

VALSTYBINĖ LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS

VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS IR TERITORINIŲ LIGONIŲ KASŲ 2021 METŲ VEIKLOS PLANO ĮGYVENDINIMO ATASKAITA

2022 m. sausio 17 d. Nr. 8K-2
Vilnius

VLK ir TLK 2021 metų veiklos plane iš viso yra numatytas 31 darbas (27 darbai yra įvykdyti, 3 darbai įvykdyti iš dalies (iš jų 2 darbai perkeltami į 2022 m. VLK ir TLK veiklos plano projektą), 1 darbas neįvykdytas).

Planas patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gegužės 5 d. įsakymu Nr. V-1048 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinių ligonių kasų 2021 metų veiklos plano patvirtinimo“
Programos kodas 04.001
Priemonės kodas 01-01-01
Priemonės pavadinimas Kompensuoti draudžiamiesiems suteiktos sveikatos priežiūros išlaidas

Įstaigos veiksmas		Vertinimo kriterijus						Informacija apie įvykdymą / vykdymo eigą	Įvykdymo terminas (ketv.)	
Kodas	Pavadinimas	Kodas	Pavadinimas	Matavimo vnt.	Planuota reikšmė	Pasiekta reikšmė	Įvykdymas proc.		Pradžia	Pabaiga
1	Parengti informacinį pranešimą apie šeimos gydytojo paslaugų prieinamumo pokyčius.	1.1	Apylinkių, kuriose šeimos gydytojo komandos paslaugos buvo suteiktos per 7 kalendorines dienas (ne skubiu atveju), dalies, palyginti su bendru apylinkių skaičiumi, didėjimas.	proc.	85	83	98	ĮVYKDYTA IŠ DALIES. Parengtas informacinis pranešimas spaudai apie šeimos gydytojo paslaugų prieinamumo pokyčius ir paskelbtas ligonių kasų interneto svetainėje adresu https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/naujienos/kalba-skaiciai-seimos-gydytoju-paslaugos-grizta-i-ikipandemini-lygi . 2021 m. I-IV ketvirtį apylinkių, kuriose šeimos gydytojo komandos paslaugos buvo suteiktos per 7 kalendorines dienas, dalis sudarė 83 proc. visų šeimos gydytojų aptarnaujamų apylinkių. Planuota reikšmė nepasiekta dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos įtakos. Palyginti su ikipandeminiu laikotarpiu, rodiklio reikšmė pagerėjo (2019 m. ji sudarė 81 proc.).	II ketv.	IV ketv.
2	Apskaičiuoti metinių antrinės ir tretinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo stebėsenos rodiklių reikšmes.	2.1	Pacientų, gavusių antrinės ir tretinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ne vėliau kaip per 30 dienų, dalies didėjimas, palyginti su praėjusiais metais.	proc.	2	0	0	NEĮVYKDYTA. Apskaičiuota antrinės ir tretinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo stebėsenos rodiklio reikšmė, t. y. pacientų, gavusių antrinės ir tretinės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas ne vėliau kaip per 30 dienų, dalis 2021 m. sudarė 82,56 proc., 2020 m. – 85,55 proc., 2019 m. – 85,44 proc. visų pacientų. Dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) pandemijos šios priemonės siūloma nevertinti, nes 2020 m. pirmojo karantino ir 2021 m. antrojo karantino metu ne visos ASPĮ registro pacientus į eilės.	II ketv.	IV ketv.
3	Tobulinti sutarčių sudarymo procesą, įvertinus naują sutarčių sudarymo tvarką (kai ASPĮ sudaro sutartį su viena TLK).	3.1	Parengti ir SAM pateikti sutarčių sudarymo ir sutartinių sumų planavimo aprašų pakeitimo projektai.	vnt.	2	2	100	ĮVYKDYTA. VLK direktoriaus 2021 m. gegužės 20 d. įsakymu Nr. 1K-160 „Dėl Teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių planavimo ir sudarymo tobulinimo darbo grupės sudarymo“ sudaryta darbo grupė parengė sutarčių sudarymo ir sutartinių sumų planavimo aprašų pakeitimo projektus. 6 teisės aktų projektai buvo pateikti SAM ir patvirtinti šiais sveikatos apsaugos ministro įsakymais: 1. „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. spalio 20 d. įsakymo Nr. V-1170 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų prevencinėms programoms vykdyti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (2021 m. rugpjūčio 31 d. įsakymas Nr. V-1975); 2. „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugpjūčio 29 d. įsakymo Nr. V-833 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamų lėšų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (2021 m. rugpjūčio 31 d. įsakymas Nr. V-1974); 3. „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (2021 m. rugpjūčio 31 d. įsakymas Nr. V-1973); 4. „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1020 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų slaugos ir palaikomojo gydymo, paliatyvosios pagalbos, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose ir sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (2021 m. rugpjūčio 31 d. įsakymas Nr. V-1972); 5. „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (2021 m. rugpjūčio 31 d. įsakymas Nr. V-1971); 6. „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 18 d. įsakymo Nr. V-1051 „Dėl Teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (2021 m. rugpjūčio 30 d. įsakymas Nr. V-1966).	II ketv.	IV ketv.
4	Keisti PAASP gerų darbo rezultatų rodiklių reikšmių skaičiavimo metodiką ir tobulinti apmokėjimo pagal gerų darbo rezultatų rodiklius tvarką.	4.1	Atsižvelgiant į atliktos PAASP gerų darbo rezultatų rodiklių reikšmių skaičiavimo analizės rezultatus, parengta nauja gerų darbo rezultatų skaičiavimo metodika ir pakeista apmokėjimo pagal gerų darbo rezultatų rodiklius tvarka.	vnt.	2	2	100	ĮVYKDYTA. VLK direktoriaus 2021 m. kovo 8 d. įsakymu Nr. 1K-82 „Dėl Gerų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros rezultatų rodiklių skaičiavimo metodikos rengimo darbo grupės sudarymo“ sudaryta darbo grupė parengė naują gerų PAASP rezultatų rodiklių reikšmių skaičiavimo metodiką. Buvo parengtas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo projektas – jis patvirtintas sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gruodžio 17 d. įsakymu Nr. V-2869.	I ketv.	IV ketv.
5	Parengti stacionarines paslaugas teikiančių ASPĮ kokybės ir efektyvumo (gerų darbo rezultatų) rodiklių sąrašą bei mokėjimo pagal šiuos rodiklius metodiką.	5.1	Parengtas stacionarines paslaugas teikiančių ASPĮ kokybės ir efektyvumo rodiklių sąrašas ir mokėjimo pagal šiuos rodiklius metodika.	vnt.	2	2	100	ĮVYKDYTA. VLK direktoriaus 2021 m. sausio 29 d. įsakymu Nr. K-31 „Dėl Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos kokybės ir efektyvumo rodiklių sąrašo sudarymo, rodiklių reikšmių nustatymo ir mokėjimo pagal šiuos rodiklius metodikos parengimo darbo grupės sudarymo“ sudaryta darbo grupė parengė stacionarines paslaugas teikiančių ASPĮ veiklos kokybės ir efektyvumo rodiklių sąrašą bei mokėjimo pagal šiuos rodiklius metodikos projektą. Šis projektas buvo pateiktas SAM elektroniniu paštu 2021 m. rugšėjo 21 d.	I ketv.	III ketv.

Istaigos veiksmas		Vertinimo kriterijus						Informacija apie įvykdymą / vykdymo eigą	Įvykdymo terminas (ketv.)	
Kodas	Pavadinimas	Kodas	Pavadinimas	Matavimo vnt.	Planuota reikšmė	Pasiekta reikšmė	Įvykdymas proc.		Pradžia	Pabaiga
6	Parengti naujų stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų vartojimo rodiklių skaičiavimo metodiką.	6.1	Parengta naujų stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų vartojimo rodiklių skaičiavimo metodika.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. VLK direktoriaus 2021 m. gegužės 21 d. įsakymu Nr. 1K-162 „Dėl Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų vartojimo rodiklių skaičiavimo metodikos rengimo darbo grupės sudarymo“ sudaryta darbo grupė parengė Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų vartojimo rodiklių reikšmių skaičiavimo metodiką. Ši metodika buvo patvirtinta VLK direktoriaus 2021 m. spalio 29 d. įsakymu Nr. 1K-332 „Dėl Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų vartojimo rodiklių reikšmių skaičiavimo metodikos patvirtinimo“.	I ketv.	IV ketv.
7	Atlikti stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių, patvirtintų VLK direktoriaus 2019 m. lapkričio 28 d. įsakymu Nr. 1K-264 „Dėl stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo, šių rodiklių reikšmių skaičiavimo metodikos ir duomenų apie pasiekta šių rodiklių reikšmes suvestinės formos patvirtinimo“, reikšmių stebėseną.	7.1	Parengta ir paskelbta VLK interneto svetainėje 2020 m. ASPĮ, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių duomenų suvestinė.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Parengta ir ligonių kasų interneto svetainėje paskelbta 2020 m. ASPĮ, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių duomenų suvestinė (https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiYzg2YjlyNDYtNzFIZi00YzgwLTk2MjQ0NWQyMTJkMGYyMzc4IiwidCI6IjA3ZTZlZTMlLTlTY4MTQ0NDc5MC04NjYSLTgwNzY3Njk0YzI4ZC1sImMiOjI9).	II ketv.	II ketv.
8	Apskaičiuoti stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių, kurių duomenų šaltinis yra privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema SVEIDRA, reikšmes (rodikliai patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“).	8.1	Apskaičiuotos ASPĮ, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių reikšmės, šių duomenų suvestinė pateikta SAM.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Apskaičiuotos ASPĮ, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių reikšmės, šių duomenų suvestinė pateikta SAM 2021 m. vasario 5 d. VLK raštu Nr. 4K-1170 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, 2020 m. veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių“.	II ketv.	II ketv.
9	Kasmet atrankos būdu vertinti atskirų ASPĮ duomenų apie sąnaudas, įtrauktas į Sąnaudų apskaitos modelį, atitiktį atitinkamos ASPĮ buhalterinės apskaitos duomenims, siekiant, kad ASPĮ teikiami duomenys sveikatos priežiūros paslaugų kainai apskaičiuoti būtų teisingi.	9.1	Įvertinta atrankos būdu pasirinktų ASPĮ duomenų apie sąnaudas, įtrauktas į Sąnaudų apskaitos modelį, atitiktis atitinkamos ASPĮ buhalterinės apskaitos duomenims.	proc.	100	100	100	ĮVYKDYTA. VLK koordinuojant, visos TLK atrankos būdu įvertino atskirų ASPĮ duomenų apie sąnaudas, įtrauktas į Sąnaudų apskaitos modelį, atitiktį atitinkamos ASPĮ buhalterinės apskaitos duomenims, siekdamas, kad ASPĮ teikiami duomenys sveikatos priežiūros paslaugų kainai apskaičiuoti būtų teisingi. Atsižvelgiant į TLK vertinimo išvadose nurodytus Sąnaudų apskaitos modelio pildymo netikslumus, teikiamos rekomendacijos ASPĮ dėl Sąnaudų apskaitos modelio pildymo.	II ketv.	IV ketv.
10	Išanalizuoti PSDF biudžeto išlaidas pagal regionų TLK aptarnavimo zonas.	10.1	Atlikta PSDF biudžeto išlaidų pagal regionų TLK aptarnavimo zonas analizė ir parengtos išvados bei pasiūlymai VLK vadovybei.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Surinkti PSDF biudžeto išlaidų pagal regionus (TLK aptarnavimo zonas) duomenys, atlikta analizė ir parengta vizualizacija, naudojant <i>PowerBI</i> įrankį.	II ketv.	IV ketv.
11	Išanalizuoti PSDF biudžeto išlaidas pagal apdraustųjų PSD grupes, ieškant galimybių tobulinti PSDF lėšų paskirstymą.	11.1	Atlikta PSDF biudžeto išlaidų pagal apdraustųjų PSD grupes analizė ir parengtos išvados bei pasiūlymai VLK vadovybei.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Surinkti PSDF biudžeto išlaidų pagal apdraustųjų PSD grupes duomenys, atlikta analizė ir parengta vizualizacija, naudojant <i>PowerBI</i> įrankį.	II ketv.	IV ketv.
12	Vykdyti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo valstybės lygio ekstremaliosios situacijos, paskelbtos Lietuvos Respublikos teritorijoje, sąlygomis stebėseną pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymu Nr. V-1504 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintus rodiklius.	12.1	VLK interneto svetainėje paskelbta informacija apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą valstybės lygio ekstremaliosios situacijos, paskelbtos Lietuvos Respublikos teritorijoje, sąlygomis pagal patvirtintus stebėsenos rodiklius.	vnt.	10	11	100	ĮVYKDYTA. Ligonių kasų interneto svetainėje adresu https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiZTgzMTE0NGU0OTVnZC00MzFmLWE1YTEtYTcxOThlMjNiNzI0IiwidCI6IjA3ZTZlZTMlLTlTY4MTQ0NDc5MC04NjYSLTgwNzY3Njk0YzI4ZC1sImMiOjI9 yra paskelbta informacija apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą valstybės lygio ekstremaliosios situacijos, paskelbtos Lietuvos Respublikos teritorijoje, sąlygomis pagal patvirtintus stebėsenos rodiklius. Šiuo metu skelbiama informacija apie sausio-lapkričio mėn. pasiekta stebėsenos rodiklių reikšmes.	II ketv.	IV ketv.

Istaigos veiksmas		Vertinimo kriterijus						Informacija apie įvykdymą / vykdymo eigą	Įvykdymo terminas (ketv.)	
Kodas	Pavadinimas	Kodas	Pavadinimas	Matavimo vnt.	Planuota reikšmė	Pasiekta reikšmė	Įvykdymas proc.		Pradžia	Pabaiga
13	Atlikti kompensuojamųjų vaistų, kuriems tenka didžiausias išlaidos, išdavimo analizę, nustatant, kokią dalį (proc.) sudaro skirtingose vaistinėse išduoti pigiausi vaistai pagal atitinkamas kompensuojamųjų vaistų grupes, palyginti su bendru išduotų tų pačių grupių vaistų skaičiumi. Tose vaistinėse, kuriose išduotų atitinkamų grupių pigiausių vaistų dalis (proc.), palyginti su bendru išduotų tų pačių grupių kompensuojamųjų vaistų skaičiumi, yra mažiausia, atlikti tikrinimus.	13.1	Suvartotų kompensuojamųjų generinių vaistų DDD dalies, palyginti su bendru suvartotų kompensuojamųjų vaistų DDD skaičiumi, didėjimas.	proc.	59	63,9	100	ĮVYKDYTA. Suvartotų kompensuojamųjų generinių vaistų DDD dalies, palyginti su bendru suvartotų kompensuojamųjų vaistų DDD skaičiumi, ataskaita buvo parengta ir išsiųsta SAM 2021 m. liepos 26 d. raštu Nr. 4K-5964. Ataskaita paskelbta ligonių kasų interneto svetainėje adresu https://ligoniuksa.lrv.lt/uploads/ligoniuksa/documents/files/2020%20M_%20KOMPENSUOJAM%C5%B2%C5%B2%20VAIST%C5%B2%20SUVARTOJIMO%20ATASKAITA.pdf 2020 m. suvartotų kompensuojamųjų generinių vaistų DDD dalis, palyginti su bendru suvartotų kompensuojamųjų vaistų DDD skaičiumi, sudaro 63,9 proc., t. y. ši dalis padidėjo, palyginti su siekiamu rodikliu. Vien tik generinių kompensuojamųjų vaistų vartojimas 2020 m. (DDD 424), palyginti su 2019 m. (DDD 327), padidėjo 29,8 proc. Tam įtakos turėjo tai, kad pandemijos metu gyventojai labiau pasitikėjo vaistinėmis ir daugiau įsigijo jiems pasiūlytų generinių vaistų. Taip pat gydytojai vis dažniau skyrė biopanašius vaistus pacientams gydyti. Vilniaus TLK: buvo atlikta 2021 m. I ketv. ir III ketv. duomenų analizė. Buvo atrinktos 4 vaistinės patikrinimui atlikti. 2 vaistinių kontrolės procedūros jau baigtos. Pažeidimų nenustatyta. Poveikio priemonės netaikytos. Kauno TLK: buvo užbaigtas trijų vaistinių kontrolės procedūros I etapas – atlikti patikrinimai ir surašytos patikrinimo pažymos. Buvo patikrinti kompensuojamieji pigiausi vaistai pagal 2021 metų II pusmėčio pigiausių kompensuojamųjų vaistų sąrašą. Visos patikrintos vaistinės pateikė Receptų užsakymo žurnalą: į šį žurnalą įrašomi užsakymai vaistų, kurių paciento kreipimosi metu vaistinėje nėra ir kuriuos, pacientui pageidaujant, vaistinė užsako. Klaipėdos TLK: buvo atlikta 2021 m. I ketv. pigiausių vaistų išdavimo analizė. Vaistinėse, kuriose išduotų atitinkamų grupių pigiausių vaistų dalis (proc.), palyginti su bendru išduotų tų pačių grupių kompensuojamųjų vaistų skaičiumi, buvo mažiausia, buvo atlikti patikrinimai (9 patikrinimai). Nustatyti atvejai, kai pagal elektroninį receptą su žyma „Pirmas paskyrimas“ buvo išduotas (parduotas) ne pigiausias kompensuojamasis vaistinis preparatas. Šiaulių TLK: atlikta kompensuojamųjų vaistų, kuriems tenka didžiausias išlaidos, išdavimo analizė, nustatyta, kokią dalį (proc.) sudaro skirtingose vaistinėse išduoti pigiausi vaistai pagal atitinkamas kompensuojamųjų vaistų grupes, palyginti su bendru išduotų tų pačių grupių vaistų skaičiumi. Tose vaistinėse, kuriose išduotų atitinkamų grupių pigiausių vaistų dalis (proc.), palyginti su bendru išduotų tų pačių grupių kompensuojamųjų vaistų skaičiumi, buvo mažiausia, buvo atlikti patikrinimai (9 patikrinimai). Nustatyti atvejai, kai pagal elektroninį receptą su žyma „Pirmas paskyrimas“ buvo išduotas (parduotas) ne pigiausias kompensuojamasis vaistinis preparatas. Panevėžio TLK: 2021 m. III ketv. buvo atlikta 2021 m. I ketv. Panevėžio TLK veiklos zonos vaistinių išduotų (parduotų) kompensuojamųjų vaistų pagal atitinkamas kompensuojamųjų vaistų grupes analizė. Buvo atliktos 19 vaistinių, kuriose išduotų atitinkamų grupių pigiausių vaistų dalis (proc.), palyginti su bendru išduotų tų pačių grupių kompensuojamųjų vaistų skaičiumi, buvo mažiausia, kontrolės procedūros. Kontrolės procedūrų metu buvo nustatyta, kad pacientai daugelį atvejų vaistus pasirinko nekeisdamai anksčiau vartotų norimo gamintojo preparatų. Pastebėta, kad, pradėjus kompensuoti pacientų priemokas, pigiausių vaistų paklausa sumažėjo.	II ketv.	IV ketv.
14	Didinti TLK ir ūkio subjektų sutarčių dėl kompensuojamųjų MPP įsigijimo išlaidų kompensavimo sudarymo mastą, siekiant didesnio šių MPP prieinamumo apdraustiesiems PSD.	14.1	Vidutinio metinio kompensuojamųjų MPP, skirtų šlapimo ir išmatų nelaikymui (arba inkontinencijai) koreguoti, įsigytų vietinių skaičiaus, tenkančio vienam apdraustajam PSD, naudojančiam šias MPP, didėjimas.	proc.	6	15	100	ĮVYKDYTA. 2021 m. TLK sudarė 44 sutartis su ūkio subjektais (įskaitant optikas) dėl kompensuojamųjų MPP įsigijimo išlaidų kompensavimo. Nuo 2021 m. liepos 1 d. buvo padidintas leidžiamas išrašyti kompensuojamųjų MPP kiekis asmenims, kuriems nustatytas didelis šlapimo nelaikymo laipsnis (iki 60 vnt. per mėnesį sauskelnių).	II ketv.	IV ketv.
15	Tobulinti TLK sudaromų sutarčių su vaistinėmis procesą ir mažinti vaistinių administracinę naštą, siekiant, kad TLK sutartis su vaistinėmis sudarytų ne vieneriems, o trejiems metams.	15.1	Parengtas TLK ir vaistinių sutarčių dėl kompensuojamųjų vaistų ir MPP įsigijimo išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis sudarymo tvarkos aprašo pakeitimo projektas.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Buvo parengtas TLK ir vaistinių sutarčių dėl kompensuojamųjų vaistų ir MPP įsigijimo išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis sudarymo tvarkos aprašo pakeitimo projektas. Jis buvo patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. rugsėjo 20 d. įsakymu Nr. V-2121 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 10 d. įsakymo Nr. V-209 „Dėl Teritorinių ligonių kasų ir vaistinių sutarčių dėl kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių įsigijimo išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sudarymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“. Įsakymu nustatyta, kad sutartis su vaistinėmis dėl kompensuojamųjų vaistų ir MPP įsigijimo išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis sudaro tik viena TLK – taip mažinama administracinė našta vaistinėms ir ūkio subjektams, parduodantiems (išduodantiems) kompensuojamąsias MPP. Sutartys nuo 2022 m. sudaromos trejiems metams (iki šiol sutartys buvo sudaromos vienu metų laikotarpiui).	II ketv.	III ketv.
16	Tobulinti kompensuojamųjų vaistų ir MPP kainodarą, siekiant didinti kompensuojamųjų vaistų prieinamumą gyventojams.	16.1	Pateikti pasiūlymai SAM dėl kompensuojamųjų vaistų ir MPP kainodaros tobulinimo.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. VLK 2021 m. vasario mėn. el. paštu pateikė SAM siūlymus dėl kompensuojamųjų vaistų ir MPP kainodaros ir atliko šių siūlymų įgyvendinimo įtakos PSDF biudžetui analizę.	II ketv.	IV ketv.
17	Įnijuoti derybas su gamintojais dėl centralizuotai apmokamų vienintelio gamintojo vaistų kainų mažinimo.	17.1	Vienintelio gamintojo vaistų, kurie vartojami stacionare ir įsigijami centralizuotai, kainų mažėjimas, palyginti su praėjusiais metais.	proc.	6	6	100	ĮVYKDYTA. 2021 m. vykdytų derybų dėl vienintelio gamintojo gaminių centralizuotai apmokamų vaistų kainų rezultatas – vidutiniškai 6 proc. sumažėjusios vaistų kainos. Teigiamas ekonominis efektas – 1,221 mln. Eur.	II ketv.	IV ketv.
18	Griežinti ortopedijos įmonių kontrolę.	18.1	Kiekviena ortopedijos įmonė, sudariusi sutartis dėl apdraustųjų PSD aprūpinimo OTP, patikrinta bent vieną kartą per trejus metus.	proc.	100	100	100	ĮVYKDYTA. Kiekviena ortopedijos įmonė, sudariusi sutartis dėl apdraustųjų PSD aprūpinimo OTP, buvo patikrinta bent vieną kartą per trejus metus. 2021 m. iš viso buvo atliktos 32 kontrolės procedūros.	II ketv.	IV ketv.
		18.2	Kartu su Valstybine akreditavimo sveikatos priežiūros veikalai tarnyba prie SAM atlikti visų galūnių protezų gaminančių ortopedijos įmonių patikrinimai.	proc.	100	100	100	ĮVYKDYTA. Buvo patikrintos visos 15 ortopedijos įmonių, gaminančių galūnių protezus. Atliktam trijų ortopedijos įmonių, priskirtų didelės rizikos įmonių grupei pagal rizikos vertinimo rezultatus, patikrinimą, dalyvavo Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veikalai tarnyba prie SAM, siekiant įvertinti galūnių protezų kokybę pagal įstaigos kompetenciją.	II ketv.	IV ketv.
19	Didinti kompensuojamųjų akinių lėšų prieinamumą.	19.1	Įvertintos akinių lėšų skyrimo sąlygos ir parengtas sveikatos apsaugos ministro įsakymo projektas dėl akinių lėšų kompensavimo tvarkos pakeitimo.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Atsižvelgiant Akinių lėšų kompensavimo tvarkos tobulinimo darbo grupės pateiktus pasiūlymus, buvo parengtas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. kovo 31 d. įsakymu Nr. V-234 „Dėl Ortopedijos techninių priemonių kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo projektas, pagal kurį akinių lėšiai bus kompensuojami taip pat, kaip OTP. Pakeitimas buvo patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. spalio 20 d. įsakymu Nr. V-2365 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. kovo 31 d. įsakymo Nr. V-234 „Dėl Ortopedijos techninių priemonių kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“. Taip pat buvo pasirašytas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. gruodžio 17 d. įsakymas Nr. V-2879 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-698 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“, kuriuo į PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių sąrašą buvo įrašyti akinių lėšiai. Abu teisės aktai įsigaliojo 2022 m. sausio 1 d.	II ketv.	IV ketv.

Istaigos veiksmas		Vertinimo kriterijus						Informacija apie įvykdymą / vykdymo eigą	Įvykdymo terminas (ketv.)		
Kodas	Pavadinimas	Kodas	Pavadinimas	Matavimo vnt.	Planuota reikšmė	Pasiekta reikšmė	Įvykdymas proc.		Pradžia	Pabaiga	
20	Didinti ortodontinių aparatų prieinamumą.	20.1	Gavus SAM OTP kompensavimo komisijos sprendimą su ministro rezoliucija dėl ortodontinių aparatų (ortodontinių teinerių, greitojo plėtimo aparatų, divizandikaulinių funkcijų aparatų (abiejų žandikaulių veido kaukė), viršutinio žandikaulio distalinių tempimo aparatų, ortodontinių minisraigų skeletinei atramai) įtraukimo į PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų medicinos priemonių sąrašą priėmė 2021 m. birželio 10 d. OTP bazinių kainų nustatymo komisija per 60 dienų nuo išvados gavimo dienos apskaičiavo ortodontinių aparatų bazinės kainas. Buvo parengtas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-698 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo projektas – jis buvo patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. rugsėjo 14 d. įsakymu Nr. V-2078 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-698 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“.	vnt.	1	1	100		II ketv.	IV ketv.	
21	Didinamas visuomenės informuotumas ir apdraustųjų PSD aprėptis.	21.1	Parengtas visuomenės informavimo apie PSD naudą ciklas.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Parengtas visuomenės informavimo apie PSD naudą ciklas: 1. 2021 m. įvyko 4 VLK ir TLK (toliau kartu – ligonių kasos) ryšių su visuomene specialistų pasitarimai dėl priemonės įgyvendinimo. Buvo aptarti planuojami darbai dėl kiekvienos TLK pasirinktos duomenų rinkinio temos, peržiūrėti pavyzdžiai, pateiktos pastabos. TLK vykdė visuomenės informavimo suderintomis temomis veiklą Lietuvos regionuose. 2. Apie PSD teikiamas galimybės buvo sukurti ir skelbiami trumpi filmukai bei infografikai (ligonių kasų interneto svetainėje www.ligoniukasa.lrv.lt ir socialiniuose tinkluose <i>Facebook</i> , <i>Flickr</i> , <i>Instagram</i> , <i>YouTube</i>). Iš viso šiemet VLK sukūrė 21 animacinį filmuką ir 11 infografikų. 3. Buvo parengti ir paskelbti ligonių kasų interneto svetainėje www.ligoniukasa.lrv.lt ir naujų agentūros interneto svetainėje pranešimai spaudai. 2021 m. ligonių kasų interneto svetainėje lietuvių kalba buvo paskelbta 217 informacinių pranešimų, anglų kalba – 72 pranešimai (iš lietuvių kalbos išversti pranešimai). 4. Siekiant informuoti jaunimą apie PSD naudą, ligonių kasų socialinė reklama buvo atspausdinta ant sąsiuvinų viršelių. Sąsiuvinų tiražas – 100 000 vnt. Jie skirti vyresniųjų klasių mokslieviams (9–12 kl.). 5. Vykdomas tęstinis projektas „Žinoti sveika“. Pagal šį projektą sukurti vaizdo įrašai viešinami ne tik daugelyje Lietuvos ASPJ, ligonių kasų interneto svetainėje, bet ir socialinėse paskyrose, transliuojami TLK gyventojų aptarnavimo skyrių, vaistinių ekranuose ir kt. Per metus į šio projekto vykdymą buvo įtraukta per 100 naujų įstaigų. 6. 2021 m. balandžio mėn. pradėjo veikti nauja ligonių kasų interneto svetainė www.ligoniukasa.lrv.lt. Šioje svetainėje lankytojams pateikiama išsami informacija apie PSD ir visus su juo susijusius klausimus. Naujoji interneto svetainė veikia portale „Mano Vyriausybė“. Ji sukurta VLK ir penkių TLK – Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio – interneto svetainių pagrindu. Nuo balandžio mėn. visa informacija apie ligonių kasų veiklą pateikiama viename interneto tinklalapyje. Nuo rugsėjo mėn. ši svetainė ėmė veikti ir anglų kalba. 7. Siekiant matuoti ir vertinti visuomenės informuotumą bei pasitikėjimą PSD sistema ir ligonių kasomis bei įvertinti kitus rodiklius, susijusius su ligonių kasų veikla, buvo atlikti ir paviešinti 2 visuomenės nuomonės tyrimai.		II ketv.	IV ketv.
22	Optimizuoti ir efektyvinti VLK veiklos procesus.	22.1	Pasirinkta kokybės vadybos metodų apimtimi įdiegta LEAN vadybos sistema.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Įdiegta LEAN vadybos sistema. Nustatyti darbo su VLK veiklos procesais principai, su jais supažindinti VLK darbuotojai. VLK veiklos procesai peržiūrėti vadovaujantis LEAN metodika ir perkelti į naujai sukurtą elektroninę erdvę. Sukurta veiklos tobulinimo idėjų (<i>kaizen</i>) teikimo sistema (nustatytos idėjų teikimo priemonės ir tvarka).	II ketv.	IV ketv.	
23	Skaitmeninti sveikatos draudimo sistemos valdymą, siekiant efektyvinti VLK veiklą ir mažinti jos administracinę našą.	23.1	Atlikta sutarčių dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų valdymo skaitmeninimo galimybių analizė, aprašyti sutarčių valdymo procesų skaitmeninimo tobulinimo poreikiai ir parengtas sutarčių valdymo procesų skaitmeninimo planas.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Atlikta sutarčių dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų valdymo skaitmeninimo analizė, peržiūrėti ir suvienodinti TLK veiklos procesai, apimantys prašymų sudaryti sutarčių pateikimą ir vertinimą, sutarčių sudarymą bei vykdymą. Parengti sutarčių derinimo ir pasirašymo portalui taikomi esminiai reikalavimai. Parengta techninė specifikacija ir atliktas rinkos tyrimas. Pateiktas tarnybinis pranešimas dėl sutarčių derinimo ir pasirašymo portalo pirkimo įtraukimo į 2022 metų viešųjų pirkimų planą.	II ketv.	IV ketv.	
		23.2	Suskaitmenintas medicininės reabilitacijos ir prevencinių programų sąskaitų priėmimo procesas; šis procesas išanalizuotas ir parengti užsakymai pritaikyti informacinių sistemų procesus.	vnt.	2	2	100	ĮVYKDYTA. Išanalizuoti sąskaitų už prevencines programas numatytas paslaugas ir medicininės reabilitacijos paslaugas priėmimo procesai, parengtos ir pateiktos informacinių sistemų projektų inicijavimo paraiškos (dėl prevencinių programų – 2021 m. spalio 28 d., Nr. 7K-2057; dėl medicininės reabilitacijos – 2021 m. gruodžio 10 d., Nr. 7K-2400).	II ketv.	IV ketv.	
		23.3	Suskaitmenintas gyventojų teikiamų dokumentų / duomenų, kurių pagrindu Draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registre formuojami privalomojo sveikatos draudimo laikotarpiai, pateikimo procesas, atsiskaityta duomenų / dokumentų tvarkymo, kurie gaunami iš pirminių duomenų šaltinių automatiniu būdu.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Parengtas ir SAM 2021 m. birželio 18 d. raštu Nr. 10-3710 pateiktas LRV 2007 m. rugsėjo 11 d. nutarimo Nr. 968 „Dėl Lietuvos Respublikos draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registro steigimo, jo nuostatų patvirtinimo ir veiklos pradžios nustatymo“ pakeitimo projektas. Pakeitimas priimtas LRV 2021 m. liepos 21 d. nutarimu Nr. 574. Inicijuotas ir įgyvendintas duomenų skaitmeninimo ir draudimo laikotarpių formavimo automatizuotas vedlys (perdavimo–priėmimo aktas pasirašytas 2021 m. rugpjūčio 4 d., Nr. 7K-1470). Atlikti draudimo laikotarpio formavimo mechanizmo pakeitimai Lietuvos Respublikos draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registre, susiję su tvarkomų duomenų apimties mažinimu. Peržiūrėtos tvarkomų duomenų apimties mažinimo atžvilgiu ir atnaujintos duomenų teikimo sutartys dėl Krašto apsaugos ministerijos valdomų asmens duomenų gavimo (2021 m. kovo 23 d., Nr. 1SUT-177), Informatikos ir ryšių departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos tvarkomų asmens duomenų gavimo (2021 m. birželio 3 d., Nr. 1SUT-318), Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos valdomų duomenų gavimo (2021 m. spalio 28 d., Nr. 1SUT-492), Užimtumo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos valdomų duomenų gavimo (2021 m. lapkričio 9 d., Nr. 1SUT-496).	II ketv.	IV ketv.	
		23.4	Sukurtas EVIS Labai retoms būklėms gydyti skirtų vaistų ir MPP įsigijimo išlaidų kompensavimo posistemis.	proc.	100	100	100	ĮVYKDYTA. Sukurtas EVIS Labai retoms būklėms gydyti skirtų vaistų ir MPP įsigijimo išlaidų kompensavimo posistemis (suteiktų paslaugų 2021 m. spalio 11 d. priėmimo–perdavimo aktas Nr. 7K-1958).	II ketv.	IV ketv.	

Istaigos veiksmas		Vertinimo kriterijus						Informacija apie įvykdymą / vykdymo eigą	Įvykdymo terminas (ketv.)	
Kodas	Pavadinimas	Kodas	Pavadinimas	Matavimo vnt.	Planuota reikšmė	Pasiekta reikšmė	Įvykdymas proc.		Pradžia	Pabaiga
		23.5	Sukurta informacinės sistemos IDRUG (versija 2) Kompensuojamųjų vaistų posistemio testinė versija.	proc.	100	100	100	ĮVYKDYTA. Sukurta informacinės sistemos IDRUG testinė aplinka. Įvyko informacinės sistemos IDRUG Nekompensuojamųjų vaistų modulio mokymai testinėje aplinkoje 2021 m. gruodžio 21 d.	II ketv.	IV ketv.
		23.6	Atlikta užsakymo suskaitmeninti gražintinių lėšų pagal VLK ir vaistų gamintojų sutartis apskaitos tvarkymą analizė ir parengtas veiksmų planas.	vnt.	1	1	100	ĮVYKDYTA. Atlikta užsakymo suskaitmeninti gražintinių lėšų pagal VLK ir vaistų gamintojų sutartis apskaitos tvarkymą analizė, parengtas veiksmų planas. FVAIS keitimo užsakymas užregistruotas Dokumentų valdymo sistemoje 2021 m. gegužės 20 d. (Nr. 7K-959).	II ketv.	IV ketv.
		23.7	Sukurtas įrankis, leidžiantis automatiškai būdu surinkti ir apdoroti ASPĮ, sudariusių sutartis su TLK, finansinės veiklos ataskaitų duomenis.	vnt.	1	1	25	ĮVYKDYTA IŠ DALIES. PERKELIAMA Į 2022 M. VLK IR TLK VEIKLOS PLANO PROJEKTĄ. Atlikta užsakymo sukurti įrankį, leidžiantį automatiškai būdu surinkti ir apdoroti ASPĮ, sudariusių sutartis su TLK, finansinės veiklos ataskaitų duomenis, analizė. Nuspręsta darbus tęsti 2022 m. ir minėtą įrankį kurti darbo užmokesčio duomenų apdorojimo įrankio pagrindu.	IV ketv.	IV ketv.
		23.8	Sukurtas įrankis, leidžiantis apdoroti ASPĮ, sudariusių sutartis su TLK, darbuotojams (gydytojams) priskaičiuoto darbo užmokesčio duomenis.	vnt.	1	1	50	ĮVYKDYTA IŠ DALIES. PERKELIAMA Į 2022 M. VLK IR TLK VEIKLOS PLANO PROJEKTĄ. Modifikuotas VLK naudojamas ASPĮ darbo užmokesčio deklaravimo įrankis. Sukurta nauja testavimo aplinka ir atliekami testavimo darbai, dalyvaujant pasirinktai ASPĮ.	IV ketv.	IV ketv.

Sutrumpinimai:

- ASPĮ – asmens sveikatos priežiūros įstaigos;
- DDD – vidutinė palaikomoji dienos dozė, angl. *Defined Daily Dose* ;
- EVIS – Eilių ir atsargų valdymo informacinė sistema;
- FVAIS – Finansų valdymo ir apskaitos informacinė sistema;
- IDRUG – Kompensuojamųjų ir nekomensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainų deklaravimo ir kainynų sudarymo informacinė sistema;
- LRV – Lietuvos Respublikos Vyriausybė;
- MPP – medicinos pagalbos priemonės;
- OTP – ortopedijos techninės priemonės;
- PAASP – pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra;
- PSD – privalomasis sveikatos draudimas;
- PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas;
- SAM – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija;
- TLK – teritorinės ligonių kasos;
- VLK – Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos.