



Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos  
ministerijai

2024-11-27 Nr. ADK-24-191

Valstybinei ligonių kasai  
prie Sveikatos apsaugos ministerijos

Siunčiama el. paštu  
Originalas teikiamas nebus

Kopija

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

## DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMŲ PROJEKTŲ

2024 m. lapkričio 18 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – **SAM**) Teisės aktų informacinėje sistemoje pakartotinai pateikė svarstyti 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**) 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“ projektą (toliau – **Pakeitimo projektas**).

UAB „Kardiolita“ (toliau – **Kardiolita**) yra žinoma, kad 2024 m. lapkričio 25 d. SAM ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – **VLK**) atstovai kartu su Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija ir kitais socialiniais partneriais aptarė Nutarimo projekto nuostatas ir siūlomus įtvirtinti skubiosios medicinos pagalbos teikimo kiekybinius ir kokybinius kriterijus. SAM ir VLK atstovai nurodė, kad siekiant užtikrinti visoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms vienodas sąlygas naujiems skubiosios medicinos pagalbos reikalavimams pasiekti, Nutarimo projekte prailgintas pereinamasis laikotarpis šiems reikalavimams įgyvendinti ir pasiekti (Nutarimo projekte numatyta, kad reikalavimai bus taikomi nuo 2027 m. liepos 1 d.). Tačiau skubiosios medicinos pagalbos atvejų skaičiai (kiekybinė išraiška), palyginus su ankstesniu projektu, nebuvo pakeisti.

Nutarimo projektu siūlomi skubiosios medicinos pagalbos teikimo atvejų kiekybiniai rodikliai, kurie turėtų užtikrinti paslaugų kokybės kriterijų, apskaičiuoti remiantis statistine skubiosios medicinos pagalbos paslaugų asmens sveikatos priežiūros įstaigose analize ir skubiosios medicinos pagalbos specialistų rekomendacijomis, taip pat atsižvelgiant į gerąją tarptautinę praktiką. Siūlomais pakeitimais siekiama, kad Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – **PSDF**) biudžeto lėšomis būtų apmokamos kokybiškos ir saugios, pacientui ištiesą parą prieinamos ir teikiamos skubiosios medicinos pagalbos paslaugos. Kardiolita palaiko nurodytus Nutarimo projektą parengti paskatinusius siekius, t.y. kad sveikatos sistemos žmogiškieji ir materialiniai išteklių būtų naudojami efektyviai, racionaliai, užtikrinant pacientų lūkesčius ir teisę į kokybišką sveikatos priežiūrą. Tačiau nustatant kriterijus būtina įvertinti ir kitas aplinkybes.

**Kardiolita teikia skubios medicinos paslaugas ir išskirtinai savo resursais jas nuosekliai didina, tačiau Projekte siūlomos reikšmės yra sunkiai pasiekiamos.** Kardiolita pažymi, kad nuo 2022 metų teikia ir nuosekliai didina teikiamų skubios medicinos pagalbos paslaugų apimtį, visuomet užtikrindama galimybę besikreipiantiems pacientams gauti skubios medicinos pagalbos teikimą visą parą visomis savaitės dienomis. Ryškia skubios medicinos pagalbos paslaugos suteikimo Kardiolitoje augimo tendenciją patvirtina ir Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenys.

Pažymime, kad siekdama informuoti pacientus, Kardiolita savo resursais ir lėšomis įvairiais komunikacijos kanalais (informacija Kardiolitos puslapyje, el. laiškais, taikydama įvairias rinkodaros priemones ir pan.) proaktyviai skleidžia informaciją apie skubios medicinos pagalbos paslaugų teikimą besikreipiantiems pacientams





visą parą 7 dienas per savaitę. Informacija apie skubios medicinos pagalbos paslaugą, kuri yra prieinama Kardiolitoje, nuolat teikiama tiek visiems Kardiolita ir InMedica grupės klinikose prisirašiusiems pacientams, tiek ir pacientams, kurie kreipėsi dėl antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugų.

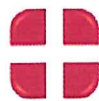
Nurodytos aplinkybės leidžia mums įvertinti, kiek Vyriausybės nutarimo projekte nustatyti kriterijai yra pagrįsti ir realistiškai pasiekiami. Atsižvelgiant į tai, mūsų vertinimu, privačios įstaigos, augdamos organiškai ir net savo resursais vykdydamos marketingo priemonės, gali pagrįstai ir realiai tikėtis suteikti nuo 3000 iki 4000 skubios pagalbos atvejų per metus.

**Nusistovėjęs skubios pagalbos paslaugas teikiančių įstaigų tinklas ir tarnybų bei pacientų įpročiai trukdo privačioms įstaigoms pasiekti siūlomus kriterijus.** Nors Kardiolitoje ir yra aiškiai matomas suteiktų skubios medicinos paslaugų skaičiaus nuoseklus augimas, būtina įvertinti ir tai, kad ilgą laiką skubios pagalbos paslaugos buvo teikiamos tik valstybinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose bei atitinkamai istoriškai susiformavo tiek pacientų, tiek atitinkamų tarnybų požiūris ir įprotis dėl skubios medicinos pagalbos paslaugų suteikimo kreiptis išimtinai tik į valstybines asmens sveikatos priežiūros įstaigas. Atsižvelgiant į tai valstybinėms įstaigoms net nereikia imtis jokių papildomų veiksmų, norint pasiekti Nutarimo projekte išdėstomus skubiosios medicinos pagalbos teikimo atvejų kiekybinius rodiklius. Tuo tarpu kol bus pakeisti susiformavę įpročiai, privačios įstaigos turi pačios dėti papildomas reikšmingas pastangas ir išteklius, siekiant šias paslaugų apimtis padidinti ir pasiekti valstybės siūlomus kriterijus.

**Turi būti nustatyti aiškūs ir nediskriminaciniai principai, pagal kuriuos Greitosios medicinos pagalbos (GMP) tarnybos pasirenka įstaigas, į kurias vežti pacientus.** Šiuo metu teisės aktuose nėra aiškiai sureglamentuota kokiais principais ir taisyklėmis turi vadovautis ir vadovaujasi GMP tarnyba, nustatydama į kurią sveikatos priežiūros įstaigą vežamas pacientas, kuriam reikalinga skubi pagalba. Suprantame, kad tai savo diskrecija nustato pati GMP tarnyba. GMP tarnybos veiksmai turi ne tik tiesioginę įtaką Nutarimo projekte nurodytiems skubiosios medicinos pagalbos paslaugų kiekybiniais rodikliams pasiekti (tiek susijusiems su bendru skubios pagalbos atvejų skaičiumi, tiek ir jų dalimi suteikta pacientą prištačius GMP tarnybos darbuotojams), bet tikėtinai ir kenkia pacientų interesams (jei dėl to nesuteikiama operatyviausia prieinama pagalba). Pavyzdžiui, iš Kardiolitos ir GMP tarnybos Vilnius filialo komunikacijos dėl teikiamų skubios medicinos paslaugų, kurių teikimas yra užtikrinamas Kardiolitoje visą parą 7 dienas per savaitę, iki šiol nėra aišku kokiais kriterijais vadovaudamasi veikia tarnyba ir kaip pacientai priskiriami atitinkamai įstaigai. Todėl užtikrinant optimaliausių pacientams teikiamos skubios pagalbos kokybę ir prieinamumą bei nediskriminuoti privačių skubios pagalbos teikėjų, GMP tarnybai taikomi principai, renkantį į kurią asmens sveikatos priežiūros įstaigą turi būti vežamas pacientas, turi būti aiškiai ir nediskriminuojančiai sureglamentuoti, kartu atsižvelgiant į optimalų pacientų poreikių užtikrinimą.

**Privačiomis įstaigoms taikomi kiekybiniai rodikliai turi būti nustatyti, įvertinami jų patiriamus iššūkius šiuos rodiklius pasiekti ir neužkertant kelios joms teikti pacientams būtinas skubios medicinos paslaugas.** Atsižvelgiant į išdėstytą, dėl objektyvių aplinkybių valstybinės ir privačios asmens sveikatos priežiūros įstaigos neturi galimybės pasiekti tokių pačių Nutarimo projekte nurodytų ambicingų rodiklių, o vienodų rodiklių nustatymas tikėtinai užkirstų kelią privačioms įstaigoms apskritai teikti skubias paslaugas, kurios būtinos pagerinti tokių paslaugų kokybę ir prieinamumą pacientams. Minėta, pasirinkti rodikliai, kurie pagal Nutarimo projekto rengėjus atitinka mažiausią kiekį skubios medicinos pagalbos suteikimą, didesne dalimi yra sąlygoti nusistovėjusio sveikatos priežiūros įstaigų tinklo ir pacientų istoriškai susiformavusių įpročių kreiptis dėl skubios medicinos paslaugos išimtinai į valstybines asmens sveikatos priežiūros įstaigas. Šiems per ilgą laikotarpį susiformavusiems pacientų įpročiams pakeisti reikalingas ne tik pareinamasis laikotarpis, kuris Nutarimo projektu yra prailgintas iki 2027 m. liepos 1 d., privačių įstaigų jau dedamos pastangos ir skiriami ištekliai, bet ir siūlomų rodiklių sumažinimas privačioms įstaigoms. Kaip ir kitais atvejais, tokie rodikliai privalo būti realiai pasiekiami atitinkamiems rinkos dalyviams.

Atsižvelgiant į aukščiau nurodytas aplinkybes, t.y. kad Kardiolita jau nuo 2022 metų faktiškai pradėjo teikti skubios medicinos pagalbos paslaugas, toliau organiškai vysto šias paslaugas teikimą, investuoja į šias paslaugas bei naudoja įvairias viešinimo apie skubios medicinos pagalbos paslaugos prieinamumą visiems pacientams, kuriems ši paslauga reikalinga, Kardiolitos vertinimu, pritaikius aukščiau nurodytas priemones, privačioms įstaigoms būtų pagrįsta nustatyta rodiklį iki 4 000 skubios pagalbos atvejų per metus.



Atsižvelgiant į šiame rašte išdėstytas aplinkybes, Kardiolita prašo:

1. Nutarimo projekte nustatyti 4000 skubios medicinos pagalbos atvejų per metus skaičių, taikomą C tipo asmens sveikatos priežiūros įstaigų skubiosios medicinos pagalbos skyriui;
2. į Nutarimo projekto lydinčių dokumentų paketą įtraukti teisės aktų, reglamentuojančių GMP tarnybos taikomus principus, taikomus vežant pacientus į asmens sveikatos priežiūros įstaigų skubiosios medicinos pagalbos skyrių, pakeitimo projektus, užtikrinančius optimalų ir nediskriminacinį režimą, kad pacientai būtų vežami tiek į viešąsias, tiek ir į privačias asmens sveikatos priežiūros įstaigas, teikiančias skubios medicinos pagalbos paslaugas.

Visų mūsų tikslas turėtų būti paciento gerovė, todėl dėl šios itin mūsų veiklai svarbios teisės išsaugojimo esame pasiruošę bendradarbiauti ir rasti abi puses labiausiai tenkinantį sprendimą.

Direktorius

Kęstutis Broniukaitis