

ligoniukasa.lrv.lt



VLK
VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

SUTARČIŲ SUDARYMO TVARKOS POKYČIAI, 2025

2025-09-16

Teisiniai pagrindai

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo pasikeitimai:

26 straipsnio 5d. pakeitimai:

„5. **Sutartys** su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, su kuriomis Valstybinė ligonių kasa nėra sudariusi sutarčių dėl tam tikrų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, **sudaromos tais atvejais, kai** asmens sveikatos priežiūros įstaigos, su kuriomis Valstybinė ligonių kasa **yra sudariusi sutartis** dėl šių paslaugų, **nepatenkina** Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 11 straipsnio 5 dalyje nurodytu pagrindu nustatyto šių paslaugų poreikio ir, atsižvelgiant į šį poreikį, neužtikrina Sveikatos sistemos įstatymo 12 straipsnio 5 ir 9 dalyse nurodytu pagrindu nustatyto sveikatos priežiūros **masto**. **Sutartys sudaromos vadovaujantis šiais kriterijais:**

- 1) asmens sveikatos priežiūros įstaigos teikiamų paslaugų kompleksiskumu;
- 2) kokia dalimi sveikatos apsaugos ministro nustatyti paslaugos teikimo reikalavimai užtikrinami tuo pačiu asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikimo adresu;
- 3) per praėjusius kalendorinius metus suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, dėl kurių sudaroma sutartis, skaičiumi;
- 4) per praėjusius 3 metus vykdant ūkio subjektų priežiūrą šioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje nustatyti privalomąjį sveikatos draudimą ir sveikatos priežiūrą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimai.“

31¹ straipsnio įsigaliojimas:

Koreguojamos sutarties sustabdymo, nutraukimo sąlygos.

26¹, 26² straipsnių įsigaliojimas, LRV 794:

Dėl VLK-TLK konsolidavimo dalinai keičiami procesai, techninis pavadinimų keitimas.

Pagrindiniai pasikeitimai

I. Sutartys su naujais teikėjais sudaromos tik tuo atveju, jei esami teikėjai negali užtikrinti reikiamo paslaugos teikimo masto;

(SDĮ 26 straipsnio 5d. pakeitimai)

II. Skirtumų, kurie apibrėš, ar bus sudaromos sutartys dėl trūkstamų paslaugų, atsiradimas tvarkoje;

(iki šiol buvo planavimo aprašuose);

III. Koreguojamos sutarties sustabdymo, nutraukimo sąlygos pagal SAM patvirtintą Sutarties standartinių sąlygų formą;

(SDĮ 31¹ įsigaliojimas)

IV. Techniniai taisymai TLK→VLK

(VLK-TLK konsolidavimas, dalinai keičiami procesai (PAASP, ASPN)).

Sutarčių sudarymo proceso pakeitimai, įsigaliojus įstatymo pakeitimui

Procesas dalinamas į 2 dalis:

Pasirašymas su esamais teikėjais

Prašymai pateikiami iki lapkričio 1d.

Po masto projekto paskelbimo vykdoma apklausa, kiek galėtų suteikti paslaugų, kurių trūksta.

Po biudžeto patvirtinimo siunčiami finansiniai pasiūlymai su nurodytu papildomu kiekiu.

Sutarčių pasirašymas.

Pasirašymas su naujais teikėjais

Prašymai pateikiami po sąrašo paskelbimo.

Vertinama, kiek yra norinčių teikti paslaugas kiekvienoje teritorijoje.

Jei teikėjų 2 ir daugiau- pradedama atranka pagal SDĮ nurodytus kriterijus:

- Surenkami duomenis iš pretendentų ir institucijų;
- Skaičiuojami rezultatai;
- Su laimėtojais sudaromos sutartys kiekiui, kurio trūksta.

VLK nustato, kiek paslaugų vis dar trūksta, paskelbia jų sąrašą.

Kokiais atvejais laikoma, kad mastas neužtikrinamas

Laikoma, kad konkrečios paslaugos poreikio tenkinimo mastas* neužtikrinamas, jei šios paslaugos poreikio tenkinimo masto ir skaičiuojamuoju laikotarpiu faktiškai suteiktų tokių pačių paslaugų kiekio skirtumas atitinkamoje savivaldybėje, regione ar šalyje yra lygus arba didesnis nei nurodomas Apraše dydis

$$\boxed{\text{Paslaugų mastas}} - \boxed{\begin{array}{c} \text{Faktiškai suteiktos} \\ \text{paslaugos} \end{array}} = \boxed{\text{Skirtumas}}$$

Jei nustatytas skirtumas > arba = nustatytam Apraše dydžiui - paslaugų trūksta arba mastas neužtikrinamas.

Skirtumo dydis nustatomas kiekvienai paslaugų grupei.

**Poreikio tenkinimo mastas – sveikatos priežiūros paslaugų poreikis, perskaičiuotas, atsižvelgiant į PSDF biudžeto galimybes.*

Kodėl nustatomi minimalūs skirtumai?

Nustatytasis dydžiais siekiama:

- vengti sutarčių fragmentavimo;
- išvengti mažų sutartinių sumų naujiems teikėjams;
- administracinės naštos mažinimo atrankos metu.

Pagrindiniai nustatymo principai:

- paslaugoms, kurioms nustatyti komandos ar apimtys minimalūs reikalavimai- minimali apimtis metams;
 - jei paslaugas teikia specialistų komanda, siekiama, kad būtų užtikrintas racionalus ir pagrįstas visos komandos darbo krūvis;
 - paslaugoms, glaudžiai susijusioms su kitomis- dalis nuo pagrindinių paslaugų skirtumo;
 - pagal esamų teikėjų suteiktų paslaugų apimtį
- ir t.t.

Skirtumai, kuriems esant laikoma, kad mastas nėra užtikrinamas (1)

Skirtumas	Paslaugų grupė
1 500	<i>atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojo specialisto konsultacijų;</i>
2 000	<i>dienos stacionaro paslaugų grupei priskiriamų paslaugų;</i>
300	<i>ambulatorinės chirurgijos paslaugų;</i>
750	<i>dienos chirurgijos paslaugų;</i>
2 000	<i>pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų;</i>
2 000	<i>ambulatorinės psichosocialinės medicininės reabilitacijos paslaugų;</i>
4 000	<i>ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų;</i>
3 000	<i>stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų;</i>
10 000	<i>stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugų;</i>
10 000	<i>ambulatorinės slaugos namuose paslaugų;</i>
2 000	<i>ambulatorinės paliatyvosios pagalbos paslaugų;</i>
2 500	<i>stacionarinių paliatyvosios pagalbos paslaugų;</i>
10 000	<i>slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų;</i>
2 000	<i>stacionarinių aktyviojo gydymo paslaugų;</i>

Skirtumai, kuriems esant laikoma, kad mastas nėra užtikrinamas (2)

Skirtumas **Brangiųjų tyrimų ir procedūrų grupė**

7 000	<i>kompiuterinės tomografijos paslaugų ar kompiuterinės tomografijos angiografijos paslaugų;</i>
5 800	<i>magnetinio rezonanso tomografijos paslaugų ar magnetinio rezonanso angiografijos paslaugų;</i>
2 000	<i>radionuklidinės kompiuterinės tomografijos tyrimų, kai naudojami radiofarmakologiniai preparatai, paslaugų;</i>
1 500	<i>pozitronų emisijos tomografijos paslaugų;</i>
2 000	<i>žmogaus imunodeficito viruso ligos stebėsenos paslaugų;</i>
1 500	<i>hepatito C diagnostikos paslaugų;</i>
1 500	<i>hematologijos genetinių tyrimų paslaugų;</i>
3 000	<i>genetinių tyrimų paslaugų;</i>
900	<i>paprastosios hemodializės procedūrų;</i>
600	<i>hiperbarinės oksigenacijos procedūrų;</i>
600	<i>gydomosios kraujo gravitacinės chirurgijos procedūrų;</i>
120	<i>genominių krūties vėžio molekulinį žymenų tyrimų paslaugų;</i>
120	<i>epidermio augimo faktoriaus receptoriaus (EGFR) ištyrimo naviko audiniuose ir organizmo skysčiuose paslaugų;</i>
320	<i>tuberkuliozės diagnostinių paslaugų;</i>
120	<i>ultragarsinių tyrimų, kai naudojama kontrastinė medžiaga, paslaugų.</i>