojimas Projektais yra atidedamas metams. Kur kas svarbiau ieškoti sprendimų, kaip, koreguojant paslaugų teikimą, išlaikyti prieinamumą ir nepalikti be pagalbos tų, kuriems sveikatos paslaugų reikia labiausiai.

Projektų siūlomais pakeitimais, siekiama nesudaryti sąlygų kokybiškų paslaugų prieinamumo regionų ir miestų gyventojams netolygumams atsirasti, sudaromas papildomas laikas išsamiai įvertinti esamą atitinkamų paslaugų teikimo organizavimą, struktūrą ir apimtis.

## II. Siūlomos priemonės. Projektais siūloma nustatyti:

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“ nuo 2025 m. liepos 1 d. turi įsigalioti 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 Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašą nustatytus kiekybinius ir kokybinius atitinkamų paslaugų reikalavimus.

Vadovaujantis 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), 11.3 papunkčiu, pirmiau minėtų kriterijų atitikimas yra viena iš sąlygų asmens sveikatos priežiūros įstaigai būti įtrauktai į Tinklą.

Dėl pirmiau nurodytų priežasčių siekiant papildomai įsivertinti pirmiau paminėtus su atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimu susijusius aspektus, tikslinga metams nukelti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų stacionariųjų akušerijos, stacionariųjų chirurgijos ir stacionariųjų vaikų ligų profilio paslaugų teikimo kiekybinių ir kokybinių reikalavimų įsigaliojimo laiką – iš 2025 m. liepos 1 d. į 2026 m. liepos 1 d.

Atsižvelgiant į tai, kad vienas iš patekimo į Tinklą kriterijų pagal Aprašo 11.3 papunktį yra atitikti pirmiau paminėtiems stacionariųjų akušerijos, stacionariųjų chirurgijos ir stacionariųjų vaikų ligų profilio paslaugų teikimo kiekybiniais ir kokybiniais reikalavimams, tikslinga atitinkamai pakeisti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. liepos 12 d. nutarime Nr. 551 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatytą galutinę Tinklo suformavimo datą (jas nustatant 2026 m. rugsėjo 1 d.).

### **III. Priemonių kaštai.**

Nėra.

### **IV. Projektų įgyvendinimas.**

Projektais metams nukeliamas 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“ ir metams ir mėnesiui – 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“ atitinkamų nuostatų įgyvendinimas.

### **V. Rodikliai, pagal kuriuos bus stebimas sprendimo įgyvendinimas.**

Nenustatomi.

### **VI. Nauda visuomenei.**

Nauda pacientui: bus sudarytos prielaidos įgyvendinti Vyriausybės programos nuostatas 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.

Nauda ASPĮ: bus suteiktas papildomas laikas ASPĮ įsivertinti galimybes atitikti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų stacionariųjų akušerijos, stacionariųjų chirurgijos ir stacionariųjų vaikų ligų profilio paslaugų teikimo kiekybinius ir kokybinius reikalavimus ir patekti į Tinklą.

Projektai buvo skelbti Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarijos teisės aktų informacinėje sistemoje (TAIS).

Projektai buvo pateikti derinti Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai, Lietuvos Respublikos finansų ministerijai, Lietuvos savivaldybių asociacijai, Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungai.

Į visas Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos pastabas atsižvelgta, Lietuvos Respublikos finansų ministerija pastabų Projektams neturėjo.

Lietuvos gydytojų vadovų sąjunga pastabų Projektams nepateikė.

Po 2025 m. birželio 3 d. Ministerijų atstovų pasitarimo metu Klaipėdos miesto mero išsakytų pastabų papildomai pakeistas Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo tvarkos aprašo priedo 3.9 papunktis jame po pavadinimo „Klaipėdos vaikų ligoninė“ išbraukiant žvaigždutę.

Projektų rengimą koordinavo Sveikatos apsaugos ministerijos viceministrė Nerija Stasiulienė. Projektų tiesioginiai rengėjai – Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus vyresnysis patarėjas Kazys Rušinskas, tel. +370 5 260 4898, el. p. [kazys.rusinskas@sam.lt](mailto:kazys.rusinskas@sam.lt), Asmens sveikatos departamento Specializuotos sveikatos priežiūros skyriaus vedėja Inga Zelbienė, tel. +370 5 266 1478, el. p. [inga.zelbiene@sam.lt](mailto:inga.zelbiene@sam.lt).

#### PRIDEDAMA:

1. 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“ projektas, 1 lapas.

2. 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“ projekto lyginamasis variantas, 1 lapas.

3. 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“ projektas, 2 lapai.

4. 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“ projekto lyginamasis variantas, 2 lapai.

5. Antikorupcinio vertinimo pažyma, ADOC.

6. Derinimo raštai, 6 lapai.

Sveikatos apsaugos ministrė

Marija Jakubauskienė