



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

2021-12- Nr. ()10-

DĖL ĮSTATYMŲ PROJEKTŲ PAKARTOTINIO TEIKIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija pakartotinai teikia Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 10, 11, 15¹, 39 straipsnių pakeitimo, Įstatymo papildymo 46¹ straipsniu įstatymo, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 12¹ straipsniu įstatymo projektus (toliau visi kartu – Projektai), kuriais sudaromos teisinės prielaidos sveikatos priežiūros įstaigų tinklo reformai.

Projektai buvo svarstyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. gruodžio 14 d. tarpinstituciniame pasitarime ir pakoreguoti pagal šiame posėdyje pateiktas pastabas.

Projektai parengti įgyvendinant Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 11 d. nutarimu Nr. XI-72, ir Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. kovo 10 d. nutarimu Nr. 155, 4.2.7 veiksmą „priimti Vyriausybės sprendimą dėl kompetencijos centrų ir regioninio bendradarbiavimo modelių pagrįsto ASPĮ tinklo sukūrimo ir reglamentavimo (esamų teisės aktų pakeitimo), atsižvelgiant į demografinių pokyčių nulemtų paslaugų poreikio vertinimą ir viešųjų konsultacijų su socialiniais partneriais rezultatus“.

Projektų rengimo tikslas – sudaryti teisinės prielaidas kokybiškų ir saugių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui visiems Lietuvos gyventojams, nepaisant jų gyvenamosios vietos, socialinės ar ekonominės padėties, kad kokybiškos paslaugos būtų prieinamos geografiniu, komunikaciniu, organizaciniu ir ekonominiu atžvilgiu, taip pagerinant Lietuvos gyventojų sveikatą.

Projektų rengimo uždaviniai:

- sudaryti teisinės prielaidas nustatyti įstaigų išdėstymą, kad sistema būtų pasirengusi reaguoti į iškilusius iššūkius;
- sudaryti teisinės prielaidas integruoti pirminės asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas;
- sudaryti teisinės prielaidas optimizuoti stacionarines aktyvaus gydymo paslaugas (antrinė ir tretinė sveikatos priežiūra), siekiant sumažinti jų vartojimą ir transformuojant jas į kokybiškas ir saugias ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugas.

Priėmus Projektus, kurie yra sveikatos priežiūros įstaigų tinklo reformos teisinė prielaida, būtų laukiama šių teigiamų rezultatų:

- šalies gyventojų tikėtina sveiko gyvenimo trukmės pailgėjimo;
- išvengiamos hospitalizacijos regionuose sumažėjimo;
- gyventojų, atidėjusių kreipimąsi dėl sveikatos priežiūros paslaugų dėl laukimo laiko (ilgų eilių) priežasčių, dalies mažėjimo;
- suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalies didėjimo;
- prevencinėmis priemonėmis išvengiamo mirtingumo mažėjimo;
- gydymo priemonėmis išvengiamo mirtingumo mažėjimo;
- savižudybių skaičiaus mažėjimo;

- namuose suteiktų slaugos paslaugų, palyginti su visomis regione suteiktomis slaugos paslaugomis, dalies didėjimo;
- sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir saugumo pagerėjimo;
- efektyvesnio sveikatos sistemos finansinių, žmogiškųjų ir materialinių išteklių naudojimo;
- galimybės keičiant sveikatos priežiūros paslaugų struktūrą perskirstytus finansinius išteklius (lėšas) naudoti trūkstamoms sveikatos priežiūros paslaugoms plėtoti;
- galimybės padidinti paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, bazines kainas;
- sudarytų sąlygų išvengti neigiamų asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rezultatų, nuostolių arba šiuos nuostolius sumažinti, taip pat darbuotojų darbo užmokesčio didinimo.

Laukiama nauda pacientui:

1. Bazinis paslaugų paketo užtikrinimas garantuos, kad visose savivaldybėse, net ir tose, kur keičiama paslaugų suteikimo forma iš stacionaro į dienos paslaugas, paslaugų prieinamumas nepablogės ir tai bus monitoruojama.

2. Šiuo metu kuriama švieslentė, kurioje bus surinkta ir atvaizduota informacija ne tik apie visų esamų IT įrankių integraciją, bet ir apie laukimo laiką iki paslaugos suteikimo. Ši švieslentė leis gyventojams stebėti sveikatos paslaugų prieinamumo rodiklius ir, jei būtina, reikalauti pokyčio. Ši švieslentė turės įtakos atliekant sveikatos paslaugų strateginį planavimą bei operatyviai priimant sprendimus tiek savivaldybės, tiek šalies lygiais.

3. Sunkioms ir greitai besivystančioms ligoms, kurių gydymui gyvybiškai svarbus yra laikas, įvedamas žaliojo koridoriaus procesas. Pacientams, kuriems diagnozuota viena iš šių ligų, pvz., onkologinė liga, numatytas gydymas garantuotai bus pasiūlytas pradėti ne ilgiau kaip per 21 dieną. Šis užtikrinimas galioja visoje Lietuvoje, visiems pacientams, nepriklausomai nuo jų gyvenamosios vietos.

4. Modernizuojama pacientų registracijos elektroninė sistema užtikrins, kad visos registracijos sveikatos paslaugoms gauti bus fiksuojamos vienoje nacionalinėje sistemoje, nepriklausomai nuo to, ar pacientas gauti paslaugos registruojasi per interneto portalą ar telefonu, ar jį registruoja šeimos gydytojas. Tai užtikrins pacientui geresnes galimybes gauti paslaugą, o sprendimų priėmėjams suteiks visą ir skaidrią informaciją, kurios pagrindu galima priimti kokybiškus sprendimus.

5. Modernizuojama pacientų registracijos sistema leis užsirašyti į laukimo eilę, net jei konkrečiu registravimosi laiku jau nebėra laisvų laikų. Tai leis registruoti ne tik, kiek pacientų laukia paslaugos, bet ir kiek laukiančiųjų neturėjo galimybės užsirašyti, tad atitinkamai bus planuojamos paslaugos. Laukimo eilėje esantys pacientai galės gauti paslaugą, kai tik tokia galimybė atsiras (dėl atsisakytos konsultacijos, atsiradusių papildomų paslaugos vietų, etc.).

6. Esant poreikiui pacientui nuvykti (parvykti) į (iš) asmens sveikatos priežiūros įstaigą (-os), kuriamas pavėžėjimo modelis.

Detalūs siūlomi pakeitimai Projektuose aptarti Projektų aiškinamajame rašte.

Projektai buvo pateikti derinti Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijai, Lietuvos Respublikos finansų ministerijai, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerijai, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijai, Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerijai, Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybai, Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijai, Lietuvos savivaldybių asociacijai, Lietuvos gydytojų vadovų sąjungai, Lietuvos ligoninių asociacijai, Lietuvos rajonų ligoninių asociacijai.

Projektai taip pat pristatyti susitikimuose su atskiromis savivaldybėmis, susitikime su Lietuvos gydytojų vadovų sąjunga, privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos atstovais. Atkreiptinas dėmesys, kad visuomenei Projektai pristatyti konferencijose, kurios buvo organizuotos Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose ir Panevėžyje.

Pažymėtina tai, kad atsisakyta teikti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 2 ir 26 straipsnių pakeitimo įstatymo projektą ir Lietuvos Respublikos Nacionalinio vėžio instituto įstatymo Nr. XII-838 pripažinimo netekusiu galios įstatymo projektą, taip pat nuspręsta šiuo metu nekeisti Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 36 straipsnio, todėl dalis pastabų tampa nebeaktualios.

Atsižvelgimo (paaiškinimo) į Projektams teiktas pastabas lentelė pridedama.

Pataisyti Projektai pastabų teikėjams buvo pristatyti 2021 m. lapkričio 24 d. nuotoliniame posėdyje (prieš tai išsiuntus Projektus su atsižvelgimo (paaiškinimo) į Projektams teiktas pastabas lentele).

Atkreiptinas dėmesys, kad Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 39 straipsnio 1 dalyje kol kas nėra naikinamos nomenklatūros „palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės“, „greitosios medicinos pagalbos stotys ar skyriai“, nors vienas iš sveikatos priežiūros įstaigų tinklo reformos pagrindinių principų – specializuotų stacionariųjų paslaugų daugiaprofilškumas, monoligoninių integracija kompetencijos centrų pagrindu. Toks keitimas bus atliekamas, kai bus teikiami įstatymų projektai, reglamentuojantys ilgalaikės integruotos priežiūros paslaugų ir greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimą.

Atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. gruodžio 14 d. tarpinstituciniame pasitarime išsakytą siūlymą kartu teikiamas ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės posėdžio protokolo projektas, kuriuo, siekiant užtikrinti tinkamą asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo reformos įgyvendinimą, siūloma įpareigoti Sveikatos apsaugos ministeriją kartu su Socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Finansų ministerija, Vidaus reikalų ministerija ir Lietuvos savivaldybių asociacija iki 2022 m. kovo 31 d. parengti ir pateikti Vyriausybei pasiūlymus (prireikus teisės aktų projektus) dėl pacientų pavėžėjimo į (iš) asmens sveikatos priežiūros įstaigas (-ų) paslaugos užtikrinimo.

Projektų rengimą koordinavo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. balandžio 28 d. įsakymu Nr. V-968 „Dėl darbo grupės sudarymo“ sudaryta darbo grupė (darbo grupės vadovė – sveikatos apsaugos viceministrė Danguolė Jankauskienė). Projektų tiesioginis rengėjas – Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus patarėjas Kazys Rušinskas, tel. 260 4898, el. paštas kazys.rusinskas@sam.lt.

PRIDEDAMA:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 10, 11, 15¹, 39 straipsnių pakeitimo, Įstatymo papildymo 46¹ straipsniu įstatymo projektas, 5 lapai.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 10, 11, 15¹, 39 straipsnių pakeitimo, Įstatymo papildymo 46¹ straipsniu įstatymo projekto lyginamasis variantas, 5 lapai.
3. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 12¹ straipsniu įstatymo projektas, 2 lapai.
4. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 12¹ straipsniu įstatymo projekto lyginamasis variantas, 2 lapai.
5. Vyriausybės nutarimo projektas, 1 lapas.
6. Lietuvos Respublikos Vyriausybės posėdžio protokolo projektas, 1 lapas.
7. Aiškinamasis raštas, 24 lapai.
8. Projektų 2021 m. lapkričio 25 d. antikorupcinio vertinimo pažyma Nr. AV-75, 5 lapai.
9. Apibendrinta gautų pastabų lentelė, 28 lapai.

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys