



## PANEVĖŽIO TERITORINĖ LIGONIŲ KASA

### PASITARIMO SU ANYKŠČIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS IR TO RAJONO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ATSTOVAIS PROTOKOLAS

2021-09-03 Nr. 14-849

Panevėžys

Pasitarimas įvyko 2021 m. rugsėjo 2 d. 15 val.

Pasitarimo pirmininkas – Panevėžio teritorinės ligonių kamos (TLK) direktorius Jonas Narbutas.

Pasitarimo sekretorė – Asta Levickienė, TLK Administravimo skyriaus vedėja.

Dalyvavo: dalyvių sąrašas (susitikimo suvestinė) pridedama.

Pasitarimas vyko nuotoliniu būdu Microsoft Teams platformoje, buvo daromas garso ir vaizdo įrašas, kuris saugomas: [https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/asta\\_levickiene\\_vlk\\_lt/Ec33VT4z1UIPmVI5UTpys4cB8BfKltZM8BS6kgbA0tHKhA](https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/asta_levickiene_vlk_lt/Ec33VT4z1UIPmVI5UTpys4cB8BfKltZM8BS6kgbA0tHKhA)

**DARBOTVARKĖ.** Dėl Panevėžio regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Anykščių rajone.

**SVARSTYTA.** Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarka Anykščių rajone.

Vykdam Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pavedimą parengti asmens sveikatos priežiūros (ASP) paslaugų poreikio planavimo, organizavimo ir pacientų srautų valdymo plano projektą, detalų Panevėžio regiono ASPI tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio planą, organizuotas susitikimas-diskusija su Anykščių rajono savivaldybės ir to rajono ASPI atstovais dėl Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Anykščių rajone.

Panevėžio TLK direktoriaus pavaduotoja Alma Čiplienė pateikė informaciją apie esama paslaugų struktūrą Panevėžio regione, ligoninių vertinimo rodiklius, pristatė situaciją Anykščių rajone: prirašytų gyventojų skaičiaus pokytį ir struktūrą, apsilankymų ir kitų paslaugų skaičių, dažniausius susirgimus, operacijų skaičių ir pan. Pateikė informaciją apie galimą Anykščių rajono

ASPI teikiamų paslaugų optimizavimą (pranešimas pridedamas). A. Čiplienė informavo, kad iki 2025 m. Panevėžio regione bendrai turi sumažėti 215 stacionarinių lovų.

Pasisakė Anykščių savivaldybės atstovai ir ASPI vadovai, išsakė savo pastebėjimus ir pasiūlymus. Matydami pacientų skaičių, gyventojų skaičiaus pokyčius, amžių ir kt. Anykščių rajone, iš esmės visi pritaria, kad priemonių reikia imtis ir pokyčiai sveikatos sistemoje reikalingi ir sutinka juose dalyvauti.

Anykščių meras Sigutis Obeliavičius išsakė poziciją, kad vietos prasme sujungti įstaigas gali ir sukelti į vieną ligoninės pastatą, bet neturi tam lėšų. Svarsto pradžioje bandyti dirbti per bendradarbiavimo sutartis, o tik vėliau perkelti pirminės sveikatos priežiūros centrą (PSPC) į ligoninės patalpas.

VšĮ Anykščių ligoninės vadovas Dalis Vaiginas apgailestavo, kad pagal pristatytus planuos Anykščiuose nebelieka nei pediatrijos, nei chirurgijos. Anykščiai yra kurortinis rajonas, atvyksta, ypač šiltuoju metų laiku, daug lankytojų, pasitaiko nemažai traumų, todėl skubios pagalbos tikrai prireikia ir, jo nuomone, būtų negerai, jeigu rajone neliktų visą parą dirbančio chirurgo/traumatologo.

J. Narbutas atkreipė dėmesį, kad stacionarinės paslaugos Anykščiuose išlieka, chirurgijos paslaugos taip pat, tik jų teikimo forma kita – dienos chirurgija. SAM viceministrė Danguolė Jankauskienė pabrėžė, kad dienos stacionaras irgi yra aktyvus gydymas. Anykščių ligoninė gali teikti ir pediatrijos dienos paslaugas.

VšĮ Anykščių PSPC vadovė išreiškė susirūpinimą, kad PSPC pastatai dideli, labai neekonomiški, juos darosi vis sunkiau išlaikyti. Jų planas – teiki antrinio lygio konsultacijas.

Anykščių psichikos sveikatos centro vadovas apgailestavo, kad kuo toliau, tuo sunkiau rasti psichiatrų, gyventojų skaičius mažėja, o nuo jų skaičiaus priklauso gaunamos lėšos, todėl dar kurį laiką kažkiek taip dirbti gali, bet paskui reikės jungtis.

D. Jankauskienė priminė pagrindinę užduotį – pagerinti paslaugų kokybę, sumažinti išvengiamų hospitalizacijų skaičių, pagerinti mirtingumo rodiklius ir pan. Akcentavo, kad Anykščių rajone reikia sumažinti stacionarinių paslaugų skaičių ir išvystyti ambulatorines paslaugas. Siūlė pasinaudoti galimybe gauti lėšų struktūriniam pertvarkymui ir steigti vieną stiprų sveikatos centrą Anykščiuose.

Meras suabejojo ar tai pagerintų mirtingumo rodiklius, nes Anykščiai yra sekantis po Ignalinos seniausias pagal gyventojų amžių rajonas, o miršta seni žmonės. Teiravosi kaip bus skirstomas finansavimas, ar reikės prisidėti savivaldybei ir kt.

Vyko diskusijos apie galimus pokyčius ir jų eigą, finansavimo perspektyvas, planuojamus pakeitimus reikalavimuose paslaugoms teikti, kokios paslaugos galėtų būti ateityje teikiamos Anykščių rajone ir kt.

NUTARTA. Anykščių rajono savivaldybės ir ASPĮ atstovai analizuos situaciją, diskutuos ir tarsis dėl galimų politinių sprendimų ir pokyčių sveikatos priežiūroje Anykščių rajone.

Pasitarimo pirmininkas



Jonas Narbutas

Pasitarimo sekretorė



Asta Levickienė



## PANEVĖŽIO TERITORINĖ LIGONIŲ KASA

### PANEVĖŽIO REGIONO TERITORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO PLANAVIMO DARBO GRUPĖS PASITARIMO PROTOKOLAS

2021-08-06 Nr. 14-\_\_\_\_\_

Panevėžys

Pasitarimas įvyko 2021 m. rugpjūčio 4 d.

Pasitarimo pirmininkas – Panevėžio teritorinės ligonių kasos (TLK) direktoriaus pavaduotoja Alma Čiplienė.

Pasitarimo sekretorė – Asta Levickienė, TLK Administravimo skyriaus vedėja.

Dalyvavo: dalyvių sąrašas (susitikimo suvestinė) pridedama.

Pasitarimas vyko nuotoliniu būdu Microsoft Teams platformoje, buvo daromas garso ir vaizdo įrašas, kuris saugomas: [https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v/g/person/asta\\_levickiene\\_vlk\\_lt/EQd9AvlCKUxLubdkC9BO1YQBGgXGc-CoXRydzBGR1jQZVA](https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v/g/person/asta_levickiene_vlk_lt/EQd9AvlCKUxLubdkC9BO1YQBGgXGc-CoXRydzBGR1jQZVA).

DARBOTVARKĖ. Dėl detalaus Panevėžio regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio plano parengimo.

SVARSTYTA. Detalaus Panevėžio regiono ASPI tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio plano rengimas.

Vykdamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pavedimą parengti asmens sveikatos priežiūros (ASP) paslaugų poreikio planavimo, organizavimo ir pacientų srautų valdymo plano projektą, detalų Panevėžio regiono ASPI tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio planą, organizuotas pasitarimas su Anykščių rajono, Biržų rajono, Kupiškio rajono, Panevėžio rajono, Panevėžio miesto, Pasvalio rajono ir Rokiškio rajono savivaldybių merais, savivaldybių gydytojais ir ASPI vadovais. Pasitarime minėtų rajonų atstovų prašyta pasisakyti šiais klausimais:

1. ar įstaiga / įstaigos planuoja veiklos pokyčius;
2. apsispręsti dėl struktūrinių pokyčių (Bendruomenės sveikatos centro kūrimo ir paslaugų teikimo jame (BSC sutartis), jungimasis su kita ASPI ir pan.);
3. pasiūlyti bazinių paslaugų paketą – vietoje, gyventojams;

4. apsispręsti dėl teikiamų aktyvaus gydymo stacionariųjų paslaugų įstaigoje ir pasiskirstymo visame regione.

A. Čiplienė pristatė LR sveikatos pasaugos ministerijos parengtą galimą Bendrojo sveikatos centro (BSC) organizacinę schemą (struktūrą) (pranešimas pridedamas) ir pateikė informaciją apie galimą Panevėžio regiono tinklo optimizavimą, stacionariųjų lovų esamą situaciją (pranešimas pridedamas).

Pasisakė visų savivaldybių (išskyrus Rokiškio, nes nedalyvavo) atstovai ir ASPĮ vadovai. Visos savivaldybės, išskyrus Rokiškio, iki šio pasitarimo jau buvo suorganizavę pasitarimus su tos savivaldybės ASPĮ vadovais ir apsitarę dėl galimų veiklos ir struktūrinių pokyčių, išsakė savo pastebėjimus ir pasiūlymus. Iš esmės visi pritaria, kad pokyčiai sveikatos sistemoje reikalingi ir sutinka juose dalyvauti, tačiau kilo daug klausimų: daugiausia jų buvo dėl BSC – jo pavaldumo, finansavimo, struktūros, pareigų ir atsakomybės, kaip į BSC bus integruojama stacionarinė pagalba, koks bus ASPĮ dviejų steigėjų reglamentavimas ir pan. Taip pat klausta, kaip bus teikiama skubi medicinos pagalba, kokios pertvarkos laukia greitosios medicinos pagalbos (GMP), kiek ši reforma lies privačias ASPĮ, monoprofilines ASPĮ, kiek bus skiriama pinigų reformoms, ar bus skiriama lėšų išieitinėms kompensacijoms, ar reforma savalaikė, kokio laukiama ir tikimasi šios reformos rezultato ir pan.

Į klausimus atsakė SAM Asmens sveikatos departamento direktorė Odeta Vitkūnienė ir viceministrė Danguolė Jankauskienė.

NUTARTA. Dėl galimų ASPĮ veiklos pokyčių organizuoti susitikimus/pasitarimus su kiekvienos savivaldybės atstovais atskirai.

Pasitarimo pirmininkė

Alma Čiplienė

Pasitarimo sekretorė

Asta Levickienė



## **PANEVĖŽIO TERITORINĖ LIGONIŲ KASA**

### **PASITARIMO SU BIRŽŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS IR TO RAJONO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ATSTOVAIS PROTOKOLAS**

2021-09-03 Nr. 14-848

Panevėžys

Pasitarimas įvyko 2021 m. rugsėjo 2 d. 9 val.

Pasitarimo pirmininkas – Panevėžio teritorinės ligonių kasos (TLK) direktorius Jonas Narbutas.

Pasitarimo sekretorė – Asta Levickienė, TLK Administravimo skyriaus vedėja.

Dalyvavo: dalyvių sąrašas (susitikimo suvestinė) pridedama.

Pasitarimas vyko nuotoliniu būdu Microsoft Teams platformoje, buvo daromas garso ir vaizdo įrašas, kuris saugomas:

[https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/asta\\_levickiene\\_vlk\\_lt/EVNMLtCbupJMp-Vn0UEIM-8ByVSjm4FPMPZXBggD2pwygA](https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/asta_levickiene_vlk_lt/EVNMLtCbupJMp-Vn0UEIM-8ByVSjm4FPMPZXBggD2pwygA)

**DARBOTVARKĖ.** Dėl Panevėžio regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Biržų rajone.

**SVARSTYTA.** Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarka Biržų rajone.

Vykdam Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pavedimą parengti asmens sveikatos priežiūros (ASP) paslaugų poreikio planavimo, organizavimo ir pacientų srautų valdymo plano projektą, detalų Panevėžio regiono ASPI tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio planą, organizuotas susitikimas-diskusija su Biržų rajono savivaldybės ir to rajono ASPI atstovais dėl Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Biržų rajone.

Panevėžio TLK direktoriaus pavaduotoja Alma Čiplienė pateikė informaciją apie esama paslaugų struktūrą Panevėžio regione, ligoninių vertinimo rodiklius, pristatė situaciją Biržų rajone: prirašytų gyventojų skaičiaus pokytį ir struktūrą, apsilankymų ir kitų paslaugų skaičių, dažniausius susirgimus, operacijų skaičių ir pan. Pateikė informaciją apie galimą Biržų rajono ASPI teikiamų

paslaugų optimizavimą (pranešimas pridedamas). A. Čiplienė informavo, kad iki 2025 m. Panevėžio regione bendrai turi sumažėti 215 stacionariųjų lovų.

Pasisakė Biržų savivaldybės atstovai ir ASPĮ vadovai, išsakė savo pastebėjimus ir pasiūlymus. Iš esmės visi pritaria, kad pokyčiai sveikatos sistemoje reikalingi ir sutinka juose dalyvauti, tačiau išsakė abejones, ar atlikus pokyčius tikrai bus geriau gyventojams.

VšĮ Biržų ligoninė planuoja mažinti šiek tiek lovų skaičių, bet stacionarinės chirurgijos visiškai atsisakyti nenorėtų. Ligoninės vadovo nuomone, tikslinga išlaikyti stacionarines chirurgijos paslaugas dėl šių priežasčių: Biržai yra Lietuvos pasienio rajonas; nuo Panevėžio nutolęs beveik 100 km.; žemės ūkio kraštas, todėl daug traumų; ligoninė turi pakankamai (virš 80 proc.) vietinių chirurgų; atvykstantys chirurgai tik konsultantai.

Tiek VšĮ Biržų poliklinikos, tiek VšĮ Biržų ligoninės vadovai išsakė poziciją – norą likti savarankiškais ir dirbti per bendradarbiavimo sutartis. VšĮ Biržų ligoninė svarsto apie bendradarbiavimo sutartis su VšĮ Respublikine Panevėžio ligonine, gal VšĮ Rokiškio ligonine.

SAM viceministrė Danguolė Jankauskienė atkreipė dėmesį į Biržų ligoninės chirurgų amžių, prašė įvertinti kaip planuoja išlaikyti chirurgijos skyrių, kai lovos funkcionavimo rodiklis 165 d. Atkreipė dėmesį į Biržų rajone per mažai išvystytos ambulatorinės paslaugos ir į kitus blogus rodiklius (Respublikos mastu). Siūlė Biržų rajone steigti sveikatos centrą ligoninės pagrindu.

Biržų rajono savivaldybės atstovai išsakė poziciją, kad ne visada finansinis gėris yra pagrindinis dalykas. Prašė argumentų kuo tai bus geriau gyventojams, svarstė ar gyventojai neliks be paslaugų, teigė, kad nors operacijų nedaug, bet jos gyventojams reikalingos, kad senesniems žmonėms sunku nuvažiuoti į Panevėžį ir pan. Meras akcentavo pagrindinį tikslą, kad paslaugos būtų kokybiškos ir prieinamos, suteiktos laiku.

J. Narbutas atkreipė dėmesį, kad pagrindinė visos operacijos Biržuose yra planinė, o chirurgijos paslaugos gali likti, tik jų teikimo forma kita – dienos chirurgija.

D. Jankauskienė paaiškino, kad ne pagulėjimas ligoninėje, o pasigydyti ambulatoriškai yra vertybė. Paslaugų kokybė yra ne lova, o specialistų komanda, patirtis ir pan. Savivaldybė galėtų pasirūpinti gyventojų pavežėjimo paslaugomis ir aiškiai ištransliuoti gyventojams, kas yra gydymo kokybė.

Vyko diskusijos apie galimus pokyčius ir jų eigą, finansavimo perspektyvas, planuojamus pakeitimus reikalavimuose paslaugoms teikti, kokios paslaugos galėtų būti ateityje teikiamos Biržų rajone ir kt.

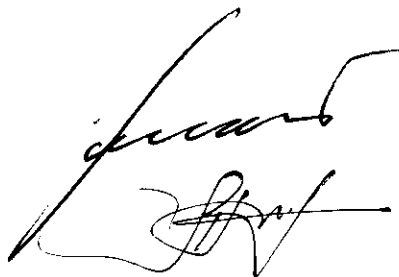
NUTARTA. Biržų rajono savivaldybės ir ASPĮ atstovai analizuos situaciją, diskutuos ir tarsis dėl:

1. sveikatos centro įsteigimo ir kurios įstaigos pagrindu jis galėtų būti steigiamas;
2. stacionariųjų chirurgijos paslaugų teikimo perspektyvų, galimybės jų atsisakyti ir pan.

3. kitų galimų pokyčių sveikatos priežiūroje Biržų rajone.

Pasitarimo pirmininkas

Pasitarimo sekretorė

Two handwritten signatures in black ink. The top signature is for Jonas Narbutas and the bottom signature is for Asta Levickienė.

Jonas Narbutas

Asta Levickienė



## PANEVĖŽIO TERITORINĖ LIGONIŲ KASA

### PASITARIMO SU PASVALIO RAJONO SAVIVALDYBĖS IR TO RAJONO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ATSTOVAIS PROTOKOLAS

2021-09-14 Nr. 14-857

Panevėžys

Pasitarimas įvyko 2021 m. rugsėjo 13 d. 14 val.

Pasitarimo pirmininkas – Panevėžio teritorinės ligonių kasos (TLK) direktorius Jonas Narbutas.

Pasitarimo sekretorė – Asta Levickienė, TLK Administravimo skyriaus vedėja.

Dalyvavo: dalyvių sąrašas (susitikimo suvestinė) pridedama.

Pasitarimas vyko nuotoliniu būdu Microsoft Teams platformoje, buvo daromas garso ir vaizdo įrašas, kuris saugomas: [https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v/g/person/asta\\_levickiene\\_vlk\\_lt/ERQkJGMX8QxGkC1\\_wFzB3kgB0bdZz\\_vcaXsQERoDBf3FfA?email=Asta.Levickiene%40vlk.lt](https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v/g/person/asta_levickiene_vlk_lt/ERQkJGMX8QxGkC1_wFzB3kgB0bdZz_vcaXsQERoDBf3FfA?email=Asta.Levickiene%40vlk.lt)

DARBOTVARKĖ. Dėl Panevėžio regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Pasvalio rajone.

SVARSTYTA. Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarka Pasvalio rajone.

Vykdam Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pavedimą parengti asmens sveikatos priežiūros (ASP) paslaugų poreikio planavimo, organizavimo ir pacientų srautų valdymo plano projektą, detalų Panevėžio regiono ASPI tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio planą, organizuotas susitikimas-diskusija su Pasvalio rajono savivaldybės ir to rajono ASPI atstovais dėl Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Pasvalio rajone.

SAM viceministrė Danguolė Jankauskienė – pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą vykdomė priemonę, kuri siekia sukurti sveikatos priežiūros įstaigų tinklą remiantis bendradarbiavimo ir kompetencijų centrų platforma. Paaiškino pokyčių valdymo teoriją. Priminė pertvarkos pagrindinį tikslą – gerinti paslaugų kokybę, nes Lietuvos sveikatos rodikliai Europoje yra

vertinama prastai, tiek išvengiama mirtingumo, išvengiamų hospitalizacijų ir kt. Akcentavo, kad visoje Lietuvoje situacija pagal rodiklius yra prasta ir pokyčius, reformą turime padaryti visi kartu. Apžvelgė planuojamus pertvarkos etapus.

Panevėžio TLK direktoriaus pavaduotoja Alma Čipliesnė pateikė informaciją apie esama paslaugų struktūrą Panevėžio regione, ligoninių vertinimo rodiklius, pristatė situaciją Pasvalio rajone: prirašytų gyventojų skaičiaus pokytį ir struktūrą, apsilankymų ir kitų paslaugų skaičių, dažniausius susirgimus, operacijų skaičių ir pan. Pateikė informaciją apie galimą Pasvalio rajono ASPĮ teikiamų paslaugų optimizavimą (pranešimas pridedamas). A. Čipliesnė informavo, kad iki 2025 m. Panevėžio regione bendrai turi sumažėti 215 stacionarinių lovų.

Pasisakė Pasvalio savivaldybės atstovai ir ASPĮ vadovai, išsakė savo pastebėjimus ir pasiūlymus. Pasvalio rajono meras išsakė poziciją, kad sveikatos centro kurti neplanuoja, nori išsaugoti VšĮ Pasvalio ligoninę ir galvoja apie bendradarbiavimo sutartį su VšĮ Respublikine Panevėžio ligonine. Informavo, kad planuoja nuo kitų metų balandžio atsisakyti akušerijos ir pediatrijos paslaugų, o chirurgijos paslaugas planuoja toliau teikti, taip pat, jo nuomone, turėtų išlikti psichiatrijos paslaugos, nes jų poreikis tikrai didelis.

VšĮ Pasvalio ligoninės vadovas Rolandas Rastauskas paantrino Pasvalio rajono merui, kad planuoja atsisakyti pediatrijos skyriaus, nes poreikis labai mažėja (apie 14 pacientų per mėnesį) ir iš esmės tų paslaugų ligoninė jau ir nebeteikia (teikia tik po darbo valandų ir švenčių dienomis). Taip pat ligoninėje nuo kitų metų balandžio neliks akušerijos skyriaus. Jaučia ir chirurgijos paslaugų sumažėjimą, ypač planinių, bet tai sieja su COVID-19 pandemija. Nežiūrint į operacijų skaičiaus mažėjimą, per metus atliekama apie 1000 operacijų, ligoninė užtikrina visą parą skubią chirurginę pagalbą, personalas užimtas visą parą, todėl skyrius rentabilus ir turėtų išlikti.

VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos centro (PSPC) vadovas Vilius Povilionis pirminėje priežiūroje didesnių permainų neplanuoja, apie poliklinikos ir ligoninės jungimą į vieną darinį kol kas neplanuojama.

D. Jankauskienė teiravosi, kaip sekasi poliklinikai bendradarbiauti su privačiomis ASPĮ, ar poliklinikai reikalingos investicijos?

V. Povilionis informavo, kad bendradarbiavimas nėra ypatingas, nes privačios įstaigos susirenka tai, kas geriausia, lengviausia, o poliklinikai lieka visa kita. Dėl investicijų – reikalingos pastatui atnaujinti, transportui mobilumui pagerinti ir pan.

Privačių ASPĮ atstovai patikino, kad jie nori ir yra pasiruošę bendradarbiauti ir stengiasi bendradarbiauti.

Vyko diskusijos apie galimus pokyčius ir jų eigą, apie galimybę steigti sveikatos centrą, investicinių lėšų poreikį gydymo įstaigoms ir kt. Meras pasisakė už tai, kad reikėtų investuoti į transportą, žmonių pavežimo paslaugą, sveikatos paslaugas į namus. Galvojant apie ilgalaikės

priežiūros plėtrą, D. Jankauskienė siūlė pasinaudoti galimybe gauti daugiau lėšų, neapsiriboti bendradarbiavimo sutartimis, o pagalvoti apie struktūrinius pokyčius ir pasvarstyti galimybę kurti sveikatos centrą PSPC pagrindu. R. Rastauskas informavo, kad diskutavo su VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės vadovu apie VšĮ Pasvalio ligoninės ir VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės galimą abipusiai naudingą bendradarbiavimą.

NUTARTA:

1. VšĮ Pasvalio ligoninė planuoja atsisakyti pediatrijos ir akušerijos skyriaus, išlaikyti ir toliau teikti chirurgijos ir psichiatrijos paslaugas.
2. Pasvalio rajono savivaldybės ir ASPĮ atstovai analizuos situaciją, diskutuos ir pagalvos apie galimybę steigti sveikatos centrą PSPC pagrindu.

Pasitarimo pirmininkas

Jonas Narbutas

Pasitarimo sekretorė

Asta Levickienė

The image shows two handwritten signatures in black ink. The top signature is for Jonas Narbutas, and the bottom signature is for Asta Levickienė. The signatures are written in a cursive, flowing style.



## PANEVĖŽIO TERITORINĖ LIGONIŲ KASA

### PASITARIMO SU ROKIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS IR TO RAJONO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ATSTOVAIS PROTOKOLAS

2021-09-20 Nr. 14-896

Panevėžys

Pasitarimas įvyko 2021 m. rugsėjo 17 d. 9 val.

Pasitarimo pirmininkas – Panevėžio teritorinės ligonių kamos (TLK) direktorius Jonas Narbutas.

Pasitarimo sekretorė – Asta Levickienė, TLK Administravimo skyriaus vedėja.

Dalyvavo: dalyvių sąrašas (susitikimo suvestinė) pridedama.

Pasitarimas vyko nuotoliniu būdu Microsoft Teams platformoje, buvo daromas garso ir vaizdo įrašas, kuris saugomas: [https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/asta\\_levickiene\\_vlk\\_lt/EY4ZNhXTuJhHm-kZ\\_FNhWXQB6tBI-Y0Tp21KLfiGj4e6aw](https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/asta_levickiene_vlk_lt/EY4ZNhXTuJhHm-kZ_FNhWXQB6tBI-Y0Tp21KLfiGj4e6aw)

DARBOTVARKĖ. Dėl Panevėžio regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Rokiškio rajone.

SVARSTYTA. Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarka Rokiškio rajone.

Vykdamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pavedimą parengti asmens sveikatos priežiūros (ASP) paslaugų poreikio planavimo, organizavimo ir pacientų srautų valdymo plano projektą, detalų Panevėžio regiono ASPI tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio planą, organizuotas susitikimas-diskusija su Rokiškio rajono savivaldybės ir to rajono ASPI atstovais dėl Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Rokiškio rajone.

SAM viceministrė Danguolė Jankauskienė – pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą vykdoma priemonė, kuri siekia sukurti sveikatos priežiūros įstaigų tinklą remiantis bendradarbiavimo ir kompetencijų centrų platforma. Paaikškino pokyčių valdymo teoriją. Priminė pertvarkos pagrindinį tikslą – gerinti paslaugų kokybę, nes Lietuvos sveikatos rodikliai Europoje yra

vertinama prastai, tiek išvengiamo mirtingumo, išvengiamų hospitalizacijų ir kt. rodikliais. Akcentavo, kad turime per didelį stacionariųjų paslaugų ir per mažą ambulatorinių paslaugų vartojimą, visoje Lietuvoje situacija pagal rodiklius yra prasta, todėl turime sutarti ir pokyčius, reformą padaryti visi kartu. Apžvelgė planuojamus pertvarkos etapus, investicijų gavimo galimybes ir perspektyvas.

Panevėžio TLK direktoriaus pavaduotoja Alma Čiplienė pateikė informaciją apie esama paslaugų struktūrą Panevėžio regione, ligoninių vertinimo rodiklius, pristatė situaciją Rokiškio rajone: prirašytų gyventojų skaičiaus pokytį ir struktūrą, apsilankymų ir kitų paslaugų skaičių, dažniausius susirgimus, operacijų skaičių ir pan. Pateikė informaciją apie galimą Rokiškio rajono ASPĮ teikiamų paslaugų optimizavimą (pranešimas pridedamas). A. Čiplienė informavo, kad iki 2025 m. Panevėžio regione bendrai turi sumažėti 215 stacionariųjų lovų.

Pasisakė Rokiškio savivaldybės atstovai ir ASPĮ vadovai, išsakė savo pastebėjimus ir pasiūlymus. VšĮ Rokiškio ligoninės vadovė Ramunė Markevičienė – įstaigoje dirba 6 pediatrai, todėl galėtų užtikrinti pediatrijos paslaugas, išsakė poziciją, kad ligoninė galėtų priimti kaimyninių rajonų pacientus, tiek pediatrijos, tiek chirurgijos ir kt. paslaugoms gauti. Jos nuomone, vykdant reformą nebūtų teisinga visus pacientus nukreipti į VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninę, nes didelis atstumas, o VšĮ Rokiškio ligoninė tikrai pajėgi teikti paslaugas. Mano, kad dėl kai kurių siaurų specialybių konsultantų paslaugų (pvz. angiochirurgų) VšĮ Rokiškio ligoninė galėtų sudaryti sutartį su VšĮ Respublikine Panevėžio ligonine ir turėti „žalius koridorius“ pacientams.

D. Jankauskienė teiravosi, ar su aplinkiniais rajonais vyko diskusija dėl pediatrijos paslaugų perėmimo į Rokiškį. Atsižvelgiant į tai, kad VšĮ Pasvalio ligoninė planuoja atsisakyti pediatrijos skyriaus, VšĮ Kupiškio ligoninė šių paslaugų nebeteikia, davė užduotį tiek VšĮ Rokiškio ligoninei, tiek TLK iki 2021 m. spalio 7 d. pasikalbėti tarpusavyje ir pasiderinti su Biržų, Pasvalio, Anykščių ir Kupiškio ASPĮ dėl tolimesnio šių rajonų pediatrijos paslaugų teikimo koncentravimo Rokiškio rajone.

Rokiškio rajono savivaldybės administracijos direktorius Andrius Burnickas išsakė savivaldybės poziciją, kad ypatingų perversmų nenumato, nori išlaikyti ligoninę kaip atskirą juridinį vienetą ir pagal galimybes aptarnauti aplinkinių rajonų gyventojus. Informavo, kad savivaldybė jau pradėjo VšĮ Rokiškio psichikos sveikatos centrą prijungimo prie VšĮ Rokiškio pirminės sveikatos priežiūros cento procedūras.

D. Jankauskienė teiravosi dėl medicinos punktų ir ambulatorijų ir siūlė pagalvoti apie mobiliąs brigadas, jų steigimą iš ilgalaiškės priežiūros tinklo reformos dalies, einant link to, kad brigados galėtų vykti į kaimus, pas neįgalius asmenis, juos transportuoti ir pan. Informavo, kad planuojama peržiūrėti reikalavimus mobilių brigadų paslaugų teikimui. Teiravosi apie bendradarbiavimą su privačiomis ASPĮ rajone.

A. Burnickas pasisakė už med. punktų uždarymą ir mobilių brigadų steigimą, jeigu bus pakeisti reikalavimai. Informavo, kad nekyla problemų bendradarbiaujant su privačiomis ASPĮ.

VšĮ Rokiškio PSPC direktorė Danguolė Kondratenkienė patikslino situaciją dėl med. punktų, informuodama, kad struktūrą šiemet susitvarkė ir iš 10 med. punktų liko vienas, bet jo tikslingumas abejotinas, yra likę 3 ambulatorijos ir 3 bendrosios praktikos gydytojų (BPG) kabinetai, bet gyventojų skaičius labai mažėja. Labai pritarė mobilių brigadų steigimui, labai tuo suinteresuoti, ypač automobilių pirkimu.

VšĮ Rokiškio psichikos sveikatos centro atstovai pasisakė prieš jungimąsi, teiravosi koku tikslu jungiama, kodėl neblogai veikiančią centrą reikia jungti, ar yra padaryta analizė, paskaičiavimai kokia bus nauda ir pan. Jų nuomone, po sujungimo pacientams bus sudėtingiau susiorientuoti, nes pasikeis tvarka. Piktinosi, kad anksčiau negavo informacijos apie ką bus diskutuojama, kad nežinojo apie planus jungti įstaigas ir pan.

D. Jankauskienė informavo, kad SAM pritaria savivaldybės sprendimui jungti įstaigas, bet šiais klausimais ASPĮ turėtų diskutuoti su savivaldybe. Apibendrinu – Rokiškis nėra probleminė savivaldybė, pokyčiai pakankamai aiškūs. Užduotis – išdiskutuoti dėl pediatrijos klausimą regioniniu mastu, taip pat racionalizuoti chirurgiją, kad nebūtų tuščių lovų ir ji gerai funkcionuotų. Kėlė sąlygą – jeigu bus nuspręsta atsisakyti pediatrijos paslaugų, privalomai turėtų likti dienos pediatrijos paslaugos. Taip pat reikėtų išsigrįninti ilgalaikės priežiūros poreikius.

#### NUTARTA:

1. VšĮ Rokiškio ligoninei ir TLK iki 2021 m. spalio 7 d. organizuoti pasitarimą su Biržų, Pasvalio, Anykščių ir Kupiškio ASPĮ ir pasikalbėti tarpusavyje, pasiderinti dėl pediatrijos paslaugų teikimo regioniniu mastu ir galimybės šias paslaugas koncentravimo Rokiškio rajone.

2. Rokiškio rajono savivaldybės ir ASPĮ atstovai analizuos situaciją, diskutuos ir tarsis dėl chirurgijos paslaugų racionalizavimo, ilgalaikės priežiūros poreikio, VšĮ Rokiškio psichikos sveikatos centrą prijungimo prie VšĮ Rokiškio pirminės sveikatos priežiūros centro ir kitų galimų pokyčių.

Pasitarimo pirmininkas

Jonas Narbutas

Pasitarimo sekretorė

Asta Levickienė



## PANEVĖŽIO TERITORINĖ LIGONIŲ KASA

### PASITARIMO DĖL PEDIATRITIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO PANEVĖŽIO REGIONO MASTU PROTOKOLAS

2021-09-24 Nr. 14-906

Panevėžys

Pasitarimas įvyko 2021 m. rugsėjo 24 d. 10 val.

Pasitarimo pirmininkas – Panevėžio teritorinės ligonių kasa (TLK) direktorius Jonas Narbutas.

Pasitarimo sekretorė – Asta Levickienė, TLK Administravimo skyriaus vedėja.

Dalyvavo: dalyvių sąrašas (susitikimo suvestinė) pridedama.

Pasitarimas vyko nuotoliniu būdu Microsoft Teams platformoje, buvo daromas garso ir vaizdo įrašas, kuris saugomas: [https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v/g/person/asta\\_levickiene\\_vlk\\_lt/EXaMH0pOFe9AILvbS51dSBABfRn1Ge6\\_4e1YTsdnLpP10A](https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v/g/person/asta_levickiene_vlk_lt/EXaMH0pOFe9AILvbS51dSBABfRn1Ge6_4e1YTsdnLpP10A)

DARBOTVARKĖ. Dėl pediatrijos paslaugų teikimo Panevėžio regiono mastu.

SVARSTYTA. Pediatrijos paslaugų teikimas Panevėžio regiono mastu.

Vykdamas SAM viceministrės Danguolės Jankauskienės pavedimą iki 2021 m. spalio 7 d. pasikalbėti tarpusavyje, pasiderinti dėl pediatrijos paslaugų teikimo regioniniu mastu ir galimybės šias paslaugas koncentravimo Rokiškio rajone, organizuotas pasitarimas su Biržų, Pasvalio, Anykščių ir Kupiškio ASPĮ bei VšĮ Respublikine Panevėžio ligoine.

J. Narbutas informavo, kad VšĮ Kupiškio ligoinė pediatrijos paslaugų nebeteikia ir kvietė kitų savivaldybių ASPĮ atstovus išsakyti poziciją ir planus dėl pediatrijos paslaugų teikimo.

VšĮ Anykščių ligoinės vadovas Dalis Vaiginas informavo, kad išlaikyti pediatrijos skyrių vien tik iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšų negali dėl per mažų apimčių, nes trūksta pacientų. Skyrių išlaikymui padeda savivaldybė skirdama papildomą finansavimą, bet tiek savivaldybės, tiek ligoinės pozicija kol kas nieko nekeisti ir pediatrijos skyrių išlaikyti.

VšĮ Biržų ligoinės direktoriaus pavaduotoja Vitalija Jukonienė informavo, kad jie planuoja atsisakyti vaikų ligų skyriaus, nes rajone nėra būtinybės tokį skyrių turėti. Paskaičiavo, kad per

paskutinius 8 mėnesius skyriuje gydėsi tik 9 pacientai, o tuščio skyriaus išlaikymas (personalo išlaikymas) kainavo 91500 Eur nuostolio. Savivaldybė prie skyriaus išlaikymo prisidėti negali, o ligoninė jau pateikė teikimą savivaldybei dėl skyriaus uždarymo. Toliau planuoja ligoninė teikti vaikų ligų dienos stacionaro paslaugas.

VšĮ Kupiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro (PASPC) direktorius Raimundas Martinėlis patvirtino, kad VšĮ Kupiškio ligoninė stacionarinių pediatrijos paslaugų neteikia, visus vaikus PASPC nukreipia pagal tėvų pasirinkimą į VšĮ Respublikinę Panevėžio ligoninę arba į VšĮ Rokiškio ligoninę ir jokių problemų nekyla.

VšĮ Pasvalio ligoninės vadovas Rolandas Rastauskas informavo, kad jų ligoninėje vaikų skyrius nebedirba nuo 2020 m. lapkričio 15 d. Teikia tik būtinąją pagalbą nedarbo ir švenčių dienomis. Paskaičiavo, kad į mėnesį būna apie 15 pacientų ir iki 5 pacientų išsiunčia į VšĮ respublikinę Panevėžio ligoninę. Su savivaldybe jau suderinta nuo 2022 m. balandžio 30 d. kartu su akušerijos skyriumi naikinti ir pediatrijos skyrių.

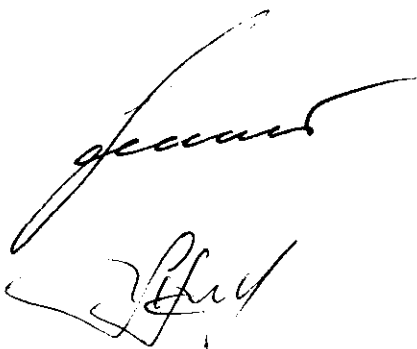
VšĮ Rokiškio ligoninės vadovė Ramunė Markevičienė informavo, kad jie planuoja išlaikyti vaikų ligų skyrių, nors jis šiuo metu nėra didelis – 5 lovos. Jau kalbėjosi su Kupiškio ir Biržų ligoninėmis dėl bendradarbiavimo ir pacientų srautų. Tam, kad skyrių išlaikyti žmogiškųjų išteklių problemų nėra, nes ir kitų rajonų pediatrai žada padėti, trūksta tik pacientų srautų.

VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės direktoriaus pavaduotojas Mindaugas Vaitkus informavo, kad visiems atvykstantiems vaikams teikė ir teiks paslaugas, stacionarinei pagalbai eilių nėra. Eilės formuojasi tik pas gydytojus konsultantus. Ypač jaučia pacientų srautų padidėjimą vasaros laikotarpiu, kai rajonuose medikai atostogauja. Akcentavo, kad labiau norėtųsi PASPC įsitraukimo į gydymo procesą, o ne iš karto nukreipti į ligoninę. Informavo, kad VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės priėmimo kiekvieną dieną sulaukia apie 30 pacientų.

Vyko diskusija apie galimą pasikeitimų grafiką, etapus ir pan.

NUTARTA. Galimybės teikti pediatrijos paslaugas regioniniu mastu ir galimybės šias paslaugas koncentruoti Rokiškio rajone aptartos.

Pasitarimo pirmininkas



Jonas Narbutas

Pasitarimo sekretorė

Asta Levickienė



## PANEVĖŽIO TERITORINĖ LIGONIŲ KASA

### PASITARIMO SU KUPIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS IR TO RAJONO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ATSTOVAIS PROTOKOLAS

2021-09-28 Nr. 14-913

Panevėžys

Pasitarimas įvyko 2021 m. rugsėjo 28 d. 13 val.

Pasitarimo pirmininkas – Panevėžio teritorinės ligonių kamos (TLK) direktorius Jonas Narbutas.

Pasitarimo sekretorė – Asta Levickienė, TLK Administravimo skyriaus vedėja.

Dalyvavo: dalyvių sąrašas (susitikimo suvestinė) pridedama.

Pasitarimas vyko nuotoliniu būdu Microsoft Teams platformoje, buvo daromas garso ir vaizdo įrašas, kuris saugomas: [https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/asta\\_levickiene\\_vlk\\_lt/EWUz3fMKoPBMrQWHxHFXLVsB94Jq-PJ4i\\_N5FDpDzOx-Q](https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v:/g/personal/asta_levickiene_vlk_lt/EWUz3fMKoPBMrQWHxHFXLVsB94Jq-PJ4i_N5FDpDzOx-Q)

DARBOTVARKĖ. Dėl Panevėžio regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Kupiškio rajone.

SVARSTYTA. Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarka Kupiškio rajone.

Vykdamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pavedimą parengti asmens sveikatos priežiūros (ASP) paslaugų poreikio planavimo, organizavimo ir pacientų srautų valdymo plano projektą, detalų Panevėžio regiono ASPI tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio planą, organizuotas susitikimas-diskusija su Kupiškio rajono savivaldybės ir to rajono ASPI atstovais dėl Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Kupiškio rajone.

SAM viceministrė Danguolė Jankauskienė – pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą vykdoma priemonė, kuri siekia sukurti sveikatos priežiūros įstaigų tinklą remiantis bendradarbiavimo ir kompetencijų centrų platforma. Paaikšino pokyčių valdymo teoriją. Priminė pertvarkos pagrindinį tikslą – gerinti paslaugų kokybę, nes Lietuvos sveikatos rodikliai Europoje yra

vertinama prastai, tiek išvengiamo mirtingumo, išvengiamų hospitalizacijų ir kt. rodikliais. Akcentavo, kad turime per didelį stacionariųjų paslaugų ir per mažą ambulatorinių paslaugų vartojimą, visoje Lietuvoje situacija pagal rodiklius yra prasta, todėl turime sutarti ir pokyčius, reformą padaryti visi kartu, kvietė suprasti ir ieškoti galimybių dalyvauti, priimti sprendimus kartu. Apžvelgė planuojamus pertvarkos etapus, investicijų gavimo galimybes ir perspektyvas. Informavo, kad per rudens sesiją planuojama priimti teisės aktus, reikalingus pertvarkai.

Panevėžio TLK direktoriaus pavaduotoja Alma Čiplienė pateikė informaciją apie esama paslaugų struktūrą Panevėžio regione, ligoninių vertinimo rodiklius, pristatė situaciją Kupiškio rajone: prirašytų gyventojų skaičiaus pokytį ir struktūrą, apsilankymų ir kitų paslaugų skaičių, dažniausius susirgimus, operacijų skaičių ir pan. Atkreipė dėmesį, kad Kupiškyje labai aukštas hospitalizacijos atvejų (HA) rodiklis, lyginant su visos Respublikos HA, dienos stacionaro paslaugų vartojimas žemesnis nei Lietuvos vidurkis, slaugos paslaugų vartojimas didesnis nei Lietuvos vidurkis. Informavo, kad VšĮ Kupiškio ligoninėje chirurgijos profilis uždarytas jau nuo 2006 metų, teikiamos tik dienos chirurgijos paslaugos. Nuo 2021 m. rugpjūčio uždarytas pediatrijos profilis, neteikiamos ir ambulatorinės specializuotos pediatrijos paslaugos. Pateikė informaciją apie galimą Kupiškio rajono ASPĮ teikiamų paslaugų optimizavimą (pranešimas pridedamas). A. Čiplienė informavo, kad iki 2025 m. Panevėžio regione bendrai turi sumažėti 215 stacionariųjų lovų.

Kupiškio rajono savivaldybės meras Dainius Bardauskas išsakė savo pastebėjimus. Mato kelis kelius: 1. Nieko nedaryti, bet tokiu atveju nieko ir negauti; 2. Steigti sveikatos centrą, bet tokiu atveju panaikinama ligoninė; 3. Jungtis su stambesne ASPĮ ir tapti filialu, bet šis kelias šiuo metu nebesvarstomas. Meras piktinosi, kad turi per mažai informacijos apie galimas reformos pasekmes, galimybę gauti finansavimą, kam galima tikėtis gauti investicijų ir pan. Akcentavo, kad netiki pažadais ir jį gąsdina nežinomybė. Jo nuomone, Kupiškio rajoną palikti be terapinių lovų negalima, akcentavo, kad reikia atsižvelgti į žmonių poreikius, į socialinę padėtį, į tai, kad žmonėms sunku nuvažiuoti į kitus rajonus ir pan.

D. Jankauskienė patikino, kad terapijos ir slaugos paslaugų Kupiškio rajone niekas nenaikins, kalbama tik apie ASPĮ integraciją. Paaiškino kokioms sritims planuojama skirti finansavimą: pirminei asmens sveikatos priežiūrai, specializuotai pagalbai kai pereinama iš stacionariųjų į ambulatorines paslaugas, dienos centrams, ilgalaikiai priežiūrai, infrastruktūrai, personalui, įrangai, mobilioms brigadoms ir pan.

Kupiškio rajono savivaldybės vicemero nuomone, Kupiškyje jau padaryta reforma, nes panaikintas pediatrijos ir chirurgijos skyrius. Ligoninės uždaryti neketina, nori išsaugoti slaugos ir terapijos paslaugų teikimą, priėmimo skubios pagalbos skyrių pilna apimtimi, o ne kaip dienos centrą. Pritaria geriatijos paslaugų plėtimui, nes tokių paslaugų labai reikia. Reikalavo aiškumo ir

konkretumo, ką gautų visa sveikatos sistema, jeigu jungtųsi kelios ASPĮ ir, koks tam būtų skirtas finansavimas.

Mero nuomone, po šios reformos būtų pagerintas tik vienas rodiklis – sumažintas lovų skaičius, bet paslaugų kokybė tikrai nepagerėtų, nes sveikatos centro steigimas neišsprendžia gydytojų specialistų, kurie tas paslaugas turi teikti, trūkumo klausimo.

Vyko diskusija gydytojų trūkumo, ruošimo klausimais, medikų išvažiavimo į užsienį problematika, pritraukimo galimybėmis, skirtingas sąlygas konkuruoti dėl gerų gydytojų privačioms ir valstybinėms ASPĮ ir pan. Vicemeras akcentavo, kad rajono ASPĮ konkuruoti su didžiais miestais dėl medikų ir jų atlyginimų labai sunku, todėl, jo nuomone, turėtų būti peržiūrėti ir diferencijuojami paslaugų įkainiai, t. y. rajonų ASPĮ turi būti papildomai finansuojamos. Savivaldybės atstovai piktinosi konkretumo ir aiškumo stoka, išsakė nenorą savo rankomis daryti ASPĮ jungimus ir pan.

Valstybinės ligonių kasos prie SAM direktorius Gintaras Kacevičius patikino, kad besisteigiant sveikatos centrams turėsime peržiūrėti ir adaptuoti apmokėjimo sistemą, kad centrai iš anksto neskęstų nuostoliuose, bet kita vertus peržiūrėjimas nebus besąlyginis tik tam, kad išlaikyti struktūrą, paslaugos turės būti teikiamos ir tikisi, kad tokį modelį pavyks sukurti.

D. Jankauskienė kvietė savivaldybės atstovus pereiti nuo pasipriešinimo prie galimybių ir pozityvumo.

NUTARTA. Galimi pokyčiai Kupiškio rajone aptarti, išklaudyta SAM, ligonių kasų ir Kupiškio rajono savivaldybės pozicija dėl galimų pokyčių. Sveikatos centro steigimo (ASPĮ jungimo) Kupiškio rajono savivaldybė nepalaiko.

Pasitarimo pirmininkas



Jonas Narbutas

Pasitarimo sekretorė



Asta Levickienė



## PANEVĖŽIO TERITORINĖ LIGONIŲ KASA

### PASITARIMO SU PANEVĖŽIO RAJONO SAVIVALDYBĖS IR TO RAJONO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ATSTOVAIS PROTOKOLAS

2021-10-01 Nr. 14-924

Panevėžys

Pasitarimas įvyko 2021 m. spalio 1 d. 13 val.

Pasitarimo pirmininkas – Panevėžio teritorinės ligonių kasos (TLK) direktorius Jonas Narbutas.

Pasitarimo sekretorė – Asta Levickienė, TLK Administravimo skyriaus vedėja.

Dalyvavo: dalyvių sąrašas (susitikimo suvestinė) pridedama.

Pasitarimas vyko nuotoliniu būdu Microsoft Teams platformoje, buvo daromas garso ir vaizdo įrašas, kuris saugomas: [https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v/g/personal/asta\\_levickiene\\_vlk\\_lt/EQk7oUbQEUDJrbE1Lvcb0hABf85N1boxlyA\\_wrAAHiBQZg](https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v/g/personal/asta_levickiene_vlk_lt/EQk7oUbQEUDJrbE1Lvcb0hABf85N1boxlyA_wrAAHiBQZg)

DARBOTVARKĖ. Dėl Panevėžio regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Panevėžio rajone.

SVARSTYTA. Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarka Panevėžio rajone.

Vykdam Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pavedimą parengti asmens sveikatos priežiūros (ASP) paslaugų poreikio planavimo, organizavimo ir pacientų srautų valdymo plano projektą, detalų Panevėžio regiono ASPI tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio planą, organizuotas susitikimas-diskusija su Panevėžio rajono savivaldybės ir to rajono ASPI atstovais dėl Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Panevėžio rajone.

SAM viceministrė Danguolė Jankauskienė – pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą vykdomė priemonę, kuri siekia sukurti sveikatos priežiūros įstaigų tinklą remiantis bendradarbiavimo ir kompetencijų centrų platforma. Paaiškino pokyčių valdymo teoriją. Priminė pertvarkos pagrindinį tikslą – gerinti paslaugų kokybę, nes Lietuvos sveikatos rodikliai Europoje yra

vertinama prastai, tiek išvengiamo mirtingumo, išvengiamų hospitalizacijų ir kt. rodikliais. Akcentavo, kad turime per didelį stacionariųjų paslaugų ir per mažą ambulatorinių paslaugų vartojimą, turime sumažinti apie 30 proc. stacionariųjų paslaugų vartojimą, o pereinant nuo stacionariųjų prie ambulatorinių paslaugų vartojimo, neturi nukentėti kokybė, todėl turime sutarti ir pokyčius, reformą padaryti visi kartu. Apžvelgė planuojamus pertvarkos etapus, investicijų gavimo galimybes ir perspektyvas.

Panevėžio TLK direktoriaus pavaduotoja Alma Čiplienė pateikė informaciją apie esama paslaugų struktūrą Panevėžio regione, ligoninių vertinimo rodiklius, pristatė situaciją Panevėžio rajone: prirašytų gyventojų skaičiaus pokytį ir struktūrą, apsilankymų ir kitų paslaugų skaičių. Pabrėžė, kad rajonas neturi savo ligoninės. Pateikė informaciją kokias funkcijas turėtų atlikti sveikatos centras ir kaip galėtų atrodyti sveikatos centro paslaugų paketas, kalbėdama apie galimą Panevėžio rajono ASPĮ teikiamų paslaugų optimizavimą, akcentavo, kad kardinalių permainai šiame rajone daryti gal ir nereikia (pranešimas pridedamas).

Pasisakė Panevėžio savivaldybės atstovai ir ASPĮ vadovai, išsakė savo pastebėjimus ir pasiūlymus. Panevėžio rajono savivaldybės meras Povilas Žagunis pastebėjo, kad Panevėžio rajone nelabai ko ir trūksta, beveik jau pasiekta tai, ko siekia kitos savivaldybės. Pabrėžė, kad rajone nuolat vykdomos pertvarkos siekiant tikslo, kad žmogui būtų geriau, o savivalda mielai priima visų Vyriausybių tinkamus pasiūlymus. Dabar turi tikslą dalyvauti pokyčiuose ir bendromis jėgomis rajono ASPĮ praplėsti tas veiklas ir paslaugas, kurių trūksta, gerinti jų kokybę. Teiravosi, kas keisis gydytojams įvykdžius šią reformą, kokie planuojamos reformos terminai?

D. Jankauskienė informavo, kad dėl gydytojų specialistų trūkumo bus numatoma šeimos gydytojų plėtra, peržiūrėta šeimos gydytojų komandos sudėtis. Planuojamas „paciento kelias“ pagal specialistus, medikų darbui kokybiniai reikalavimai augs. Bus reikalinga ambulatorinės slaugos specialistų plėtra, nes ir slaugos paslaugose siekiama pereiti iš stacionariųjų į ambulatorines paslaugas, slaugą namuose, taip pat integracija su socialinėmis paslaugomis ir kt. Dėl reformos terminų akcentavo, kad dabar vyksta planavimas, rudens sesijoje jau nori pristatyti Seimui, paskui Lietuvos Respublikos Vyriausybė (LRV) priims nutarimą, nustatys paslaugų kriterijus ir paves SAM patvirtinti regioninius planus, apie kuriuos dabar diskutuojama. Per tą laiką su Europos Komisija turi būti suderinti finansavimo klausimai ir ketinama nuo kitų metų vidurio jau pradėti reformos finansavimą. Nenorima, kad per ilgai užsitęstų planavimo procesas, kad liktų laiko viską įgyvendinti, taip pat daug kas priklausys nuo to, kaip pasiseks ASPĮ pasirašyti investicinius projektus.

VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinikos vadovė Neringa Šinkūnienė įvardijo veiklas, kurias gali plėsti ir ko rajone trūksta: trūksta ambulatorinės slaugos, nes tam reikia tiek žmoniškųjų, tiek finansinių išteklių, planuoja plėsti paslaugas namuose, įkurti/steigti savo geriatrijos centrą, taip pat labai reikalinga ilgalaikė priežiūra, trūksta transporto, personalo ir kt.

D. Jankauskienė teiravosi dėl medicinos punktų ir siūlė pagalvoti apie mobilias brigadas, jų steigimą iš ilgalaikės priežiūros tinklo reformos dalies, einant link to, kad brigados galėtų vykti į kaimus, pas neįgalius asmenis, juos transportuoti ir pan. Informavo, kad planuojama peržiūrėti reikalavimus mobilių brigadų paslaugų teikimui. Teiravosi kaip sekasi bendradarbiauti su privačiomis ASPĮ.

N. Šinkūnienė informavo, kad, Panevėžio rajono poliklinika turėjo 23 med. punktus, bet šiemet padarė pertvarką, gerokai jų sumažino ir planuoja toliau tvarkytis ir orientuotis į mobilias komandas. Su privačiomis ASPĮ problemų nėra, nes rajone privačių pirminės ASPĮ nėra, o mieste esantys privatūs konsultantai Panevėžio rajono žmonėms per brangiai kainuoja. Teiravosi kokios perspektyvos laukia psichikos sveikatos priežiūros.

D. Jankauskienė pabrėžė, kad sveikatos sistemoje per daug viską išfragmentavome, kas žmogui labai nepatogu ir neaišku. Reformos tikslas, kad sveikatos centras ir būtų ta ašis, kuri koncentruotų paslaugas, tame tarpe ir psichikos sveikatos. Patarė rūpintis kaip prisitraukti specialistus.

Vyko diskusija apie gydytojų psichiatrų, ypač vaikų psichiatrų, trūkumą, kasmet vis didinamus šių specialistų valstybinius užsakymus universitetams ir pan.

NUTARTA. Galimi pokyčiai ir paslaugų plėtra Panevėžio rajone aptarti, reforma palaikoma.

Pasitarimo pirmininkas

Jonas Narbutas

Pasitarimo sekretorė

Asta Levickienė



## PANEVĖŽIO TERITORINĖ LIGONIŲ KASA

### PASITARIMO SU PANEVĖŽIO MIESTO SAVIVALDYBĖS IR ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ATSTOVAIS PROTOKOLAS

2021-10-05 Nr. 14-949

Panevėžys

Pasitarimas įvyko 2021 m. spalio 5 d. 13 val.

Pasitarimo pirmininkas – Panevėžio teritorinės ligonių kasos (TLK) direktorius Jonas Narbutas.

Pasitarimo sekretorė – Asta Levickienė, TLK Administravimo skyriaus vedėja.

Dalyvavo: dalyvių sąrašas (susitikimo suvestinė) pridedama.

Pasitarimas vyko nuotoliniu būdu Microsoft Teams platformoje, buvo daromas garso ir vaizdo įrašas, kuris saugomas: [https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v/g/personal/asta\\_levickiene\\_vlk\\_lt/EcgNE-QXUYFLnD5BdRInWaYBX20FiRuu9YBtp0O4obm1sw](https://ligoniukasa-my.sharepoint.com/:v/g/personal/asta_levickiene_vlk_lt/EcgNE-QXUYFLnD5BdRInWaYBX20FiRuu9YBtp0O4obm1sw)

DARBOTVARKĖ. Dėl Panevėžio regiono asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Panevėžio mieste.

SVARSTYTA. Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarka Panevėžio mieste.

Vykdamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pavedimą parengti asmens sveikatos priežiūros (ASP) paslaugų poreikio planavimo, organizavimo ir pacientų srautų valdymo plano projektą, detalų Panevėžio regiono ASPI tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio planą, organizuotas susitikimas-diskusija su Panevėžio miesto savivaldybės ir ASPI atstovais dėl Panevėžio regiono ASPI tinklo ir sveikatos priežiūros paslaugų pertvarkos Panevėžio mieste.

SAM viceministrė Danguolė Jankauskienė – pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą vykdoma priemonė, kuri siekia sukurti sveikatos priežiūros įstaigų tinklą remiantis bendradarbiavimo ir kompetencijų centrų platforma. Paaiškino pokyčių valdymo teoriją. Priminė pertvarkos pagrindinį tikslą – gerinti paslaugų kokybę, nes Lietuvos sveikatos rodikliai Europoje yra

vertinama prastai, tiek išvengiamo mirtingumo, išvengiamų hospitalizacijų ir kt. rodikliais. Akcentavo, kad turime per didelį stacionariųjų paslaugų ir per mažą ambulatorinių paslaugų vartojimą, visoje Lietuvoje situacija pagal rodiklius yra prasta, todėl turime sutarti ir pokyčius, reformą padaryti visi kartu. Apžvelgė planuojamus pertvarkos etapus, investicijų gavimo galimybes ir perspektyvas. Kvietė apie pertvarkas galvoti pozityviai.

Panevėžio TLK direktoriaus pavaduotoja Alma Čipliesnė pateikė informaciją apie esama paslaugų struktūrą Panevėžio regione, ligoninių vertinimo rodiklius, pristatė situaciją Panevėžio mieste: prirašytų gyventojų skaičiaus pokytį ir struktūrą, apsilankymų ir kitų paslaugų skaičių, dažniausius susirgimus, operacijų skaičių ir pan. Pateikė informaciją kokias funkcijas turėtų atlikti sveikatos centras ir kaip galėtų atrodyti sveikatos centro paslaugų paketas, kalbėjo apie galimą Panevėžio miesto ASPĮ teikiamų paslaugų optimizavimą (pranešimas pridedamas). A. Čipliesnė informavo, kad iki 2025 m. Panevėžio regione bendrai turi sumažėti 215 stacionariųjų lovų.

Pasisakė Panevėžio miesto savivaldybės ir ASPĮ atstovai, išsakė savo pastebėjimus ir pasiūlymus. Panevėžio miesto savivaldybės Administracijos direktorius Tomas Jukna išsakė savivaldybės poziciją, kad jie pertvarką palaikys ir prisidės, bet turi daug klausimų, ypač dėl privačių ASPĮ dalyvavimo pertvarkoje. Jo nuomone, naujo Sveikatos centro kurti netikslinga, mano, kad centrą reikia kurti VšĮ Panevėžio miesto poliklinikos pagrindu, kuri galėtų teikti ir II-es ambulatorines paslaugas. Prašė daugiau informacijos apie Sveikatos centro funkcijas, daugiau aiškumo ir konkretumo kuria linkme einama, kad savivaldybė galėtų kalbėtis ir su privačiomis ASPĮ.

D. Jankauskienės nuomone, Panevėžyje kažkokių radikalių pertvarkų gal ir nebus, bet išfragnetuotą sveikatos apsaugą vis tiek reikia tvarkyti, nori įvesti paciento kelią ne tik valstybinėse, bet ir privačiose ASPĮ. Suabejojo, ar verta įvesti į Panevėžio miesto polikliniką II-ą lygį, kai paslaugų vartojimas neblogas su esančia VšĮ Respublikine Panevėžio ligonine.

VšĮ Panevėžio miesto poliklinikos direktoriaus pavaduotojas Vitalijus Kovaliovas išsakė poziciją, kad reformą labai palaiko, džiaugiasi ir tikisi, kad atneš naudos. VšĮ Panevėžio fizinės medicinos ir reabilitacijos centras (FMR) ir VšĮ Panevėžio miesto odontologijos poliklinika yra savivaldybės pavaldume ir, jo nuomone, tik sutartinis bendradarbiavimas nelabai ką pakeis. Mano, kad odontologija net dubliuoja funkcijas, todėl reikėtų apjungti šias ASPĮ ir atkreipė dėmesį į tai, kad jose teikiamos II-ės ambulatorinės specializuotos paslaugos. Akcentavo, kad Covid-19 ir karantinas parodė, kad kai kurių II-io lygio paslaugų VšĮ Panevėžio miesto poliklinikoje ir turėtų būti, pvz. rentgenologo, nes be jo sudėtinga mobilaus punkto veikla. Dėl privačių ASPĮ – akivaizdžiai pasimatė, kad dauguma jų įsitraukė į veiklą tik, kai buvo patvirtinti įkainiai, taip pat ir dėl vakcinacijos. Nori, kad ir privačios ASPĮ prisijungtų ir džiaugtųsi, jeigu jas būtų galima valdyti per sutartis.

Panevėžio miesto savivaldybės gydytojas Mindaugas Burba paantrino V. Kovaliovo paaiškinimui, kodėl VšĮ Panevėžio miesto poliklinikai reikia II-io lygio paslaugų ir pridūrė, kad dabar privačios ASPĮ taip pat turi ir II-io lygio paslaugas, o tokiu būdu tampa patrauklesnės.

VšĮ Panevėžio miesto odontologijos poliklinikos vadovė Santa Miežinienė informavo, kad sutinka dalyvauti reformoje, bet ne struktūriškai, o tik funkciškai jungtis. Mato bendradarbiavimo galimybes ne tik su Panevėžio miesto, bet ir su kitų rajonų (Šiaulių, Zarasų ir kt.) ASPĮ.

UAB Smėlynės šeimos ambulatorijos direktorė Birutė Paškevičienė atkreipė dėmesį, kad VšĮ Panevėžio miesto poliklinika teikia paslaugas tik 33 proc. gyventojų, o privačios ASPĮ visiems kitiems, todėl negalima ignoruoti privačių ASPĮ. Akcentavo, kad karantino metu privačios ASPĮ turėjo komunikacijos su VšĮ Panevėžio miesto poliklinika problemų. Jos nuomone, Sveikatos centro funkciją galėtų atlikti savivaldybės sveikatos skyrius.

Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos prezidentas Laimutis Paškevičius informavo, kad jie pateikė kelis pasiūlymus, kaip privačios ASPĮ gali prisidėti. Kvietė keisti požiūrį bei mažinti priešpriešą, takoskyrą ir konkurenciją tarp privačių ir valstybinių įstaigų ir pereiti prie bendradarbiavimo.

FMR vadovė Rūta Pranciulienės nuomone, netikslinga 20 metų atskirai ir gerai veikiančią monoprofilinę įstaigą jungti prie kitos ASPĮ, netgi ydinga, nes padaugėtų paslaugų (vidinių konsultacijų).

D. Jankauskienė pabrėžė, kad daugiaprofilškumas yra prioritetas, SAM pasisako prieš monoprofilines ASPĮ, ir visos šalys eina prie to. Siūlė pamatyti galimybes, mažiau kovoti ir daugiau kalbėtis, linkėjo susikalbėjimo. Atkreipė dėmesį, kad savivaldybės sveikatos skyriaus funkcija – administracinė, jis sveikatos paslaugų neteikia, o Sveikatos centras – paslaugų teikimo prasme būtų pagalbinkas.

T. Jukna teiravosi kokioms sritims planuojama skirti finansavimą ir kokia tolimesnė reformos eiga?

D. Jankauskienė informavo, kad lėšos planuojamos pirminės ASPĮ plėtrai, ilgalaikėi priežiūrai ir kt. 3 sritims: įrangai, patalpoms ir specialistams. SAM kvies savivaldybes parašyti kokias pertvarkas planuoja ir kiek tam reikia lėšų, paskui įvertins, ar planuojami pokyčiai atitinka pertvarkos tikslus, o tikslus finansavimas paaiškės po investicinių projektų parašymo.

NUTARTA. Galimi pokyčiai Panevėžio mieste aptarti, išklaudyta SAM, ligonių kasų, Panevėžio miesto savivaldybės ir ASPĮ pozicija dėl galimų pokyčių.

Pasitarimo pirmininkas

Jonas Narbutas

Pasitarimo sekretorė

Asta Levickienė

**RENGINIO PANEVĖŽYJE**  
**PROJEKTAS „EFEKTYVIŲ AMBULATORINĖS SLAUGOS MODELIŲ**  
**PLĖTOJIMAS“**  
**Nr. 08.4.2 ESFA-V-614-01-0001**  
**PROTOKOLAS**

2021-10-11 Nr. 14-959

Panevėžys

Renginys įvyko 2021 m. spalio 7 d. Panevėžyje, viešbučio „Romantic Boutique Hotel&SPA“ konferencijų salėje, Kranto g. 24, renginio pradžia 10 val. (registracija nuo 9 val.), pabaiga 16.15 val.

Renginio pirmininkė – Danguolė Jankauskienė, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) viceministrė.

Renginį protokolavo – Asta Levickienė, Panevėžio teritorinės ligonių kasos (TLK) Administravimo skyriaus vedėja.

Dalyvavo: dalyvių sąrašas pridedamas.

**RENGINIO PROGRAMA:**

1. Sveikinimo žodis (viceministrė Danguolė Jankauskienė, SAM).
2. Kompetencijų centrų ir regioninio bendradarbiavimo modeliu pagrįsto asmens sveikatos priežiūros įstaigų tinklo kūrimas (Odeta Vitkūnienė, SAM).
3. Savivaldybės sveikatos centras (Rasa Biekšienė, SAM)
4. Ilgalaiškės priežiūros paslaugų, teikiamų vieno langelio principu, modelio pristatymas (Marius Čiurlionis, SAM).
5. Panevėžio regiono stacionariųjų paslaugų tinklo planavimas (Gintaras Kacevičius, VLK).
6. Apvaliojo stalo diskusija – moderuoja SAM ir VLK atstovai.
7. Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose reforma (Ilona Šakienė, SAM).
8. Licencijavimo tvarka, apimanti ambulatorines slaugos paslaugas, bei pagrindiniai reglamentai (Artūras Šimkus, SAM).
9. Baigiamasis žodis (viceministrė Danguolė Jankauskienė).

**RENGINIO EIGA:**

1. Dalyvius pasveikino SAM viceministrė Danguolė Jankauskienė. Sveikinimo kalboje akcentuota sveikatos sistema pertvarkos būtinybė. Priminė pokyčių valdymo teoriją, pertvarkos pagrindinį tikslą – gerinti paslaugų kokybę. Apžvelgė planuojamus pertvarkos etapus, investicijų gavimo galimybes ir perspektyvas, informavo, kad renginyje taip pat daug dėmesio bus skiriama aptarti ilgalaikės priežiūros klausimams. Panevėžio regione jau įvyko SAM susitikimai su visomis

savivaldybėmis ir šiandienos susitikimas skirtas pokalbiui – diskusijai apie numatomos reformos pagrindinius klausimus. Tolimesnis tikslas – žengti žingsnį link planavimo, t.y. SAM parašys visų savivaldybių iki 2021 m. lapkričio 15 d. raštu pateikti, kokie konkretūs pokyčiai planuojami (struktūriniai, tinkliniai ir pan.) ir, kiek tam reikia finansavimo (infrastruktūros, personalo, įrangos srityse). SAM įvertins, ar planuojami pokyčiai atitinka reformos esmę.

2. SAM Asmens sveikatos departamento direktorė Odeta Vitkūnienė pristatė Kompetencijų centrų ir regioninio bendradarbiavimo modeliu pagrįsto asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) tinklo kūrimą (pranešimas pridedamas). Pranešėja priminė visos reformos eigą ir viziją, pristatė problemas ir kaip Lietuva atrodo tarptautiniame kontekste, akcentuodama, kad, kad sveikatos rodikliai yra blogi. Pabrėžė, kad paskutiniai metai buvo ypatingai sunkūs sveikatos sistemai dėl pandemijos suvaldymo, išmokome dirbti regioniniu principu ir visa Lietuva parodė, kokie galime būti susitelkę, kaip gali regione bendradarbiauti valstybė, savivalda ir įstaigos, ieškoti bendrų sprendimų ir visa tai daryti dėl paciento gerovės. Šiandien esame lūžio taške, kad kažką reikia daryti. Ir tai didžiulis iššūkis, kalbant apie kompetencijų centrus, regioninį bendradarbiavimą, todėl sveikatos priežiūros sistemai reikia naujos lyderystės, naujo požiūrio, labai svarbu pagalvoti, ką galima padaryti geriau gyventojui, darbuotojui, savivaldybei ir valstybei, ieškoti bendrų taškų ir tam gauti investicijas. Akcentavo, kad nieko neplanuojama uždaryti ar atimti, kviečiama ateiti į kitą paslaugų teikimo modelį ir kokybę. Pristatė sveikatos centro koncepciją ir pagrindinę idėją – daugiaprofilškumas, kad žmogus galėtų gauti įvairias paslaugas vienoje ASPI, I ir II lygio veikimas kartu ir pan. Apžvelgė gyventojų apklausas, akcentuodama, kad jų lūkesčius ir kt.

3. SAM Pirminės sveikatos priežiūros ir slaugos skyriaus vedėja Rasa Biekšienė pristatė Savivaldybės sveikatos centrų (Sveikatos centras) viziją (pranešimas pridedamas). Sveikatos centro idėja – visas paslaugas žmogus turi gauti vieno langelio principu, t. y. ASPI turi bendradarbiauti vardan žmogaus. Pristatė bazinį (privalomą visoms savivaldybėms) ir pildomą (kaip alternatyva stacionarinėms paslaugoms) ASP paslaugų paketą, kalbėjo būtinybę suteikti didesnius įgaliojimus šeimos gydytojo komandai ir plėtrą. Akcentavo galimus du Sveikatos centro organizavimo būdus: 1. Jungtis kelioms ASPI į vieną juridinį asmenį; 2) sudaryti bendradarbiavimo sutartis (BS). Pristatė siūlomas BS sąlygas ir būsimą naudą pacientui (atvejo vadyba, aiškus paciento kelias, „žalias koridorius“, vieno langelio principas, sumažėję eilės).

4. SAM Ilgalaikės priežiūros koordinavimo ir įgyvendinimo patarėjas Marius Čiurlionis pristatė ilgalaikės priežiūros paslaugų, teikiamų vieno langelio principu, modelį (pranešimas pridedamas). Pabrėžė, kad šis modelis apima sveikatos ir socialinių paslaugų integraciją, stacionarines, paslaugas, dienos centrus, paslaugas namuose. Pristatė ilgalaikių paslaugų teikimo principus, kas turi sudaryti ilgalaikės priežiūros komandą, šių paslaugų gavėjus ir kokių rezultatų

tikimasi, kaip veiks paslaugų organizavimo sistemos logistiką, finansavimo šaltinius, reformos iššūkius ir kt.

5. Valstybinės ligonių kasos prie SAM direktorius Gintaras Kacevičius pristatė Panevėžio regiono stacionariųjų paslaugų tinklo planavimą bei teorinį modeliavimą (pranešimas pridedamas). Paašškino regioninio žemėlapijo perbraižymo priežastis ir informavo, kad kol kas TLK veiklos zonos nesikeis. Akcentavo, kad pagrindiniai reformos uždaviniai yra suderinti poreikius ir galimybes, nes poreikiai tiek pacientų, tiek medikų didėja, o galimybės ribotos. Norint tai padaryti, jo nuomone, pirma reikia sumažinti švaistymą, pvz. sumažinti išvengiamų hospitalizacijų skaičių. Kiekvienas euras turi būti išleidžiamas taip, kad neštų maksimalią naudą visuomenei, o ne būtų tiesiog įsisavinamas. Akcentavo, kad reikia artinti prie žmogaus ir plėsti ambulatorinę grandį, o stacionarinę koncentruoti. Pristatė ligoninių reitingavimą ir teorinį paslaugų bei lovų pasiskirstymo modeliavimą atskirose Panevėžio regiono ligoninėse pagal paslaugų profilius.

6. Vyko apvaliojo stalo diskusija dėl detalaus Panevėžio regiono ASPĮ tinklo ir struktūros, taip pat sveikatos priežiūros paslaugų poreikio plano parengimo. Diskusiją moderavo SAM viceministrė Danguolė Jankauskienė ir VLK direktorius Gintaras Kacevičius. Panevėžio regiono savivaldybių atstovų ir ASPĮ vadovų prašyta pasisakyti šiais klausimais:

- 1) ar savivaldybės planuoja kurti Sveikatos centrus, ar planuoja struktūrinius pokyčius;
- 2) kokie struktūriniai pokyčiai planuojami ligoninėse.

D. Jankauskienė teiravosi, ar šiandien dar yra abejojančių, kad stacionarinę pagalbą reikia mažinti, o ambulatorinę didinti? Ar yra kas mano, kad nereikia bendradarbiavimo tarp pirminės priežiūros, visuomenės sveikatos, privačių įstaigų? Teiravosi, ar yra manančių, kad galima pagerinti bendradarbiavimą ir klausė, kurios savivaldybės galvoja steigti Sveikatos centrą struktūriniu požiūriu. Vyko diskusija. Apie Sveikatos centro steigimą galvoja Panevėžio miesto ir rajono savivaldybės, Kupiškio rajono savivaldybė.

Daug diskusijų sukėlė Biržų rajono savivaldybės atstovų pasisakymai. Šios savivaldybės administracijos direktorė Irutė Varzienė teiravosi, kaip koreliuoja šios reformos eiga ir SAM pažadas dėl savivaldybių savarankiško apsisprendimo daryti pokyčius, kodėl centralizuojama socialinė apsauga ir asmens sveikatos priežiūra? Išsakė poziciją, kad kuo daugiau centralizuotų paslaugų, tuo labiau menksta savivalda, išsakė nuogastavimus, kad socialinė apsauga tarsi iškeliamą, į prioritetus, o asmens sveikatos apsauga centralizuojama į didžiuosius miestus, nepakanka argumentų, kad Sveikatos centras netaps dar viena įstaiga virš visų įstaigų, kokios bus to centro funkcijos ir pan.

I. Varzienei paantrino Kupiškio rajono savivaldybės meras Dainius Bardauskas, klausdamas kam reikalingas socialinis darbuotojas sveikatos priežiūroje, kas jį išlaikys? Mero nuomone, socialinė priežiūra ir taip gerai veikia.

D. Jankauskienė akcentavo, kad savivaldybės turi pasirinkimą ir gali nieko daryti, tačiau žmonėms esama situacija nepatogi, žmonės pasimetę nežino kur eiti ir ieškoti sveikatos priežiūros paslaugų, sveikatos sistema išfragmentuota. Priminė, kad savivaldybės turi tik vieną savarankišką funkciją – organizuoti šeimos gydytojų darbą, o II-ė sveikatos priežiūra savivaldybėms yra deleguota iš SAM, todėl į deleguotos funkcijos organizavimą SAM tikrai kišis. Todėl SAM kviečia diskutuoti, bendradarbiauti ir priimti sprendimus, tuo pačiu duoda instrumentą – Sveikatos centrus. Kalbant apie socialinės apsaugos integravimą su sveikatos apsauga, pabrėžė, kad socialinės apsaugos sritis yra labiau išsivysčiusi, todėl daug ką galima daryti socialinės struktūros pagrindu. Socialinis darbuotojas sveikatos apsaugoje galėtų atlikti nemažai šeimos gytojo normai priskirtų darbų, taip pat planuojama praplėsti slaugytojų įgaliojimus iš pan. Vyko diskusijos apie soc. darbuotoją kaip atvejo vadybininką ir kt.

VšĮ Panevėžio miesto odontologijos poliklinikos vadovė Santa Miežinienė teiravosi, kaip bus integruojama odontologinė pagalba?

D. Jankauskienė pabrėžė, kad odontologija yra svarbi pirminės priežiūros dalis, todėl mažiausia ką reikės padaryti, tai pasirašyti sutartį su koordinuojančia ASPĮ, kas ketvirtį viską aptarinėti (paciento kelius ir pan.).

UAB Kniaudiškių šeimos klinikos direktorė Dalia Dalibogienė teiravosi, kokios šalies modeliu grįsta reforma ir prašė pateikti konkretų paciento kelio pavyzdį. UAB Smėlynės šeimos ambulatorijos direktorė Birutė Paškevičienė išsakė poziciją, kad yra savivaldybių sveikatos skyriai, savivaldybių gydytojai, todėl jie ir galėtų atlikti koordinavimo funkciją. Klausė, ar dar reikia kurti koordinavimo centrą? Panevėžio miesto savivaldybės gydytoja Mindaugas burba pritarė, kad permainų reikia, tik kokių lygiu dar daug klausimų. Teiravosi kokią naudą turės privačios ASPĮ, kas bus kitaip, kad jos norėtų bendradarbiauti? VšĮ Panevėžio miesto poliklinikos direktorius Karolis Valantinas pasisakė palaikantis reformą, kvietė ASPĮ vadovus pamąstyti ir nesilaikyti įsikibus savo kėdžių, o SAM palinkėjo stiprybės einant tokiu nelengvu pertvarkų keliu.

D. Jankauskienė atsakė, kad Slovėnijoje šis modelis veikia nuo 2018 m. Pateikti keli paciento kelio pavyzdžiai, vyko diskusijos. Akcentavo, kad savivaldybė turi atlikti administracinį darbą, o pandemija parodė, kad privačios ASPĮ daro ką nori ir kaip nori, o savivaldybė negali jų reguliuoti. Reformos idėja tokia, kad privačios ASPĮ irgi gali dalyvauti ir gauti lėšų, bet su sąlyga, kad būtų bendradarbiavimo sutartis, t. y. turi būti pokyčiai.

VLK direktorius G. Kacevičius pabrėžė, kad Sveikatos centrai iš esmės nėra nauja, nes visos ASPĮ yra Sveikatos centrai, o emocijos neturėtų trukdyti priimti sprendimus. Kalbėdamas apie modeliuojamą lovų skaičių ligoninėse, pabrėžė, kad lovos turi būti skirtos ne pagulėti, bet aktyviam gydymui, t. y. jų turi būti tiek, kad jos dirbtų, nes efektyvumas labai svarbu, o kokybės kartelė paslaugoms tikrai kils. Informavo, kad kuriamas naujas apmokėjimo modelis Sveikatos centrams,

kurie turės terapines lovas. Dėl pateikto terapijos ir tuberkuliozės lovų skaičiaus modeliavimo esminių prieštaravimų nebuvo.

G. Kacevičius, kalbėdamas apie pediatrijos lovų skaičiaus modeliavimą, pabrėžė, kad iš visų Panevėžio regiono rajonų ligoninių, išskyrus VšĮ Respublikinę Panevėžio ligoninę, vaikai baigia išnykti. Biržų ir Pasvalio rajonų atstovai pasisakė, kad planuoja pereiti nuo stacionarinių prie dienos pediatrijos paslaugų teikimo. Kupiškyje jau kuris laikas pediatrijos paslaugos nebeteikiamos. Lieka diskusijai pediatrijos skyriaus išlikimas Anykščiuose ir Rokiškyje.

Dėl pateikto psichiatrijos lovų skaičiaus modeliavimo, G. Kacevičius kvietė VšĮ Pasvalio ligoninę pasvarstyti apie skyriaus uždarymą.

Dėl pateikto akušerijos lovų skaičiaus modeliavimo jokių klausimų nekilo.

Daugiausia diskusijų sukėlė chirurgijos lovų modeliavimas, pagal kurį chirurgija lieka Panevėžio mieste, Rokiškyje ir Pasvalyje. Biržų rajono savivaldybės tarybos narys gydytojas D. Jakubėnas klausė, koks vaidmuo chirurgijoje tenka Pasvaliui, prašė parodyti VšĮ Pasvalio ligoninės suteiktų chirurgijos paslaugų analizę, piktinosi neteisingu modeliavimu, pabrėžė, kad Pasvalys neturi fizinių pajėgumų teikti chirurgijos paslaugas, akcentavo, kad Biržai turi didesnius pajėgumus ir išvelgė nepotizmą. Kiti Biržų rajono savivaldybės atstovai taip pat prieštaravo chirurgijos naikinimui Biržų rajone, nes turi jaunų chirurgų, o atstumai paslaugos prieinamumui, jų nuomone, paskaičiuoti neteisingai. Biržų rajono savivaldybės pozicija, chirurgijos skyrius turi dar kurį laiką Biržuose gali būti.

G. Kacevičius atsakė, kad Pasvalio vaidmuo yra padėti Biržams ir Pakruojui užtikrinti geografinį prieinamumą. Dėl chirurgijos Biržuose kvietė pagalvoti kokia pokyčių darymo ir nedarymo kaina. Jeigu kamuoja nežinia dėl ateities, tai siūlė užpildyti tą spragą ir priimti sprendimus, kurie nukreiptų į ateitį, o ne į praeities išlaikymą.

Pasvalio rajono meras Gintautas Gegužinskas priminė, kad už II-io lygio paslaugas atsakinga SAM, todėl jie ir sprendžia kur kokias paslaugas palikti. Kalbant apie Pasvalio rajoną, kol kas įstaigų jungti neketinama, bet, jo nuomone, praeis keli metai ir visose savivaldybėse ASPĮ bus sujungtos ir taps Sveikatos centrais. VšĮ Anykščių ligoninės vadovas Dalis Vaiginas teiravosi, kokie tempai ir grafikas per kurį visos ASPĮ turi nueiti į Sveikatos centrą?

D. Jankauskienė akcentavo, kad II-is lygis priklauso SAM ir LRV nutarimu bus pasakyta kiek turi būti suteikiama paslaugų, kokie kriterijai ir ką reikia užtikrinti, kad gauti finansavimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto, o jeigu ASPĮ to nepajėgs, savivaldybės pačios galės finansuoti.

Pasisakė VšĮ Panevėžio miesto slaugos ligoninės vadovė Violeta Grigienė gydytojų vadovų sąjungos vardu. Atkreipė dėmesį į tai, kad kažkaip visi susiakcentavo, kad visa žmogaus sveikata priklauso nuo sveikatos priežiūros, tačiau taip nėra, nes nuo sveikatos priežiūros priklauso tik 10

procentų, o visa kita nuo žmogaus gyvenimo kokybės, aplinkos, genetikos. Siūlė pastiprinti šeimos gydytojų grandį, nes dabar stacionarai priversti naikinti pasekmes. Kvietė pagalvoti apie pačią reformą, pabrėždama, kad kažkada viską decentralizavome, o dabar norime padaryti viską priešingai. Akcentavo, kad kiekviena kardinali reforma reikalauja daug išteklių, todėl turi būti viskas paskaičiuota, daugiau aiškumo kaip viskas veiks po reformos, kokia bus nauda, kaip iš to išloš paslaugų gavėjai, turi būti atlikta pokyčių analizė pagrįsta skaičiais.

Vyko diskusijos. Aptartas stacionarų lovų išdėstymas Panevėžio regione. Nutarimai nebuvo priimti.

7. SAM Pirminės sveikatos priežiūros ir slaugos skyriaus patarėja Ilona Šakienė pristatė Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose reformą (pranešimas pridedamas). Nuo 2021 m. sausio 1 d. įsigalioja tvarka, kad jeigu pirminės ASPĮ neteikia ambulatorinių slaugos paslaugų namuose arba neturi sutarties dėl šių paslaugų teikimo su kita ASPĮ, nebegalės turėti sutarties su TLK. Akcentavo, kad SAM neturi tikslo, kad visos pirminės ASPĮ pradėtų tas paslaugas teikti, bet nori, kad teiktų motyvuotos. Pabrėžė, kad šių paslaugų apimtys labai išsiplėčia, tuo pačiu ir apmokėjimas. Informavo, kad kelių dienų bėgyje startuoja oficialus slaugos paslaugų namuose internetinis puslapis, kur informaciją galės rasti teik pacientai, tiek ASPĮ.

Iš dalyvių sulaukta pasiūlymo reglamentuoti, kad ne tik šeimos gydytojai galėtų nustatyti, kad žmogui reikalinga slauga, bet kad tai galėtų padaryti slaugytojas, komandos vadovas ar socialinis darbuotojas. Vyko diskusijos.

8. SAM Pirminės sveikatos priežiūros ir slaugos skyriaus patarėjas Artūras Šimkus pristatė ambulatorinės slaugos paslaugų licencijavimo tvarką bei pagrindinius reglamentus (pranešimas pridedamas). Pabrėžė, kad licencijavimo pagrindai yra įstatyminiai, licencijuojamų paslaugų sąrašą tvirtina SAM. Norint gauti licenciją, reikia atitikti bendruosius ir specialiuosius reikalavimus. Pristatė specialiuosius reikalavimus, slaugos specialistų kompetencijų reglamentavimą.

9. SAM viceministrė Danguolė Jankauskienė padėkojo visiems dalyvavusiems renginyje, ypač merams, kurie skyrė tiek daug laiko, kas rodo, kad sveikatos sistema rūpi, skauda dėl jos ir tai jau yra sėkmė. Reziūmavo, kad po šios dienos susitikimo pamatė kas dar yra neaišku, ką reikia panagrinėti ir pan. Kvietė visiems būti viena komanda ir pribrešti prie pokyčių, ir prie tam tikrų dalykų, kad šeimos medicina visada bus pagrindinė ašis, ji bus decentralizuota, bet bendradarbiauti reikės, kad visa Europa, visa sveikatos politika eina tokia kryptimi iš stacionarinių į ambulatorines paslaugas.

Pirmininkė

Danguolė Jankauskienė

Protokolą surašė



Asta Levickienė



# PANEVĖŽIO REGIONO TINKLO OPTIMIZAVIMAS (Bendruomenės sveikatos centras)

ALMA ČIPLIENĖ

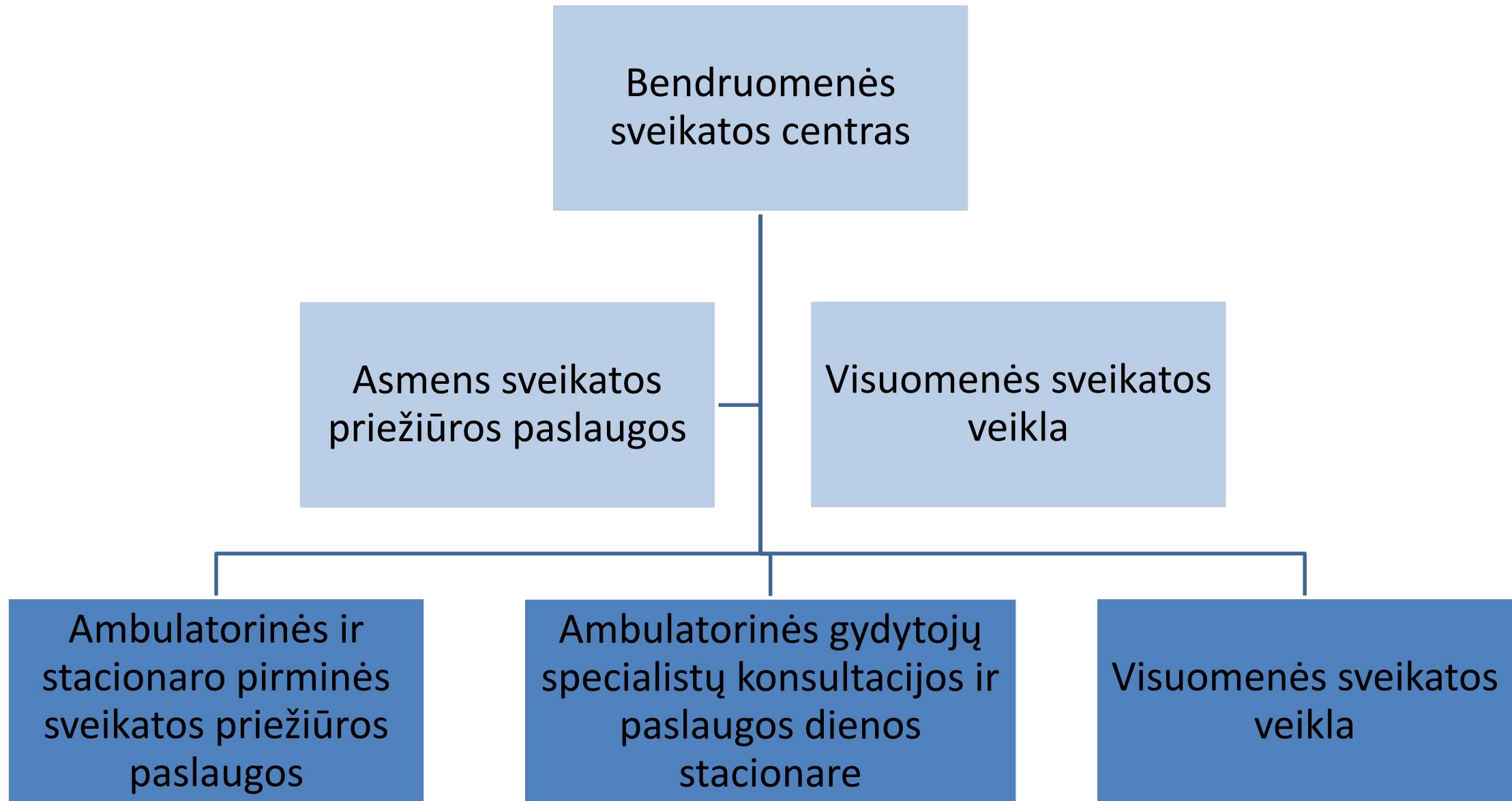
PANEVĖŽYS

2021-08-04

---



# Bendruomenės sveikatos centro struktūra





\*- asmens sveikatos priežiūros paslaugos privalomos Bendruomenės sveikatos centro veiklai.

\*\* - asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurias privaloma užtikrinti, t.y. įstaiga teikia pati arba sudaro sutartį su paslaugą teikiančia įstaiga.

\*\*\* - asmens sveikatos priežiūros paslauga privaloma bendruomenės sveikatos centro veiklai tik tuomet jei įstaiga dalyvauja ES lėšomis finansuojamame projekte.



# Asmens sveikatos priežiūros paslaugos

- **Ambulatorinės ir stacionaro pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos:**
  - Šeimos gydytojo komandos paslaugos\*
  - Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos\*
  - Pirminės ambulatorinės odontologijos paslaugos\*
  - Kompleksinės slaugos paslaugos: ambulatorinės slaugos paslaugos namuose, palaikomasis gydymas ir slauga, ambulatorinė, dienos stacionaro ir stacionaro paliatyvioji pagalba.\*\*
- **Ambulatorinės gydytojų specialistų konsultacijos ir paslaugos dienos stacionare:**
  - Skubiosios medicinos 24/7 paslaugos\*
  - Gydytojų specialistų konsultacijos (akušeris ginekologas\*, chirurgas\*, vidaus ligų gydytojas\*, vaikų ligų gydytojas\*, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas\*, kardiologas, endokrinologas, dermatovenerologas, otorinolaringologas, oftalmologas, neurologas)
  - Gydytojų specialistų dienos stacionaro paslaugos\*
  - Ambulatorinės gydytojo chirurgo paslaugos\*
  - Ambulatorinės fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugos\*
  - Geriatrinės tarnybos paslaugos: ambulatorinė gydytojo geriatro konsultacija ir geriatrijos dienos stacionaro specialistų komandos paslauga \*\*\*.



# Visuomenės sveikatos veikla\*

- Visuomenės sveikatos stebėseną
- Visuomenės sveikatos stiprinimas
- Visuomenės sveikatos priežiūra ugdymo įstaigose (ikimokyklinio ugdymo, bendrojo ugdymo mokyklose ir profesinio mokymo įstaigose ugdomų mokinių pagal ikimokyklinio, priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo programas)
- Valstybinių visuomenės sveikatos programų, tarpinstitucinius veiklos planų, savivaldybės tarybos patvirtintuose savivaldybės strateginiuose dokumentuose numatytų visuomenės sveikatos priemonės įgyvendinimas
- Vaikų ir jaunimo visuomenės sveikatos priežiūra ir jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų koordinavimas
- Privalomasis sveikatos mokymas
- Kita visuomenės sveikatos priežiūra



# PANEVĖŽIO REGIONO TINKLO OPTIMIZAVIMAS (Stacionarinės paslaugos)

ALMA ČIPLIENĖ

PANEVĖŽYS

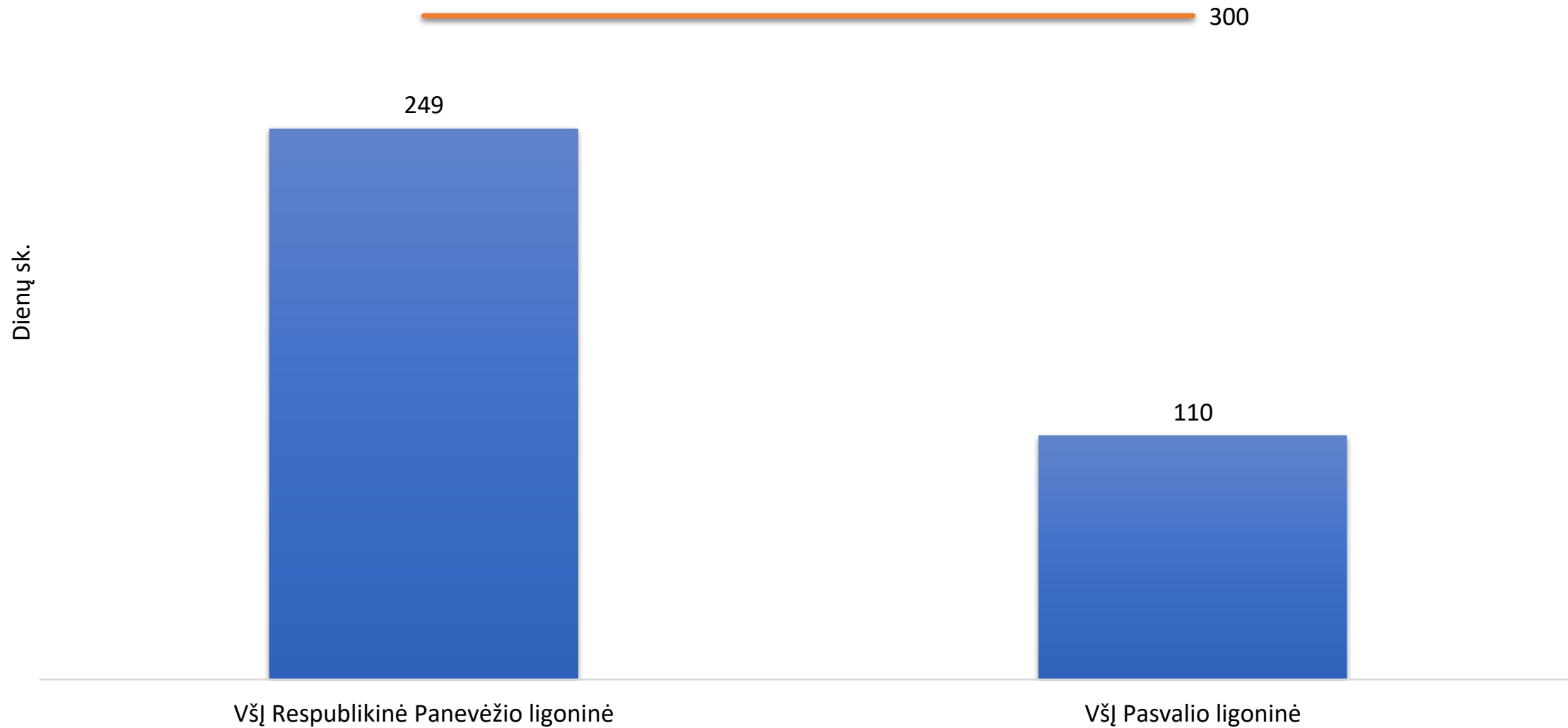
2021-08-04

---



## Stacionariųjų paslaugų akušerijos profilio lovų funkcionavimas

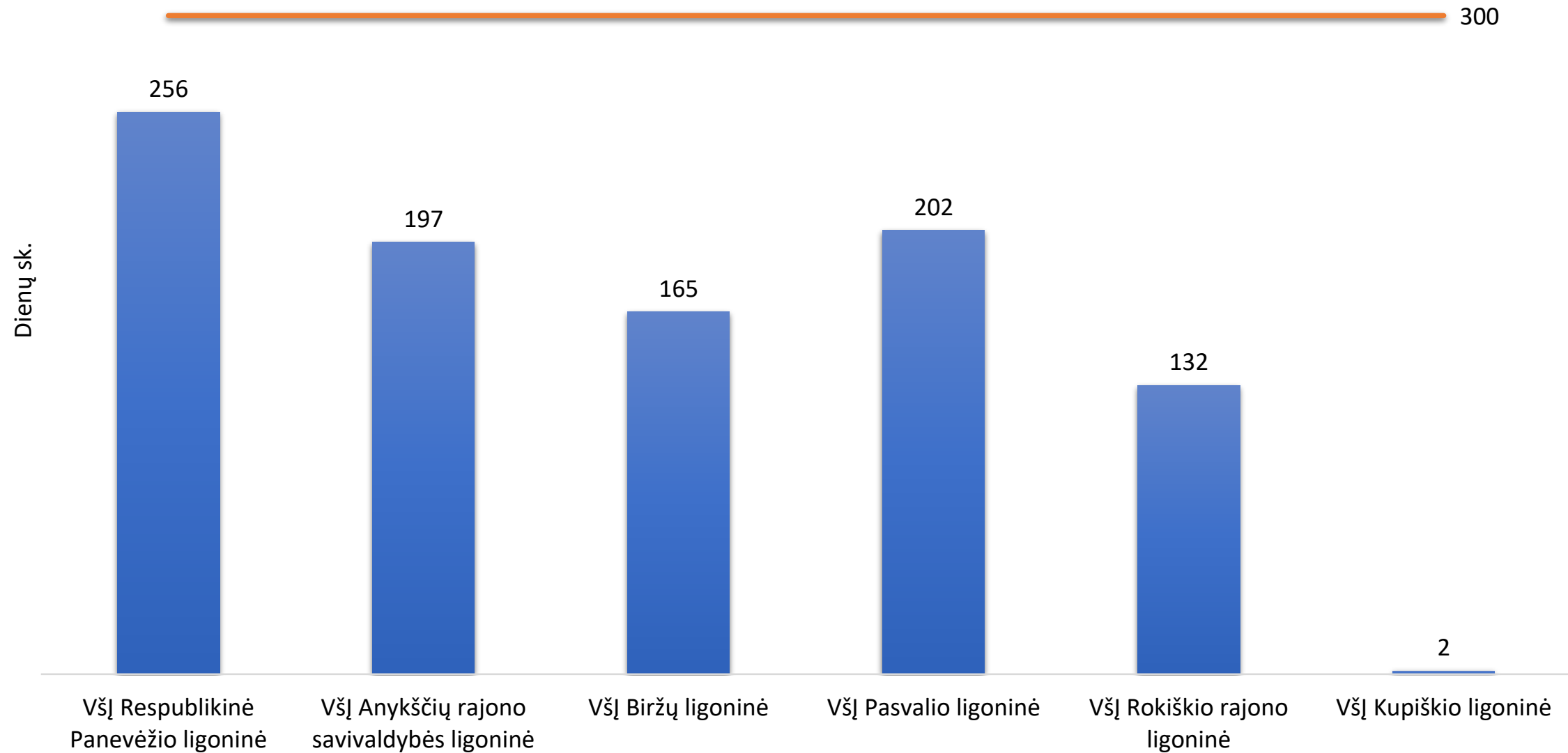
2019 Siektinas





# Stacionarinių paslaugų chirurgijos profilio lovų funkcionavimas

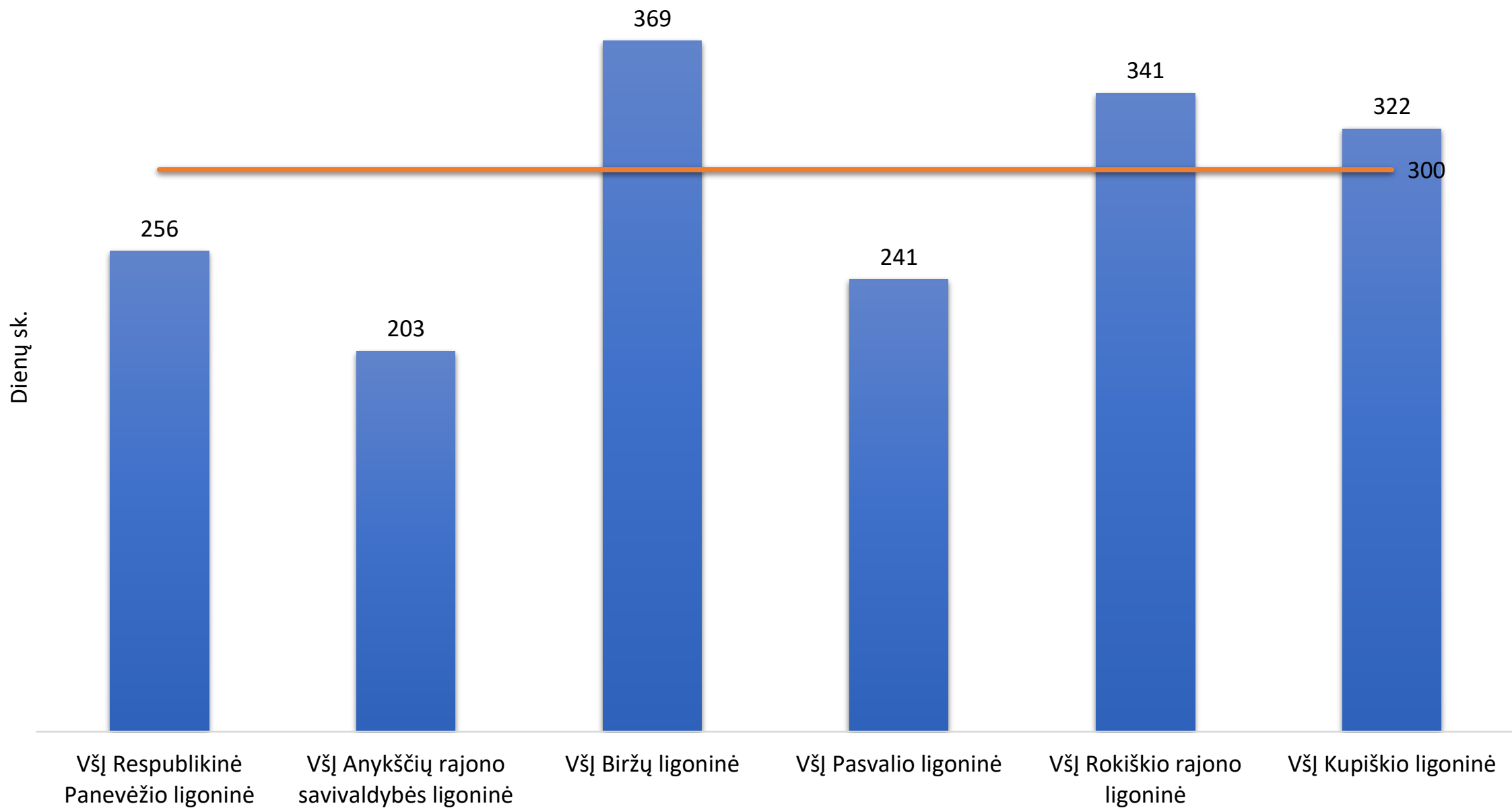
2019 Siektinas





## Stacionariųjų paslaugų pediatrijos profilio lovų funkcionavimas

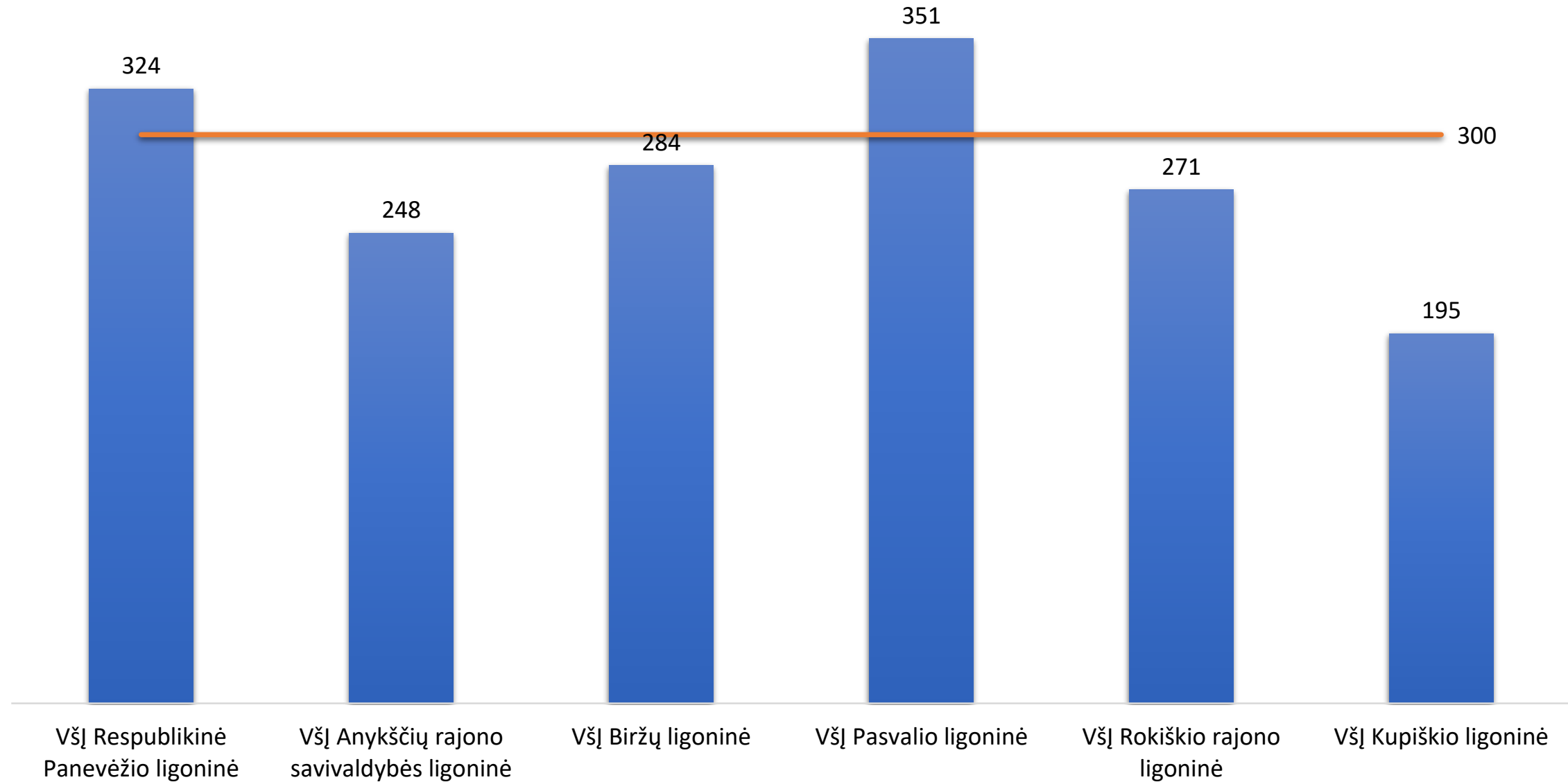
2019 Siektinas





## Stacionariųjų paslaugų terapijos profilio lovų funkcionavimas

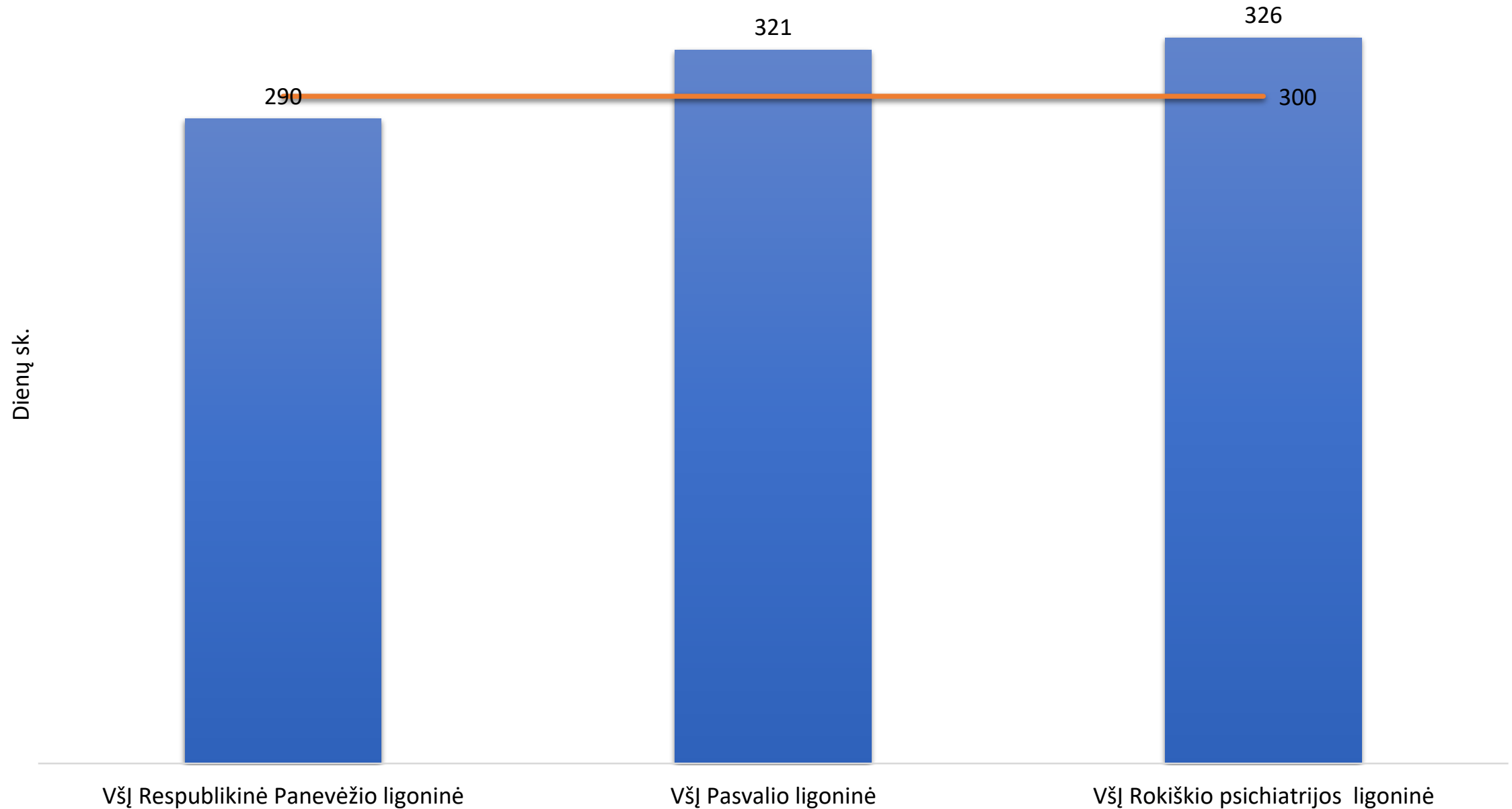
2019 Siektinas





## Stacionariųjų paslaugų psichiatrijos profilio lovų funkcionavimas

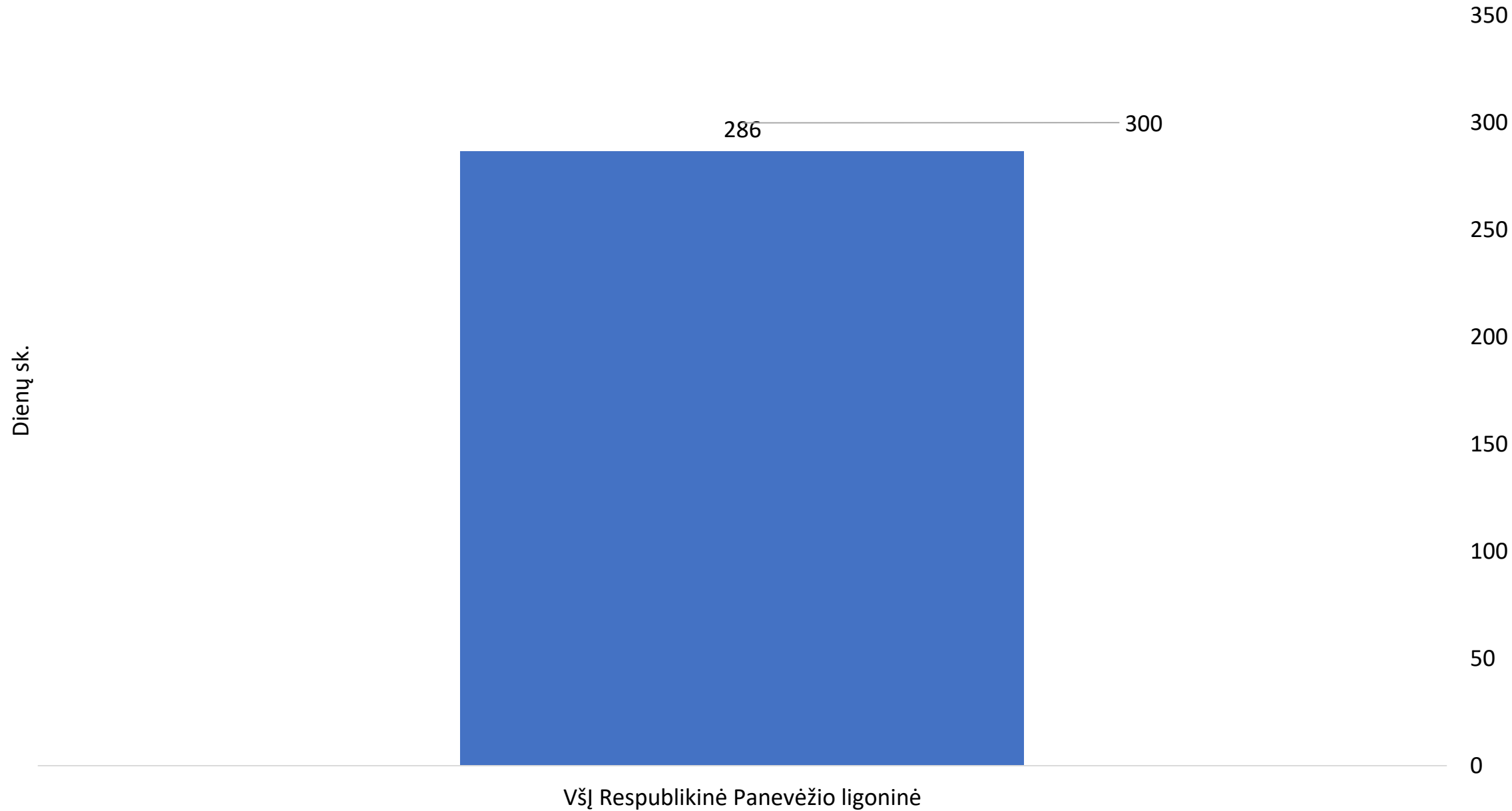
2019 Siektinas





# Stacionarinių paslaugų tuberkuliozės profilio lovų funkcionavimas

2019 Siektinas

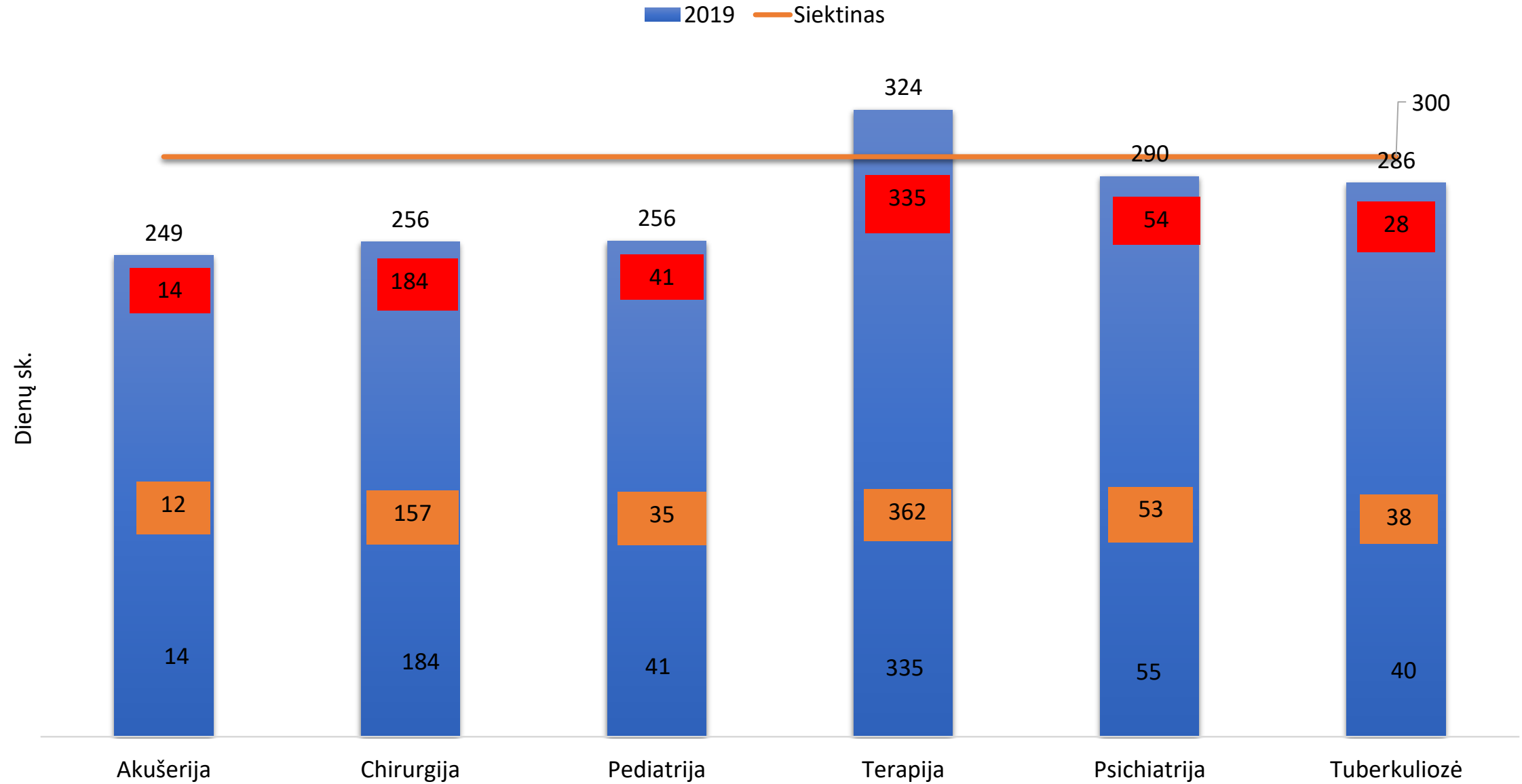




- Mėlyname fone pateikiamas esamas lovų skaičius 2019 m.
- Oranžine spalva pažymėtame kvadrato pateikiamas prognozuojamas lovų skaičius, kai lovos funkcionavimo rodiklis 300 dienų per metus.
- Raudona spalva pažymėtame kvadrato pateikiamas siektinas lovų skaičius 2025 metams, įvertinus tai, kad VŠĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės lovų skaičius išlieka stabilus toks koks buvo 2019 m., o kitoms ASPĮ lovų skaičius perskaičiuotas proporcingai pagal faktišką lovų skaičių 2019 m. (Bendras planuojamas lovų skaičius 2025 m. minus VŠĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės lovų skaičius, likutis padalinamas proporcingai kitoms ASPĮ pagal faktinį lovų skaičių 2019 m.)



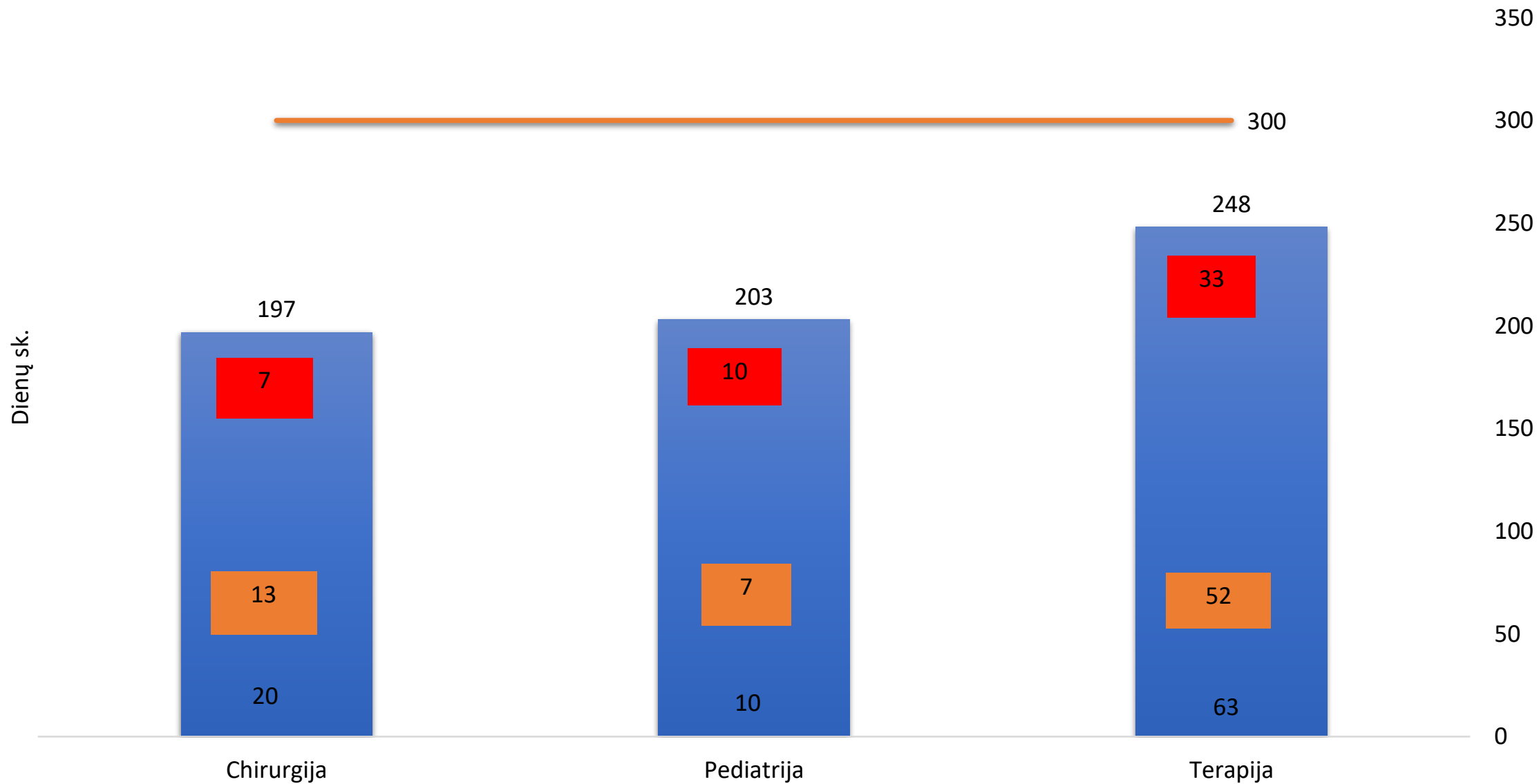
# VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės stacionarinių paslaugų lovų skaičius ir funkcionavimas pagal profilius





# VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninės stacionarinių lovų skaičius ir funkcionavimas pagal profilius

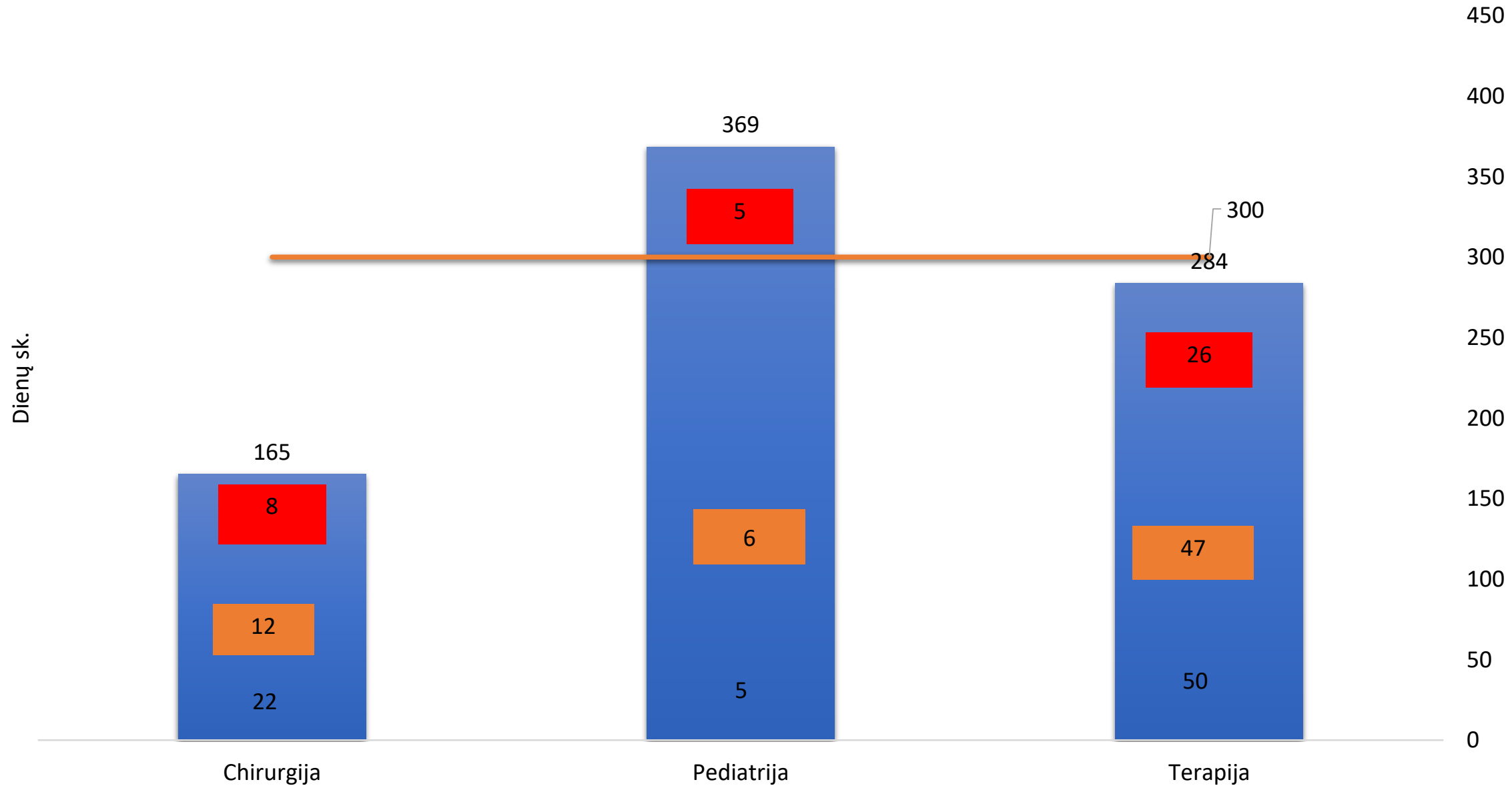
2019 Siektinas





# VšĮ Biržų ligoninės stacionarinių paslaugų lovų skaičius ir funkcionavimas pagal profilius

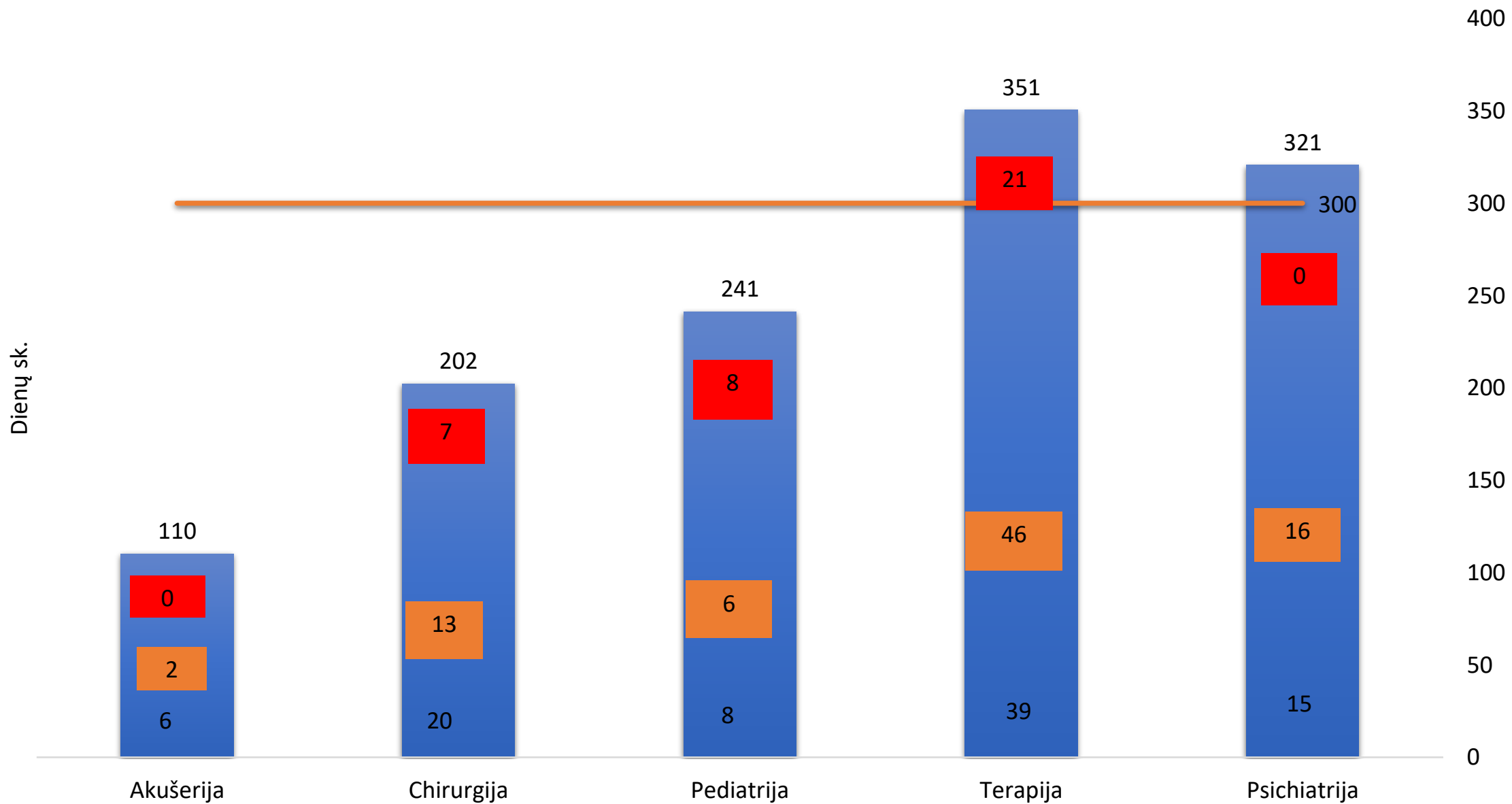
2019 Siektinas





# VšĮ Pasvalio ligoninės stacionarinių paslaugų lovų skaičius ir funkcionavimas pagal profilius

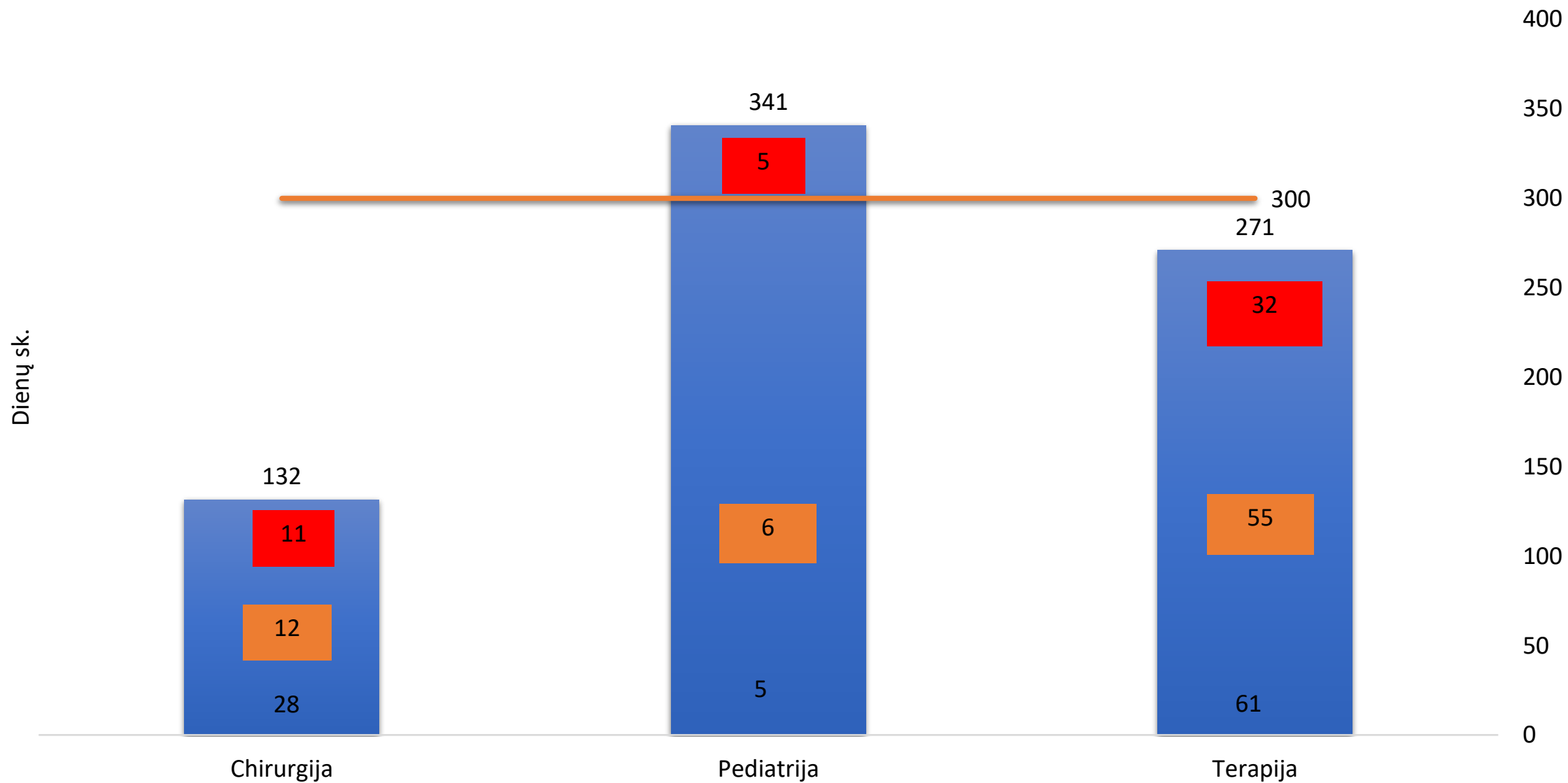
2019 Siektinas





# VšĮ Rokiškio rajono ligoninės stacionarinių paslaugų lovų funkcionavimas pagal profilius

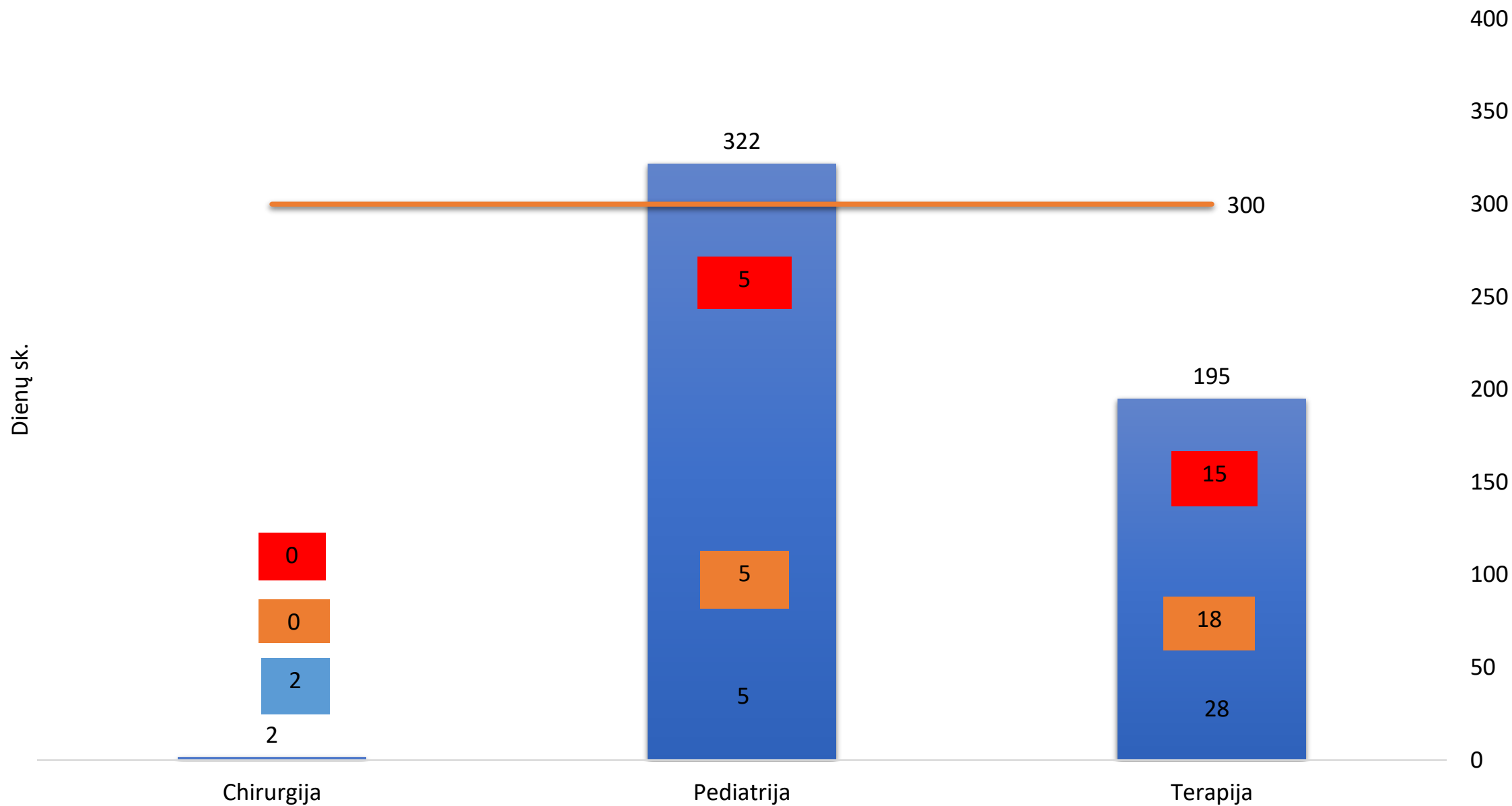
■ 2019 ■ Siektinas





# VšĮ Kupiškio ligoninės stacionarinių paslaugų lovų funkcionavimas pagal profilius

2019 Siektinas





# VšĮ Rokiškio psichiatrijos ligoninės stacionarinių paslaugų lovy skaičius ir funkcionavimas pagal profilius

■ 2019 ■ Siektinas

