

## PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBOS

### ELEKTRONINĖS APKLAUSOS PROTOKOLAS

2020-12-09 Nr. DT-11

Vilnius

Elektroninė apklausa (toliau – apklausa) vyko 2020 m. gruodžio 4-8 d.

Apklausoje pirmininkė Odeta Vitkūnienė.

Apklausoje sekretorė Ligita Poškaitė-Balkauskė.

Apklausoje dalyvavo 13 Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – Tarybos arba PSDT) narių: O. Vitkūnienė, A. Baravykas, A. Baublytė, G. Kacevičius, L. Kaveckienė, L. Labanauskas, D. Grėbliūnas, L. Paškevičius, A. Urbonienė, R. Rastauskas, E. Kvedaraitė, Z. J. Gavinavičius, E. Žilevičius.

Elektroninės apklausos svarstomi klausimai:

1. Dėl nuotolinės gydytojo specialisto konsultacijos bazinės kainos patvirtinimo.
2. Dėl pirmojo etapo ambulatorinės medicininės rehabilitacijos paslaugų ir jų bazinių kainų patvirtinimo.

2020 m. gruodžio 4 d. Tarybos nariams buvo išsiųstas kvietimas dalyvauti el. apklausoje bei svarstomų klausimų medžiaga. Tarybos nariai turėjo balsuoti nuo 2020 m. gruodžio 4 d. iki gruodžio 8 d. 17 val.

1. Dėl nuotolinės gydytojo specialisto konsultacijos bazinės kainos patvirtinimo.

Klausimą parengė Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) Paslaugų ekspertizės ir kontrolės skyriaus vedėja Daiva Berūkštienė ir Kainų skyriaus vedėja Violeta Kutraitė.

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, vykdydama sveikatos apsaugos ministro A. Verygos 2020 m. liepos 13 d. pavedimą Nr. 17-93 „Dėl nuotolinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos parengimo“, parengė nuotolinės gydytojo specialisto konsultacijos bazinės kainos projektą, pagal kurį šios konsultacijos bazinė kaina – 12,81 euro. Atsižvelgiant į tai, kad nuo 2020 m. balandžio 1 d. mokant už ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas taikoma bala vertė yra lygi 1,12 euro, nuotolinės gydytojo specialisto konsultacijos tvirtinama bazinė kaina balais – 11,44 bala.

Duomenis apie darbo laiko trukmę teikiant nuotolinę gydytojo specialisto konsultaciją pateikė Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, VšĮ Centro poliklinika ir Kauno miesto poliklinika, kurių suteiktų nuotolinių gydytojo specialisto konsultacijų skaičius sudarė daugiau nei 50 proc. visų asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) suteiktų konsultacijų skaičiaus. Laikotarpiu nuo 2020 m.

balandžio 24 d. iki 2020 m. spalio 31 d. suteiktos nuotolinės gydytojo specialisto konsultacijos sudarė apie 4,1 proc. visų suteiktų konsultacijų skaičiaus (3 227 002 / 138 984).

Nuotolinės gydytojo specialisto konsultacijos bazinės kainos struktūra:

- gydytojo ir slaugytojo darbo užmokesčio sąnaudos ir draudėjo įmokos – 73,7 proc.;
- bendrosios ir administracinės bei ūkinės sąnaudos, tenkančios paslaugai – 26,3 proc.

Pagal ASPĮ pateiktus duomenis vidutinė darbo laiko trukmė teikiant nuotolinę gydytojo specialisto konsultaciją – 19 minučių.

Sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. V- 2569) buvo patvirtinti reikalavimai ASPĮ ir specialistams, teikiantiems minėtas konsultacijas, bei jų teikimo ir apmokėjimo tvarka.

Papildomų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų nuotolinėms gydytojo specialisto konsultacijoms, kurios pagal įsakymą Nr. V-2569 įsigalioja 2021 m. sausio 1 d., apmokėti nereikės.

9 Tarybos nariams balsavus už, 1 prieš, 3 susilaikius pritarta nutarimo projektui (elektroninių laiškų kopijos pridedamos).

NUTARTA pritarti pateiktam PSDT nutarimui „Dėl nuotolinės gydytojo specialisto konsultacijos bazinės kainos patvirtinimo“.

2. Dėl pirmojo etapo ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų ir jų bazinių kainų patvirtinimo.

Klausimą parengė VLK Paslaugų ekspertizės ir kontrolės skyriaus vedėja Daiva Berūkštienė ir Kainų skyriaus vedėja Violeta Kutraitė.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymo Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“ pakeitimo projekto (toliau – Įsakymo projektas) tikslas – suteikti fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijoms (kai paciento konsultacijos metu paskiriamas (keičiamas) ir atliekamas vienos rūšies procedūrų – kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos – kursas) tikrąjį medicininės reabilitacijos paslaugų statusą, nes šios konsultacijos savo turiniu yra pirmojo etapo ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos. Dėl šios priežasties lėšų suma pirmojo etapo ambulatorinėms medicininės reabilitacijos paslaugoms apmokėti planuojama pagal ataskaitiniu laikotarpiu suteiktų fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų (kai paciento konsultacijos metu paskiriamas (keičiamas) ir atliekamas vienos rūšies procedūrų – kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos – kursas) kiekį, įvertinus paslaugų balo vertę, o asmens sveikatos priežiūros įstaigai, teikiančiai pirmojo etapo ambulatorines medicininės reabilitacijos paslaugas, šios paslaugos nuo 2021 m. bus apmokamos ne iš ambulatorinei konsultacinei pagalbai skirtų lėšų, o pagal Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto medicininei reabilitacijai skirtų lėšų eilutę, ir tai neturės įtakos PSDF biudžetui. Įsakymo projektu siūloma ne tik perkelti lėšas, bet ir apibrėžti taikomų medicininės reabilitacijos priemonių (teikiant pirmojo etapo ambulatorines medicininės reabilitacijos

paslaugas bei taikant individualias ar grupei žmonių skirtas priemones) skaičių, kas atitinka dabartinę praktiką.

Nustatomos šios pirmojo etapo ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos ir jų bazinės kainos:

1) pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininė reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 5 individualios priemonės, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos) ir jos vieno suaugusiųjų ir vaikų ambulatorinio apsilankymo bazinė kaina – 25,77 balo (įvertinus, kad 1 balas lygus 1,1 euro, mokėtina suma – 28,35 euro);

2) pirmojo etapo vidutinės apimties ambulatorinė medicininė reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 10 individualių priemonių, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos) ir jos vieno suaugusiųjų ir vaikų ambulatorinio apsilankymo bazinė kaina – 51,55 balo (įvertinus, kad 1 balas lygus 1,1 euro, mokėtina suma – 56,71 euro);

3) pirmojo etapo didelės apimties ambulatorinė medicininė reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 15 individualių priemonių, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos) ir jos vieno suaugusiųjų ir vaikų ambulatorinio apsilankymo bazinė kaina – 77,32 balo (įvertinus, kad 1 balas lygus 1,1 euro, mokėtina suma – 85,05 euro);

4) pirmojo etapo didžiausios apimties ambulatorinė medicininė reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 20 individualių priemonių, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos) ir jos vieno suaugusiųjų ir vaikų ambulatorinio apsilankymo bazinė kaina – 103,09 balo (įvertinus, kad 1 balas lygus 1,1 euro, mokėtina suma – 113,40 euro);

5) pirmojo etapo ambulatorinė medicininė reabilitacijos paslauga, teikiama grupei žmonių (ne mažiau kaip 5 grupinio užsiėmimo priemonės, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies), ir jos vieno suaugusiųjų ir vaikų ambulatorinio apsilankymo bazinė kaina – 42,27 balo (įvertinus, kad 1 balas lygus 1,1 euro, mokėtina suma – 46,50 euro).

Duomenis apie pirmojo etapo ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų sąnaudas pateikė 10 asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kurios teikia 50 proc. visų šių paslaugų, t. y. VšĮ Antakalnio poliklinika, VšĮ Centro poliklinika, VšĮ Kauno miesto poliklinika, VšĮ Klaipėdos miesto poliklinika, VšĮ Panevėžio fizinės medicinos ir reabilitacijos centras, VšĮ „Pagrindinis ortopedijos servisas“, VšĮ Šiaulių reabilitacijos centras, VšĮ Šeškinės poliklinika, VšĮ Tauragės ligoninė, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos. Įvertinus šių paslaugų teikimo sąnaudas, buvo apskaičiuotos pirmojo etapo ambulatorinės medicininės reabilitacijos 5-ių paslaugų kainos.

1–4 punktuose įvardytų paslaugų bazinių kainų struktūra:

- specialisto, taikančio individualią priemonę, darbo užmokesčio sąnaudos ir draudėjo įmokos – 66,9 proc.;
- medikamentai, tvarsliaiva ir kitos vienkartinės priemonės – 9,3 proc.;
- bendrosios ir administracinės bei ūkinės sąnaudos, tenkančios paslaugai – 23,8 proc.

5 punkte įvardytos paslaugos bazinės kainos struktūra:

- specialisto, taikančio grupinę priemonę, darbo užmokesčio sąnaudos ir draudėjo įmokos – 69,6 proc.;
- medikamentai, tvarsliaiva ir kitos vienkartinės priemonės – 5,7 proc.;

- bendrosios ir administracinės bei ūkinės sąnaudos, tenkančios paslaugai – 24,7 proc.

Planuojant 2021 m. PSDF biudžetą, lėšos, numatytos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojų specialistų konsultacijoms, kai atliekami diagnostiniai ir (ar) gydomieji veiksmai, skirtoje eilutėje jau yra perkeltos į medicininei reabilitacijai skirtą lėšų eilutę. Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojų specialistų konsultacijų teisinis reglamentavimas nesikeičia.

10 Tarybos narių balsavus už, 3 susilaikius pritarta nutarimo projektui (elektroninių laiškų kopijos pridedamos).

NUTARTA pritarti pateiktam PSDT nutarimui „Dėl pirmojo etapo ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų ir jų bazinių kainų patvirtinimo. nuotolinės gydytojo specialisto konsultacijos bazinės kainos patvirtinimo“.

Posėdžio pirmininkė  
Odetta Vitkūnienė

Posėdžio sekretorė  
Ligita Poškaitė-Balkauskė