



## 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 Seimo  
Audito komitetui

2023-12-      Nr. ( 1.1.20E-122) 10-  
Į 2023-11-24 Nr. 1S-2023-5298\_41-P-33

### DĖL INFORMACIJOS PATEIKIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – Ministerija) teikia paaiškinimus į Lietuvos Respublikos Seimo Audito komiteto 2023 m. lapkričio 24 d. posėdžio protokole Nr. 141-P-33 pateiktus klausimus.

**Atsakydami į pirmąjį klausimą informuojame, kad** asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPĮ) už jų suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas mokama vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktais nustatytais asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinėmis kainomis ir šių paslaugų apmokėjimo tvarka, taikant vienodas apmokėjimo sąlygas tiek toms ASPĮ, kurių finansiniai rezultatai teigiami, tiek toms, kurių – neigiami. ASPĮ už paslaugų teikimą gautos pajamos laikomos jų uždirbtomis lėšomis, kuriomis ASPĮ, dalyvaujant steigėjui, disponuoja pačios.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2023 m. lapkričio 17 d. raštu Nr. (1.1.20E -13) 10-4692 „Dėl informacijos pateikimo“ pridedamoje lentelėje „Asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansiniai veiklos rezultatai už 2022 m.“ Lietuvos Respublikos Seimo Audito komitetui buvo pateikta informacija apie vieną LNSS įstaigų 2022 m. finansinės veiklos rodiklį – „Finansinis rezultatas“ pagal duomenis „Iš viso“ ir duomenis „Iš PSDF“<sup>1</sup>.

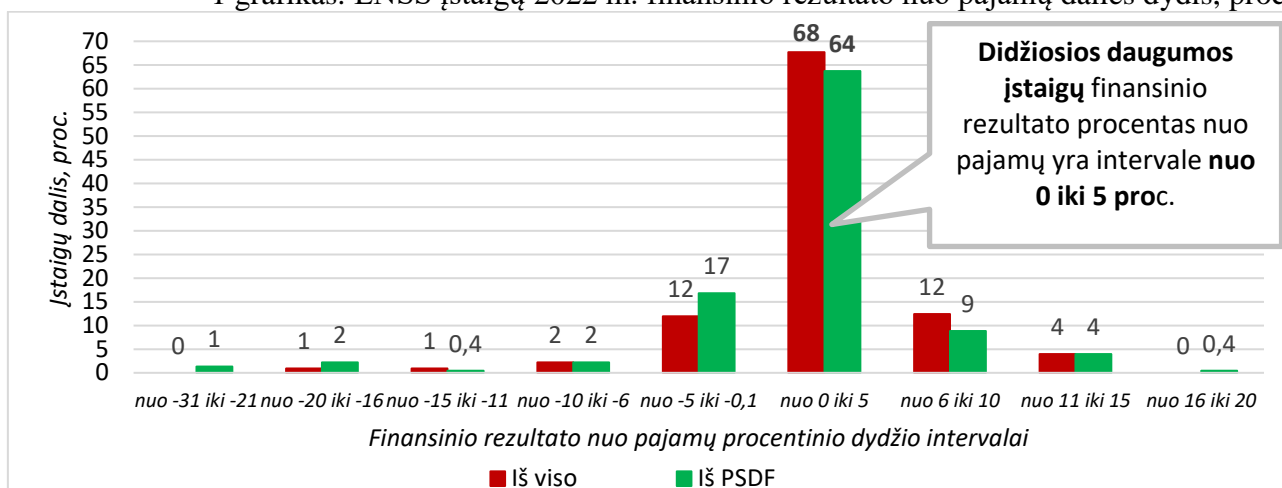
Pažymime, kad metinis finansinis rezultatas – tai metinių pajamų ir metinių sąnaudų, susidarantių vykdant įstaigos pagrindinę veiklą, skirtumas. Tai yra vienas iš galimų ASPĮ finansinės veiklos vertinimų rodiklių, parodančių konkretaus laikotarpio (šiuo atveju metų) rezultatą. Vertinant šio rodiklio reikšmę turi būti vertinama **ne tik skaitinė jo reikšmė, bet ir palyginamasis jo dydis – dalis nuo pajamų**. Tad teigti, kad ASPĮ finansinis rezultatas yra reikšmingas, galima tik įvertinus, kokią pajamų dalį jis sudaro (1 ir 2 grafikas).

Pažymėtina, kad vertinant **visų LNSS viešųjų įstaigų** 2022 m. duomenis „Iš viso“, finansinio rezultato nuo pajamų procentinis dydis yra nuo -16,79 iki 14,26 proc., pagal duomenis „Iš PSDF“ – nuo -31,01 iki 17,61 proc., tačiau tiek pagal duomenis „Iš viso“, tiek pagal duomenis „Iš PSDF“ didžiosios daugumos įstaigų 2022 m. finansinio rezultato nuo pajamų dalies dydis neviršija 5 procentų, (1 grafikas).

---

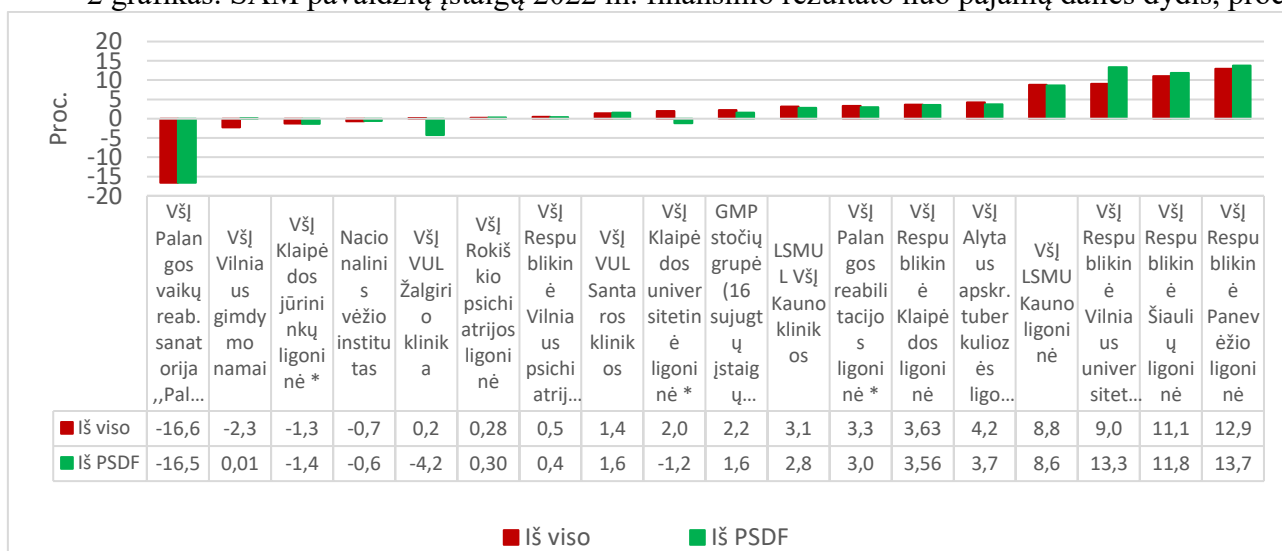
<sup>1</sup> Duomenys „**Iš viso**“ t. y. duomenys iš visų finansavimo šaltinių (iš valstybės biudžeto, iš savivaldybių biudžetų, iš Europos Sąjungos, užsienio valstybių ir tarptautinių organizacijų lėšų, už suteiktas mokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, iš jų: fiziniams asmenims, kai sumoka patys fiziniai asmenys, fiziniams asmenims, kai sumoka juridiniai asmenys, kitos pajamos (pajamos iš kitų finansavimo šaltinių, mokesčių ir socialinių įmokų, pagrindinės veiklos kitos pajamos bei kitos veiklos pajamos) ir iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto); duomenys „**Iš PSDF**“ – iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto.

1 grafikas. LNSS įstaigų 2022 m. finansinio rezultato nuo pajamų dalies dydis, proc.



Atsižvelgiant į tai, pažymėtina, kad ir Sveikatos apsaugos ministerijos pavaldume esančių ASPĮ situacija yra labai panaši, didžiosios dalies įstaigų 2022 m. finansinio rezultato procentinis dydis nuo pajamų taip pat neviršija 5 procentų (2 grafikas).

2 grafikas. SAM pavaldžių įstaigų 2022 m. finansinio rezultato nuo pajamų dalies dydis, proc.



Tiek VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės, tiek ir VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės 2022 m. finansinis rezultatas sudaro apie 1,5 mėnesio pajamų sumas. Pažymėtina, kad šių ASPĮ 2022 m. finansiniam rezultatui turėjo įtakos 2022 m. pabaigoje papildomai iš PSDF biudžeto skirtos lėšos už pacientams dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) 2020 m. ir 2021 m. suteiktas stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas (šios lėšos buvo skirtos visoms šias stacionarines paslaugas teikusioms ASPĮ). Tokiu būdu abi minėtos įstaigos papildomai gavo daugiau nei po 4,8 mln. eurų.

Atkreipiame dėmesį, kad ASPĮ finansinis rezultatas priklauso ne tik nuo jų gaunamų pajamų dydžio, tačiau ir nuo administracijos vadybinių ir finansų valdymo gebėjimų, atitinkamai ir nuo priimamų sprendimų dėl išteklių valdymo (pvz., susidarančių sąnaudų). Viena iš Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos vykdomos ilgalaikės stebėsenos išvadų – esant vienodoms ekonominėms sąlygoms, panašaus dydžio ir panašių pagal teikiamų paslaugų profilį ASPĮ to paties laikotarpio finansiniai rezultatai gali labai skirtis. Didesnio teigiamo rezultato paprastai pasiekia tos ASPĮ, kurios visa apimtimi vykdo sutartis, sudarytas su teritorinėmis ligonių kasomis, ir priima finansinius rezultatus atitinkančius sprendimus dėl sąnaudų darbuotojų darbo užmokesčiui, medikamentams ir kt. Be to, tiek finansinio rezultato tiek finansinio rezultato nuo pajamų dalies dydis

nera pastovūs, jų kaitai turi įtakos nuolat kintantys socialiniai ir ekonominiai veiksniai (prisirašiusių gyventojų skaičiaus mažėjimas rajonuose, migracija ir pacientų srautų tarp gydymo įstaigų pasiskirstymas, teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų spektras ir kiekis, didėjančios darbo užmokesčio sąnaudos, darbuotojams išmokamos išeitinės išmokos ir kompensacijos už nepanaudotas kasmetines atostogas, didėjančios prekių ir paslaugų kainos ir kt.) nuo kurių priklauso įstaigų individualūs finansinės veiklos rodikliai, todėl kiekvienu individualiu atveju vertinant aplinkybes ir įstaigų finansinės veiklos rodiklių visumą stebima situacija įstaigose yra skirtinga ir finansinis rezultatas nevienodas.

Taip pat atkreipiame dėmesį į tai, kad VŠĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės ir VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės darbuotojų vidutinis darbo užmokestis (toliau – VDU) kasmet didėja – pagal šių ASPI pateiktus 2023 m. duomenis, jų darbuotojų VDU yra didesnis nei respublikos lygmens ASPI VDU (1 lentelė).

1 lentelė. VDU, Eur.

ASPI pavadinimas	VDU, tenkantis vienam etatui (prieš sumokant mokesčius)		
	2021 m.	2022 m.	2023 m. 1–10 mėn.
Respublikos lygmens ASPI	1 876	1 871	2 046
VŠĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės	1 918	1 957	2 228
VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės	1 855	1 867	2 087

**Atsakydami į antrąjį klausimą informuojame, kad** Elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (toliau – ESPBI IS, e. sveikatos sistema) yra pagrindinė Lietuvos elektroninės sveikatos sistemos įgyvendinimo priemonė, skirta centralizuotai tvarkyti pacientų sveikatos duomenis bei jais keistis tarp sveikatinimo veiklą vykdančių įstaigų, jų specialistų ir kitų darbuotojų. Elektroninė paciento sveikatos istorija yra e. sveikatos sistemos pagrindas ir remiasi principu „vienas gyventojas – viena istorija“.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 13<sup>1</sup> str. 3 d. „*Visi LNSS sveikatinimo veiklos valdymo ir vykdomieji subjektai, sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys ar gaunantys asmenys ir kiti asmenys, vykdydami teisės aktuose nustatytas funkcijas ar teikdami su sveikatinimo veikla susijusias paslaugas, privalo naudotis valstybės elektronine sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacine sistema ir teisės aktų nustatyta tvarka teikti ir gauti duomenis*“. Atsižvelgiant į nurodytą reglamentavimą, bet kuri įstaiga, teikianti sveikatos priežiūros paslaugas, nepriklausomai nuo to, ar šios paslaugos yra kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis ar ne, privalo teikti duomenis apie suteiktas paslaugas į ESPBI IS.

Informuojame, kad numatomų privalomų tvarkyti ESPBI IS klinikinių elektroninių dokumentų sąrašas nustatytas 2015 m. gegužės 26 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, t. y. duomenys (išskyrus psichikos sveikatos duomenis), susiję su ambulatorinio apsilankymo aprašymu, stacionaro epikrize, e. recepto išrašymu, vaiko gimimo pažymėjimu, medicininio mirties liudijimu, vairuotojo sveikatos patikrinimo medicinine pažyma visose asmens sveikatos priežiūros įstaigose turi būti tvarkomi elektroniniu būdu nuo 2018 m. kovo 1 d.; duomenys, susiję su siuntimu konsultacijai, tyrimams, gydymui, atsakymu į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui, diagnostinio tyrimo aprašymu visose asmens sveikatos priežiūros įstaigose turi būti tvarkomi elektroniniu būdu nuo 2018 m. liepos 1 d.

Jeigu pacientas prisijungęs prie savo paskyros [www.esveikata.lt](http://www.esveikata.lt) nemato aukščiau išvardintų privalomai elektroniniu būdu tvarkomų duomenų ar pateikti duomenys yra netikslūs, turėtų kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą (-as), kad trūkstamus įrašus / duomenis pateiktų į centrinę e. sveikatos sistemą, o klaidingus duomenis ištaisytų.

Atkreipiame dėmesį, kad vien per 2023 m. spalio mėn. į ESPBI IS buvo pateikta per 9 mln. klinikinių elektroninių dokumentų, o kompensuojamieji vaistų receptai, stacionaro epikrizės,

ambulatorinių apsilankymų aprašymai, siuntimai, vairuotojo sveikatos patikrinimo medicininės pažymos, vaiko gimimo pažymėjimai, medicininiai mirties liudijimai 100% yra tvarkomi elektroniniu būdu.

Sveikatos apsaugos ministerija, siekdama didinti naudotojams sukurtų e. sveikatos sistemos priemonių naudojimo patrauklumą, optimizuoti ESPBI IS egzistuojančius komponentus, gerinti sistemos veikimą ir greitaveiką bei atsižvelgdama į naudotojų poreikius tobulinti ESPBI IS, inicijavo ir šiuo metu baigia įgyvendinti šiuos e. sveikatos sistemos plėtros projektus, finansuojamus iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų:

- „Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (ESPBI IS) plėtra“ (įgyvendinimo pabaiga 2024 m. II ketv.). Projekto pagrindinės veiklos: ESPBI IS duomenų bazės optimizavimas ir greitaveikos didinimas, naujos kartos tarnybinių stočių įdiegimas, mobiliosios e. sveikatos programėlės sukūrimas, pasiteisinusių sprendimų, sukuriant naujus procesus, susijusius su nėščiąjų, gimdyvių ir naujagimių, greitosios medicinos pagalbos, psichikos sveikatos duomenų tvarkymu, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimu diegimas, e. recepto posistemės modernizavimas, elektroninės medicininės istorijos (EMI) apsiikeitimo sukūrimas.

- „Laboratorinių tyrimų rezultatų ir užsakymų aprašymo naudojant tarptautines nomenklatūras elektroninės paslaugos sveikatos specialistams sukūrimas“ (įgyvendinimo pabaiga 2023 m. IV ketv.). Projekto pagrindinės veiklos: priemonių medicinos nomenklatūrų ir klasifikatorių valdymui ir naudojimui sukūrimas, ESPBI IS modernizavimas, sukuriant laboratorinių tyrimų posistemę, vieningo laboratorinių tyrimų duomenų apsiikeitimo standarto (Medicinos nomenklatūrų ir klasifikatorių valdymo IS) sukūrimas, duomenų mainų sąsajos tarp Medicinos nomenklatūrų ir klasifikatorių valdymo IS ir ESPBI IS sukūrimas, ESPBI IS duomenų mainų sąsajos laboratorinių tyrimų duomenų apsiikeitimui tarp ESPBI IS ir SPĮ IS realizavimas, ateityje sudaroma galimybė ESPBI IS pacientų portale optimizuoti laboratorinių tyrimų atvaizdavimą.

Atsižvelgiant į tai, kad šiuo metu nėra techninės galimybės medicininius vaizdus peržiūrėti e. sveikatos specialisto portale, taip pat keistis mediciniais vaizdais tarp sveikatos priežiūros įstaigų, Sveikatos apsaugos ministerija kartu su ESPBI IS pagrindiniu tvarkytoju VĮ Registrų centru yra suplanavusi ESPBI IS medicininių vaizdų posistemės (toliau – MedVAIS) atnaujinimus. Siekiant kuo greičiau centrinėje e. sveikatos sistemoje sudaryti vaizdų pasiekiamumo galimybę, MedVAIS posistemės funkcionalumą vystymą planuojama vykdyti etapiškai. Nors šiuo metu esveikata.lt portale nėra galimybės peržiūrėti kitų sveikatos priežiūros įstaigų atliktų medicininių vaizdų, tačiau galima peržiūrėti ir keistis jų aprašymais (forma E027-va „Diagnosticinio tyrimo aprašymas“). Planuojamiems MedVAIS posistemės vystymo darbams atlikti šiuo metu rengiamas investicijų projektas, kuris kartu su projekto įgyvendinimo planu VšĮ Centrinei projekto valdymo agentūrai bus pateiktas iki 2023 m. gruodžio 29 d.

Sveikatos apsaugos viceministras

Aurimas Pečkauskas

Egidija Roževič, tel. (8 5) 205 5286, el. p. [egidija.rozevic@sam.lt](mailto:egidija.rozevic@sam.lt)

Vilma Telyčėnienė, tel. (85) 266 1439, el. p. [vilma.telyceniene@sam.lt](mailto:vilma.telyceniene@sam.lt)

Jurgita Šilinaite-Šermukšnienė, tel. +370 5 236 4166, el. p. [jurgita.silinaite-sermuksniene@vlk.lt](mailto:jurgita.silinaite-sermuksniene@vlk.lt)