

**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 kanceliarijai

2023-10-

Nr. (1.1.36Mr-121)10-

į 2023-09-21

Nr. S-2023-4071

Kopija

2023-09-27

Nr. S-2773

Lietuvos Respublikos Vyriausybės kanceliarijai

DĖL SEIMO SVEIKATOS REIKALŲ KOMITETO SPRENDIMO (NR. 111-S-26)

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM) ir Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) išnagrinėjo Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto (toliau – Komitetas) 2023 m. rugsėjo 21 d. raštą Nr. S-2023-4071 dėl Komiteto 2023 m. rugsėjo 20 d. sprendimo Nr. 111-S-26 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų finansinės situacijos“ (toliau – Sprendimas) gautą tiesiogiai ir persiūtą Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau – Vyriausybė) kanceliarijos 2023 m. rugsėjo 27 d. raštu Nr. S-2773.

Dėl Sprendimo 1.1. papunkčio informuojame, kad Vyriausybė vertina pasiūlymą reglamentuoti maksimalų Privalomo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto rezervo dydį ir, atsižvelgdama į gautus rezultatus, priims sprendimą dėl šio pasiūlymo įgyvendinimo galimybių.

Dėl Sprendimo 1.2 papunkčio informuojame, kad 2023 m. planuojama apmokėti visas viršsutartines asmens sveikatos priežiūros (toliau – ASP) paslaugas, kompensuojamas PSDF biudžeto lėšomis, kurios gali būti apmokėtos vadovaujantis teisės aktų nuostatomis. Prireikus numatoma inicijuoti ir PSDF biudžeto rezervo lėšų skyrimą, nepažeidžiant Lietuvos Respublikos fiskalinės sutarties įgyvendinimo konstitucinio įstatymo nuostatų dėl PSDF biudžeto subalansuotumo. Galimybė didinti ASP paslaugų bazinės kainas priklausys nuo 2024 m. PSDF biudžeto projekto svarstymo ir derinimo proceso sklandumo. ASP paslaugų bazinių kainų didinimas yra numatytas 2024 m. PSDF biudžeto projekte. Norint minėtas kainas padidinti šiais metais, turi būti aiškus kitų metų biudžetas ir įvertintos kitų metų finansinės galimybės. Be to, pažymime, kad yra parengta ir planuojama patvirtinti Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodikos¹ naują redakciją. Šiai metodikai įsigaliojus (planuojama nuo 2024 m. sausio 1 d.) skaičiuojami įkainiai bus pagrįsti realiomis gydymo įstaigų sąnaudomis, taip atsiras galimybė lanksčiau reaguoti į infliacijos pokyčius. Taip pat numatoma sveikatos apsaugos ministro įsakymu tvirtinti planą dėl jau taikomų bazinių kainų perskaičiavimo pagal patobulintą metodiką.

¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. balandžio 22 d. įsakymas Nr. V-388 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodikos patvirtinimo“.

Dėl Sprendimo 1.3 papunkčio pažymime, kad 2024 m. valstybės biudžeto įmokų, mokamų už draudžiamuosius valstybės lėšomis, suma turėtų sudaryti 898 536 tūkst. Eur, t. y. 115 015 tūkst. Eur (arba net 14,7 proc.) daugiau, nei numatyta patvirtintame 2023 m. PSDF biudžete. Šių įmokų suma didėja dėl 2024 m. išaugusiančios metinės valstybės biudžeto įmokos, mokamos už vieną valstybės lėšomis draudžiamą asmenį.

Už kiekvieną apdraustąjį valstybės lėšomis valstybės biudžetas PSDF biudžetui moka draudimo įmoką, kurios metinį dydį (procentais) ir bazę, nuo kurios ši įmoka skaičiuojama, nustato Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (toliau – Įstatymas) 16 straipsnio 2 dalis. Vadovaujantis Įstatymo nuostatomis, 2024 m. metinė valstybės biudžeto įmoka, mokama už vieną apdraustąjį valstybės lėšomis, sudarys 6,98 procento užpraėjusiųjų metų 12 minimaliųjų mėnesinių algų dydžio ir bus lygi 611,4 Eur. Įmokos tarifas (6,98 proc.) yra vienodas visoms draudžiamųjų grupėms. Atliekant skaičiavimus naudojama užpraėjusiųjų metų minimali mėnesinė alga, nes ji yra žinoma kitų metų biudžeto projekto rengimo metu.

Paminėtina, kad privalomasis sveikatos draudimas yra paremtas solidarumo ir teisingumo principais, reiškiančiais, jog privalančių mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas asmenų įmokos bei valstybės biudžeto lėšos prisideda prie privalomojo sveikatos draudimo lėšų kaupimo. Be to, kiekvienas asmuo prisideda prie sveikatos sektoriaus finansavimo pagal savo galimybes.

Norėtusi atkreipti dėmesį į tai, kad valstybės biudžeto įmokos dydis ir skaičiavimo bazė Įstatyme buvo tobulinta net 7 kartus: 2003 m. gruodžio 16 d. įstatymu Nr. IX-1901 (įsigaliojo nuo 2004 m. sausio 1 d.), 2006 m. lapkričio 16 d. įstatymu Nr. X-911 (įsigaliojo nuo 2007 m. sausio 1 d.), 2008 m. gruodžio 22 d. įstatymu Nr. XI-98 (įsigaliojo nuo 2009 m. sausio 1 d.), 2010 m. lapkričio 12 d. įstatymu Nr. XI-1121 (įsigaliojo nuo 2010 m. lapkričio 27 d.), 2012 m. balandžio 12 d. įstatymu Nr. XI-1961 (įsigaliojo nuo 2013 m. sausio 1 d.), 2015 m. gruodžio 15 d. įstatymu Nr. XII-2187 (įsigaliojo nuo 2017 m. sausio 1 d.) ir 2018 m. birželio 28 d. įstatymu Nr. XIII-1341 (įsigaliojo nuo 2019 m. sausio 1 d.).

Dėl Sprendimo 1.4 papunkčio informuojame, kad Įstatymo 6 straipsnio 4 dalyje nustatytos 23 valstybės lėšomis draudžiamų asmenų grupės. Valstybės lėšomis privalomuoju sveikatos draudimu yra draudžiami labiausiai socialiai pažeidžiami asmenys. Prognozuojama, kad apdraustųjų valstybės lėšomis skaičius 2024 m. sieks 1,47 mln. asmenų. Asmenys valstybės lėšomis draudžiami tik tuo atveju, jei jie nedarbo, nevykdo kitos ekonominės veiklos ar negauna kitų pajamų, nuo kurių mokamos privalomojo sveikatos draudimo įmokos. Jeigu šių asmenų nedraustų valstybė, jie turėtų savarankiškai mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas, kurios būtų skaičiuojamos nuo minimalios mėnesinės algos.

Dėl Sprendimo 2.1 papunkčio informuojame, kad 2023 m. rugpjūčio 28 d. Nacionalinės bendradarbiavimo platformos posėdyje socialiniams partneriams (apie 300 posėdžio dalyvių) buvo pristatyti ASP paslaugų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodikos (toliau – Metodika) tobulinimo siūlymai, susiję su ASP paslaugų bazinių kainų nustatymu – jie būtų įgyvendinami nuo 2024 m. Šiems siūlymams buvo pritarta.

Vadovaujantis Įstatymo 25 straipsnio 2 dalimi, siūlymai dėl Metodikos tobulinimo buvo pateikti svarstyti Privalomojo sveikatos draudimo tarybai (toliau – PSDT) kuri PSDT posėdyje, įvykusiame 2023 m. spalio 3 d., pritarė siūlymams (nutarimas Nr. DT-8/1 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodikos tobulinimo“). Atlikti Metodikos pakeitimai leis dar tiksliau apskaičiuoti ASP paslaugų bazines kainas, kurios padengs šių paslaugų teikimo sąnaudas.

Dėl Sprendimo 2.2 papunkčio pažymime, kad SAM pavaldžiuose ASP įstaigose vidaus auditus atlieka SAM Centralizuoto vidaus audito skyrius (toliau – CVAS). 2023 metais vidaus

auditai atliekami pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. vasario 17 d. patvirtintą CVAS metinį 2023 m. veiklos planą. Rengiant CVAS metinį 2023 m. veiklos planą buvo įvertinta SAM pavaldžių ASP įstaigų rizika pagal 8 rizikos veiksnius, iš jų įvertinta praėjusių metų finansinis veiklos rezultatas, vadovų pasikeitimas ir kt. Pagal nustatytas rizikingas sritis, atliktą rizikos analizę 2023 m. plane numatyta atlikti keturių ASP įstaigų vidaus auditai.

Rengiant 2024 m. CVAS metinį veiklos planą taip pat bus atlikta ASP įstaigų veiklos rizikos analizė ir ne vėliau kaip iki tų metų vasario 15 dienos suderinus CVAS veiklos planą su ministru bus atliekami vidaus auditai pasirinktose ASPĮ.

Dėl Sprendimo 2.3 papunkčio pažymime, kad šių metų prioritetinis tikslas – tobulinti gydytojų specialistų konsultacijų apmokėjimą, atsižvelgiant į PSDF biudžeto galimybes, siesti ASP paslaugų apmokėjimą su jų kokybe ir efektyvumu, didinti kompleksinių ambulatorinių ASP paslaugų (kai atliekamos kelios medicininės intervencijos) bazines kainas, t. y. didinti gydytojų specialistų konsultacijų, kurių metu atliekamos 2 ir daugiau gydomųjų ir (ar) diagnostinių intervencijų, bazines kainas.

Nuo šių metų balandžio mėnesio buvo padidintas įkainis 15 specialybių gydytojų specialistų konsultacijoms: suaugusiųjų ir vaikų kardiologų, neurologų, endokrinologų, reumatologų, gastroenterologų, akušerių ginekologų, dermatovenerologų, oftalmologų, otorinolaringologų ir ortopedų traumatologų. Pirmuoju etapu buvo pasirinkti tie gydytojai specialistai, kurių kompetencijai priskiriami pagrindinės mirties priežastis Lietuvoje lemiančių ligų diagnostika ir gydymas, arba tie, kurių konsultacijų laukimo eilės yra didžiausios. Šių metų balandžio–rugpjūčio mėnesiais jau buvo suteikta beveik 93 tūkst. gydytojų specialistų konsultacijų, kai atliekamas išsamesnis ištyrimas, už kurias iš PSDF biudžeto lėšų buvo sumokėta beveik 6 mln. eurų.

Pažymime, kad šiuo metu yra derinamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo projektas dėl 18 specialybių gydytojų specialistų konsultacijų, kai atliekamas išsamesnis ištyrimas, kainos (minėtas konsultacijas teikia abdominaliniai chirurgai, gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai, burnos chirurgai, infekcinių ligų gydytojai, koloproktologai, kraujagyslių chirurgai, krūtinės chirurgai, urologai, vaikų alergologai, vaikų ligų gydytojai, veido ir žandikaulio chirurgai, vidaus ligų gydytojai, taip pat suaugusiųjų ir vaikų nefrologai, pulmonologai bei chirurgai).

Taigi, iš viso yra nustatyti 37 nauji įkainiai paslaugoms, o gydytojų specialistų konsultacijų apmokėjimui tobulinti šiais metais iš PSDF numatoma skirti per 17 mln. Eur. Skaičiuojama, kad už didesnės apimties daugelio gydytojų specialistų konsultacijas bus mokama 30–50 proc. daugiau PSDF biudžeto lėšų, lyginant su anksčiau galiojusiais baziniais įkainiais.

Atsižvelgiant į tai, kad kai kurių specialybių gydytojų konsultacijų laukimo eilės buvo labai ilgos ir įvertinus didžiausią kai kurių specialybių gydytojų konsultacijų poreikį bei didelę jų įtaką gyventojų sergamumui ir mirtingumui, atskirai paslaugų apmokėjimo grupei nuo 2023 m. sausio 1 d. buvo priskirtos šių gydytojų specialistų konsultacijos: kardiologų, neurologų, endokrinologų, hematologų, onkologų radioterapeutų, onkologų chemoterapeutų. ASP įstaigų ir teritorinių ligonių kasų sutartyse šioms konsultacijoms buvo numatyta atskira suma. Šios grupės viršsutartinės konsultacijos apmokamos prioriteto tvarka ASP įstaigų nepanaudotomis kitų paslaugų grupių lėšomis ataskaitinio laikotarpio (mėnesio) pabaigoje, pasibaigus pusmečiui ir metų pabaigoje.

Siekiant ir toliau mažinti ambulatorinių ir stacionarinių ASP paslaugų laukimo eiles, susidariusias karantino laikotarpį, numatyta keisti ASP paslaugų apmokėjimo tvarką ir pasibaigus 2023 m. apmokėti iki 30 proc. viršsutartinių stacionarinių ASP paslaugų, taip

kompensuojant kintamąsias sąnaudas, susijusias su pacientų srautų padidėjimu toms įstaigoms, kurios vykdo savo sutartinius įsipareigojimus ambulatorinių paslaugų teikimo srityje.

Be to, numatoma tam tikras stacionarines ASP paslaugas, kurių nėra galimybės teikti ambulatorinėmis sąlygomis, priskirti prioritetinei paslaugų apmokėjimo grupei ir apmokėti faktines šių paslaugų išlaidas. Taigi, nuo 2024 m. sausio 1 d. numatoma prioriteto tvarka apmokėti kardiouchirurgijos paslaugas (vožtuvų, pertvaros procedūras, vainikinių arterijų šuntavimo paslaugas), širdies stimulatoriaus ar defibriliatoriaus procedūras, sąnarių (klubo, kelio ir kitų sąnarių) endoprotezavimo paslaugas, chirurgijos dėl dauginių traumų paslaugas, onkologijos paslaugas (kai atliekama didžioji chirurginė operacija dėl piktybinių navikų vienoje iš onkologijos klasterį sudarančių ASP įstaigų – Nacionaliniame vėžio institute, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje Kauno klinikose, VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninėje, VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje ir VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje).

Ministras

Arūnas Dulkys

Jolanta Sinkevič, tel. (8 5) 205 5285, el. p. jolanta.sinkevic@sam.lt

Simona Adamkevičiūtė, tel. +370 5 236 4181, el. p. simona.adamkeviciute@vlk.lt

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Vilniaus g. 33 LT-01506 Vilnius Tel. (8 5) 268 5110 Faks. (8 5) 266 1402 (2023-11-06 08:58:31)
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Seimo Sveikatos reikalų komiteto sprendimo (Nr. 111-S-26)
Dokumento rūšys	Raštas
Dokumento registracijos data ir numeris	2023-10-31 Nr. 10-4444
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	2023-10-31 Nr. G-2023-9454
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Arūnas Dulkys, Ministras
Parašo sukūrimo data ir laikas	2023-10-31 10:18:14 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2023-10-31 10:18:34 (GMT+02:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM, OID.2.5.4.97=188778315, LT
Sertifikato galiojimo laikas	2023-05-10 09:40:10–2026-05-09 09:40:10
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Andrius Lukminas, patarėjas
Parašo sukūrimo data ir laikas	2023-10-31 10:40:50 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2023-10-31 10:40:57 (GMT+02:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugos teikėją	ADIC CA ECC, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM, OID.2.5.4.97=188778315, LT
Sertifikato galiojimo laikas	2023-07-03 09:51:50–2027-07-02 09:51:50
Parašo paskirtis	Gauto dokumento registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Seimo kanceliarija, Dokumentų valdymo sistema
Parašo sukūrimo data ir laikas	2023-10-31 10:59:32 (GMT+02:00)
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	Elpako v.20231026.3
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2023-11-06 08:58:31)

Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2023-11-06 08:58:31 atspausdino Daiva Žukauskė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	-