



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

### ĮSAKYMAS

#### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2013 METŲ KOVO 19 D. ĮSAKYMO NR. V-281 „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS 2013–2015 METŲ STRATEGINIO VEIKLOS PLANO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2013 m. *septėmis* 8 d. Nr. *V-465*  
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. balandžio 10 d. nutarimu Nr. 318 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 metų veiklos prioritetų“ (Žin., 2013, Nr. 40-1949) ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. vasario 13 d. nutarimu Nr. 144 „Dėl 2013 metų Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto patvirtintų asignavimų paskirstymo pagal programas“ (Žin., 2013, Nr. 19-931, Nr. 36-1742),

p a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2013–2015 metų strateginį veiklos planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. kovo 19 d. įsakymu Nr. V-281 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2013–2015 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo“:

1. išdėstau I skyrių „Misija ir strateginiai pokyčiai“ nauja redakcija (pridedama);
2. įrašau programoje „Visuomenės sveikatos stiprinimas (kodas 02.010)“ vietoj skaičiaus „1 670,0“ skaičių „1 667,0“;
3. įrašau 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 01.021 Sveikatos sistemos valdymo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės „04“ trečiojoje skiltyje vietoj skaičiaus „1.801,0“ skaičių „3.101,0“, ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „1.801,0“ skaičių „3.101,0“;
4. įrašau 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 01.021 Sveikatos sistemos valdymo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės „04-01“ trečiojoje skiltyje vietoj skaičiaus „1.801,0“ skaičių „3.101,0“, ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „1.801,0“ skaičių „3.101,0“;
5. įrašau 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 01.021 Sveikatos sistemos valdymo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės „04-01-02“ trečiojoje skiltyje vietoj skaičiaus „630,0“ skaičių „1.930,0“, ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „630,0“ skaičių „1.930,0“;
6. įrašau 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 01.021 Sveikatos sistemos valdymo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės „Iš viso Lietuvos Respublikos valstybės biudžetas“ trečiojoje skiltyje vietoj skaičiaus „286.348,0“ skaičių „287.648,0“, ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „234.784,0“ skaičių „236.084,0“;
7. įrašau 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 01.021 Sveikatos sistemos valdymo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės „Iš viso programai finansuoti (1+2)“ trečiojoje skiltyje vietoj skaičiaus „293.872,5“ skaičių „295.172,5“, ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „242.308,5“ skaičių „243.608,5“;
8. įrašau 3 lentelės „Programos tikslai, uždaviniai, vertinimo kriterijai ir jų reikšmės“ eilutės P-01.021-01-06-01 ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „1300“ skaičių „600“, penktojoje skiltyje vietoj skaičiaus „1300“ skaičių „600“, šeštojoje skiltyje vietoj skaičiaus „1300“ skaičių „600“;

*(Signature)*

9. įrašau 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 02.010 Visuomenės sveikatos stiprinimo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės „01“ trečiojoje skiltyje vietoj skaičiaus „12967,1“ skaičių „12867,1“, ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „12947,1“ skaičių „12847,1“, penktojoje skiltyje vietoj skaičiaus „3683,2“ skaičių „3618,2“;

10. įrašau 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 02.010 Visuomenės sveikatos stiprinimo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės „01-01“ trečiojoje skiltyje vietoj skaičiaus „11655,9“ skaičių „11555,9“, ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „11635,9“ skaičių „11535,9“, penktojoje skiltyje vietoj skaičiaus „2977,6“ skaičių „2912,6“;

11. išbraukiu 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 02.010 Visuomenės sveikatos stiprinimo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės 01-01-10“ trečiojoje skiltyje skaičių „100“, ketvirtojoje skiltyje skaičių „100“, penktojoje skiltyje skaičių „65“;

12. įrašau 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 02.010 Visuomenės sveikatos stiprinimo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės „03“ trečiojoje skiltyje vietoj skaičiaus „18931,7“ skaičių „19031,7“, ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „17807,9“ skaičių „17907,9“, penktojoje skiltyje vietoj skaičiaus „9508,3“ skaičių „9573,3“;

13. įrašau 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 02.010 Visuomenės sveikatos stiprinimo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės „03-02“ trečiojoje skiltyje vietoj skaičiaus „5343,8“ skaičių „5443,8“, ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „4271,8“ skaičių „4371,8“, penktojoje skiltyje vietoj skaičiaus „1595,6“ skaičių „1660,6“;

14. įrašau 2 lentelės „2013–2015-ųjų metų 02.010 Visuomenės sveikatos stiprinimo programos tikslai, uždaviniai, priemonės ir asignavimai“ eilutės „03-02-01“ trečiojoje skiltyje vietoj skaičiaus „3098,1“ skaičių „3198,1“, ketvirtojoje skiltyje vietoj skaičiaus „3098,1“ skaičių „3198,1“, penktojoje skiltyje vietoj skaičiaus „942,4“ skaičių „1007,4“.

Sveikatos apsaugos ministras



Vytenis Povilas Andriukaitis

## LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS 2013–2015 METŲ STRATEGINIS VEIKLOS PLANAS

### I. MISIJA IR STRATEGINIAI POKYČIAI

#### MISIJA

Gyventojų sveikatos išsaugojimas, gražinimas ir stiprinimas. Kokybiška, saugi ir visiems vienodai prieinama sveikatos priežiūra bei susirgimų prevencija.

#### VEIKLOS PRIORITETAI

##### I. Skatinti Lietuvos gyventojų sveiką gyvenimą:

1. Vykdyti įvairių sričių specialistų sveikos gyvensenos mokymus, taip pat skleisti informaciją ir propaguoti sveiką gyvenimo būdą (2013 m. I–IV ketv.).

2. Didinti visuomenės (gyventojų) informuotumą sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymo, sveikatos tausojimo, stiprinimo ir gražinimo klausimais (2013 m. I–IV ketv.).

Rodikliai, pagal kuriuos vertinamas prioriteto įgyvendinimas	2013 m.	2014 m.	2015 m.
Specialistų, baigusių sveikos gyvensenos mokymus, skaičius (vnt.)	270	610	950
Sveikos gyvensenos informacinio portalo lankytojų skaičius (vnt.)	-	40 000	60 000

##### II. Mažinti mirtingumą nuo išorinių mirties priežasčių:

1. Įgyvendinti valstybės ir Europos Sąjungos (toliau – ES) struktūrinių fondų lėšomis finansuojamus projektus, skirtus sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių skubią medicinos pagalbą traumų ir kitais atvejais, kai sveikatos būklė pablogėjo dėl išorinių priežasčių, taip pat stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, priėmimo ir skubios pagalbos skyrių infrastruktūrai atnaujinti (2013 m. IV ketv.).

Rodikliai, pagal kuriuos vertinamas prioriteto įgyvendinimas	2013 m.	2014 m.	2015 m.
Pacientų, kuriems traumų ir kitais atvejais, kai sveikatos būklė pablogėjo dėl išorinių priežasčių, suteiktos geresnės kokybės diagnostikos bei gydymo paslaugos ir kuriems šios paslaugos tapo prieinamesnės, skaičius (vnt.)	19 000	119 000	179 000
Modernizuotų sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių skubiąją medicinos pagalbą traumų ir kitais atvejais, kai sveikatos būklė pablogėjo dėl išorinių priežasčių, skaičius (vnt.)	3	11	14

##### III. Stiprinti motinos ir vaiko sveikatą:

1. Gerinti ankstyvąją vaikų klausos sutrikimų diagnostiką ir gydymą, įvedant visuotinę naujagimių klausos patikrą (2013 m. IV ketv.).

2. Gerinti nėščiųjų ir gimdyvių sveikatos priežiūrą, įgyvendinant VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų Akušerijos ir chirurgijos korpuso įrengimo investicinį projektą (2013 m. IV ketv.).

Rodikliai, pagal kuriuos vertinamas prioriteto įgyvendinimas	2013 m.	2014 m.	2015 m.
Naujagimių, kuriems atliekama klausos patikra, dalis, skaičiuojant nuo bendro Lietuvos akušerijos stacionaruose gimusių naujagimių skaičiaus (proc.)	15	50	85
Neščiųjų ir gimdyvių, kurioms suteiktų paslaugų kokybė pagerėjo, skaičius (vnt.)	2 500	3 500	4 000

#### IV. Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą sergantiems širdies ir kraujagyslių ligomis:

1. Gerinti viešųjų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, kokybę ir saugą, atnaujinant ir modernizuojant sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių ambulatorinę ir (ar) stacionarinę pagalbą sergantiems širdies ir kraujagyslių ligomis asmenims, patalpas ir gerinant jų teikiamų paslaugų kokybę: aprūpinant sveikatos priežiūros įstaigas diagnostikos ir gydymo įranga, įdiegiant pažangius širdies ir kraujagyslių ligų diagnostikos ir gydymo metodus (2013 m. I–IV ketv.).

Rodikliai, pagal kuriuos vertinamas prioriteto įgyvendinimas	2013 m.	2014 m.	2015 m.
Pacientų, kuriems suteiktos geresnės kokybės širdies ir kraujagyslių ligų diagnostikos ir gydymo paslaugos bei kuriems jos tapo labiau prieinamos, skaičius (vnt.)	–	80 000	300 000
Modernizuotų sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių ambulatorinę ir stacionarinę pagalbą sergantiems širdies ir kraujagyslių ligomis, skaičius (vnt.)	40*	29	34

\*rodiklio reikšmė – projekto „Rytų ir pietryčių Lietuvos gyventojų sergamumo ir mirštamumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų mažinimas modernizuojant ir optimizuojant sveikatos priežiūros sistemos infrastruktūrą bei teikiamas paslaugas“.

#### V. Tobulinti sveikatos priežiūros teisinį reguliavimą ir finansavimą:

1. Tikslinti teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarką: parengiant ir patvirtinant teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos aprašo pakeitimą, papildant jį asmens sveikatos priežiūros įstaigų kokybiniais ir kiekybiniais vertinimo rodikliais (2013 m. III ketv.).

2. Tobulinti giminingų diagnozių grupių metodo taikymą aktyviojo gydymo stacionarių paslaugų išlaidoms apmokėti: perskaičiuojant ir patvirtinant normatyvines gydymo trukmes, giminingų diagnozių grupių kainų koeficientus bei bazinę aktyviojo gydymo etapo kainą (2013 m. IV ketv.).

3. Tobulinti pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros apmokėjimo sistemą: didinant lėšų dalį, mokamą už skatinamąsias paslaugas, gerus darbo rezultatus, priedą už kaimo gyventojus ir šeimos gydytojo aptarnaujamus gyventojus, palyginti su lėšomis, mokamomis už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (2013 m. IV ketv.).

4. Tobulinti vaistų kainodarą (2013 m. IV ketv.).

5. Didinti sveikatos priežiūros įstaigų vadovų atsakomybę už veiklos rezultatus, įdiegti konkursų eiti vadovaujamas pareigas sistemą, parengti vadybinių kompetencijų ugdymo ir aktyvaus vadybininkų rezervo formavimo modelį ir nustatyti sveikatos priežiūros įstaigų vadovų kvalifikacijos tobulinimo, rezervo formavimo ir rotacijos reikalavimus (2013 m. II ketv.).

6. Parengti Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (ESPBI IS) veiklos modelį, kurio pagrindu diegiama ESPBI IS (2013 m. IV ketv.).

Rodikliai, pagal kuriuos vertinamas prioriteto įgyvendinimas	2013 m.	2014 m.	2015 m.
Lėšų dalies, mokamos už skatinamąsias paslaugas, gerus darbo rezultatus, šeimos gydytojo darbą ir kaimo gyventojų aptarnavimą, didėjimas, palyginti su lėšų dalimi, mokama už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (proc.)	25	25,5	26
Patento nesaugomų vaistų vidutinės kompensuojamo recepto kainos mažėjimas ne mažiau nei 2 proc. per metus: 2012 m. – 29,6 Lt, 2016 m. – mažiau nei 27,3 Lt	29	28,4	27,9

### Asignavimai veiklos prioritetams įgyvendinti

Prioriteto pavadinimas	Asignavimai tūkst. litų	iš jų ES lėšos
Skatinti Lietuvos gyventojų sveiką gyvenseną	480,0	104,0
Mažinti mirtingumą nuo išorinių mirties priežasčių	48 420,0	41 157,0
Stiprinti motinos ir vaiko sveikatą	22 530,0*	–
Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą sergantiems širdies ir kraujagyslių ligomis	39 550,0	33 618,0
Tobulinti sveikatos priežiūros teisinį reguliavimą ir finansavimą	10 251,5	–

\* iš jų 340,0 tūkst. Lt – kita tarptautinė finansinė parama (Šveicarijos paramos lėšos)

### PAGRINDINĖS TEISĖKŪROS INICIATYVOS

2013 m. numatoma parengti:

1. Lietuvos Respublikos Seimo nutarimo „Dėl Lietuvos sveikatos programos 2014–2020 metų patvirtinimo“ projektą ir pateikti tvirtinti Lietuvos Respublikos Seimui.

2. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymų pakeitimų ir papildymų projektus.

3. Teisės aktų pakeitimus, numatančius savivaldybių teisę planuoti pirminės sveikatos priežiūros įstaigų tinklą.

4. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo pakeitimo įstatymo projektą, siekiant įgyvendinti Europos Parlamento ir Tarybos direktyvų nuostatas:

4.1. 2011 m. birželio 8 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2011/62/ES, kuria iš dalies keičiamos Direktyvos 2001/83/EB dėl Bendrijos kodekso, reglamentuojančio žmonėms skirtus vaistus, nuostatos dėl falsifikuotų vaistų patekimo į teisėtą tiekimo tinklą prevencijos (tekstas svarbus EEE) (OL 2011 L 174, p. 74);

4.2. 2012 m. spalio 25 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2012/26/ES, kuria dėl farmakologinio budrumo iš dalies keičiama Direktyva 2001/83/EB (tekstas svarbus EEE) (OL 2012 L 299, p. 1).

5. Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo pakeitimo projektą, siekiant įgyvendinti Europos Parlamento ir Tarybos direktyvų nuostatas:

5.1. 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo (OL 2011 L 88, p. 45) (toliau – Pacientų teisių direktyva);

5.2. 2011 m. gruodžio 13 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2011/95/ES dėl trečiųjų šalių piliečių ar asmenų be pilietybės priskyrimo prie tarptautinės apsaugos gavėjų, vienodo statuso pabėgėliams arba papildomą apsaugą galintiems gauti asmenims ir suteikiamos apsaugos pobūdžio reikalavimų (OL 2011 L 337, p. 9);

5.3. 2011 m. gruodžio 13 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2011/98/ES dėl vienos prašymų išduoti vieną leidimą trečiųjų šalių piliečiams gyventi ir dirbti valstybės narės

*(Handwritten signature)*

teritorijoje pateikimo procedūros ir dėl valstybėje narėje teisėtai gyvenančių trečiųjų šalių darbuotojų bendrų teisių (OL 2011 L 343, p. 1).

## VEIKLOS EFEKTYVUMO DIDINIMO KRYPTYS

1. Didinti sveikatos stiprinimo veiklą: skatinti nevyriausybinės organizacijas aktyviai dalyvauti formuojant bei įgyvendinant sveikatos politiką, didinti visuomenės informuotumą, skleidžiant informaciją apie sveiką gyvenseną, profilaktines programas ir kitas su sveikatos stiprinimu susijusias veiklas, įgyvendinant Sveikatingumo metų visuomenės sveikatos stiprinimo priemonių planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. spalio 24 d. nutarimu Nr. 1305 (Žin., 2012, Nr. 127-6404).

2. Efektyvinti kompensuojamųjų, nekompensuojamųjų ar centralizuotai apmokamų vaistų kainų nustatymo procesą, sudarant tarpinstitucinę derybų darbo grupę platesnio masto deryboms su vaistų gamintojais vykdyti (ypač siekiant nekompensuojamųjų ir centralizuotai perkamų vaistų kainų sumažinimo, t. y. veikiant srityse, kuriose iki šiol poveikio priemonės buvo minimalios).

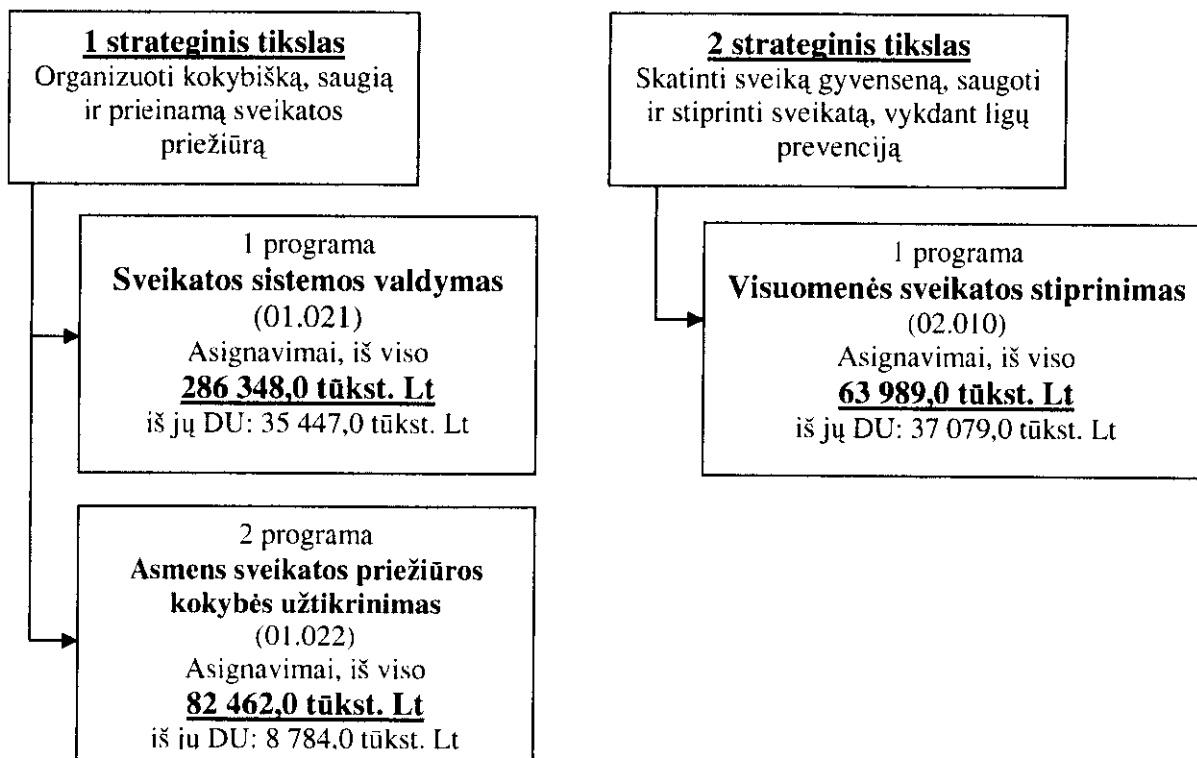
3. Didinti Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų panaudojimo skaidrumą bei efektyvumą. Patvirtinti naują PSDF lėšomis kompensuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų skaičiavimo metodiką, užtikrinančią aiškesnę ir tikslesnę bazinių kainų skaičiavimo tvarką.

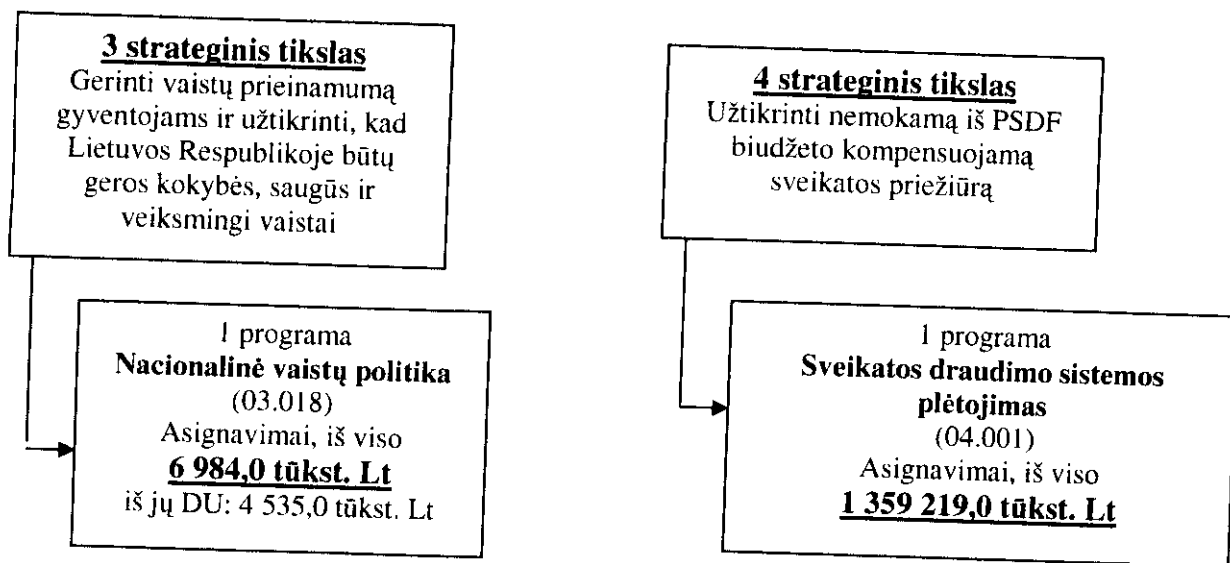
4. Didinti brangios medicinos įrangos naudojimo efektyvumą.

5. Didinti skaidrumą ir mažinti korupcijos prielaidas sveikatos apsaugos srityje, inicijuojant ir įgyvendinant antikorupcinę „Švarių rankų“ iniciatyvą Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos įstaigose.

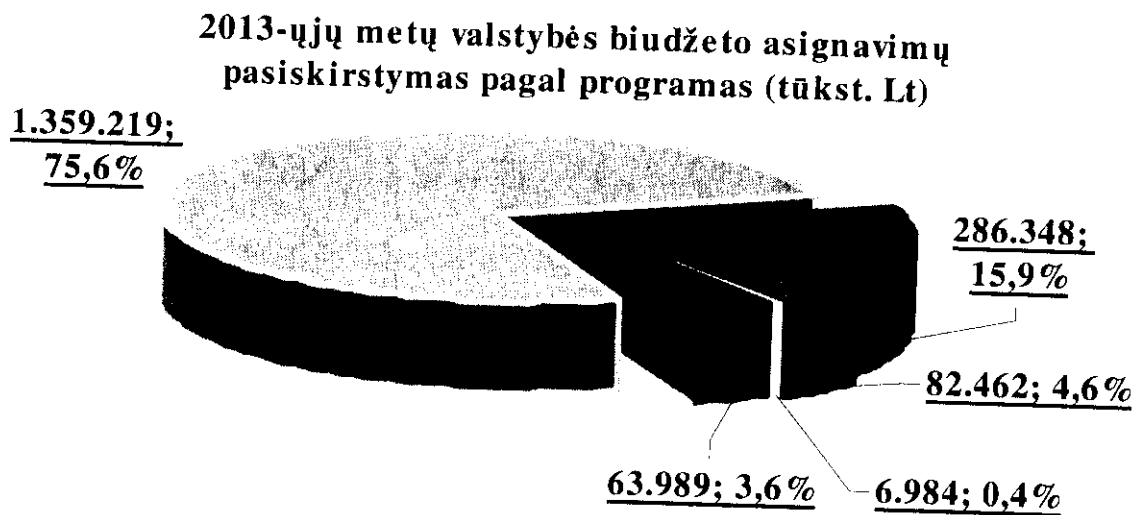
6. Siekiant pagerinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, patvirtinti 2013–2015 metais parengtinių ar atnaujintinių diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašų rengimo prioritetinių kryptių sąrašą.

## STRATEGINIAI TIKSLAI IR PROGRAMOS





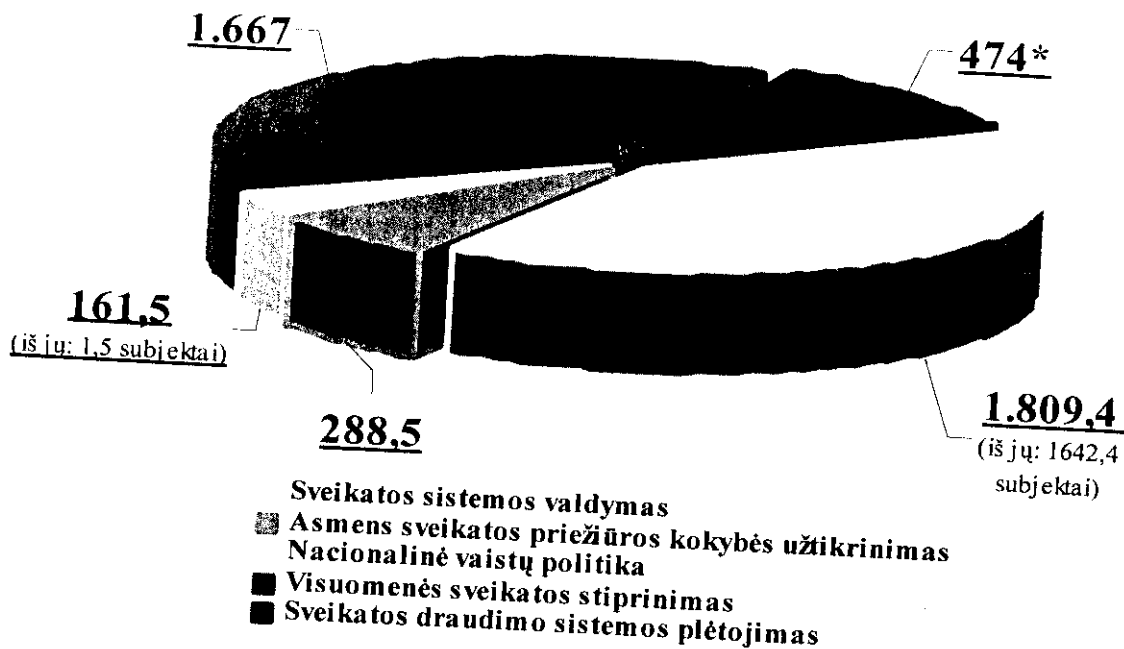
### ASIGNAVIMAI STRATEGINIAMS TIKSLAMS IR PROGRAMOMS ĮGYVENDINTI



- Sveikatos sistemos valdymas
- Asmens sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimas
- Nacionalinė vaistų politika
- Visuomenės sveikatos stiprinimas
- Sveikatos draudimo sistemos plėtojimas

## ŽMOGIŠKIEJI IŠTEKLIAI

### Pareigybių pasiskirstymas pagal programas



\* finansuojama iš PSDF

	2012 m. (patvirtintas)	2013-ieji	2014 m.	2015 m.
Pareigybių skaičius, vnt.	3 685,65	3 926,4	3 926,4	3 926,4
Išlaidos darbo užmokesčiui, tūkst. Lt	80 245	85 845	85 845	85 845
<i>Iš PSDF biudžeto finansuojamos įstaigos</i>				
Pareigybių skaičius, vnt.	474	474	474	474
Išlaidos darbo užmokesčiui, tūkst. Lt	17 000	17 000	17 000	17 000

\* išsamesnė informacija pateikta 4 lentelėje