



LIETUVOS RESPUBLIKOS  
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

**Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių  
stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos  
prižiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir išdėstymo  
tvarkos aprašo,  
patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023  
m. liepos 12 d. nutarimu Nr. 551,  
esminių nuostatų pristatymas**



*Nuotolinis posėdis*

*Bendradarbiavimas sveikatinimo klausimais nacionaliniu lygiu platforma*

2023 m. liepos 31 d.

Vilnius

# Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarka

## Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo reformos



1. Visuomenės sveikatos priežiūra



2. Greitosios medicinos pagalbos centralizavimas



3. Asmens sveikatos priežiūra: šeimos medicina, sveikatos centras ir ligoninių tinklas



4. Psichikos sveikatos priežiūra



5. Pavežėjimo paslaugos modelio diegimas

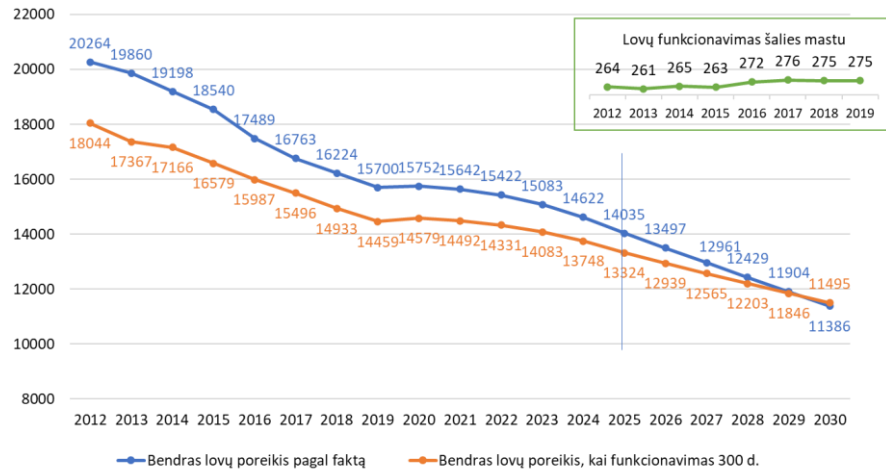


6. Ilgalaikės priežiūros įstaigų tinklas

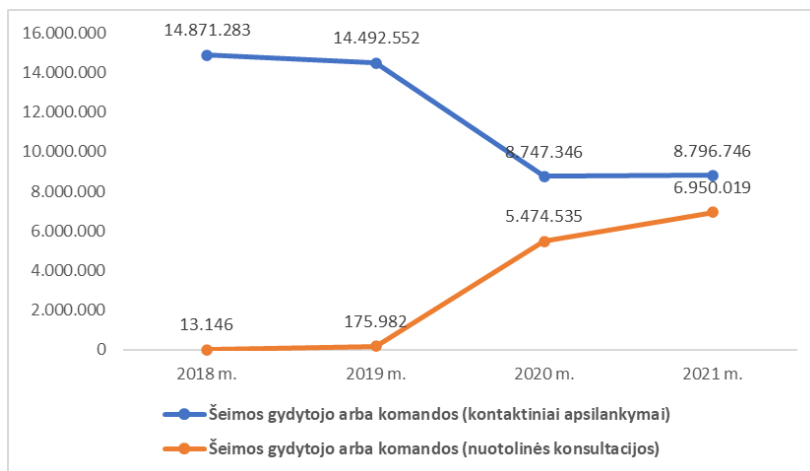
Pokyčiais sieksime, kad kokybiškos ir saugios asmens sveikatos priežiūros paslaugos būtų teikiamos visiems Lietuvos gyventojams, nepaisant jų gyvenamosios vietos, socialinės ar ekonominės padėties, o paslaugos būtų prieinamos geografinė, komunikacinė, organizacinė ir ekonominė prasme, bei pagerėtų Lietuvos gyventojų sveikata.

# Sprendžiamos problemos

## Mažėjantis stacionarinės pagalbos poreikis



## Besikeičianti sveikatos paslaugų teikimo paradigma



Šaltinis: IS „Sveidra“ 2018-2021 m. informacija apie PAASP apsilankymus

- Lietuva yra 5-oje vietoje tarp daugiausiai hospitalizuojančių šalių (LT, Bulgarijoje, Vokietijoje ir Austrijoje)
- Lietuvoje yra aukšti hospitalizavimo rodikliai, yra ta, kad šalyje yra daug išvengiamos hospitalizacijos atvejų - pagal staziniu širdies nepakankamumu ir diabetu sergančių pacientų hospitalizavimo atvejų skaičių Lietuva užėmė antrąją vietą
- Mažas aktyviojo gydymo lovų užimtumas šalies ligoninėse. Vidutinis aktyviojo gydymo lovos užimtumas Lietuvoje sudaro apie 73 proc. metinio dienų skaičiaus (arba 266 dienas per metus) ir net 28 ligoninėse (60 proc.) aktyviojo gydymo lovos užimtumas nesiekė šalies vidurkio. Mažiausias lovos užimtumas buvo VšĮ Kalvarijos ligoninėje (27 proc.), VšĮ Lazdijų ligoninėje (49 proc.), didžiausias – VšĮ Jurbarko ligoninėje (90 proc.).
- atlikus stacionarinio aktyviojo gydymo vidutinio metinio lovų skaičiaus kitimo prognozes iki 2030 m., nustatyta, kad aktyviojo gydymo vidutinis metinis lovų skaičius, lyginant su 2019 m. duomenimis, mažės apie 27 proc

# Sveikatos sistemos pertvarkos įstatymai

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 10, 11, 15(1), 39 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo 46(1) straipsniu įstatymas  
(priimta 2022 m. birželio 30 d.)

**Įsigalioja 2023-08-01**



Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 12(1) ir 51(1) straipsniais įstatymas  
(priimta 2022 m. birželio 30 d.)

Lietuvos Respublikos Vyriausybė,  
sveikatos apsaugos ministras ir savivaldybės  
**Priima įstatymų įgyvendinamuosius teisės aktus**



# Asmens sveikatos priežiūros tinklas: įsigalioja – 2023-08-01

## Lietuvos Respublikos Vyriausybė

- LRV 2014-04-23 nutarimo Nr. 370 “Dėl PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimas (LRV 2023-05-24 d. nutarimas Nr. 389)
- LNSS įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atitinkamo laikotarpio išdėstymo reikalavimus ir išdėstymo kriterijų reikšmės (LRV 2023-07-12 nutarimas Nr. 551)

## Sveikatos apsaugos ministras

- **Minimalūs privalomai teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašai**, atsižvelgiant į LNSS įstaigų priskyrimą SSĮ 12 str. 1–3 dalyse nustatytiems lygiams ir (ar) lygmenims ir (ar) LNSS įstaigos priskyrimą šio įstatymo 39 str. nurodytai nomenklatūrai (LR SAM 2023-07-28 Nr. V- 865)
- **Asmens sveikatos paslaugų užtikrinimo regioninėse funkcinėse sveikatos priežiūros teritorijose tvarka – bendradarbiavimo platforma** (LR SAM 2023-02-28 įsakymas Nr. V-273)
- **Bendradarbiavimo sutarčių sudarymo tvarka ir pavyzdinės formos** (LR SAM 2023-05-22 įsakymas Nr. V-589 „Dėl Sveikatos centrai priskiriamų ASPP teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“)

## Savivaldybės

- **Ligoninės savininko (dalininko) teisių pasikeitimai 2022-2023 m.** (Tauragė, Alytus, Utena, Telšiai, Ukmergė, Mažeikiai, Marijampolė)
- **Monoprofilinių (specializuotų) ligoninių reorganizavimas**, jų veiklas integruojant į daugiaprofilines ligonines
- **Sveikatos centrų savivaldybėse steigimas** (jau veikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų struktūrų arba bendradarbiavimo sutarčių pagrindu).



**LRV 2014-04-23 nutarimo Nr. 370 “Dėl PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimas (LRV 2023-05-24 d. nutarimas Nr. 389)**

**1. Dėl pirminės odontologijos paslaugų prieinamumo gerinimo:**

Šiuo metu	Pokytis
Užtikrinamas pirminės odontologijos priežiūros paslaugų mastas	Užtikrinamas ir mastas (sudėtis) prieinamumas ne mažiau 38 val. per savaitę.

(ĮSIGALIOJO IŠ KARTO)

## 2. Dėl pirminės psichikos paslaugų prieinamumo gerinimo (pagal LRV Nr. 370):

Šiuo metu	Pokytis
Ne mažiau 6 val. 5 dienas per savaitę PSC	<b>ne mažiau kaip po 4 valandas darbo dienomis ir suminis savaitės darbo valandų skaičius yra ne mažiau kaip 30 valandų.</b>
	<b>Ši nuostata netaikoma (tačiau visais atvejais jos teikiamos ne mažiau kaip 3 darbo dienas per savaitę):</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jei savivaldybės gyventojų skaičius 14 500 -16 500 – 27 val. per savaitę</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jei savivaldybės gyventojų skaičius 12 500 -14 500 – 24 val. per savaitę</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jei savivaldybės gyventojų skaičius 10 500 -12 500 – 21 val. per savaitę</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jei savivaldybės gyventojų skaičius mažesnis nei 10 500 – 18 val. per savaitę</li></ul>

(ĮSIGALIOJO IŠ KARTO)



### 3. Dėl paliatyviosios pagalbos paslaugų prieinamumo didinimo (pagal LRV Nr. 370):

Šiuo metu	Pokytis
Paslaugos teikiamos visą parą	-
Nepertraukiamai visomis savaitės dienomis	-
Reikalavimai komandai: gydytojas, slaugytojas, padėjėjas ir medicinos psichologas	Lengvinamas reikalavimas medicinos psichologo paslaugos užtikrinimui: <b>Komandoje dirbantis medicinos psichologas paslaugas turi teikti kiekvieną darbo dieną bet ne mažiau kaip 38 valandas per savaitę;</b>
12 lovų – 100 000 gyventojų	<b>24 lovos – 100 000 gyventojų</b>

(IŠIGALIOJO IŠ KARTO)



#### 4. Dėl paslaugų kokybės ir pacientų saugos reikalavimai (pagal LRV Nr. 370):

Paslauga	Šiuo metu	Pokytis
Dėl akušerijos	300 gimdymų arba atstumas arba Šveicarų programa	<ul style="list-style-type: none"><li>bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ gimdymų skaičius turi būti <b>ne mažesnis kaip 600</b>;</li><li>jei <b>apskritis teritorijoje</b> nėra šio sąrašo 8.2.1 papunkčio sąlygą atitinkančios ASPĮ, bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ gimdymų skaičius iš tos apskrities ASPĮ turi būti <b>didžiausias, bet ne mažesnis kaip 300 gimdymų</b>.</li></ul>
Dėl chirurgijos	Atitikti bendruosius reikalavimus	<ul style="list-style-type: none"><li>Patikslinama chirurgijos profilis turinys</li><li>bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ suteiktų chirurginio profilio (pagal atvejo priskyrimą giminingų diagnozių grupei) gydymo <b>paslaugų skaičius turi būti ne mažesnis kaip 1 100</b>, kai buvo atlikta operacinėje atliekamų procedūrų grupei priskiriama intervencija, arba stacionarinės chirurgijos paslaugos ASPĮ turėjo būti suteiktos per 1 valandą;</li></ul>
Dėl vaikų ligų paslaugų	Atitikti bendruosius reikalavimus	<ul style="list-style-type: none"><li>bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ suteiktų stacionarinių vaikų ligų profilio paslaugų skaičius turi būti <b>ne mažesnis kaip 1 100</b></li><li><b>jei apskritis teritorijoje nėra sąlygą atitinkančios ASPĮ</b>, bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPĮ stacionarinių vaikų ligų profilio <b>paslaugų skaičius iš tos apskrities ASPĮ turi būti didžiausias</b>;</li><li>ASPĮ taip pat teikia PSDF lėšomis apmokamas <b>intensyvios terapijos, stacionarinės chirurgijos ir vidaus ligų paslaugas</b>.</li></ul>

(ĮSIGALIOJA 2025 M. SAUSIO 1 D., SKAIČIAI TAIKOMI PRADEDANT 2023 M. SAUSIO 1 D.)

## 5. Dėl GMP paslaugų užtikrinimo (pagal LRV Nr. 370):

Šiuo metu	Pokytis
Visą parą	lieka
Nepertraukiamai teikiamos visomis savaitės dienomis	lieka
Ne mažiau dvi GMP brigados	nelieka
GMP brigadų paslaugas teikianti sudaro sutartį dėl dispečerinės paslaugų	nelieka
-	<b>Reikalavimas kokybei ir prieinamumui – dėl paslaugų teikimo tvarkos ir terminų vykstant pas pacientą</b>
-	<b>Dėl privačių GMP teikėjų:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>licencijoje nurodytas veiklos vietos adresas turi būti tos pačios savivaldybės teritorijoje kaip ir veiklos vietos adresas, buvęs iki 2023 m. birželio 30 d.;</b></li><li>• <b>turi būti sudaryta bendradarbiavimo sutartis su Greitosios medicinos pagalbos tarnyba.</b></li></ul>

(ĮSIGALIOJA 2023 M. LIEPOS 1 D., nes GMP įstatymai įsigalioja liepos 1 d.)



# **LNSS įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atitinkamo laikotarpio išdėstymo reikalavimus ir išdėstymo kriterijų reikšmės (LRV 2023-07-12 nutarimas Nr. 551)**

- **Tikslas** – užtikrinti **saugių, geros kokybės ir prieinamų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą gyventojams**, efektyviai naudoti sveikatos priežiūrai skirtas lėšas, **suformuojant** Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas, **tinklą**.

## **Uždaviniai:**

1. suformuoti efektyviai veikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigų **tinklą**
2. suformuoti racionalią asmens sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų struktūrą, kuri užtikrintų **saugias geros kokybės ir prieinamas paslaugas**
3. suformuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigų sistemą, pritaikytą potencialioms **grėsmėms ir krizėms valdyti**
4. užtikrinti stacionarinių aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros **paslaugų daugiaprofiliškumą**, monopofilinių įstaigų integraciją į daugiaprofilinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų struktūrą
5. organizuoti specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pagal **regioninės funkcinės sveikatos priežiūros modelį**
6. stiprinti integruotą ir specializuotą asmens sveikatos priežiūrą (**klasterių principu**)
7. diegti **tinklinio valdymo modelį** asmens sveikatos priežiūros įstaigose.



# LNSS įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atitinkamo laikotarpio išdėstymo reikalavimus ir išdėstymo kriterijų reikšmės – viso ASPĮ tinkle 59 ASPĮ

1. Geografinis stacionarinių aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros prieinamumas pacientams

- Savivaldybės dydis pagal gyventojus
- Grėsmių rizikos
  - Paslauga pasiekama per 60 min.

2. Daugiaprofilinis stacionarinių aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas

Teikiamos ne mažiau kaip 2 profilių paslaugos: terapijos, chirurgijos; akušerijos, vaikų ligų psichiatrijos. intensyviosios terapijos, intensyviosios priežiūros

3. Stacionarinių aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybė pacientams

Atitinka LRV nutarime Nr. 370 nustatytus kokybės reikalavimus

4. Skubiosios medicinos pagalbos užtikrinimu visą parą

Paslaugų teikimas LNSS įstaigose 24/7 LR SAM Nr. V-1073, V-208 (ŠG 12/5)



# 1. Geografinis kriterijus: formuojami regiono paslaugas organizuojančios įstaigos ir kompetencijų centrai

## 3 Universiteto ligoninės:

- VUL Santaros klinikos
- LSMUL Kauno klinikos
- Klaipėdos universiteto ligoninė

## 5 Kompetencijų centrai

- VUL Santaros klinikos
- LSMUL Kauno klinikos
- Klaipėdos universiteto ligoninė
- Respublikinė Šiaulių ligoninė
- Respublikinė Panevėžio ligoninė

## 5 Apskričių centrai

- Telšių regiono ligoninė
- Utenos ligoninė
- Tauragės ligoninė
- Marijampolės ligoninė
- Alytaus ligoninė



# Geografinis kriterijus: ASPĮ dalyvavimas grėsmių rizikos suvaldyme

Branduolinės avarijos, užterštumo radioaktyviosiomis medžiagomis atvejais (5, 10 grėsmės)	cheminės avarijos, didelės pramoninės avarijos atvejais (7, 8 grėsmės)	Teroristinių išpuolių, masinių neramumų atvejais, karo padėties (18, 20 grėsmės)	Masinis užsieniečių antplūdis	Pavojingų užkrečiamųjų ligų epidemijos ir (ar) pandemijos (4 lygis)
VULSK	VULSK (atraminė)	VULSK (rezervinė)		VULSK (18)
LSMU KK	LSMU KK (pagrindinė)	LSMU KK (pagrindinė)		LSMU KK (10)
KUL	KUL (pagrindinė)	KUL (pagrindinė)		KUL (8)
RŠL	RŠL (atraminė)	RŠL (rezervinė)		RŠL (8)
RPL	RPL (atraminė)	RPL (rezervinė)		RPL (11)
NVI				
RVUL	RVUL (pagrindinė)	RVUL (pagrindinė)		
	RKlpL (atraminė)	RKlpL (rezervinė)		
	Kitos regioninės ASPĮ, GMP	Kitos regioninės ASPĮ, GMP	Šeimos medicinos institucija, GMP	Šeimos medicinos institucija, GMP

## 2. Daugiaprofilškumo kriterijus: terapijos, chirurgijos, akušerijos, vaikų ligų, psichiatrijos, intensyvosios terapijos, intensyvosios priežiūros

Daugiaprofiliniam stacionariųjų aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui užtikrinti siūloma nustatyti, kad:

- LNSS ASPI, kurios veikia **savivaldybėse, kuriose gyventojų skaičius yra iki 10 000**, į tinklą nėra traukiamos, o minėtų savivaldybių gyventojams reikalingas stacionarines aktyviojo gydymo **paslaugas teikia kitų savivaldybių ASPI.**
- LNSS ASPI, kurios veikia **savivaldybėse, kuriose gyventojų skaičius yra nuo 10 000 iki 21 000**, į tinklą **traukiamos, jei teikia bent dviejų profilių paslaugas**, iš kurių terapija ir intensyvi priežiūra yra privalomos, arba atitinkamų profilių stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugos teikiamos kitų savivaldybių LNSS įstaigų.
- LNSS ASPI, kurios veikia savivaldybėse, kuriose gyventojų skaičius **viršija 21 000**, į tinklą **traukiamos jei teikia dviejų ar daugiau profilių paslaugas.**
- Jei LNSS ASPI negali užtikrinti 2-jų ar daugiau profilio stacionariųjų aktyviojo gydymo paslaugų, tačiau veikia **savivaldybėje, kurioje yra 35 000 ir daugiau gyventojų**, tada į LNSS ASPI tinklą traukiama tik jei ji pagal geografinį kriterijų priskirtina įstaigai, kuri turi užtikrinti paslaugas **esant tam tikroms grėsmėms.**

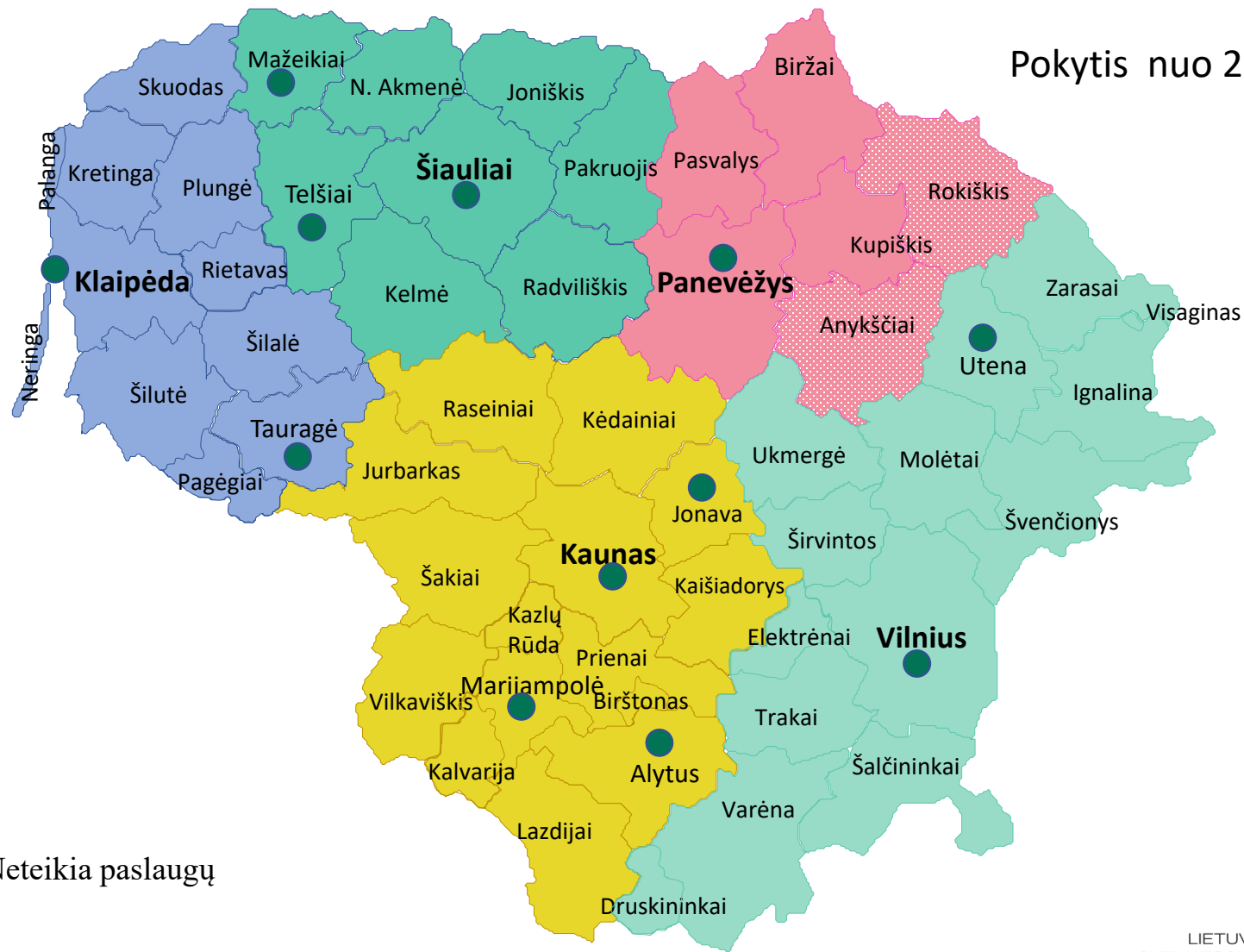
Skubiosios medicinos pagalbos, intensyvosios terapijos ir intensyvosios priežiūros, chirurgijos, terapijos paslaugos pacientams turi būti pasiekiamos per 60 minučių.

# Akušerijos profilis: sąsaja ir su vaikų ligų gydymo paslaugų teikimu – bent viena įstaiga apskrityje.

*Pokytis akušerijos lovų 281 (2022) iki 259 (2025), 232 (2030)*

*Pokytis pediatrijos lovų 1247 (2022) iki 1211 (2025), 1048 (2030)*

ASPI pavadinimas	Gimdymų sk.
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	3 042
Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	2 980
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	2 818
Vilniaus gimdymo namai VŠĮ	2 501
Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	2 244
Klaipėdos universiteto ligoninės filialas "Klaipėdos ligoninė"	2 107
Respublikinė Šiaulių ligoninė	1 653
Respublikinė Panevėžio ligoninė	966
Tauragės ligoninė	508
Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	419
Jonavos ligoninė	413
Regioninė Telšių ligoninė	404
Utenos ligoninė	384
Marijampolės ligoninė	337
Regioninė Mažeikių ligoninė	271
Raseinių ligoninė	67
Kretingos rajono savivaldybės Kretingos ligoninė	65
Trakų ligoninė	59
Kėdainių ligoninė	59
Ukmergės ligoninė	42
Vilkaviškio ligoninė	34



Neteikia paslaugų

Pasvalio ir Visagino ligoninės 2022 m. nebeteikė paslaugų



*akušeriniai atvejai 2022 m., Sveidra.*

# Chirurgijos profilis: Intensyvioji terapija paslaugų klasteris ir sąsaja su stacionariųjų chirurgijos paslaugų teikimu.

*Pokytis chirurgijos lovų 3649 (2022) iki 3440 (2025), 3046 (2030)*

Viso 23 ASPĮ

## IT Klasteris

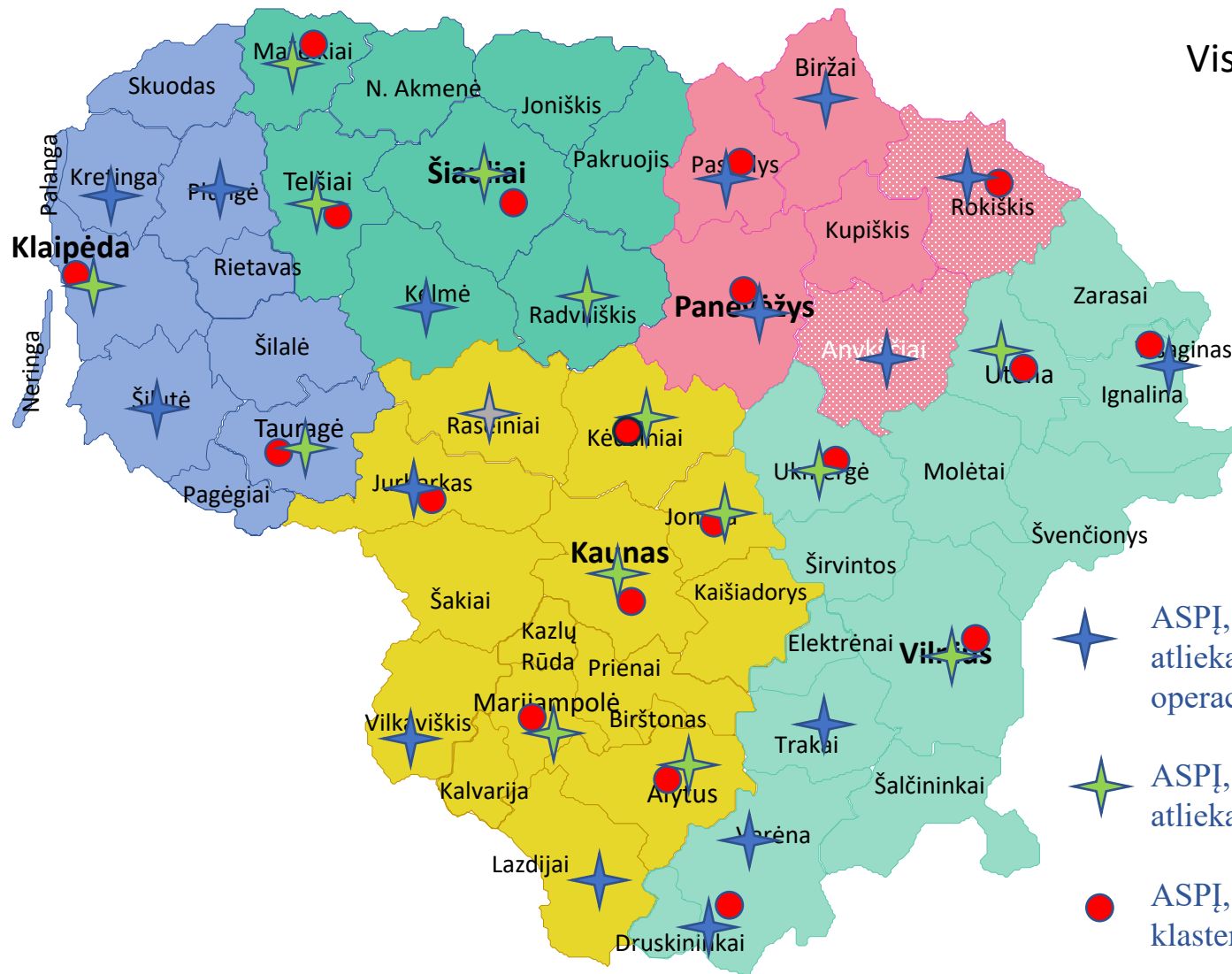
**Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos**  
 VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė  
 VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė  
 VšĮ Utenos ligoninė  
 VšĮ Ukmergės ligoninė  
 VšĮ Druskininkų ligoninė  
 VšĮ Visagino ligoninė\*\*




**Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos**  
 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė  
 VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė  
 VšĮ Marijampolės ligoninė  
 VšĮ Kėdainių ligoninė\*\*  
 VšĮ Jonavos ligoninė\*\*  
 VšĮ Jurbarko ligoninė\*\*

**VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė**  
 VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė  
 VšĮ Tauragės ligoninė

**VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė**  
 VšĮ Regioninė Telšių ligoninė  
 VšĮ Regioninė Mažeikių ligoninė

**VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė**  
 VšĮ Rokiškio rajono ligoninė  
 VšĮ Pasvalio ligoninė\*\*



-  ASPĮ, teikiančios chirurgiją, bet atliekančios mažiau nei 1100 operacijų
-  ASPĮ, teikiančios chirurgiją ir atliekančios 1100 operacijų
-  ASPĮ, priklausančios IT klasteriui

# Dienos chirurgijos plėtra

Rekomenduojamas sprendimas 13 savivaldybių (iš 59 Ligoninių esančių tinkle) iš chirurginių stacionaro paslaugų transformuoti į **dienos chirurgiją**.

\*\*\* Sprendimas dėl ASPĮ priskyrimo atitinkamai Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigų, teikiančių stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas, išdėstymo reikalavimų ir tvarkos aprašo priedo lentelėje nurodytai asmens sveikatos priežiūros įstaigų grupei turi būti priimtas ir įgyvendintas **iki 2025 m. rugpjūčio 1 d. ASPĮ rekomenduojama vietoj aktyviojo gydymo stacionarių chirurgijos profilio (suaugusiųjų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikti dienos chirurgijos paslaugas.**



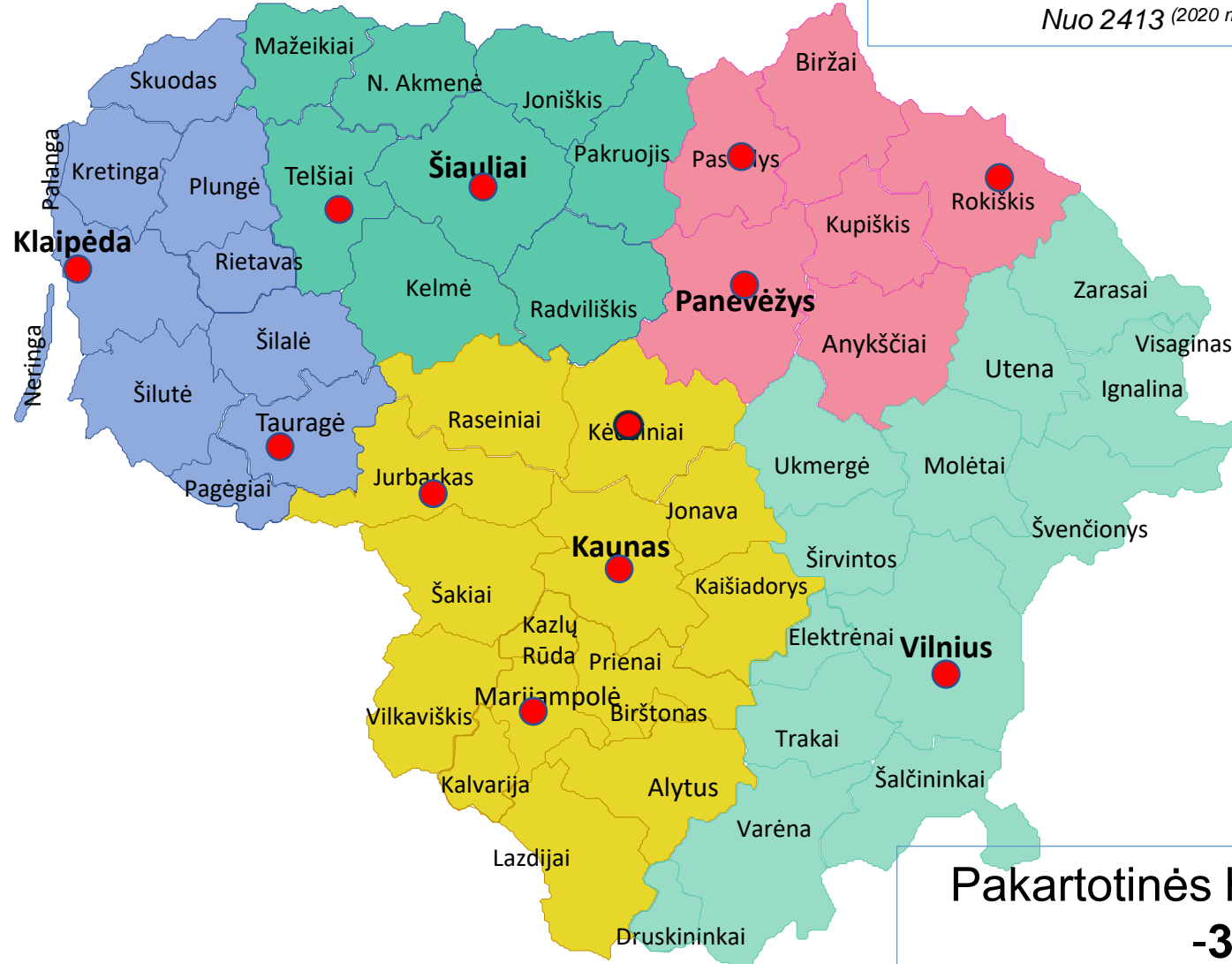
1. VšĮ Trakų ligoninė
2. VšĮ Šalčininkų ligoninė
3. VšĮ Elektrėnų ligoninė
4. VšĮ Varėnos ligoninė
5. VšĮ Vilkaviškio ligoninė
6. VšĮ Šakių ligoninė
7. VšĮ "Lazdijų ligoninė"
8. VšĮ Plungės rajono savivaldybės ligoninė
9. VšĮ Kretingos ligoninė
10. VšĮ Radviliškio ligoninė
11. VšĮ Kelmės ligoninė
12. VšĮ Biržų ligoninė
13. VšĮ Anykščių rajono sav. ligoninė

# Psichiatrijos profilis: psichiatrijos stacionarinių paslaugų tinklas.

Psichiatrijos stacionaro lovų

skaičius **-30%**

Nuo 2413 (2020 m.) iki 1664



Pakartotinės hospitalizacijos

**-33%**

Nuo 33 proc. (2019 m.) iki 22 proc.

## Vilniaus regionas

Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė  
Vilniaus miesto psichikos sveikatos centras  
Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos  
Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė

## Kauno regionas

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė  
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikos  
VšĮ Marijampolės ligoninė  
VšĮ Kėdainių ligoninė  
VšĮ Jurbarko ligoninė

## VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė

VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė  
VšĮ Tauragės ligoninė

## VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė

VšĮ Regioninė Telšių ligoninė

## VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė

Rokiškio psichiatrijos ligoninė  
VšĮ Pasvalio ligoninė

### 3. Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės kriterijus

#### Nustatomi paslaugų kokybės reikalavimai:

- *PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo:* į LNSS ASPĮ tinklą traukiamos tos įstaigos, kurių teikiamos paslaugos atitinka **Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370** „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ 7<sup>1</sup>–9<sup>1</sup> punktuose (2023 m. gegužės 24 d. nutarimo redakcija) nustatytus reikalavimus
- Projektu siūloma, kad į stacionarines aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių LNSS ASPĮ tinklą būtų įtrauktos tos LNSS ASPĮ, kurios atitinka **bent vieną** kriterijams nustatytą reikšmę ir gali užtikrinti skubią pagalbą visą parą
  - Gimdymų skaičius – *ne mažiau 600 arba apskrities ligoninė arba daugiaprofilinė ligoninė*
  - Chirurgijos paslaugoms- *operacijų skaičius – ne mažiau 1100*
  - Pediatrijos paslaugoms - *akušeriniai atvejų sąsaja su vaikų ligų gydymo paslaugų teikimu. Bent viena įstaiga apskrityje.*
  - Terapijos (vidaus ligų) - *visose savivaldybėse, kuriose šiuo metu teikiamos šios paslaugos*
  - **Skubiosios medicinos pagalbos užtikrinimas visą parą**
- ASPĮ suteikiamas **2 metų pereinamasis laikotarpis**

# Sveikatos priežiūros paslaugų transformacijos iki 2025 m. siekiniai



Prognozuojame stacionariųjų paslaugų mažėjimą ir DIENOS paslaugų augimą:

- **Dienos chirurgijos** 22 – 33 proc. (22 – natūrali tendencija, 33 – jei sparčiau mažėtų stacionarinė chirurgija)
- **Dienos stacionaro** 49 – 53 proc. (daugiau, jei sparčiau mažėtų nechirurginio profilio stacionaro paslaugos)

Aktyvaus gydymo  
akušerijos paslaugų transformacija

- Paslaugų srautų valdymas regione ir kokybės rodikliai
- Dienos paslaugos
- Ambulatorinės specializuotos paslaugos

Aktyvaus gydymo  
pediatrijos paslaugų  
transformacija

- Paslaugų srautų valdymas regione ir kokybės rodikliai
- Dienos paslaugos
- Ambulatorinės specializuotos paslaugos
- Vaikų ankstyvosios raidos reabilitacijos paslaugos

Aktyvaus gydymo  
chirurgijos paslaugų transformacija

- Paslaugų srautų valdymas regione ir kokybės rodikliai
- **Dienos paslaugos: dienos chirurgija, ambulatorinė chirurgija**
- Ambulatorinės specializuotos paslaugos

Aktyvaus gydymo  
terapijos paslaugų transformacija

- Paslaugų srautų valdymas regione ir kokybės rodikliai
- Dienos paslaugos
- Ambulatorinės specializuotos paslaugos

Skubios pagalbos paslaugų kokybės gerinimui  
Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų kokybės gerinimui  
Vystymui investicijos infrastruktūrai, įrangai, specialistams, skaitmenizavimui

# Patvirtintas Šeimos medicinos vystymo planas

Eil. Nr.	Problema	Sprendimas	Rezultatas
1.	Užsitęsęs šeimos gydytojo komandos formavimas (šeimos medicinos paslaugas vis dar teikia 4 gydytojų specialistų grupė)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nuo 2027 m. šeimos medicinos paslaugas teiks tik šeimos gydytojai;</li> <li>Kiti - vidaus ligų gydytojai ir vaikų ligų gydytojai galės dirbti kaip specialistai arba įgyti antrą profesinę kvalifikaciją (šeimos gydytojo arba skubiosios medicinos gydytojo)</li> <li>Iki 2030 m. suformuoti pilną šeimos gydytojo komandą ir parengti jos veiklą reglamentuojančių teisės aktų paketą, užtikrinti finansavimą, kiekvienais metais papildomai skiriant atitinkamą lėšų kiekį iš PSDF biudžeto (papildomas lėšų poreikis &gt;10 mln. Eur per metus)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planuojamas šeimos gydytojo komandos pokytis. Iki 2030 m. 1 gydytojo etatui komandos narių etatų padaugės nuo 1,9 iki 3,8</li> <li>Komandos esminis virsmas yra tas, jog vietoj 4 gydytojų specialistų komandos patvirtinta nauja sudėtis: slaugytojas, akušeris, kineziterapeutas, gyvensenos medicinos specialistas, socialinis darbuotojas, atvejo vadybininkas ir apylinkės administratorius</li> </ul>
2.	Dideli šeimos gydytojų krūviai ir administracinė našta jiems	<ul style="list-style-type: none"> <li>Administracinės naštos mažinimo priemonės (keičiama siuntimų, techninės pagalbos priemonių išrašymo tvarka, dialogas su NDNT ir SADM)</li> <li>Slaugytojų / akušerių kompetencijų plėtra ir įgalinimas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sveikatos sistemos įstatymo pakeitimai dėl siuntimų rašymo/nerašymo, prevencinių programų;</li> <li>Slaugos ir akušerijos praktikos įstatymo keitimas</li> </ul>
3.	Šeimos medicinos paslaugų fragmentacija, netolygūs gydytojų krūviai (fragmentuotos paslaugos, daug monopraktikų (2016 m. – 50 PASPI <1000 prirašytų gyventojų; 2021 m. – 72)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nustatyti prisirašiusių gyventojų skaičiaus normatyvus PASPI ir apylinkei (gydytojui su komandos nariais) mažinti paslaugų fragmentaciją</li> <li>Pakeisti PAASP paslaugų teikimo principą iš 24/7 į 12/5 ir nustatyti skubiosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo šeimos gydytojo kompetencijos ribose tvarką įstaigos nedarbo metu</li> </ul> <p><i>Nauja redakcija patvirtinta SAM 2022 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1884 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugsėjo 26 d. įsakymo Nr. V-1104 „Dėl Šeimos medicinos plėtros 2016–2025 metų veiksmų plano patvirtinimo“ pakeitimo“</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 45 straipsnio 1 dalies 11 punkto keitimas dėl paslaugų užtikrinimo</li> </ul>

# Sveikatos centro modelio diegimas – bendradarbiavimui sutelktos sveikatos priežiūros įstaigos

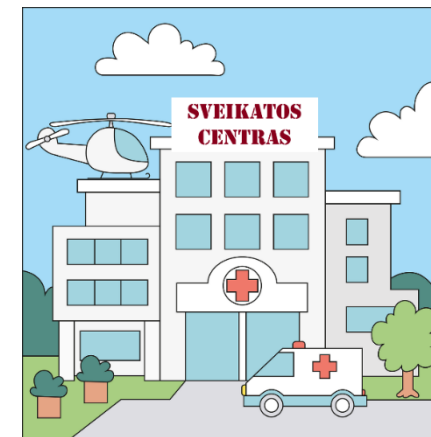
**Tikslas:** sutelkti bendradarbiavimui sveikatos peržiūros įstaigas, tam, kad būtų užtikrintos savivaldybėje gyvenantiems pacientams prieinamos ir kokybiškos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos struktūrinio ir / ar funkcinio bendradarbiavimo sąlygomis.

**Struktūrinis bendradarbiavimas** – sveikatos priežiūros paslaugos (išskyrus visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas) teikiamos viename juridiniame asmenyje.



**Funkcinis bendradarbiavimas** – sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos skirtinguose juridiniuose asmenyse bendradarbiavimo sutarties pagrindu.



*LR SAM 2023-05-22 įsakymas Nr. V-589 „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų ASPP teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“*



LIETUVOS RESPUBLIKOS  
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

# Sveikatos centre teikiamos paslaugos

## - bazinis sveikatos prižiūros paslaugų paketas



*LR SAM 2023-05-22 įsakymas Nr. V-589 „Dėl Sveikatos centrui priskiriamų ASPP teikimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“*

*Pastaba. Sveikatos centre gali būti ir stacionarinės terapijos paslaugos (vidaus ligų)*



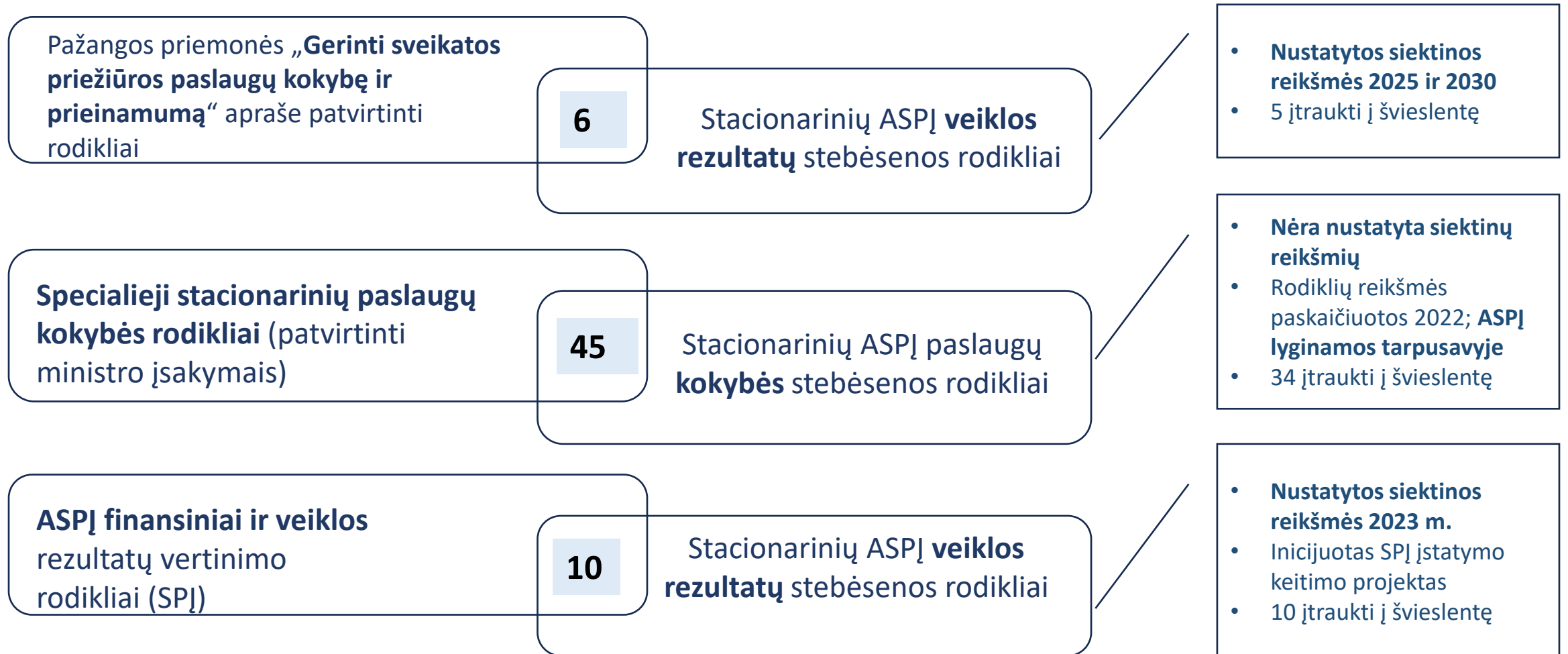
# Sveikatos centro modelio įgyvendinimas

- **13 Savivaldybių (iš 60) institucijos pagal kompetenciją turi priimti sprendimus dėl savivaldybės sveikatos centro vystymo ir juos įgyvendinti iki 2025 m. rugpjūčio 1 d. (struktūrinis)**



1. VšĮ Švenčionių rajono ligoninė
2. VšĮ Molėtų ligoninė
3. VšĮ Zarasų rajono ligoninė
4. VšĮ Širvintų ligoninė
5. VšĮ Ignalinos rajono ligoninė
6. VšĮ Kaišiadorių ligoninė
7. VšĮ Prienų ligoninė
8. Klaipėdos rajono sav. Gargždų ligoninė (žiedinė savivaldybė)
9. VšĮ Šilalės rajono ligoninė
10. VšĮ Joniškio ligoninė
11. VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė
12. VšĮ Pakruojo ligoninė
13. VšĮ Kupiškio ligoninė

# LNSS ASPĮ tinklo stebėseną – 1 kartą per metus/ platformos



Įgyvendinant pažangos priemonę vykdomas projektas „Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modelio (rodiklių švieslentės) sukūrimas“, pagal kurį 2024-2025 metais bus **sukurtas IT įrankis ASPĮ veiklos ir paslaugų kokybės stebėsenai**.

# Bendradarbiavimo platformos

LR SAM 2023-02-28 įsakymas Nr. V-273



## Bendradarbiavimo sveikatinimo veiklos klausimais organizavimo formos

- **1. Bendradarbiavimas sveikatinimo klausimais nacionaliniu lygiu** (toliau – bendradarbiavimas nacionaliniu lygiu) – reguliarius šalies sveikatinimo veiklos politiką formuojančių viešojo administravimo subjektų ir šioje veikloje dalyvaujančių įstaigų posėdžiai sveikatos politikos formavimo, įgyvendinimo ir aktualiems asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos priežiūros, farmacinės veiklos ir sveikatos draudimo klausimams pristatyti ar aptarti.
- ↓
- **2. Bendradarbiavimas sveikatinimo klausimais regiono lygiu** (toliau – bendradarbiavimas regiono lygiu) – reguliarius Sveikatos apsaugos ministerijos paskirtos regiono bendradarbiavimą organizuojančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos organizuojami šalies ir (ar) regiono viešojo administravimo subjektų ir regione esančių sveikatinimo veikloje dalyvaujančių įstaigų posėdžiai sveikatos politikos įgyvendinimo regione ir bendradarbiavimo tarp regione esančių įstaigų klausimams pristatyti ar aptarti.
- ↓
- **3. Bendradarbiavimas sveikatinimo klausimais savivaldybės lygiu** (toliau – bendradarbiavimas savivaldybės lygiu) – reguliarius savivaldybės mero paskirtos sveikatos priežiūros įstaigos organizuojami šalies ir (ar) regiono, ir (ar) savivaldybės ir besiribojančios savivaldybės, viešojo administravimo subjektų ir savivaldybės teritorijoje (ar besiribojančioje savivaldybėje) esančių sveikatos priežiūros įstaigų posėdžiai sveikatos politikos įgyvendinimo savivaldybėje klausimams pristatyti ar aptarti.

# POKYČIAI ĮVYKS IR REZULTATUS PASIEKSIME TIK DIRBANT VISIEMS KARTU!



LIETUVOS RESPUBLIKOS  
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA