

Lietuvos Respublikos Vyriausybei  
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai  
Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerijai

2024 m. gruodžio 3 d.

*Siunčiama el. paštu. Originalas siunčiamas nebus*

## **DĖL VYRIAUSYBĖS 2014 M. BALANDŽIO 23 D. NUTARIMO NR. 370 PAKEITIMO PROJEKTO NR. 24-9587(5)**

2024-06-12 Lietuvos verslo konfederacija (toliau – **LVK**) bei Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija (toliau – **LPSPIA**) pateikė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai (toliau – **SAM**) pastabas ir siūlymus 2024-05-27 Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau – **LRV**) nutarimo Nr. 370 „Dėl privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ (toliau – **Nutarimas 370**) pakeitimo projektui Nr. 24-9587. LVK ir LPSPIA pasisakė dėl skubios medicinos pagalbos paslaugų stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose teikimo naujai nustatomų kiekybinių reikalavimų, kurie, kartu su nustatytais stacionariųjų aktyviojo gydymo paslaugų kiekybiniais reikalavimais, užkirstų esamoms ir naujoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – **ASPI**) galimybes teikti naujas stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas.

Gavusi šį raštą SAM pateikė savo atsakymą, tačiau į LVK ir LPSPIA pateiktas esmines pastabas neatsižvelgė bei užregistravo naują Nutarimo 370 projekto versiją.

Pažymėtina, kad visa eilė socialinių partnerių, įskaitant šį raštą kartu pasirašanti asociacija Investors' Forum (toliau – **Investors' Forum**), teikė pastabas raštu Nutarimo 370 redakcijoms, tačiau į socialinių partnerių pastabas ir siūlymus nebuvo atsižvelgta.

LRV 2024-11-19 tarpinstituciniame pasitarime socialiniai partneriai pristatė Nutarimo 370 pakeitimo projekto problemas ir keliamas rizikas tiek ASPI, tiek pacientams, dėl ko LRV pavedė SAM surengti dar vieną Nutarimo 370 pakeitimo projekto derinimo etapą ir suorganizuoti susitikimą su socialiniais partneriais, aptarti siūlomus pakeitimus, įvertinti pastabas bei rizikas. 2024-11-25 SAM pakvietė socialinius partnerius į susitikimą, kurio metu aptarė Nutarimo 370 siūlomus pakeitimus. Šio aptarimo metu SAM sutiko šiek tiek koreguoti Nutarimo 370 reikalavimus, sumažinant vieną skubios medicinos pagalbos kiekybinį kriterijų bei metams pratęsiant jo taikymo pereinamąjį laikotarpį, tačiau į pagrindines socialinių partnerių pastabas nebuvo atsižvelgta, kaip matyti iš 2024-11-26 užregistruotos naujausios Nutarimo 370 projekto versijos Nr. 24-9587(5) (toliau – **Projektas**), kuriai teikiame nesutikimą raštu.

LVK, LPSPIA ir Investors' Forum dar kartą pažymi, jog nepitaria Projekte naujai siūlomiems tiek skubiosios medicinos pagalbos paslaugų atvejų skaičiaus, tiek stacionariųjų aktyviojo gydymo paslaugų skaičiaus (tai yra tik kiekybiniais) kriterijams, nevertinant bei nenustatant Projekte žymiai svarbesnių šioms paslaugoms keliamų kokybės kriterijų, jų reikšmių (be to, manome, kad tiek kiekybinių, tiek kokybinių kriterijų reikšmės turėtų būti nustatomos žemesnio lygmens teisės aktuose – Sveikatos apsaugos ministro įsakymuose).

Atsižvelgiant į tai, kad iš esmės **socialinių partnerių raštais, LRV tarpinstituciniuose pasitarimuose ir susitikimuose su SAM išsakytas** Projektui (kaip ir Projekto ankstesnėms versijoms) esmines pastabas visgi buvo neatsižvelgta (buvo atliktos tik kosmetinio pobūdžio korekcijos, nesprendžiančios esmės), tai yra iš esmės neatsisakius naujai siūlomų ydingų reikalavimų, prašome nepritarti Projektui, jį grąžinti Projekto rengėjams tobulinti.

Atkreipiame dėmesį į tai, kad patvirtinus Projektu siūlomus stacionariųjų aktyviojo gydymo paslaugų teikimo naujus kiekybinius reikalavimus, būtų užkirstas kelias bet kuriai esamai ar naujai ASPI pradėti teikti naujas valstybės kompensuojamas stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas, nes tam, kad ASPI galėtų pradėti teikti naujas stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas, ji, iki sutarties su ligonių kasomis dėl šių paslaugų kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – **PSDF**) biudžeto lėšomis sudarymo, jau turėtų būti suteikusi Projekte nurodytą ypač didelį kiekį skubios medicinos pagalbos paslaugų (nuo 2000 iki 6000, pagal skubios medicinos pagalbos skyrių tipus), taip pat - 1100 tam tikrų stacionariųjų profilių stacionarijo aktyviojo gydymo paslaugų. Pažymime, kad šie reikalavimai

praktiškai yra neįgyvendinami, kadangi Lietuvoje pacientai negali sau leisti susimokėti pilną skubios medicinos pagalbos ar stacionariųjų aktyviojo gydymo paslaugų kainą, ir dėl šių paslaugų nesikreips į ASPĮ, su kuriomis ligonių kasos nėra sudariusios sutarčių dėl šių paslaugų kompensavimo, dėl ko esamos ar naujos ASPĮ, planuodamos teikti naujas aktyviojo stacionarinio gydymo paslaugas, neturės galimybių tokių rodiklių pasiekti.

Siūloma tvarka iš esmės būtų diskriminuojamos ASPĮ, kurios iki šiol stacionariųjų aktyviojo gydymo paslaugų neteikė, tačiau turėjo lūkestį pradėti teikti tokias paslaugas, yra įgijusios licencijas stacionarioms paslaugoms, įdarbinusios reikiamus medicinos specialistus bei turinčios brangią paslaugų teikimui reikalingą infrastruktūrą. Projektu siūloma tvarka lemtų, kad šių paslaugų teikimo nesiimtų nei ASPĮ, kurios veikia Lietuvoje ir ketino plėsti savo veiklos apimtį, nei užsienio kapitalo įmonės, kurioms nėra jokių galimybių teikti kompensuojamas stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas, suprantant, kad dėl dirbtinai keliamų apribojimų sutartys dėl šių paslaugų kompensavimo su jomis nebus sudarytos.

**Jeigu visgi būtų nuspręsta į socialinių partnerių raštuose įvardintas pastabas, rizikas ir siūlymus bei į prašymą nepritarti Projektui neatsižvelgti, prašytume priimti kompromisinį variantą bei nustatyti 3 metų pereinamąjį laikotarpį naujų Projekto reikalavimų taikymui.** Kadangi akivaizdu, kad nei viena ASPĮ negalėtų pasiekti Nutarimo 370 reikalavimų teikdama vien tik mokamas stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas, manome, kad būtų teisinga nustatyti visų ASPĮ (viešųjų, privačių) lygias galimybes sudaryti sutartis dėl šių paslaugų kompensavimo PSDF lėšomis, numatant, kad Nutarimo 370 reikalavimai pradedami taikyti tik po 3 metų pereinamojo laikotarpio nuo naujų stacionariųjų aktyviojo gydymo paslaugų teikimo pradžios. Toks pereinamasis laikotarpis leistų sumažinti neigiamas Projekto poveikio pasekmes, sudarytų galimybes ASPĮ įgyvendinti savo investicijas ir pradėti teikti šias paslaugas. ASPĮ, kuriose būtų teikdamos naujos stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos, per 3 metus nepasiekus Nutarimo 370 kriterijų, netektų galimybės toliau teikti kompensuojamas šias paslaugas. **Teikiame siūlomą Nutarimo 370 Projekto patikslinimą, įtraukiant papildomą nuostatą dėl pereinamojo laikotarpio (pridedama).**

Papildomai atkreipiame Jūsų dėmesį dėl 2024-12-02 užregistruoto LRV posėdžio protokolo projekto Nr. 24-19215 dėl Projekto priėmimo ir tam tikrų įpareigojimų SAM nustatymo (toliau – **Protokolas**). Manome, kad Protokole numatyti įpareigojimai SAM yra itin svarbūs ir reikšmingi, todėl būtų tikslinga, kad **Protokole numatyti įpareigojimai teisės aktų projektų pavidale būtų teikiami kartu su šiuo Projektu**, siekiant sistemaiškai ir kompleksiskai įvertinti planuojamą įteisinti naują teisinį reguliavimą, jo poveikį minėtų paslaugų teikėjams ir gavėjams. Jei į tai nebūtų atsižvelgta, prašome, kad minėti Protokole nurodyti įpareigojimai SAM, būtų priimti ne LRV protokoliniu sprendimu, bet būtų įtraukti į Nutarimo 370 pakeitimą (Projektą), nes LRV nutarimo forma įtvirtinti įpareigojimai SAM leistų tinkamiau užtikrinti šių įpareigojimų įgyvendinimą praktikoje. Siūlomus pakeitimus įtraukėme į prie šio rašto pridedamą Projekto patikslinimą (pridedama).

**PRIDEDAMA:**

Nutarimo 370 projekto Nr. 24-9587(5) papildymo pasiūlymas

Pagarbiai

Lietuvos verslo konfederacijos  
L.e.p. generalinis direktorius Emilis RuželėLietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos  
Prezidentas Dr. Laimutis PaškevičiusAsociacijos Investors' Forum  
Vykdomoji direktorė Rūta Skyrienė