



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO
SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETAS**

SPRENDIMAS

**DĖL PRIEMONIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ LAUKIMO
EILIŲ PACIENTAMS MAŽINIMUI IR PASLAUGŲ PRIEINAMUMO DIDINIMUI**

2024 m. rugsėjo 25 d. Nr. 111-S-21
Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetas,

išklauseš 2024 m. rugsėjo 11 d. posėdyje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos pateiktą informaciją apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eiles pacientams ir vykdomas priemones joms mažinti bei gerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, efektyviai panaudojant turimus išteklius ir pašalinant pacientų laukimo eilių susidarymo priežastis;

įvertinęs Jaunųjų gydytojų asociacijos, Lietuvos medikų sąjūdžio, Privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos, Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA), Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) atstovų pasiūlymus dėl priemonių, kurių būtina imtis, siekiant sumažinti pacientų laukimo eiles bei pagerinti paslaugų prieinamumą sveikatos priežiūros srityje;

ragindamas tęsti pasitikėjimo medikais politikos įgyvendinimą ir suteikti jiems didesnę veikimo laisvę, priimant sprendimus paciento naudai;

pastebėdamas, kad didelė dalis sveikatos problemų, su kuriomis susiduria pacientai, gali ir turi būti sėkmingai sprendžiamos pirminiame sveikatos priežiūros lygyje. Tinkamas ir savalaikis pacientų nukreipimas specializuotai sveikatos priežiūrai (t. y., tik tuomet, kai problemos negali būti išspręstos pirminėje grandyje) gali padėti užtikrinti savalaikę sveikatos priežiūrą tiems pacientams, kuriems tokios paslaugos iš tiesų būtinės;

pabrėždamas, kad siekiant pagerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, kokybę ir efektyvumą, būtina trumpinti paciento kelią sveikatos priežiūros sistemoje vengiant perteklinių siuntimų, didinti šeimos gydytojų ir gydytojų specialistų bendradarbiavimą, išplėsti telemedicinos paslaugas;

atkreipdamas dėmesį, kad privačios ASPĮ, turinčios įstaigos asmens sveikatos priežiūros licencijas, tačiau nesudariusios sutarties su teritorine ligonių kasa dėl atitinkamų sveikatos

priežiūros paslaugų teikimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis, neturi teisės išduoti siuntimo PSDF biudžeto lėšomis finansuojamoms paslaugoms gauti ir skirti kompensuojamuosius vaistus. Toks teisinis reguliavimas blogina pacientų padėtį ir didina jų išlaidas sveikatos priežiūrai, prisideda prie betikslių sveikatos priežiūros paslaugų laukimo eilių formavimo ir gydytojų darbo laiko švaistymo dubliuojant konsultacijas, trukdo viešojo ir privataus sektoriaus bendradarbiavimui ir racionaliam sveikatos priežiūros sistemos išteklių naudojimui;

pastebėdamas, kad galiojanti gydytojų specialistų konsultacijų teikimo ir apmokėjimo tvarka, pagal kurią konsultaciją sudaro iki trijų paciento apsilankymų dėl tos pačios priežasties, po pirmojo paciento apsilankymo už konsultaciją sumokant visą jos bazinę kainą, taip pat sudėtingų ir rizikingų diagnostinių tyrimų ir procedūrų, kurie gali būti atlikti vienos konsultacijos metu, gausa, negaunant papildomo apmokėjimo, skatina gydytojus išrašyti naujus siuntimus, kad būtų sumažintas ASPI finansinis nuostolis ir padengtos šių paslaugų teikimo sąnaudos;

atreipdamas dėmesį, kad šiuo metu tik fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas (gydytojas reabilitologas) turi teisę, įvertinęs paciento būklę, nustatyti poreikį medicininės reabilitacijos paslaugoms bei išduoti siuntimus. Tai didina gydytojų reabilitologų darbo krūvį ir pailgina medicininės reabilitacijos laukimo laiką pacientams, kuriems ji būtina. Išplėtus gydytojų, turinčių teisę išduoti siuntimus pradinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugoms gauti, ratą, gydytojai reabilitologai galėtų daugiau dėmesio skirti sudėtingesniems atvejams, taip pagerinant visos sistemos efektyvumą ir sumažinant medicininės reabilitacijos laukimo eiles, ypač regionuose, kur didelis šių specialistų trūkumas;

pažymėdamas, kad nors Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (toliau – ESPBI IS) yra svarbi Lietuvos e. sveikatos dalis, leidžianti pagerinti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, ESPBI IS vis dar išlieka „nedraugiška“ vartotojui: sistemoje būtina užpildyti daug statistinių duomenų, nesusijusių su paciento būkle, sudėtinga duomenų sistemoje paieška ir kt., dėl ko el. dokumentų pildymas ESPBI IS užima apie 50–70 proc. gydytojo ir beveik visą slaugytojo darbo laiką, sumažinant laiką tiesioginiam pacientų gydymui;

pastebėdamas, kad Išankstinės pacientų registracijos sistema (toliau – IPR IS) yra svarbus įrankis, padedantis optimizuoti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir sumažinti eiles pas gydytojus, tačiau kyla ir tam tikrų iššūkių, susijusių su šios sistemos naudojimu: sistema sudėtinga naudotis vyresnio amžiaus pacientams; su vienu siuntimu vis dar leidžiama užsiregistruoti į kelias ASPI, taip užimant galimą kitų pacientų vizito laiką ir pailginant laukimo eiles jiems; sudėtingas sistemoje užregistruotų vizitų atšaukimas – pacientui neatvykus, vizito laiku negali pasinaudoti kiti pacientai ir kt.;

atsižvelgdamas į Lietuvos savivaldybių asociacijos pateiktą informaciją apie gerąsias praktikas, taikomas kai kurių savivaldybių ASPI, sprendžiant pacientų laukimo eilių ir su jų valdymu susijusias problemas;

vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Seimo statuto 65 straipsniu n u s p r e n d ž i a:

1. Parengti ir teikti Seimui svarstyti Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo pakeitimo projektą, kuriuo privačioms ASPI, nesudariusioms sutarties su teritorine ligonių kasa dėl atitinkamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo PSDF biudžeto lėšomis, būtų suteikta teisė išduoti siuntimus PSDF biudžeto lėšomis apmokamoms paslaugoms gauti ir skirti kompensuojamuosius vaistus išrašant receptą.

2. Siūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai, pasitelkiant jai pavaldžias įstaigas:

2.1. peržiūrėti teisinį reguliavimą, susijusį su gydytojų specialistų konsultacijų teikimo tvarka ir jų apmokėjimu, siekiant maksimaliai sumažinti perteklinių siuntimų skaičių, teikiant prioritetą išplėstinėms gydytojų specialistų konsultacijoms ir užtikrinant šių konsultacijų, kurių metu atliekami papildomi tiriamieji ir gydomieji veiksmai, tinkamą apmokėjimą;

2.2. peržiūrėti ir atnaujinti ilgą laiką neatnaujintus atitinkamų ligų gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašus, kuriuose ribojama šeimos gydytojo teisė skirti gydymą pacientui tam tikrais kompensuojamaisiais vaistais, suteikiant šeimos gydytojams didesnę pasitikėjimą ir veikimo laisvę gydant pacientus ir tuo pačiu sumažinant gydytojų specialistų darbo krūvį bei išvengiant perteklinių siuntimų;

2.3. užtikrinti galimybes pirminės sveikatos priežiūros gydytojų bei gydytojų specialistų efektyvesniam bendradarbiavimui, sudarant sąlygas šeimos gydytojams nuotoliniu būdu konsultuotis su gydytojais specialistais dėl sudėtingesnių atvejų – įtvirtinti telemedicinos konsultacijas tarp šeimos gydytojo ir gydytojo specialisto, nustatant šių konsultacijų teikimo tvarką ir patvirtinant šios paslaugos teikimo bazinę kainą;

2.4. imtis priemonių, kad būtų užtikrintas pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, kuriems nustatytas ilgalaikio sveikatos būklės stebėjimo poreikis, sveikatos priežiūros paslaugų teikimas teisės aktų nustatyta tvarka, t. y. ASPI nereikalaujant pakartotinių siuntimų gydytojo specialisto konsultacijai, kai tokie siuntimai teisės aktuose nenumatyti;

2.5. tobulinti medicininės reabilitacijos paslaugų teikimo tvarką, išplečiant gydytojų, galinčių skirti pradinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugas pacientams, ratą – įtvirtinti, kad išduoti siuntimą šioms paslaugoms gauti gali ne tik fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, bet ir šeimos gydytojas ar gydytojas specialistas;

2.6. tobulinti ESPBI IS, pritaikant ją vartotojui: užtikrinti patogesnę duomenų paiešką sistemoje, peržiūrėti suvedamos informacijos kiekį ir statistinių duomenų pateikimą, kas leistų sumažinti sveikatos priežiūros specialistų krūvį;

2.7. efektyvinti pacientų sveikatos raštingumo didinimo priemones, kuriomis pacientai skatinami informuoti ASPI apie neatvykimą planinei sveikatos priežiūros paslaugai gauti, imtis aktyvesnių priemonių, kurios palengvintų pacientams šios pareigos vykdymą (pvz., aktyvūs informaciniai pranešimai apie artėjantį vizitą pas gydytoją, sudaryta galimybė lengvai prieinamu būdu atšaukti arba nukelti vizitą ir pan.);

2.8. tobulinti IPR IS funkcionalumus (užtikrinti, kad turint vieną siuntimą gydytojo specialisto konsultacijai, nebūtų galimybės užsiregistruoti jai keliose skirtingose ASPI; įvertinti galimybę IPR IS įdiegti automatinio priminimo apie užregistruotą vizitą ASPI funkciją, sudarant technines galimybes pacientui paprastai atšaukti užregistruotą vizitą ar pakeisti jo laiką ir kt.).

Komiteto pirmininkas

Antanas Matulas

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos Seimas, Gedimino pr. 53, 01109 Vilniaus m., Lietuva (2024-09-27 15:47:02)
Dokumento pavadinimas (antraštė)	SPRENDIMAS DĖL PRIEMONIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ LAUKIMO EILIŲ PACIENTAMS MAŽINIMUI IR PASLAUGŲ PRIEINAMUMO DIDINIMUI
Dokumento rūšys	-
Dokumento registracijos data ir numeris	2024-09-25 Nr. 111-S-21
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Antanas Matulas, Seimo narys
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-09-25 17:05:13 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-XL
Laiko žymoje nurodytas laikas	2024-09-25 17:05:26 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	EID-SK 2016.2.5.4.97=#160e4e545245452d3130373437303133,AS Sertifitseerimiskeskus,EE
Sertifikato galiojimo laikas	2024-09-19 10:22:26–2029-09-18 23:59:59
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Seimo kanceliarija, Dokumentų valdymo sistema
Parašo sukūrimo data ir laikas	2024-09-25 17:05:29 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-EPES
Laiko žymoje nurodytas laikas	-
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	RCSC IssuingCA,VI Registru centras - i.k. 124110246,RCSC,LT
Sertifikato galiojimo laikas	2022-02-28 10:34:07–2025-02-27 10:34:07
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	DocLogix v12.8.7.0
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2024-09-27 15:47:02)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2024-09-27 15:47:02 atspausdino Milda Neverkevičienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-