



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO
SPRENDIMAS**

**DĖL SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO IŠVAŽIUOJAMOJO POSĖDŽIO Į ALYTAUS
APSKRITĮ**

2022 m. spalio 26 d. Nr. 111-S-27

Vilnius

Seimo Sveikatos reikalų komitetas,

2022 m. spalio 5 d. *apsilankęs* Alytaus apskrities sveikatos priežiūros įstaigose (Daugų palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėje, VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centre, VšĮ Alytaus poliklinikoje, VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninėje), surengęs išvažiuojamąjį posėdį Alytaus miesto savivaldybėje ir išklauses Sveikatos apsaugos ministerijos informaciją apie sveikatos priežiūros sistemos įstaigų tinklo ir greitosios medicinos pagalbos pertvarką Alytaus apskrityje, Vilniaus teritorinės ligonių kasos pranešimą apie Alytaus apskrities sveikatos priežiūros įstaigų finansinę situaciją, išgirdęs Alytaus apskrities savivaldybių atstovų klausimus ir lūkesčius dėl sveikatos priežiūros sistemos įstaigų tinklo pertvarkos,

pastebi, kad sveikatos priežiūros įstaigos susiduria su sunkumais, įgyvendinant sveikatos apsaugos ministro įsakymais įtvirtintus pakeitimus dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai šie įsakymai pasirašomi likus labai trumpam terminui iki numatytos jų įsigaliojimo dienos (išvažiuojamo posėdžio metu pateikta informacija, kad sveikatos apsaugos ministro 2022 m. rugsėjo 29 d. pasirašytas įsakymas Nr. V-1495 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymo Nr. V-393 „Dėl palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ įsigaliojo 2022 m. spalio 1 d.),

pabrėžia, kad savivaldybių gydytojai turėtų aktyviau vykdyti Sveikatos sistemos įstatyme nustatytą funkciją - koordinuoti savivaldybės teritorijoje esančių sveikatos ir sveikatinimo įstaigų veiklą ligų prevencijos ir sveikatinimo klausimais, dalyvaudami, įgyvendinant savivaldybėje valstybės ir savivaldybės sveikatos politiką ir bendraudami bei bendradarbiaudami su sveikatos priežiūros specialistais,

pažymi, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas ir kokybė yra vienos iš kertinių sveikatos sistemos vertybių ir tikslų, tačiau dabartinė asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarka yra ydinga ir nesukuria prielaidų gauti kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas laiku. Remiantis galiojančia asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarka, apmokamos tik I, IV, VII ir t.t. gydytojo specialisto konsultacijos, dėl ko pacientas, siekiant pilnai nustatyti diagnozę ar įvertinti skirto gydymo efektyvumą, turi registruotis pakartotinei šeimos gydytojo ar specialisto konsultacijai ar siuntimui gauti. Dėl perteklinių pacientų siuntimų užpildomos laukimo pas šeimos gydytojus ir specialistus eilės, o pacientai galimai laiku negauna tinkamo gydymo,

atkreipia dėmesį, kad visose Alytaus apskrityje aplankytose asmens sveikatos priežiūros įstaigose įstaigų vadovai arba jų atstovai, kalbėdami apie įstaigų problemas, pabrėžė šeimos gydytojų ir specialistų (chirurgų, dermatologų ir kt.) ir su tuo glaudžiai susijusį rezidentų trūkumą. Nors įstaigose yra paruoštos rezidentūros bazės, tačiau rezidentai į jas nepritraukiami. Įstaigų atstovai pažymėjo, kad atvykdami į rajoną, gydytojai ne tik turėtų galimybę derinti mokslą su praktine veikla, įgyti praktinių žinių tolimesniam darbui rajone, tačiau per rezidentūros laikotarpį, asmens sveikatos priežiūros įstaigoms bei savivaldybėms finansiškai remiant ir skatinant rezidentus, galimai susikurtų buities sąlygas, šeimą, kas yra labai svarbu ilgalaikėje perspektyvoje specialistui pasirenkant darbo vietą. Atsižvelgiant į teikiamų paslaugų poreikį ir pobūdį, rajonuose ir regionuose galėtų būti koncentruojamasi į šeimos gydytojų paruošimą, universiteto ligoninėse šeimos gydytojams paliekant trumpiausią mokymosi rezidentūroje trukmę,

pastebi, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos gauna papildomą apmokėjimą už gerų darbo rezultatų pasiekimą, palyginus skirtingų dydžių gydymo įstaigų rezultatus, tačiau atskirai nenustatant maksimalių rodiklių reikšmių pagal skirtingų dydžių gydymo įstaigų grupes, galimai neatspindimi tikrieji gydymo įstaigų veiklos rezultatai. Jeigu būtų atsižvelgiama į prie įstaigos prisirašiusių pacientų skaičių ir suteiktų paslaugų skaičių, galimai būtų pastebėta, kad didelių gydymo įstaigų suteiktų paslaugų procentinė išraiška yra kur kas mažesnė nei mažų įstaigų, nors jų paslaugų apimtys vertinamuoju laikotarpiu padidėjo. Remiantis VšĮ Alytaus poliklinikos Vidaus medicininio audito rezultatais, kai kurie gerų darbo rezultatų vertinimo rodikliai taip pat tobulintini (dėl kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų skyrimo 0-7 metų vaikams, dėl gyventojų dalyvavimo prevencinėse programose ir kt.). Pažymėtina ir tai, kad pajamos už gerus darbo rezultatus sudaro apie 10-15 proc. visų pagrindinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų paslaugų pajamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tačiau įstaigų gerų darbo rezultatų rodiklių monitoringas ir stebėseną ataskaitinio laikotarpio bėgyje nėra galimi ir įstaigos negali „kontroliuoti“ rezultatų pasiekimo,

pritaria Sveikatos apsaugos ministerijai, kad įgyvendinant sveikatos priežiūros sistemos įstaigų tinklo reformą asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kriterijai turi būti didinami, tačiau turi būti atsižvelgiama į tam tikro regiono Lietuvos gyventojų socialinę ir ekonominę padėtį, paslaugų teikimo tendencijas ir prognozes (stebimas gimdymų skaičiaus VŠĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninėje mažėjimas: 2017 m. 670, 2018 m. 596, 2019 m. 548, 2020 m. 468, 2021 m. 465, 2022 m. rugsėjo mėn. 325) ir išsaugomas bent vienas gimdymo skyrius mažesniuose regionuose,

pastebi, kad uždarant akušerijos-ginekologijos skyrius, dalis akušerių gali likti be darbo vietos, todėl turi būti ieškoma galimybių uždaromų skyrių akušeriams persikvalifikuoti ir kartu sprendžiama aktuali slaugytojų trūkumo Lietuvos sveikatos sistemoje problema,

atkreipia Sveikatos apsaugos ministerijos dėmesį, kad reorganizuojamos sveikatos priežiūros įstaigos dėl išeitinių kompensacijų darbuotojams, kurie nesutiks dirbti pasikeitusiomis darbo sąlygomis ar jiems nepasiūlius naujų pareigų, išmokėjimo, gali patirti didelę finansinę naštą,

reiškia susirūpinimą dėl išaugusių energijos kainų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų galimybių išsilaikyti šaltuoju sezonu, tačiau *pastebi*, kad sveikatos priežiūros įstaigų patalpos galėtų būti panaudotos racionaliau, todėl *n u s p r e n d ž i a* rekomenduoti :

1. Vyriausybei ir Sveikatos apsaugos ministerijai koreguoti minimalią profesinės praktikos atlikimo ne universiteto ligoninėse esančiose rezidentūros bazėse trukmę, kad Medicinos rezidentūros studijų ir odontologijos rezidentūros studijų programų vykdymo reikalavimų ir priežiūros tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2019 m. vasario 13 d. nutarimu Nr. 144 (Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. balandžio 20 d. nutarimo Nr. 386 redakcija) nustatytas minimalaus profesinės praktikos atlikimo trukmės rodiklis 35 proc. vertę pasiektų anksčiau nei 2027 m.

2. Sveikatos apsaugos ministerijai:

2. 1. aktyviau komunikuoti su sveikatos priežiūros įstaigomis dėl planuojamų priimti teisės aktų ir numatyti racionalų sveikatos apsaugos ministro įsakymų įsigaliojimo terminą;

2. 2. pereinamuoju sveikatos priežiūros sistemos įstaigų tinklo pertvarkos laikotarpiu, keičiant siektiną gimdymų skaičiaus per metus rodiklį, atsižvelgti į sąlygą, kad kiekvienoje apskrityje liktų bent po vieną gimdymo skyrių ir atitinkamai šį rodiklį sumažinti. Atsižvelgiant į tai, kad Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninėje mažėja gimdymų skaičius (2019 m. 548, 2020 m. 468, 2021 m. 465) ir šiuo metu nerealu, kad

ligoninė pasieks numatomą gimdymų skaičiaus per metus rodiklį (641), šį rodiklį atitinkamai koreguoti;

2. 3. kartu su akušerius ir bendrosios praktikos slaugytojus vienijančiomis profesinėmis organizacijomis aptarti galimybes akušeriams įgyti bendrosios praktikos slaugytojų licencijas palengvinta tvarka;

2. 4. numatyti lėšas pertvarkomų sveikatos priežiūros įstaigų specialistų išėtinėms kompensacijoms ir atostoginiams išmokėti.

3. Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos:

3. 1. išanalizuoti galimybes tobulinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarką, ją supaprastinant, pavyzdžiui, apmokant gydytojo specialisto išplėstinę konsultaciją, kurios metu pacientas būtų pilnai ištiriamas ir paskiriamas reikiamas gydymas, arba apmokant II-ąją gydytojo specialisto konsultaciją ir reikalingus tyrimus, vėlesnes konsultacijas, jei jos būtų reikalingos, įkainojant mažesne balo verte ar kt.;

3. 2. surengti pasitarimą su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis dėl įstaigų, vertinant gerus darbo rezultatus, diferencijavimo į 2-3 grupes pagal prisirašiusių gyventojų skaičių, gerų darbo rezultatų vertinimo rodiklių tobulinimo ir gerų darbo rezultatų, nepasibaigus ataskaitiniam laikotarpiui, stebėsenos ir monitoringo poreikio;

4. Alytaus rajono savivaldybei kartu su VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centru peržiūrėti Daugų palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės ir Daugų ambulatorijos patalpų naudojimą ir, atsižvelgiant į padidėjusius patalpų išlaikymo kaštus, įvertinti galimybes patalpas panaudoti racionaliau.

5. Savivaldybių gydytojams pastoviai sekti įstatymų, Vyriausybės nutarimų, sveikatos apsaugos ministro įsakymų ir kitų teisės aktų pakeitimus ir nuolat informuoti aptarnaujamos savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigas bei kartu su jomis aptarti svarbius teisės aktų pakeitimus;

6. Apie sprendimo įgyvendinimą informuoti Komitetą iki 2022 m. gruodžio 1 d.

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos Seimas, Gedimino pr. 53, 01109 Vilniaus m., Lietuva (2022-10-26 16:55:44)
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO IŠVAŽIUOJAMOJO POSĖDŽIO Į ALYTAUS APSKRITĮ
Dokumento rūšys	-
Dokumento registracijos data ir numeris	2022-10-26 Nr. 111-S-27
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Antanas Matulas, Seimo narys
Parašo sukūrimo data ir laikas	2022-10-26 14:54:56 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2022-10-26 14:54:11 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	EID-SK 2016,2.5.4.97=#160e4e545245452d3130373437303133,AS Sertifitseerimiskeskus,EE
Sertifikato galiojimo laikas	2019-09-18 20:08:20–2024-09-16 23:59:59
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Seimo kanceliarija, Dokumentų valdymo sistema
Parašo sukūrimo data ir laikas	2022-10-26 14:55:31 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-EPES
Laiko žymoje nurodytas laikas	-
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	RCSC IssuingCA,VI Registru centras - i.k. 124110246,RCSC,LT
Sertifikato galiojimo laikas	2022-02-28 10:34:07–2025-02-27 10:34:07
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	DocLogix v12.8.7.0
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2022-10-26 16:55:44)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2022-10-26 16:55:44 atspausdino Milda Neverkevičienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-