Investors' Forum

Totorių g. 5-21,
LT-01121 Vilnius, Lithuania
Tel.: +370 5 275 52 58
Email: info@investorsforum.lt

2023 m. birželio 9 d.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai

Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius

Siunčiama el. paštu: ministerija@sam.lt

DĖL PAKARTOTINIO SVEIKATOS CENTRUI PRISKIRIAMŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠO PROJEKTO DERINIMO

Šiuo raštu asociacija „Investors' Forum", kuri yra nepriklausoma didžiausių ir aktyviausių Lietuvos ekonomikos investuotojų verslo asociacija, vienijanti, be kita ko, sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus (toliau – **Asociacija**), išnagrinėjo derinimui paskelbtą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo" projektą (toliau – **Projektas**) ir teikia šiam Projektui pastabas bei pasiūlymus.

Prieš pateikdama konkrečias pastabas, Asociacija apgailestauja, kad Projektas nebuvo pateiktas derinimui anksčiau, derinant kitus su sveikatos reforma susijusius teisės aktų projektus. Asociacijos vertinimu, Projektas nėra suderintas su kitais susijusiais teisės aktais, taip pat nebuvo galimybės atlikti ankstesnio šio ir kitų susijusių teisės aktų sisteminio vertinimo, kas iš esmės neleido susidaryti bendro vaizdo, kaip sistema veiks po sveikatos reformos įgyvendinimo. Atitinkamai Asociacija tikisi, kad Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija atsižvelgs į šiame rašte keliamus klausimus ir patobulins Projektą.

1. Įvertinę Projekto nuostatas manome, kad Projekte pateikti poreikio apskaičiavimo principai tobulintini, nes, vadovaujantis šiuo metu parengta metodika, nebus galima apskaičiuoti **realaus** sveikatos priežiūros paslaugų poreikio Lietuvoje.

   Iš esmės, pagal Projekto 9 punktą bus laikoma, kad pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – **PAASP**) poreikis bus lygus prognozuojamam kitų metų prisirašiusių prie PAASP įstaigų asmenų skaičiui. Nustatant kitų paslaugų poreikį, bus iš esmės vertinamos paslaugų vartojimo tendencijos pagal praėjusių penkerių metų duomenis, atsižvelgiant į paslaugų, praėjusiais metais suteiktų prisirašiusiems prie PAASP įstaigų, skaičių ir pagal nustatytus poreikio vertinimo kriterijus.

   Asociacijos vertinimu, toks poreikio skaičiavimas yra iš esmės klaidingas ir neatitiks bei neatspindės tikrojo paslaugų poreikio. Projekte nėra atsižvelgiama į tai, koks paslaugų kiekis įstaigose yra suteikiamas neprisirašiusiems pacientams, kiek jų suteikiama pacientams jas apmokant savarankiškai ir jų nekompensuojant iš PSDF biudžeto (pvz., siekiant išvengti eilių, gauti kokybiškesnes paslaugas) ir pan.

   Asociacijos nuomone, visų PAASP paslaugų poreikis turėtų būti apskaičiuojamas ne pagal faktiškai prisirašiusių pacientų skaičių, kuris neatspindi realiai suteikto paslaugų skaičiaus, bet pagal faktiškai nacionaliniu, regioniniu, savivaldybės lygiu suteiktų paslaugų skaičių (įvertinant paslaugas, suteiktas prisirašiusiems ir neprisirašiusiems asmenims). Tinkamai neįvertinus ir neatspindint tikrojo PAASP poreikio, nebus galima tinkamai apskaičiuoti ir kitų – antrinių bei tretinių – paslaugų poreikio.

   Poreikio apskaičiavimo metodiką grindžiant informacija, kuri visiškai neatspindi šiuo metu egzistuojančio tikrojo paslaugų poreikio, atitinkamai ir visi ateinančių penkerių metų poreikio rezultatai (pagal kuriuos bus planuojamas paslaugų kompensavimas) bus netikslūs ir neatspindintys realios situacijos. Asociacijos vertinimu, tokia metodika nesukurs jokios pridėtinės vertės, o jos paskaičiavimai atspindės dirbtines reikšmes. Ši metodika veiktų tik tuo atveju, jei visos PAASP pacientams būtų suteikiamos tik tose įstaigose, kur pacientai yra prisirašę, pacientai už tas pačias paslaugas nemokėtų savarankiškai kitose įstaigose ir pan.

   Be to, konkrečias poreikio apmokėjimo galimybes iš PSDF nustatys poreikio tenkinimo mastas, kuris ir įvertins, kokia konkreti poreikio dalis gali būti apmokėta bei kokios paslaugų grupės turi būti

Investors' Forum

Totorių g. 5-21,
LT-01121 Vilnius, Lithuania
Tel.: +370 5 275 52 58
Email: info@investorsforum.lt

prioritetizuojamos. Todėl nėra suprantama, kodėl nėra siekiama įvertinti realų reikalingų paslaugų poreikį, siekiant turėti objektyvią informaciją, pagal kurią atitinkamai paslaugų teikimas galėtų būti prioritetizuojamas ir apskaičiuojamos galimybės apmokėti konkrečias paslaugas.

Pastebime, kad ir pati Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – **VLK**) yra akcentavusi, kad vertinant poreikį kai kurie įtvirtinami poreikio vertinimo kriterijai taikomi nebus, jei kurie nors duomenys nepatikimi, neišsamūs ar visai neprieinami (pvz., IPR duomenys apie eiles)[1].

Atitinkamai Asociacija kviečia Projekto nuostatas tobulinti į poreikio vertinimą įtraukiant visas faktiškai suteiktas paslaugas konkrečios teritorijos atžvilgiu (valstybės, regiono, savivaldybės).

2. Asociacijos nuomone, Projektas taip pat turėtų būti suderintas su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 22 d. įsakymu Nr. V-589 „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – **Sveikatos centrų aprašas**). Pagal Sveikatos centrų aprašo 19 punktą, savivaldybės sveikatos centras gali nuspręsti dėl papildomų paslaugų teikimo. Tokiu atveju, pagal minėtą Sveikatos centrų aprašo 19 punktą, savivaldybės sveikatos centro nuspręstos teikti papildomos paslaugos bus apmokamos PSDF, jei jos atitiks Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarime Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ nustatytas sąlygas, pagal kurias tokios paslaugos turės atitikti poreikio ir masto kriterijus.

   Asociacijos vertinimu, tais atvejais, kai savivaldybės sveikatos centras savo sprendimu nustatys, kad savivaldybės sveikatos centre turėtų būti teikiamos papildomos (ne vien tik bazinės) paslaugos, toks savivaldybės sveikatos centro sprendimas savaime indikuos, kad egzistuoja tokių papildomų paslaugų poreikis.

   Vis dėlto, pagal Projekto nuostatas, į tokį savivaldybių sveikatos centro sprendimą atsižvelgiama nebus ir paslaugų poreikis bus skaičiuojamas pagal Projekte nustatomus kriterijus. Dar daugiau, Projekto 38 punkte nustatoma, kad vertinant naujų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos einamaisiais metais nebuvo apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, poreikį, jis bus prilyginamas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komitetui (toliau – **Komitetas**) pateiktoje paraiškoje nurodytam atitinkamų paslaugų skaičiui, vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro 2019 m. rugsėjo 10 d. įsakymu Nr. V-1056 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komiteto sudarymo ir Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komiteto darbo reglamento patvirtinimo“. Taigi, sprendžiant dėl naujų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos einamaisiais metais nebuvo apmokamos PSDF lėšomis, poreikio, jo poreikį iš esmės dirbtinai nustatys Komitetas.

   Asociacijos nuomone, sprendžiant dėl papildomų paslaugų teikimo savivaldybių sveikatos centruose, diskrecija turėtų būti suteikiama patiems savivaldybių sveikatos centrams, vertinant pagal objektyvias aplinkybes tikrąjį papildomų paslaugų poreikį.

   Pavyzdžiui, Asociacija jau ankstesniuose savo raštuose, teiktuose kitiems su sveikatos reforma susijusiems projektams, yra minėjusi, kad sprendžiant dėl savivaldybių sveikatos centrų bazinių paslaugų, jų sąrašas turėjo būti platesnis, į jas įtraukiant ir brangiuosius tyrimus, be kurių daugelio tolimesnių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas šiai dienai yra paprasčiausiai neįmanomas. Vis dėlto, dabar, jei savivaldybės sveikatos centras savo bazinių paslaugų sąrašą nuspręs išplėsti įtraukdamas šias papildomas, tačiau būtinąsias paslaugas, joms bus taikomi poreikio ir masto kriterijai, dėl kurių taikymo iškyla grėsmė, kad dėl šių būtinųjų paslaugų galės likti nesudarytos sutartys su VLK.

   Šių brangiųjų tyrimų paslaugų būtinumą iliustruoja toliau pateikiama statistika.

[1] 2023-04-24 Valstybinės ligonių kasos prezentacija.

Investors' Forum

Totorių g. 5-21,
LT-01121 Vilnius, Lithuania
Tel.: +370 5 275 52 58
Email: info@investorsforum.lt

Pavyzdžiui, vertinant 2022 m. brangiųjų tyrimų laukimo eilių duomenis[2], matyti, kad kompiuterinės tomografijos (toliau – **KT**) **pacientams tekdavo laukti net iki 78 dienų (apie 2,5 mėn.), o magnetinio rezonanso tomografijos** (toliau – MRT) **pacientai laukdavo iki 70 dienų.**

Kalbant apie konkrečius miestus, statistika yra tokia:

		Vidutinė laukimo eilė, k.d. KT tyrimui:	**Vidutinė laukimė eilė, k.d. MRT:**			
			Galvos sričių tyrimams	Sąnarių ir raumenų tyrimams	Vidaus organų tyrimams (pilvo, dubens sritys ir kt.)	Stuburo sričių tyrimams
Vilnius	Viešosiose ASPĮ	30	61 ir daugiau	61 ir daugiau	61 ir daugiau	61 ir daugiau
	Privačiose ASPĮ	7	61	25	89	47
Klaipėda	Viešosiose ASPĮ	30	61 ir daugiau	60	61 ir daugiau	61 ir daugiau
	Privačiose ASPĮ	25	79	22	97	42

k.d. – kalendorinės dienos

Kita vertus, rentgeno diagnostikai tiek privačiame, tiek viešajame sektoriuje eilės yra 0-14 dienų. Todėl akivaizdu, kad įstaigų turimi KT ir MRT kiekiai yra nepakankami, turėtų būti skatinamos investicijos į juos, o šie tyrimai turėtų būti teikiami sveikatos centruose kaip būtinosios paslaugos kartu su kitomis bazinėmis paslaugomis.

Asociacijos duomenimis, teikiant specializuotos ambulatorijos paslaugos otorinolaringologijos (LOR) gydytojai diagnostikoje 30 proc. konsultuotų pacientų siunčia KT tyrimui, MRT tyrimui – kas 8-10 pacientą. Neurologai kas trečią pacientą siunčia KT (priklausomai nuo skausmo srities ir pobūdžio) diagnostikai. Vertinant dienos chirurgiją, 90 proc. dienos chirurgijoje operuojamų pacientų prieš tai diagnozuojami (kai didžioji dalis pacientų traumatologiniai) MRT tyrimo pagalba prieš dienos chirurgijos paslaugų suteikimą.

Asociacija akcentuoja, kad pagal Sveikatos centrų aprašo 16.7.9. punktą ir 16.7.12. punktus otorinolaringologijos ir neurologijos paslaugos yra priskiriamos prie bazinių paslaugų. Taigi, efektyvus ir kompleksinis šių paslaugų suteikimas nebus įmanomas be KT ir MRT tyrimų.

Pažymėtina, kad vien tik rentgeno ir ultragarsiniai tyrimai šiai dienai jau neatspindi bazinio paketo poreikių. KT ir MRT paslaugų neįtraukus į savivaldybių sveikatos centrų teikiamų paslaugų sąrašą, **iš esmės nebus įgyvendinami sveikatos centrų steigimu siektini tikslai** – nebus mažinamos eilės, šie tyrimai turės būti atliekami kitose ASPĮ (ligoninėse), nebus sutrumpinamas paslaugos gavimo laikas ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimas išliks fragmentuotu, priešingai nei siekiama vykdoma sveikatos reforma. Mūsų nuomone, jei yra siekiama kurti savivaldybių sveikatos centrus, jų siekis ir turėtų būti suteikti kaip įmanoma labiau kompleksines paslaugas viename centre, siekiant kiek įmanoma nuimti krūvį nuo ligoninių, kas ir buvo nurodyta kaip sveikatos reformos

[2] Nuoroda čia: https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNThhZTg4ZGEtMGRhMi00NGM0LTk2MzUtNTg4OTRjZDIwZmM3IiwidCI6IjA3ZTZlZTM1LTY4MTQtNDc5MC04NjY5LTgwNzY3Njk0YzI4ZCIsImMiOjI9&pageName=ReportSectionc2ad865292dc32e26e8b

Investors' Forum

Totorių g. 5-21,
LT-01121 Vilnius, Lithuania
Tel.: +370 5 275 52 58
Email: info@investorsforum.lt

pagrindiniai tikslai. Vis dėlto, šie tikslai nebus pasiekti papildomoms sveikatos centruose teikiamoms paslaugoms nustačius poreikio ir masto kriterijus.

Atitinkamai, Asociacija kviečia Projektą tobulinti bent taip, kad sveikatos centruose atliekami brangieji tyrimai ir kitos paslaugos, būtinos ir (ar) susijusios su bazinėmis paslaugomis, būtų laikomos prioritetinėmis paslaugomis vertinant jų poreikį ir mastą.

Pagarbiai



Vykdomoji direktorė Rūta Skyrienė