



Originalas nebus stunčiamas

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

VšĮ Druskininkų ligoninei

2018-06-04 Nr. (1.1.20-283) 10-4463
Į 2018-05-22 Nr. S(1.22)-499
2018-06-05 Nr. S(1.22)-526

Kopija

Druskininkų savivaldybei

Valstybinei ligonių kasai
prie Sveikatos apsaugos ministerijos

Vilniaus teritorinei ligonių kasai
Kauno teritorinei ligonių kasai
Klaipėdos teritorinei ligonių kasai
Šiaulių teritorinei ligonių kasai
Panevėžio teritorinei ligonių kasai

Lietuvos gydytojų sąjungai
Lietuvos farmacijos darbuotojų profesinei sąjungai
Lietuvos slaugos specialistų organizacijai
Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojų profesinei sąjungai
Medicinos įstaigų darbuotojų profesinei sąjungai Solidarumas

DĖL PAPILDOMO FINANSAVIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija išnagrinėjo Jūsų 2018 m. gegužės 22 d. raštą Nr. S(1.22)-499 „Dėl papildomo finansavimo“ bei 2018 m. birželio 5 d. raštą Nr. S(1.22)-526 „Dėl finansavimo“ ir informuoja, kad Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-534 „Dėl lėšų skyrimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo 2018 metais“ (toliau – įsakymas V-534) ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) direktoriaus 2018 m. gegužės 8 d. įsakymu Nr. 1K-124 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų skyrimo teritorinėms ligonių kasoms“ bei VLK direktoriaus 2018 m. gegužės 8 d. įsakymu Nr. 1K-125 „Dėl 2018 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšų pasiskirstymo teritorinėms ligonių kasoms“ asmens sveikatos priežiūros įstaigoms buvo skirtos papildomos lėšos (99,5 mln. Eur.) nuo 2018 m. gegužės 1 d. suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti.

Pažymėtina, kad įsakymu V-534 sveikatos apsaugos ministras asmens sveikatos priežiūros įstaigoms joms skirtas papildomas lėšas rekomendavo naudoti **sveikatos priežiūros specialistų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pagrindinio darbo užmokesčio pastoviajai daliai didinti, prioritetą teikiant mažiausiai uždirbantiems specialistams**. Minėtame įsakyme taip pat nurodyta, kad darbo užmokesčio didinimas turi būti įgyvendinamas vadovaujantis Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos 2017 m. birželio 16 d. Šakos kolektyvine sutartimi Nr. 1 (toliau – Kolektyvinė sutartis).

Atkreipiame dėmesį, kad Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2018 m. balandžio 5 d. nutarimu Nr. DT-3/1 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo didinimo nuo 2018 m. gegužės 1 d.“ buvo pritarta asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainas indeksuoti skirtingais procentais: stacionariųjų, dienos chirurgijos paslaugų ir brangiųjų tyrimų bei procedūrų, atliekamų ambulatorinėmis sąlygomis, bazines kainas – 10 proc., slaugos ir dantų protezavimo paslaugų – 12 proc., greitosios medicinos pagalbos paslaugų – 13 proc., medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugų – 11 proc., ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros (gydytojų specialistų konsultacijos, ambulatorinė chirurgija, dienos stacionaras, priėmimo-skubiosios pagalbos, stebėjimo paslaugos) paslaugų, pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir paslaugų, teikiamų pagal prevencines programas, – 14 procentų. Visoms nurodytas paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms paslaugų įkainis buvo padidintas vienodai.

Paminėtina, kad visos teritorinės ligonių kasos 2018 m. gegužės–gruodžio mėn. sutartines sumas asmens sveikatos priežiūros paslaugoms didino atsižvelgdamos į tai, kokios sumos, vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintais sutartinių sumų planavimo aprašais, buvo numatytos 2018 m. sutartyse (pagal atskiras paslaugų grupes).

Sutartinės sumos buvo didinamos tokiais pačiais procentais, kokiais buvo indeksuojamos sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintos atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinės kainos. VŠĮ Druskininkų ligoninės 2018 m. sutartinė suma gegužės–gruodžio mėn. asmens sveikatos priežiūros paslaugoms ir prevencinėms programoms vykdyti padidėjo 237 541 Eur, stacionarioms ir dienos chirurgijos paslaugoms skiriama suma padidėjo 136 987 Eur (10 proc.), ambulatorinėms konsultacijoms, dienos stacionaro, priėmimo-skubiosios pagalbos, stebėjimo ir ambulatorinės chirurgijos paslaugoms – 78 754 Eur (14,2 proc.), slaugos paslaugoms – 18 146 Eur (12,4 proc.), prevencinėms programoms vykdyti – 1786 Eur (13,9 proc.), brangesiems tyrimams ir procedūroms, atliekamiems ambulatorinėmis sąlygomis, – 1868 Eur (10,5 proc.). [visi] Taip pat pažymime, kad 2018 m. gegužės–gruodžio mėn. sutartinės sumos dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų **visoms gydymo įstaigoms buvo padidintos pagal tą patį principą**, t. y. indeksuojant metų pradžioje suplanuotą sutartinę sumą pagal paslaugų rūšis tuo procentu, kuris buvo patvirtintas Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nutarimu.

Pažymime, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos privalo vykdyti imperatyvius teisės aktų reikalavimus, reglamentuojančius darbo užmokesčio didinimą sveikatos priežiūros specialistams ir papildomai gautas PSDF biudžeto lėšas naudoti pagal paskirtį įgyvendinant Kolektyvinės sutarties nuostatas, įpareigojančias užtikrinti sveikatos priežiūros specialistų, teikiančių asmens sveikatos priežiūros paslaugas, darbo užmokesčio didinimą.

Siekiant racionaliai ir efektyviai naudoti Lietuvos nacionalinės sistemos išteklius, siūlome sprendimus, susijusius su įstaigos optimaliu valdymu, teikiamų paslaugų kokybės užtikrinimu derinti su įstaigos steigėja.

Sveikatos apsaugos viceministrė

 Lina Jaruševičienė