

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETAS**

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2016-03-23 Nr. 111-P-7

Vilnius

SVARSTYTA. Valstybinės ligonių kasos ir teritorinių ligonių kasų informacija apie sutarčių su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis sudarymą.

Valstybinės ligonių kasos direktorius G. Kacevičius pristatė informaciją apie sutarčių sudarymo teisinį reglamentavimą ir jo pokyčius, paslaugų plėtros tendencijas, paslaugų apmokėjimui skirtas lėšas, 2016 metų sutarčių sudarymo eigą. Posėdyje atkreiptas dėmesys į tai, kad 2016 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžetas yra didžiausias per visą istoriją ir lyginant su 2015 metų suplanuotomis lėšomis yra daugiau kaip 4 procentais didesnis.

Posėdyje dalyvavę Lietuvos gydytojų vadovų sąjungos, Lietuvos ligoninių asociacijos, Lietuvos rajonų ligoninių asociacijos ir Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos atstovai teigė, kad nepaisant didėjančio PSDF biudžeto, daugumai gydymo įstaigų teritorinių ligonių kasų pateiktuose sutarčių projektuose siūlomas mažesnis finansavimas, lyginant su 2015 metais, o kitoms įstaigoms sutartinės sumos didėja neproporcingai mažai.

Posėdyje taip pat išsakytos pastabos dėl planuojamo suteikti metinio stacionariųjų paslaugų kiekio apskaičiavimo. Atkreiptas dėmesys į tai, kad apskaičiuojant planuojamą metinę ASP įstaigos lėšų sumą stacionarioms paslaugoms, taikomas standartizuotas hospitalizacijos rodiklis. Tais atvejais, kai ligoninės hospitalizacijos rodiklis viršija standartizuotą, teritorinės ligonių kasos siūlo mažinti planuojamą suteikti stacionariųjų paslaugų, o siekiant mažinti hospitalizacijų skaičių – padidinti slaugos bei ambulatorinių paslaugų teikimą. ASP įstaigų vadovai pažymėjo, kad galimybės suteikti daugiau ambulatorinių paslaugų rajonų ligoninėse yra apsunkintos dėl specialistų trūkumo ir kitų priežasčių. Kartu pažymėta, kad sutarčių pasiūlymuose neatsispindi minimalios mėnesinės algos didinimo, e. sveikatos administravimo, eksploatavimo ir plėtros, kokybės vadybos ir kitos išlaidos.

NUTARTA:

1. Siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai ir Valstybinei ligonių kasai:

1. 1. Atsižvelgiant į didėjančią Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeta, užtikrinti, kad proporcingai didėtų ir ASP įstaigų finansavimas.

1. 2. Atsižvelgiant į tai, kad hospitalizacijos rodiklis nėra stacionarinės ASP įstaigos veiklos efektyvumo rodiklis, pasirašant 2016 metų TLK ir stacionarinių ASP įstaigų sutartis dėl paslaugų apmokėjimo, netaikyti hospitalizacijos rodiklio, o stacionarinių paslaugų vartojimo optimizavimo siekti kitomis kompleksinėmis priemonėmis, ypač tai susiejant su kokybiškais ir efektyviomis pirminės sveikatos priežiūros paslaugomis.

2. Siūlyti Valstybinei ligonių kasai ir teritorinėms ligonių kasoms:

Atsižvelgiant į sveikatos priežiūros įstaigas vienijančių asociacijų išsakytas pastabas dėl sutarčių derinimo proceso ypatumų, atidžiai įsiklausyti į asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų keliamas problemas ir motyvuotus argumentus bei objektyviai juos įvertinti.

Posėdžio pirmininke



Posėdžio sekretore

Dangutė Mikutienė

Simona Šimonienė