



**Lietuvos Respublikos Vyriausybei**  
lrvkanceliarija@lrv.lt

2020 m. lapkričio 11 d. Nr. 38

**Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai**  
El. paštas: ministerija@sam.lt

**Valstybinei ligonių kasai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos**  
El. paštas: info@vlk.lt

**Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos**  
vaspvt@vaspvt.gov.lt

**Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybai**  
taryba@kt.gov.lt

**Lietuvos savivaldybių asociacijai**  
bendras@lsa.lt

*Originalas registruotu paštu siunčiamas nebus*

38

**DĖL AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO REGLAMENTAVIMO IR 2020 M. SPALIO 14 D. LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO ĮSAKYMO PROJEKTO NR. 20-13842 TEISINIO REGULIAVIMO PRAKTINIO ĮGYVENDINIMO PROBLEMŲ**

Gerbiamieji,

COVID-19 pandemijos, karantino ir ekstremaliosios padėties metu vykdomi ambulatorinių slaugos paslaugų namuose (toliau – **ASPN**) teikimo teisinio reglamentavimo pakeitimai, neigiamai paveiksiantys ASPN prieinamumą Lietuvos gyventojams, šių paslaugų kokybę, o taip pat ASPN teikėjų veiklą ir konkurencinę aplinką.

**Problemos įvardinimas.**

Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacija (toliau – **Asociacija**) išreiškia susirūpinimą dėl vykdomų ASPN teikimo pokyčių (formos, turinio, pagrįstumo) ir naujo teisinio reglamentavimo atitikimo deklaruojamiems tokių pokyčių tikslams. Priešingai nei siekiama, asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – **ASPI**), teikiančioms ASPN, keliami pertekliniai reikalavimai ne tik, kad neužtikrins slaugos pacientų gerovės ir ASPN kokybės, bet ir apribos ASPI galimybes teikti šias paslaugas dėl keliamų perteklinių reikalavimų šių paslaugų teikimui, nepagrįstai išauginančių ASPN teikimo kaštus. Todėl, įgyvendinus įvestus ASPN teikimo perteklinius reikalavimus:

1. bus pažeisti ASPN gavėjų (pacientų) interesai, pablogės ASPN paslaugų prieinamumas ir kokybė (ypač nutolusiuose Lietuvos regionuose), nutrūks susiformavę ilgalaikiai santykiai tarp dabartinių ASPN teikėjų ir jų gavėjų (perdavus šių paslaugų teikimą sutartiniais pagrindais kitoms ASPI);

2. mažesnės ASPĮ, nepajėgios įgyvendinti ASPN teikimui keliamų reikalavimų nepatiriant finansinių nuostolių, bus priverstos nutraukti ASPN teikimą, dėl ko pablogės šių paslaugų prieinamumas pacientams (ypač nutolusiuose regionuose);
3. vyks nepagrįsta ASPN koncentracija didelėse ASPĮ, bus neigiamai paveikta konkurencinė aplinka ASPN rinkoje.

Dėl COVID-19 antrosios bangos šiandien ASPĮ yra vienos labiausiai pažeidžiamų įstaigų ir veikia ypač sudėtingomis, didelės įtampos, nuolat kintančiomis sąlygomis. Todėl pastaruoju metu įgyvendinti bei planuojami įgyvendinti ASPN teikimo reglamentavimo pokyčiai, neįvertinus jų poveikio tiek pacientams, tiek šių paslaugų teikėjams (ASPĮ) bei jų konkurencinei aplinkai, bus sunkiai įgyvendinami ir galimai turės neigiamą efektą. Naujas ASPN reglamentavimas nebuvo suderintas su socialiniais partneriais, tame tarpe – su ASPN teikiančiomis ASPĮ, kurios privalės jį įgyvendinti praktikoje.

Prašome atsižvelgti į šiame rašte pateiktus argumentus bei atidėti naujų ASPN teikimo reikalavimų taikymą dar bent vieneriems metams, sudarant sąlygas dėl jo vieningai sutarti ir rasti visiems priimtinus sprendimus tam skirtoje suinteresuotų pusių (socialinių partnerių) interesams atstovaujančių ekspertų darbo grupėje.

### **Problemos pagrindimas:**

2020 m. birželio 2 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras (toliau – **SAM**) priėmė įsakymą Nr. V-1357 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymo Nr. V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (toliau – **Aprašas**) pakeitimo“. 2020 m. spalio 14 d. buvo registruotas naujas, Aprašą papildantis SAM teikiamas Aprašo pakeitimo projektas Nr. 20-13842. Aprašo praktinio įgyvendinimo kontekste Asociacijos nariai įvardina toliau išdėstytus esminius trūkumus, apribosiančius šių paslaugų teikimą ASPĮ, kurių aptarnavimo teritorijoje yra mažiau ASPN poreikių turinčių pacientų. Dalis mažesnių ASPN teikiančių ASPĮ (ypač nutolusiuose regionuose), nebus pajėgios įgyvendinti Aprašo nuostatų dėl keliamų nepagrįstų ir perteklinių struktūrinių reikalavimų šių paslaugų teikimui (pvz., privalomų reikalavimų medicinos darbuotojų struktūrai ir etatiniam darbo krūviui, nepriklausomai nuo aptarnaujamų pacientų skaičiaus), neįvertinus šių paslaugų teikimo realios situacijos ir aplinkos: esamo didelio medicinos darbuotojų trūkumo (ypač šalies rajonuose), medikų darbo užmokesčio nuolatinio spartaus augimo; dėl šių ir kitų priežasčių ženkliai išaugsiančių šių paslaugų teikimo finansinių kaštų ir kitų priežasčių. Dėl to dalis ASPĮ bus priverstos atsisakyti teikti ASPN, dėl ko labiausiai nukentės šių paslaugų gavėjai.

**Pirma, nauji ASPN reikalavimai yra finansiškai nepakeliami mažai pacientų turinčioms ASPĮ, jos yra diskriminuojamos ir ateityje negalės konkuruoti su didesnėmis.**

Įgyvendinant Aprašą, nuo 2020 m. liepos 1 d. buvo nustatyti tokie esminiai ASPN teikimo pakeitimai (ASPN pagal juos turės būti teikiamos pagal 2021 m. sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis (toliau – **TLK**): (i) visos pirmosios ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ privalo užtikrinti ASPN teikimą prie įstaigos prisirašiusiems gyventojams (pacientams) bei teikti šias paslaugas atskirame įstaigos padalinyje arba sudaryti ASPN teikimo sutartį su kita ASPĮ, turinčia teisę teikti ASPN; (ii) ASPN paslaugas teikiančiame ASPĮ padalinyje turi būti ASPN teikianti specialistų komanda, t. y. (toliau – **Specialistų komanda**), kurią turi sudaryti 5 medicinos darbuotojai: 2 visu etatu dirbantys specialistai – bendruomenės ir (ar) bendrosios praktikos, ir (ar) išplėstinės praktikos, ir (ar) psichikos sveikatos slaugytojai (toliau – **Slaugytojai**); 2 visu etatu dirbantys Slaugytojo padėjėjai ir 1 visu etatu dirbantis kineziterapeutas.

Manome, kad pakeistu ir keičiamu ASPN teikimo reglamentavimu įvedami nepagrįsti nei klinikinio, nei ekonominiu požiūriais pertekliniai struktūriniai reikalavimai šių paslaugų teikimui, neatsižvelgiant į realų aptarnaujamų pacientų skaičių, ASPĮ dydį, teikiamų paslaugų spektrą bei kitus reikšmingus šių paslaugų tiekimo aspektus:

1. privalomas reikalavimas suformuoti net 5 medicinos darbuotojų komandą. Šiuo metu mažesnės ASPĮ, turinčios mažesnę prisirašiusių / aptarnaujamų pacientų skaičių, aptarnauja vos 5-10 ASPN gaunančius

pacientus, todėl joms nėra jokio pagrįsto poreikio (klinikinio, ekonominio) turėti net 5 medikų komandą, patirti nebūtinus didelius finansinius darbo užmokesčio kaštus. Be to, tiek Slaugytojų, tiek Slaugytojų padėjėjų, tiek kineziterapeutų Lietuvoje labai trūksta, todėl rasti naujų ir juos įdarbinti pilnais etatais yra labai sudėtingas uždavinys. Specialistų komandos formavimas turėtų būti pagrįstas konkrečiais kriterijais atsižvelgiant į ASPI slaugomų pacientų skaičių, jos aptarnavimo teritoriją ir, svarbiausia, tokių specialistų realų poreikį. Priimant Aprašo naują redakciją tai padaryta nebuvo. Akivaizdu, kad įvertinus šiuo metu galiojančius ASPN įkainius šių paslaugų apmokėjimo sistema, mažesnėms ASPI ASPN paslaugų teikimas taps nuostolinga ir jos bus priverstos atsisakyti teikti šias paslaugas savo aptarnaujamiems pacientams.

2. privalomas reikalavimas ASPI įsteigti atskirą padalinį ASPN teikti. Šis reikalavimas taip pat yra perteklinis ir nepagrįstas, nes organizacinės struktūros nusistatymas turėtų būti paliktas pačios ASPI kompetencijai, atsižvelgiant į įstaigos dydį, teikiamų paslaugų spektrą ir pan.

Apraše nustatyta nauja ASPN apmokėjimo tvarka akivaizdžiai yra palankesnė didesnėms ASPI. Pagal Asociacijos atliktą ASPN apmokėjimo PSDF lėšomis paskaičiavimo modelį, nauja ASPN apmokėjimo tvarka yra naudinga tik didesnėms ASPI, kurios turi didelį prisirašiusių pacientų skaičių, kuriems yra teikiamos šios paslaugos, tokiu būdu surenkančioms pakankamo dydžio pajamas per bazinį mokestį už ASPN gavėjus. Kaip rodo Asociacijos narių paskaičiavimai, patvirtinus Aprašą bei įvertinus naują apmokėjimo sistemą (taikomą bazinį mokestį ir skatinamąjį priedą), bendras ASPN įkainis vienam pacientui sumažėjo, kai tuo tarpu darbo užmokesčio, būtinos įrangos įsigijimo kaštai padidėjo (Aprašu taip pat nustatomi ir nauji reikalavimai medicinos įrangai). Mažesnėms ASPI, tikėtina, kad gaunamo PSDF apmokėjimo už šias paslaugas neužteks padengti dėl Aprašo reikalavimų išaugusių papildomų išlaidų. Todėl jos neturės jokių galimybių rentabiliai veikti ir bus priverstos ASPN teikimo atsisakyti. Tokiu atveju, vadovaujantis Aprašu, slaugomus pacientus pagal ASPN teikimo sutartį reikės perleisti kitai ASPI. Visa tai sudaro mažesnėms įstaigoms (ypač rajonuose) kliūtis išsilaikyti ambulatorinių slaugos paslaugų namuose rinkoje. Kartu tai reiškia, kad nėra užtikrinama sąžininga konkurencija, o ASPN bus koncentruotos tik keliose didžiosiose ASPI.

### **Antra, taikant naujus ASPN reikalavimus ir įdarbinus Specialistų komandą arba sudarius sutartis dėl ASPN teikimo ASPI slaugomiems pacientams su kitomis įstaigomis, paslaugų kokybė nepagerės.**

Akivaizdu, kad vienai didesnei ASPI perėmus viso rajono slaugos pacientus, paslaugos bus teikiamos centralizuotai. Tai reiškia, kad didesnėsios ASPI viena ir ta pati Specialistų komanda turės aprūpinti ir paslaugas suteikti beveik viso rajono pacientams. Kyla pagrįsta abejonė, ar tokiu atveju tikrai visos slaugos namuose paslaugos bus suteikiamos laiku, kokybiškai, o ne fiktyviai. Aptarnaujant didelį kiekį pacientų, jiems bus sunku individualius pacientų poreikius atliepiančias paslaugas, skirti individualų dėmesį, o bandant gauti kuo didesnę apmokėjimą, Specialistų komanda oficialiai turės suteikti visas galimas paslaugas, gali atsirasti ir fiktyviai registruojamų paslaugų.

### **Trečia, Aprašas paneigia paciento teisę pasirinkti ASPI, o Slaugytojų pasikeitimas (mažesnėms ASPI perleidus paslaugų teikimą pagal sutartis kitoms, didesnėms ASPI) gali neigiamai paveikti namuose slaugomų pacientų būklę, pasitenkinimą gaunamomis paslaugomis.**

Atkreipiame dėmesį, kad Slaugytojų ir Slaugytojų padėjėjų kaita nėra palanki slaugomų pacientų savijautai bei Slaugytojų ir šeimos gydytojų bendradarbiavimui. ASPN yra teikiamos vyresnio amžiaus asmenims, kurie yra itin pažeidžiami. Todėl vienai ASPI sudarius sutartį su kita dėl ASPN teikimo, Slaugytojų ir Slaugytojų padėjėjų kaita galimai sukels neigiamus padarinius pacientams. Pacientai yra įpratę prie savo ASPI šeimos gydytojo ir Slaugytojų, su kuriais ilgą laiką bendrauja, kurių paslaugomis naudojasi, kuriais pasitiki. Todėl tikėtina, kad slaugomi namuose pacientai staigius Slaugytojų pasikeitimus išgyvens jautriai. Akivaizdu, kad Aprašo reikalavimai nebuvo įvertinti iš pacientų gerovės bei jų interesų perspektyvos. Šeimos gydytojas ir Slaugytojas visada yra arčiausiai paciento ir jų vaidmuo yra labai svarbus visais paciento gyvenimo etapais. Todėl Aprašo nuostatos negali paneigti paciento teisės pasirinkti jo norimą ASPI, kurių medikų teikiamas paslaugas, tame tarpe ASPN, jis turi teisę gauti.

**Ketvirta, Aprašo nuostatos buvo priimtos nesilaikant visų teisėkūros principų, todėl Aprašas turi būti peržiūrėtas ir koreguojamas atsižvelgiant į teikiamas pastabas.**

SAM, kaip viešojo administravimo subjektui, vykdančiam administracinio reglamentavimo veiklą taikomi bendrieji konstituciniai principai (atsakingo valdymo, teisinės valstybės, teisingumo, teisės viršenybės (teisėtumo), teisėtų lūkesčių apsaugos, proporcingumo). Vadovaujantis Teisėkūros pagrindų įstatymu, turi būti įvertintos visos teisinio reguliavimo alternatyvos, veiksmingiausiai ir ekonomiškiausiai teisinio reguliavimo tikslą leisiančios pasiekti priemonės. Šiuo atveju tai padaryta nebuvo.

Vadinasi, ASPN reglamentavimo pakeitimai negali būti priimami ir pradėti įgyvendinti skubotai. Be to, Apraše pastebima itin daug nuostatų dėl kurių įgyvendinimo kyla neaiškumų (ASPN teikimas savaitgaliais ir švenčių dienomis, paslaugų apmokėjimas pasitelkus papildomus specialistus ir daug kitų). Rengiant ir derinant Aprašo naują redakciją nebuvo įtraukti nei socialiniai partneriai, nei viešųjų ir privačių ASPĮ atstovai, nei pacientų organizacijos.

Aprašo nauja redakcija buvo svarstyta ir priimta karantino metu. Jai įsigaliojant (t. y. birželio – liepos mėnesiais), ASPĮ skyrė ypatingą dėmesį ir visą energiją kuo greitesniam planinių paslaugų teikimo atnaujinimui. Tai buvo esminis jų prioritetas, kadangi pacientams buvo reikalinga skubi ir veiksminga medicinos, odontologijos, slaugos pagalba. Svarbu ir tai, kad karantino ir pokarantininiu laikotarpiu uždraudus/apribojus vizitus pas gydytojus specialistus profilaktinėms bei planinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, padaugėjo komplikuočių ir užleistų sveikatos sutrikimų bei ligų atvejų, kurių suvaldymas pasireiškė dar didesnėmis sveikatos priežiūros prieinamumo problemomis. Todėl, ASPĮ, teikiančios ASPN, neturėjo nei fizinių, nei organizacinių galimybių greitai sureaguoti į tokius plačius reglamentavimo pokyčius, įvertinti jų poveikį ir operatyviai patiekti pastabas bei siūlymus.

ASPI sutarčių su TLK sudarymo laikotarpis prasidės 2021 m. pradžioje. Iki sutarčių sudarymo ASPN teikiančios ASPĮ turi pasirengti visus reikiamus dokumentus ir įvykdyti Aprašo reikalavimus, kurie kelia visą eilę aukščiau rašte paminėtų klausimų ir ribojimų. Įvertinus naujojo rudens karantino režimą ir pandemijos antrąją bangą, jos žlugdančią įtaką ASPĮ veiklai ir keliamą didelę įtampą visos sveikatos priežiūros sistemos funkcionalumui ir tvarumui, nustatytas pasirengimo Aprašui įgyvendinti laikotarpis nepagrįstai trumpas.

### **Prašymas ir siūlymai.**

Apibendrinant aukščiau pateiktus argumentus, prašome Lietuvos Respublikos Vyriausybės, LR sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių institucijų:

- **įvertinti šiame rašte išdėstytus argumentus ir sudaryti darbo grupę Aprašui tobulinti, į ją įtraukiant ASPN gavėjų (pacientų), ASPN teikėjų (ASPI), Asociacijos bei kitų socialinių partnerių atstovus;**
- **atidėti Aprašo įsigaliojimo terminą vieneriems metams arba iki bus parengta ir suderinta nauja Aprašo redakcija bei įvertintas naujos redakcijos Aprašo nuostatų įgyvendinimui būtinas pasirengimo laikotarpis. Netaikyti Aprašo reikalavimų ASPĮ ASPN teikimui pagal sutartis, kurios bus sudaromos su TLK 2021 m.**

Esame pasirengę konstruktyviai dalyvauti darbo grupės veikloje, planuojant, svarstant bei rengiant sprendimus ir teisės aktų projektus ASPN teikimo srityje. Dėkojame už Jūsų skirtą dėmesį šiam klausimui ir lauksime atsakymo.

Pagarbiai

Lietuvos privačių sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos  
prezidentas



dr. Laimutis Paškevičius