



Link paslaugų apmokėjimo iš PSDF pagal gyventojų poreikius

Gintaras Kacevičius

VLK

Šiauliai, 2023-03-23



Kam mums reikalingas paslaugų poreikio nustatymas?

Nustatyti prognozuojamus gyventojų poreikius sveikatos priežiūros paslaugų grupėms ar atskiroms paslaugoms artimiausiems 5 metams

Nustatyti, kokią poreikių dalį galime apmokėti PSDF lėšomis kitais metais, prioritizuoti poreikius

Suteikti informaciją ir sudaryti pagrindą priimti sprendimus dėl:

- tam tikrų paslaugų grupių ar atskirų paslaugų plėtros
- PSDF lėšų poreikio ir šių lėšų paskirstymo
- strateginiam paslaugų pirkimui, siekiant maksimaliai tenkinti nustatytus gyventojų poreikius paslaugoms turimomis PSDF lėšomis.



Akcentai

- Sveikatos priežiūros paslaugų poreikiai (toliau – poreikiai) – tai iš asmens sveikatos būklės kylantis poreikis naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis.
- Poreikių nustatymo metodikoje ir šiame pranešime poreikiai visur reiškia tam tikroje teritorijoje (šalyje, regione, savivaldybėje) **gyvenančių gyventojų** poreikius sveikatos priežiūros paslaugoms; tai svarbu suprasti, kad nebūtų klaidingai suprantama, kaip toje teritorijoje esančių ASPJ poreikiai
- Čia naudojama poreikių sąvoka apima tuos poreikių aspektus, kurie susiję su nustatytais poreikius tenkinančių sveikatos priežiūros paslaugų strateginiu pirkimu, panaudojant PSDF lėšas.
- Prognozuojamas poreikis būtų nustatomas penkiems ateinantiems metams, detalizuojant ateinančius vienerius metus





Poreikių nustatymo apimtis

- Apima šias asmens sveikatos priežiūros paslaugas (metodikos objektas):
 - pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau - PAASP) paslaugų;
 - specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų;
 - ambulatorinės chirurgijos paslaugų;
 - skubiosios medicinos pagalbos ir stebėjimo paslaugų;
 - dienos stacionaro paslaugų;
 - dienos chirurgijos paslaugų;
 - ambulatorinėmis sąlygomis atliekamų brangiųjų tyrimų ir procedūrų;
 - stacionarinių (aktyviojo ir ilgalaikio) gydymo paslaugų;
 - medicininės reabilitacijos paslaugų;
 - asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal prevencines programas;
 - dantų protezavimo paslaugų;
 - transplantacijos paslaugų;
 - naujų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos einamaisiais metais nebuvo apmokamos PSDF biudžeto lėšomis.
- Kokių paslaugų neapima:
 - GMP (brigadų išdėstymas, reforma nuo 2023-07-01)
 - slaugos (kol vyksta ir planuojamos esminės permainos; reikia, kad nusistovėtų kuriamas modelis)

*Detaliau pateikiama 1 priede (matricoje).



Principas „iš viršaus žemyn“

- *Nacionaliniu lygmeniu:*
 - visoms paslaugoms, kurios yra Metodikos objektas.
 - kai kurioms - tik nacionaliniu lygmeniu (sudėtingų tretinio lygio paslaugų, teikiamų 1-2 šalies ligoninėse, pvz., organų transplantacijoms ir pan.)
- *Regioniniu lygmeniu (naujieji sveikatos regionai):*
 - visoms paslaugoms, išskyrus jau minėtas sudėtingas tretinio lygio paslaugas
 - aktyviojo gydymo stacionarui - tik regioniniu lygmeniu
 - ambulatorinėms, dienos, diagnostinėms paslaugoms, kurios nepatenka į bazinį paslaugų paketą – taip pat tik regioniniu lygmeniu.
- *Savivaldybių lygmeniu:*
 - bazinis paslaugų paketas.

Principo pagrindimas:

- Vienoda politika, lygios galimybės visos šalies gyventojams
- Tiesioginis ryšys su PSDF biudžeto formavimu ir paskirstymu



Poreikių nustatymo kriterijai

1. Demografinė struktūra ir jos prognozės kitiems metams:
 - a. gyventojų skaičius (šalyje; regione; savivaldybėse)
 - b. gyventojų pasiskirstymas pagal amžių (5 m. intervalai) ir lytį
2. Faktinio paslaugų vartojimo pagal amžių/lytį pastarųjų 5 metų tendencija
3. Eilės planinėms paslaugoms, viršijančios SPJĮ nustatytus maksimalius terminus, skaičiuojamojo laikotarpio (pastarųjų 12 mėn.) pabaigoje
4. Mokamų paslaugų, analogiškų apmokamoms PSDF lėšomis, teikimo apimtys viešosiose ir privačiose ASPĮ skaičiuojamuoju laikotarpiu
5. Paslaugų vartojimo netolygumai pagal regionus ir pagal regionus bei savivaldybes (bazinio paketo paslaugoms)
6. Prognozuojami paslaugų vartojimo/struktūros pokyčiai dėl:
 - a. Technologijų plėtros
 - b. Lietuvos strateginiuose ir sveikatos priežiūros reformos dokumentuose nustatytų krypčių ir rodiklių įgyvendinimo
 - c. Siekimo artėti prie tarptautinių rodiklių



Poreikių nustatymui naudojami duomenys ir jų šaltiniai

- Demografiniai duomenys (šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas, VLK duomenys apie prisirašymą prie PAASP įstaigų)
- Lietuvos paslaugų vartojimo ir finansavimo statistika (šaltinis – SVEIDRA, ESPBI)
- Tarptautiniai paslaugų vartojimo rodikliai (EBPO duomenų bazė)
- Lietuvos strateginiai ir sveikatos reformos dokumentai (NPP ir kt.)
- PSDF prognozės (šaltinis – VLK)



POREIKIŲ NUSTATYMO PROCESAS IR DALYVIAI



1 žingsnis. Paklausos prognozė

- *Veiksmas:* atsižvelgiant į 1 ir 2 kriterijus t.y. šių paslaugų faktinio vartojimo pastaraisiais 5 metais tendencijas ir prognozuojamus demografinius pokyčius, apskaičiuojamas prognozuojamas nacionalinis paslaugų poreikis; šio žingsnio rezultatas atspindės natūralias tam tikrų paslaugų skaičiaus augimo ar mažėjimo tendencijas, susijusias su jų vartojimo pokyčiais skirtingose amžiaus/lyties grupėse ir prognozuojamais gyventojų skaičiaus ir struktūros pokyčiais.
- *Atlieka:* VLK.
- ***Rezultatas: nacionalinė paklausa***
- *Išreiškiama:*
 - paslaugų kiekiais (skaičiais),
 - paslaugų vartojimo rodikliais (paslaugų skaičiumi 100 ar 1000 gyv.); Rodikliai būtini kituose žingsniuose, siekiant įvertinti netolygumus šalies viduje bei tarptautiniams palyginimams.

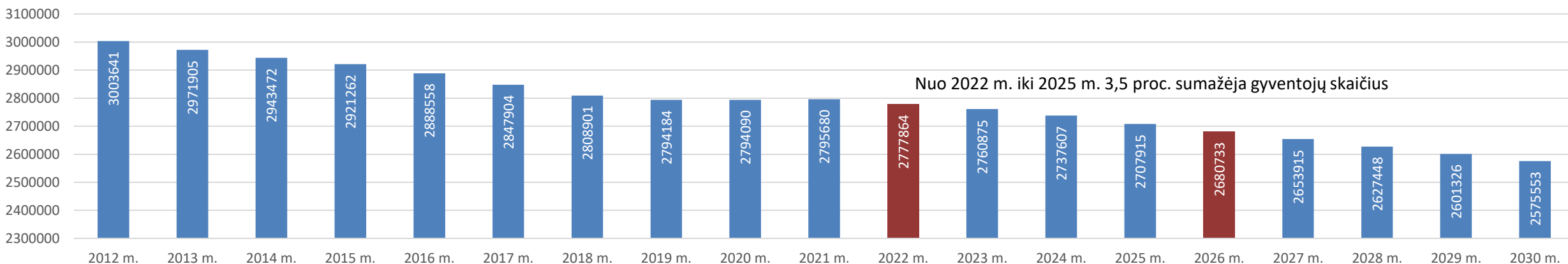


Pavyzdys: gyventojų demografinės struktūros prognozavimas

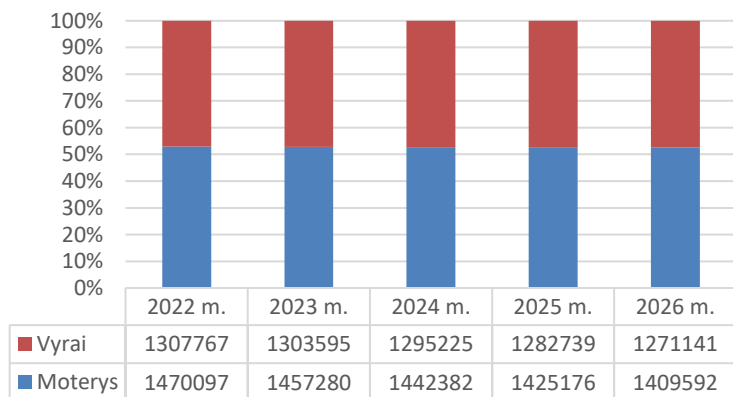
1. Demografinė struktūra ir jos prognozės kitiems metams:

- a. gyventojų skaičius (šalyje; regione; savivaldybėse)
- b. gyventojų pasiskirstymas pagal amžių (5 m. intervalai) ir lytį

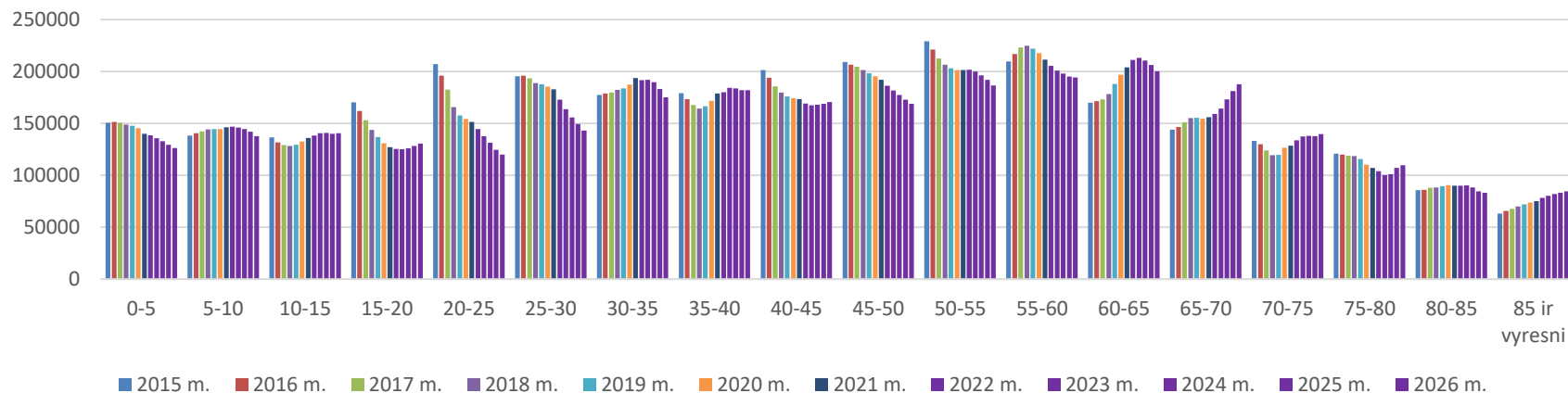
Prognozuojamas gyventojų skaičius 2012-2030 m.



Prognozuojamas gyventojų skaičius proporcijos pagal lytį



Prognozuojamas gyventojų skaičius pagal amžių 2015-2026 m.



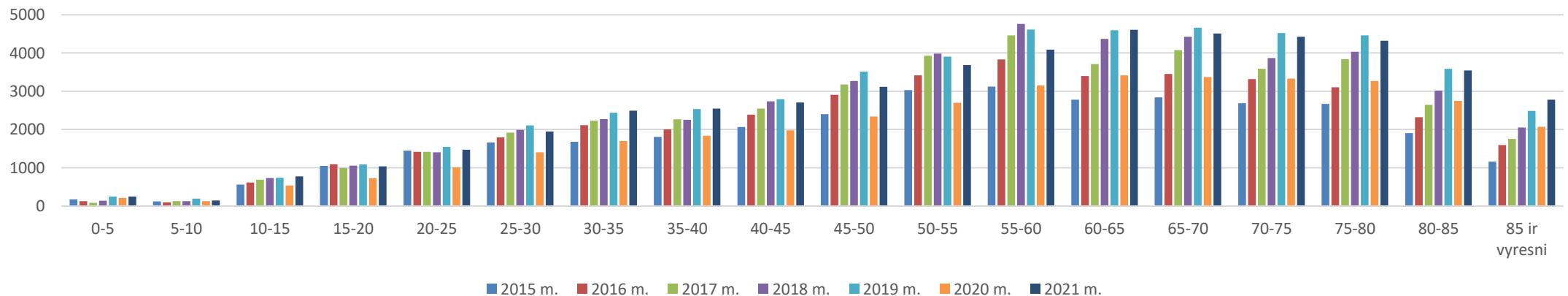


Pavyzdys: paslaugų vartojimas pagal amžių ir lytį

2. Faktinio paslaugų vartojimo pagal amžių/lytį pastarųjų 7 metų tendencija

Ambulatorinės chirurgijos apmokamų iš PSDF paslaugų skaičius																				
Metai	Lytis	Amžiaus grupės																		
		0-5	5-10	10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	40-45	45-50	50-55	55-60	60-65	65-70	70-75	75-80	80-85	85 ir vyresni	Bendroji suma
2015 M		77	64	246	516	675	858	968	1018	1265	1468	1810	1826	1577	1541	1494	1615	1121	620	18759
2015 V		100	54	314	532	769	802	708	789	801	935	1221	1298	1203	1302	1194	1056	785	538	14401
2016 M		60	50	243	503	686	975	1195	1175	1403	1854	2206	2299	1977	1944	1936	1887	1409	830	22632
2016 V		68	42	372	588	732	821	920	829	987	1057	1207	1533	1423	1508	1383	1219	910	761	16360
2017 M		37	68	264	452	695	1036	1274	1343	1591	2108	2623	2855	2337	2455	2183	2269	1525	914	26029
2017 V		48	57	424	540	718	880	955	924	954	1071	1304	1606	1375	1624	1404	1567	1119	841	17411
2018 M		47	57	274	451	703	1045	1261	1333	1740	2170	2606	3036	2702	2727	2341	2426	1735	1060	27714
2018 V		93	69	455	604	702	946	1013	920	999	1098	1380	1725	1668	1700	1528	1608	1284	994	18786
2019 M		112	99	287	466	745	1157	1411	1492	1718	2352	2560	2754	2677	2707	2612	2608	2022	1279	29058
2019 V		134	96	447	619	800	952	1028	1041	1071	1163	1346	1863	1922	1955	1909	1856	1567	1207	20976
2020 M		81	56	200	299	522	808	967	1134	1194	1528	1705	1916	2014	1905	1833	1764	1498	928	20352
2020 V		133	71	336	427	490	594	731	706	785	810	993	1239	1402	1469	1498	1503	1254	1141	15582
2021 M		106	58	249	403	752	1137	1387	1506	1656	1983	2338	2482	2672	2418	2447	2278	1813	1297	26982
2021 V		143	84	524	632	721	809	1105	1044	1051	1131	1347	1607	1936	2092	1979	2040	1730	1480	21455

Ambulatorinės chirurgijos apmokamų iš PSDF paslaugų skaičius





2 žingsnis. Papildyta paklausos prognozė

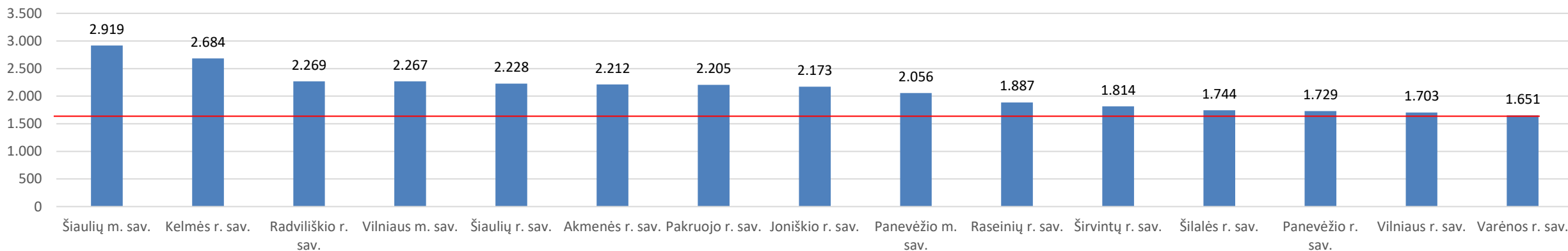
- *Veiksmas:* prie 1 žingsnio rezultato pridedami papildomi paslaugų kiekiai pagal 3, 4 ir 5 kriterijus t.y:
 - turimus duomenis apie ataskaitinio laikotarpio eiles planinėms paslaugoms,
 - viešosiose ir privačiose ASPJ pacientams suteiktas mokamas paslaugas, analogiškas apmokamoms PSDF,
 - duomenis apie reikšmingus regioninius netolygumus - paslaugų vartojimo rodiklis >10 proc. (>5 proc.?) mažesnis už vidutinį; logika: jei yra regionai, kuriuose tam tikrų paslaugų vartojimas reikšmingai atsilieka nuo šalies vidurkio, tai šiems regionams (atitinkamai – ir šalies mastu) reikia planuoti daugiau paslaugų ir lėšų.
- *Atlieka:* VLK, vadovaudamasi *prieinamais patikimais duomenimis:*
 - jei kurie nors duomenys nepatikimi, neišsamūs ar visai neprieinami (pvz., IPR duomenys apie eiles), konkretus kriterijus laikinai netaikomas.
- *Rezultatas:* papildyta nacionalinė paklausa.
- *Išreiškiama:*
 - paslaugų kiekiais (skaičiais),
 - paslaugų vartojimo rodikliais (paslaugų skaičiumi 100 ar 1000 gyv.).



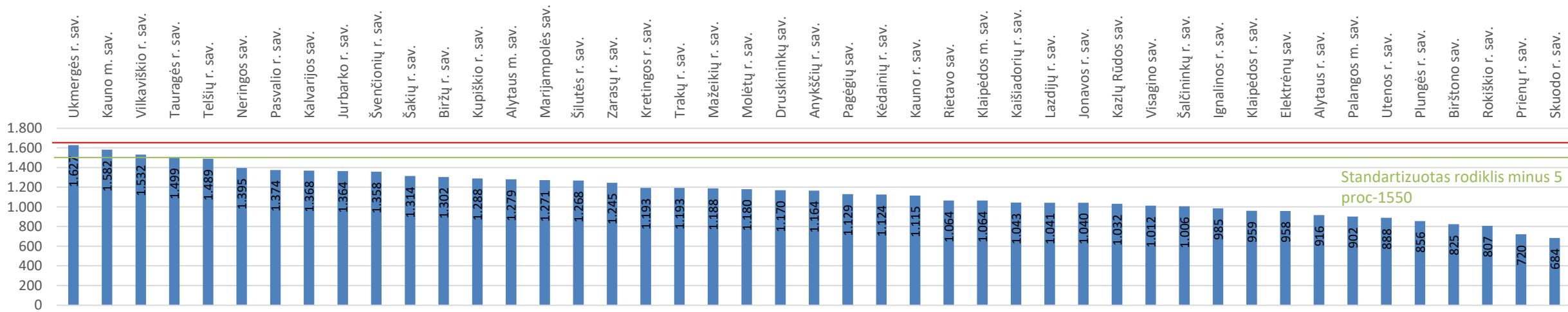
Pavyzdys: paslaugų vartojimo netolygumai

5. Paslaugų vartojimo netolygumai pagal regionus ir pagal regionus bei savivaldybes (bazinio paketo paslaugoms) Standartizuotas ambulatorinės chirurgijos rodiklis 100 000 prisirašusių - 1632

Standartizuotas rodiklis 100 000 prisirašusių (savivaldybės, kurių standartizuotas vidurkis didesnis nei šalies)



Standartizuotas rodiklis 100 000 prisirašusių (savivaldybės, kurių standartizuotas vidurkis mažesnis nei šalies)



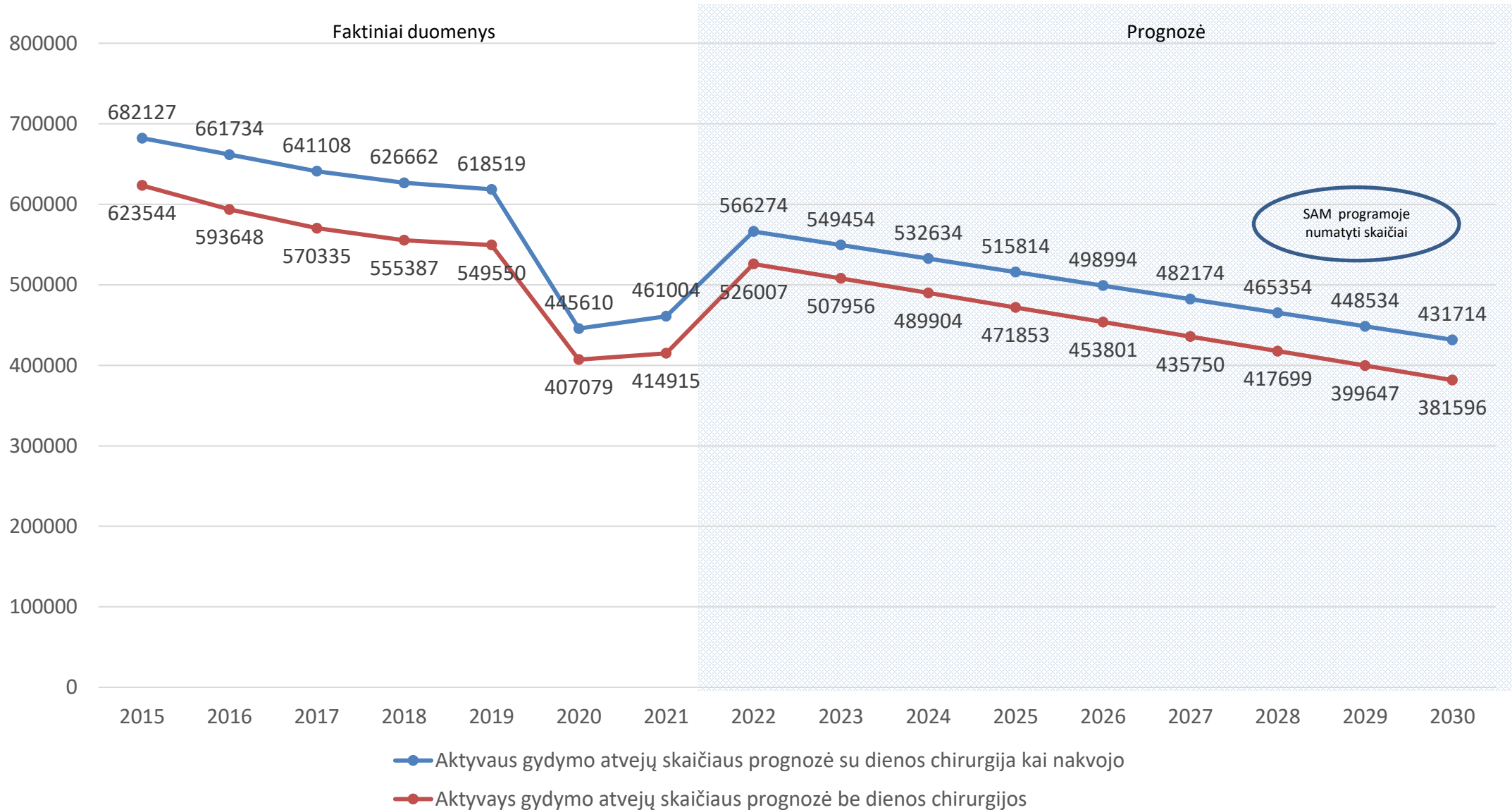


3 žingsnis. Prognozuojamas nacionalinis poreikis

- *Veiksmas*: 2 žingsnio rezultatas koreguojamas, atsižvelgiant į 5 kriterijų:
 - jei planuojamas technologinis pokytis – patvirtinama nauja dienos stacionaro paslauga (arba numatoma esamos dienos stacionaro paslaugos plėtra), pakeičianti analogišką stacionarinę paslaugą, tai atitinkamai padidinamas dienos stacionaro poreikis ir sumažinamas stacionaro poreikis;
 - jei strateginiame dokumente nustatyta, kad iki 2030 m. ambulatorinių paslaugų turi padidėti X%, o stacionarinių aktyviojo gydymo – sumažėti Y%, tai atitinkamai koreguojamas kitų metų prognozuojamas poreikis;
 - jei kataraktos operacijų dalies, atliekamos ne stacionare, EBPO šalių vidurkis yra Z%, o Lietuvoje A%, tai nustatoma, kiek atvejų per metus turi būti didinamas šių operacijų poreikis ne stacionare ir atitinkamai mažinamas stacionare.
- Atlieka: Paslaugų poreikio nustatymo komitetas
- ***Rezultatas*: prognozuojamas 5 metų nacionalinis poreikis.**
- *Išreiškiama*: tiek paslaugų skaičiumi, tiek ir šių paslaugų apmokėjimui reikalingomis PSDF lėšomis (vieneriems ateinantiems metams), atsižvelgiant į prognozuojamas paslaugų kainas.

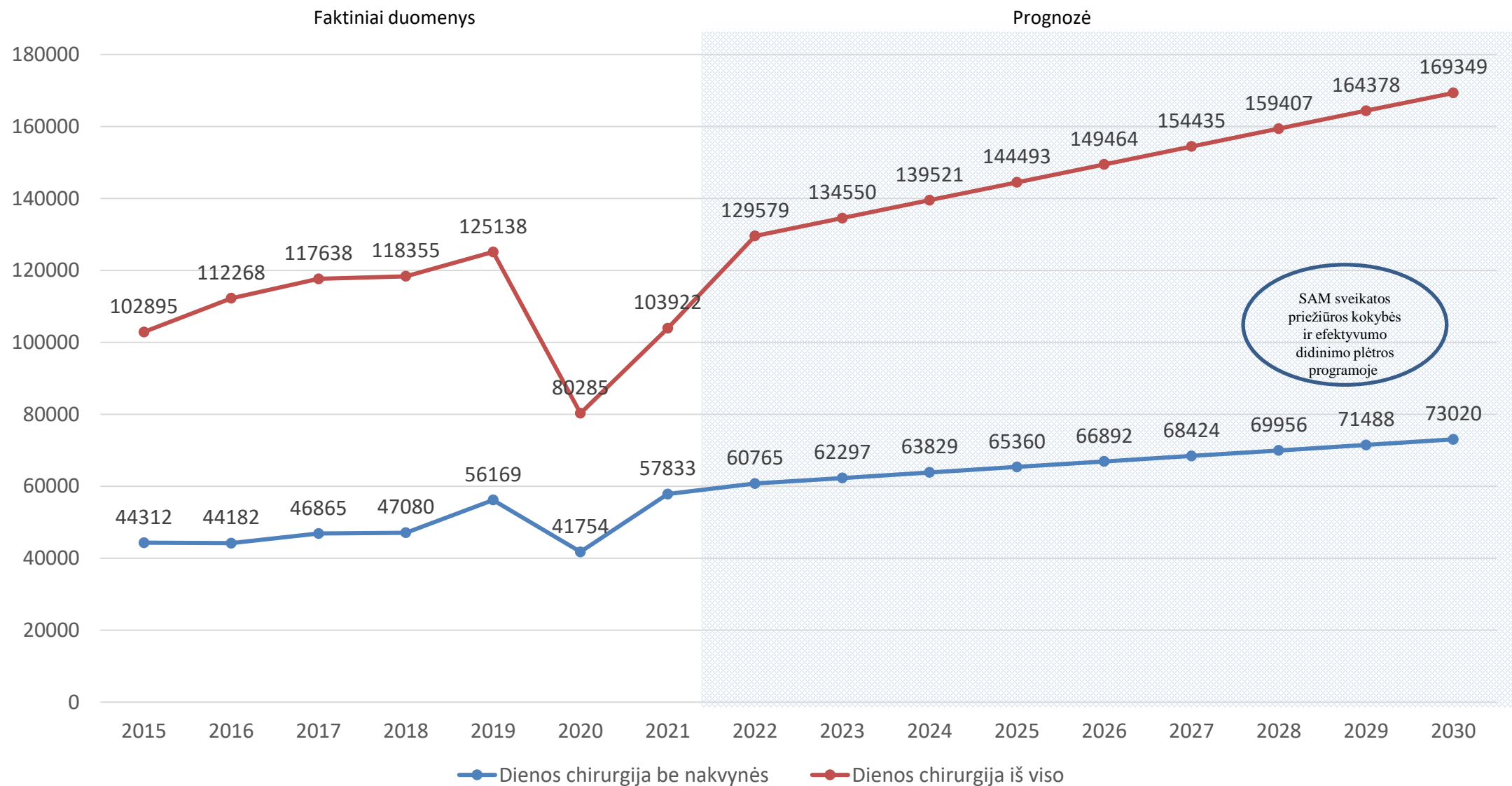


Aktyvaus gydymo atvejų skaičiaus faktas ir prognozė pagal 2015-2019 m. tendenciją





Dienos chirurgijos faktas ir prognozė pagal 2015-2019 m. tendenciją





4 žingsnis. Nacionalinis paslaugų mastas ir nepatenkintas poreikis

- **Veiksmai:**
 - 3 žingsnio rezultatas (nacionalinis poreikis) sulyginamas su prognozuojamomis *kitų metų* PSDF lėšomis ir nustatoma, kokią poreikio dalį kitais metais bus įmanoma apmokėti; apskaičiuojamas PSDF lėšų trūkumas poreikiui visiškai patenkinti;
 - atsižvelgiant į šį trūkumą, atliekamas paslaugų rūšių ir atskirų paslaugų prioretizavimas pagal programiniuose dokumentuose ar įstatymuose bei Vyriausybės nutarimuose įvardintus prioritetus.
- **Atlieka:** Privalomojo sveikatos draudimo taryba, SAM, VLK.
- **Rezultatai:**
 - 1) nacionalinis paslaugų mastas – paslaugų kiekiai, kurie kitais metais turi būti suteikti šalies gyventojams ir apmokėti PSDF lėšomis;
 - 2) nepatenkintas poreikis – bendras, išreikštas PSDF lėšų trūkumu, ir atskirų paslaugų, išreikštas paslaugų kiekiu ir lėšomis.
- **Išreiškiamą:** paslaugų kiekiais, rodikliais, lėšomis.



5 žingsnis. Regioninis paslaugų mastas

- **Veiksmai:**
 - nacionalinis paslaugų mastas (išskyrus paslaugas, kurių poreikis nustatomas tik nacionaliniu lygmeniu) pagal regionų prognozuojamą gyventojų skaičių ir struktūrą paskirstomas penkiems sveikatos regionams.
 - daryt taikomas 5 kriterijus - atsižvelgiama į reikšmingus regioninius netolygumus.
- **Atlieka:** VLK.
- **Rezultatas:**
 - **regioninis paslaugų mastas ir jo apmokėjimui numatytos lėšos.**

Šis rezultatas yra strateginio paslaugų pirkimo pagrindas: TLK, gavusios iš VLK regioninį paslaugų mastą ir PSDF lėšas, privalo užtikrinti nustatyto masto paslaugų apmokėjimą per paslaugų teikimo ir apmokėjimo sutartis su ASPĮ.
- **Išreiškiamas:** regiono gyventojams numatytų suteikti paslaugų kiekiu ir šiam kiekiui apmokėti reikalingomis PSDF lėšomis.

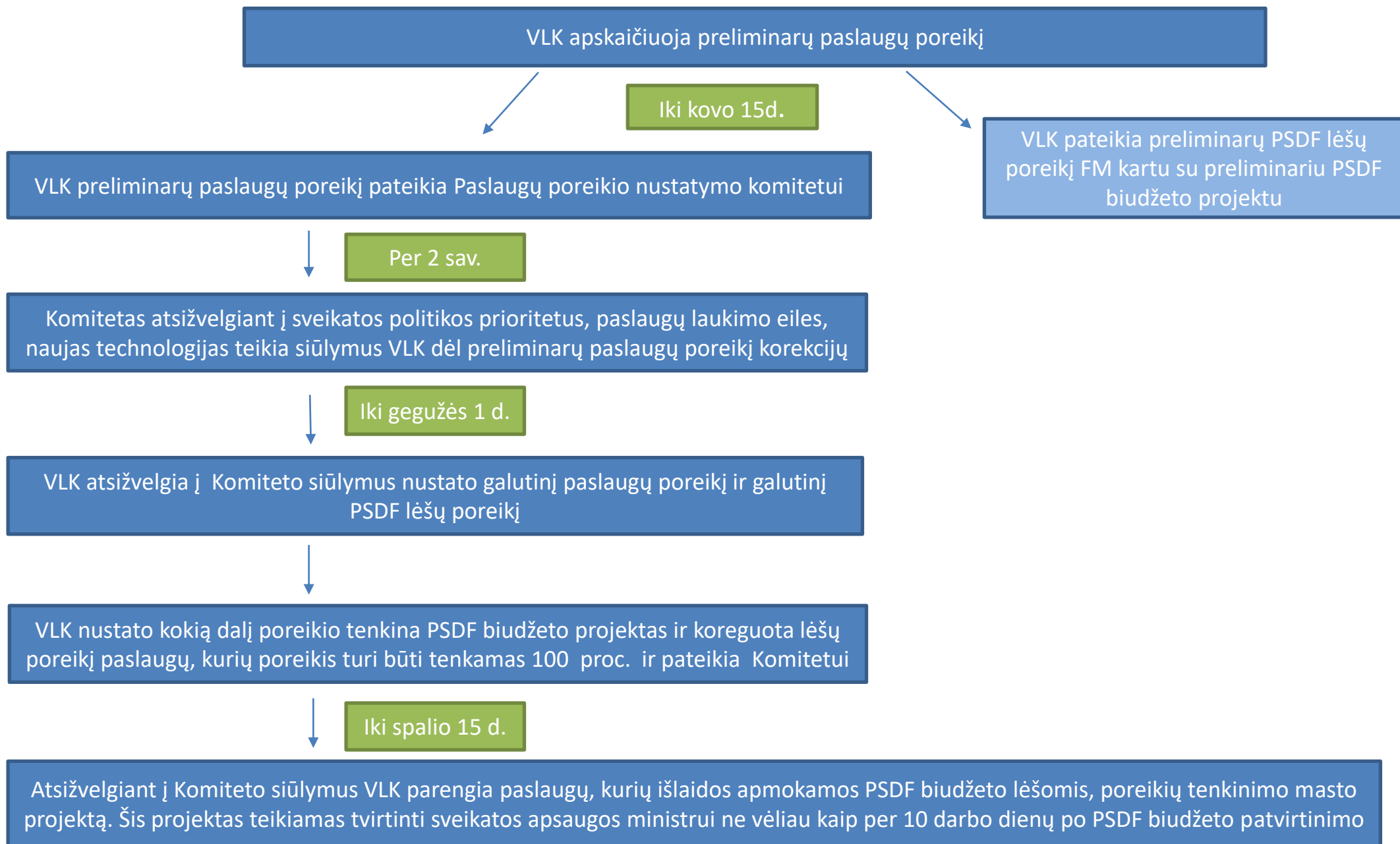


6 žingsnis. Bazinio paslaugų paketo mastas

- *Veiksmas:*
 - atsižvelgiant į kitais metais prognozuojamą kiekvienos regiono savivaldybės gyventojų skaičių ir struktūrą, regioninis ambulatorinių paslaugų, kurios turi būti teikiamos savivaldybės sveikatos centre, mastas paskirstomas atskiroms savivaldybėms;
 - šiame žingsnyje d kartą taikomas 5 kriterijus – atsižvelgiama į paslaugų vartojimo netolygumus savivaldybėse.
- *Atlieka:* TLK
- *Rezultatas:* bazinio paslaugų paketo mastas, reikalingas suteikti ir apmokėti PSDF lėšomis konkrečios savivaldybės gyventojams.
- *Išreiškiama:* paslaugų kiekiai ir lėšos.

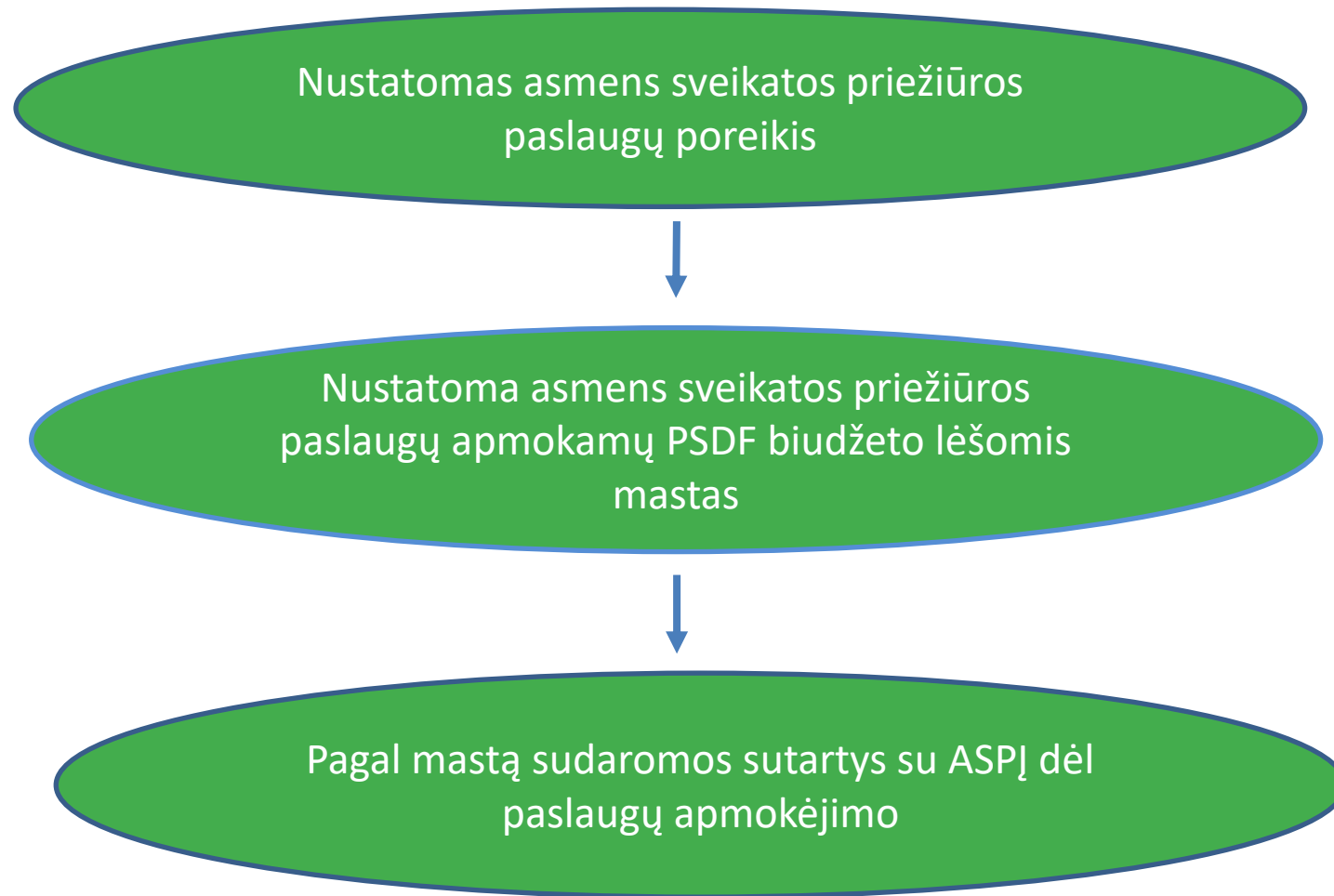


Poreikių ir masto skaičiavimo procesas





Asmens sveikatos priežiūros paslaugų poreikio nustatymo ir tenkinimo procesas





Veiksmų planas 2023 metams

- Parengti SDĮ 26 pakeitimo projektą, įtraukiant nuostatą, kad sutartys su ligonių kasomis sudaromos esant paslaugų poreikiui (ne tik turint licenciją ir pateikus prašymą)
- Ministro įsakymu patvirtinti poreikių skaičiavimo metodiką;
- Nustatyti paslaugų poreikius 2024-2028 m. pagal patvirtintą metodiką;
- Nustatyti PSDF apmokamų paslaugų mastą 2024 m.;
- Pakeisti PSDF apmokamų paslaugų sutartinių sumų skaičiavimo aprašus, atlikti modeliavimus ir pasirengti 2024 m. sutarčių sudarymui.