

**Darbo grupei dienos chirurgijos paslaugų teikimo
reikalavimams persvarstyti**

DĖL DIENOS CHIRURGIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO APRAŠO KEITIMO

Lietuvos verslo konfederacija (toliau – LVK), sužinojusi apie Darbo grupėje dienos chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimams persvarstyti (toliau – Darbo grupė) rengiamą Dienos chirurgijos paslaugų teikimo aprašo projektą (toliau – Aprašo projektas), nusprendė inicijuoti šia tema dialogą su Sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM). Todėl 2020 m. lapkričio 17 d. LVK kreipėsi į SAM ir Darbo grupę prašydama pakviesti LVK atstovus į artimiausią Darbo grupės posėdį. SAM sutiko su tokiu prašymu ir nurodė LVK iki 2020 m. gruodžio 3 d. pateikti konstruktyvius siūlymus Aprašo projekto tobulinimui.

Dienos chirurgija yra prioritetinga asmens sveikatos priežiūros sritis, itin patraukli ir naudinga pacientams dėl savo operatyvumo ir aukštos technologinės pažangos. Todėl labai vertiname SAM darbą šioje srityje bei Jūsų pastangas efektyvinti dienos chirurgijos paslaugų teikimą ir gerinti jų kokybę. Pastebime, kad Aprašo projektu yra siekiama pakeisti dienos chirurgijos paslaugų teikimo tvarką, šių paslaugų apmokėjimą iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto, taip pat perskirstyti sveikatos priežiūros paslaugas, priskiriamas konkrečioms dienos chirurgijos I-VI grupėms. Tokie pakeitimai turės didelę įtaką asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) veiklai ir pacientų teisei į tinkamą sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. Ypač šiuo sudėtingu metu, kai ASPĮ deda visas pastangas užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų tęstinumą COVID-19 pandemijos laikotarpiu.

LVK nariams sunku suprasti Aprašo projekto tikslus ir esminius pokyčius – kodėl jie yra inicijuojami šiuo metu, kokią įtaką jie turės ASPĮ ir pacientams, koku būdu bus keičiama dienos chirurgijos I-VI grupių apmokėjimo tvarka bei kaip tai paveiks privačių ASPĮ veiklą bei stacionariųjų paslaugų apimtį pokyčius. Toliau išvardijame esminius Aprašo projekto trūkumus bei LVK pastebėjimus, į kuriuos, tikimės, bus atsižvelgta.

(i) **Tikslingumo trūkumas.** Prieš daugiau nei metus, 2019 m. gegužės 16 d. dalyvavome susitikime su SAM atstovais, kuriame diskutavome dėl dienos chirurgijos paslaugų teikimo Lietuvoje. Vieningai sutarėme ateityje dienos chirurgijos pokyčius derinti kartu, neįvesti jokių naujų sąlygų dienos chirurgijos paslaugoms teikti, nei buvo sutarta, t.y. išskirti dienos chirurgijos paslaugas į vienos dienos ir pratęstos priežiūros dienos chirurgijos paslaugas. Šie pokyčiai buvo inicijuoti siekiant EBPO teikti kuo tikslesnę ir teisingesnę dienos chirurgijos paslaugų statistiką. Kaip suprantame iš Darbo grupės medžiagos, Aprašo projekto pokyčiai taip pat siejami su EBPO vertinimu – dienos chirurgijos paslaugų trukme ir hospitalizacijų skaičiumi. Priėmus Aprašo projektą, EBPO toliau siekiama teikti informaciją tik apie vienos dienos chirurgijos paslaugas. Tačiau, LVK nuomone, tai galima daryti ir dabar – nekeičiant Dienos chirurgijos paslaugų teikimo aprašo (toliau – Aprašas). Suprantame SAM siekį efektyvinti dienos chirurgijos paslaugų teikimą. Tačiau manome, kad tokie reikšmingi ir esmingi Aprašo pokyčiai padarys – atvirkščiai nei siekiama – neigiamą įtaką dienos chirurgijos paslaugų kokybei ir didins stacionariųjų paslaugų apimtį.

(ii) **Pokyčiai inicijuojami netinkamu metu.** Aprašo projektu yra siekiama nustatyti naują dienos chirurgijos paslaugų organizavimo ir teikimo tvarką, reikalavimus įrangai ir konkrečių kvalifikacijų gydytojams, pakeisti dienos chirurgijos grupių klasifikaciją. Tačiau nėra nurodoma, nuo kada šie siūlomi pokyčiai įsigalios, taip sudarant įspūdį, kad pereinamasis laikotarpis nustatomas nebus. Atkreipiame dėmesį, kad tokie esmingi pokyčiai negali būti pradėti taikyti iš karto po jų priėmimo – ASPĮ privalo būti suteikta laiko jiems pasirengti. COVID-19 pandemijos ir karantino Lietuvoje metu, ASPĮ vos spėja užtikrinti savo

darbuotojų ir pacientų saugumą bei paslaugų tęstinumą. Todėl tokia našta, susijusi su naujais reikalavimais ASPĮ veiklai dienos chirurgijos srityje negali būti nustatoma šiais metais ir / ar būti pradėta taikyti paslaugoms teikiamoms pagal 2021 m. ASPĮ sutartis, sudarytas su Valstybine ligonių kasa ar teritorinėmis ligonių kasomis (toliau – TLK). Atitinkamai, prašome ir siūlome, kad bet kokiems pokyčiams dienos chirurgijos srityje būtų nustatytas mažiausiai vienerių metų pereinamasis laikotarpis, kuriuo metu ir toliau už dienos chirurgijos paslaugas iš PSDF biudžeto būtų apmokama ta pačia, dabar galiojančia tvarka. Šiuo metu, ypač kylant rizikai kilti dar ir trečiajai COVID-19 bangai, SAM ir ASPĮ prioritetą turėtų būti ne planinių paslaugų reglamentavimo keitimas, o jų teikimo saugus užtikrinimas.

(iii) Neaiški apmokėjimo tvarka. Aprašo projekte nėra konkrečiai numatyta, kaip bus apmokama už dienos chirurgijos paslaugas iš PSDF biudžeto. Iš Darbo grupės diskusijų medžiagos matyti, kad siūloma apmokėjimą organizuoti tokia tvarka:

- vienos dienos chirurgijos paslaugos: I apmokėjimo grupės paslaugos – pagal fiksuota kainą; II apmokėjimo grupės paslaugos – pagal DRG dienos kainą; III-V(VI) apmokėjimo grupės paslaugos – pagal DRG paros kainą;
- pratęstos priežiūros dienos chirurgijos paslaugos būtų apmokamos pagal stacionariųjų paslaugų apmokėjimo principus.

LVK nariams nėra aišku ir Darbo grupės Aprašo projekto rengimo medžiagoje nėra nurodoma, kaip / pagal kokius kriterijus bus nustatoma sutartine metinė suma šioms paslaugoms. Ypač vertinant savo esme sudėtingesnes – dienos chirurgijos IV-VI grupėse esančias paslaugas, kurios šiuo metu apmokamos pagal atitinkamos giminingos diagnozės grupės vidutinės trukmės stacionarinio aktyviojo gydymo kainą. Nustatant naujus vienos dienos ir pratęstos priežiūros paslaugų apmokėjimo kriterijus ir principus, ASPĮ turi būti visiškai aišku kokiū būdu bus nustatoma šioms paslaugoms skirtos sutartinės metinės suma. Kitu atveju, tos ASPĮ, kurios neteikia iš PSDF biudžeto apmokamų stacionariųjų paslaugų, bus priverstos mažinti dienos chirurgijos paslaugų teikimo apimtį. Atitinkamai, pacientams sumažės paslaugų prieinamumas ir galimybė pasirinkti norimą įstaigą.

(iv) Paslaugų kokybės prastėjimas ir infrastruktūros neišnaudojimas. Dienos chirurgija yra prioritetinė sveikatos priežiūros sritis dėl savo inovatyvumo, kokybės ir patogumo. Tačiau, keičiant dienos chirurgijos paslaugų apmokėjimą, automatiškai pakis ir paslaugų kokybė. VLK atstovai Darbo grupės diskusijų metu yra paaiškinę, kad iš esmės dienos chirurgijos paslaugų apmokėjimui skirtos sutartinės sumos mažinamos nebus, tačiau norint gauti tą pačią sumą, ASPĮ turės suteikti daugiau paslaugų. Toks sprendimas yra nesąžiningas pačių ASPĮ ir pacientų atžvilgiu – atlikti daugiau operacijų už tą pačią sumą automatiškai reiškia blogesnę paslaugų kokybę. Antra, Aprašo projektu siekiama nustatyti, kad dienos chirurgijos V grupės paslaugos būtų organizuojamos teikti taip, kad paslauga pacientui būtų suteikta pirmoje dienos pusėje, iki 13 val. Vadinasi, tam, kad ASPĮ galėtų gauti tą pačią sumą kaip dabar, jai yra siūloma teikti paslaugų daugiau, tačiau tuo pat metu yra nustatomi dirbtiniai paslaugų teikimo laiko apribojimai. Toks ASPĮ veiklos apribojimas paneigia įstaigų teisėtus lūkesčius, kuriuos ASPĮ turėjo siekdamas gauti licenciją teikti dienos chirurgijos V-VI grupių paslaugas. Šiuo tikslu ASPĮ turėjo įsirengti tinkamas patalpas, įdarbinti reikiamą personalą ir įsigyti papildomą infrastruktūrą. Tokios investicijos ASPĮ turi atsipirkti. Situacija, kai ASPĮ infrastruktūra nebus naudojama antros dienos pusėje, reikš ASPĮ nuostolius ir visiškai neefektyvią veiklą. Atitinkamai, Aprašo projekto nuostatos dėl paslaugų teikimo apribojimo laike turėtų būti keičiamos.

(v) Ilgėjančios pacientų eilės. COVID-19 paslaugas organizuojančios ASPĮ ir regionų atraminės ligoninės šiuo metu uždarinėja dienos chirurgijos skyrius. Todėl šias paslaugas pacientams gauti sunkiau. Tuo atveju, jei Lietuvoje bus sulaukta ir trečiosios COVID-19 bangos, dienos chirurgijos planinių paslaugų teikimo užtikrinimas įgis dar didesnę reikšmę. Tuo tarpu, Aprašo projektu siekiama nustatyti ne tik tai, kad dienos chirurgijos V grupės paslaugos turėtų būti tiekiamos iki 13 val., bet nustatyti visų dienos chirurgijos paslaugų teikimo laiką. T.y. Aprašo projekte nurodoma, kad per 12 valandų nuo paciento atvykimo į ASPĮ gydantis gydytojas turėtų atlikti vertinimą ir priimti sprendimą: ar pacientas gali būti išrašomas iš ASPĮ ar turi likti pratęstam stebėjimui iki 12 val. dienos chirurgijos padalinyje (ASPĮ). Tai reiškia, kad visas dienos chirurgijos paslaugas ASPĮ turi planuoti atlikti ryte, kad per 12 valandų galėtų įvertinti paciento būklę ir pagrįstai nuspręsti dėl tolesnės priežiūros. Tokiu būdu būtų dirbtinai mažinamas ASPĮ (kurios neturi stacionariųjų paslaugų sutarties su TLK) efektyvumas. Sumažinus dienos chirurgijos paslaugų teikimą po pietų, pacientų eilės ilgės. Pacientai taip pat praras galimybę rinktis dienos chirurgiją kaip patogų būdą

mažiausiais laiko resursais (per parą) gauti reikalingas paslaugas, pavyzdžiui, atvykus į ASPI po darbo ir išvykstant kitą rytą. Akivaizdu, kad toks paslaugų suteikimo laiko ribojimas kyla iš siūlomų apmokėjimo pokių. LVK narių nuomone, tokie sprendimai sukeltų daugiau neigiamų padarinių nei padėtų pasiekti deklaruojamus Darbo grupės tikslus. Todėl Aprašo projekto tekstas turėtų būti koreguojamas panaikinant paslaugų organizavimo taisykles, susijusias su netiesioginiu įpareigojimu dienos chirurgijos paslaugas teikti rytais.

(vi) **Dienos chirurgijos VI apmokėjimo grupės naikinimas.** Iš Darbo grupės diskusijų medžiagos matyti, kad dienos chirurgijos VI grupės paslaugos yra perkeliamos į V grupę. LVK nariams sunku suprasti, kodėl yra siūloma sudėtingas procedūras perkelti į žemesnę grupę. Į tokias paslaugas patenka ir ginekologinės ir raumenų ir skeleto sistemos procedūros bei kitos paslaugos, kurios tiek pagal savo sudėtingumą, tiek pagal svarbą pacientams turėtų toliau likti VI grupėje. Mažinant apmokėjimo grupę, paslaugos, šiuo metu priskiriamos VI grupei, bus pradamos teikti stacionariuose skyriuose, taip mažinant dienos chirurgijos efektyvumą. Atitinkamai, dienos chirurgijos VI grupės paslaugų pergrupavimas turėtų būti konkrečiai pagrįstas.

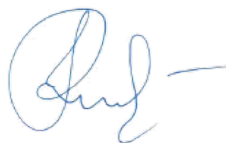
(vii) **Stacionariųjų paslaugų apimtys didėjimas.** ASPI, kurios turi sutartis su TLK dėl stacionariųjų paslaugų teikimo, turi galimybę perkelti dienos chirurgijos pacientus į stacionaro skyrių. Tokiu būdu, ASPI pacientą gali gydyti ilgiau ir gauti apmokėjimą iš PSDF biudžeto už stacionarines paslaugas. Galimybę teikti PSDF apmokamas stacionarines paslaugas iš esmės šiandien turi tik viešosios įstaigos. Nepaisant to, būtent privačios ASPI priima vis daugiau pacientų ir labiausiai prisideda prie dienos chirurgijos paslaugų kokybiško užtikrinimo ir teigiamos statistikos. Todėl dėl naujo siūlomo reglamentavimo labiausiai nukentės privačios ASPI, neteikiančios PSDF apmokamų stacionariųjų paslaugų. ASPI, gavusios menką apmokėjimą už pratęstos priežiūros dienos chirurgijos paslaugas, teiks tik vienos dienos paslaugas ir priims mažiau pacientų. Tuo tarpu, ASPI, turinčios sutartis su TLK dėl stacionariųjų paslaugų, įgis konkurencinį pranašumą. Galiausiai, pacientai taip pat yra linkę rinktis gauti paslaugas tose ASPI, kuriose jie bus užtikrinti, kad esant reikalui, galės likti ASPI visą parą. Tokiu būdu, mažinamas dienos chirurgijos I-VI paslaugas teikiančių privačių ASPI konkurencingumas. Atitinkamai, Aprašo projektas turėtų būti tobulinamas taip, kad jis mažintų hospitalizacijų / fiktyvių stacionariųjų paslaugų skaičių, o ne ribotų privačių ASPI veiklą ir jų galimybę teikti pacientams priežiūrą 24 valandas.

(viii) **Stacionariųjų ir dienos chirurgijos paslaugų teikimo balanso trūkumas.** Akivaizdu, kad ribojant privačių ASPI galimybę teikti dienos chirurgijos paslaugas (dėl apmokėjimo mažinimo, paslaugų teikimo laiko ribojimo), jos turėtų įgyti galimybę teikti stacionarines paslaugas. Vis dėlto, šiuo metu privačios įstaigos iš stacionariųjų paslaugų rinkos yra išstumtos ir jau daugelis metų leidimai teikti stacionarines paslaugas, apmokamas iš PSDF biudžeto lėšų, privatioms įstaigoms išduodami nėra. Beveik visos dienos chirurgijos I-VI grupių paslaugas teikiančios ASPI savo infrastruktūra ir pasiruošimu atitinka reikalavimus stacionarinėms paslaugoms teikti ir turi tam reikalingas licencijas. Nepaisant to, praktikoje TLK sutartys stacionarinėms paslaugoms teikti su tokiomis privačiomis ASPI sudaromos nėra. Atitinkamai, vertinant Aprašo projektą turėtų būti žvelgiama plačiau ir įvertinama galimybė suteikti platesnę galimybę privatioms ASPI teikti PSDF lėšomis apmokamas stacionarines paslaugas.

Viliamės, kad mūsų komentarai ir pastabos Darbo grupėje bus teigiamai įvertinti. Artimiausio Darbo grupės posėdžio metu LVK poziciją pristatys LVK viceprezidentė Dvilė Burgienė (el. paštas dovile.burgiene@wallless.com). Prašome su ja pasidalinti prisijungimo prie posėdžio detalėmis.

Dėkojame už skirtą laiką ir, tikimės, produktyvų dialogą.

Generalinė direktorė



Ineta Rizgelė

Originalas nebus siunčiamas

Gintarė Boreikytė, el. p. gintare@lvk.lt, tel. (8 5) 212 1111