

2022

Bazinis asmens
sveikatos priežiūros
paslaugų paketas
savivaldybei

Tyrimo „Bazinis asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketas savivaldybei“ ataskaitoje atliekama savivaldybių galimybių užtikrinti tvarų Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą analizė, atsižvelgiant į savivaldybių gyventojų poreikius gauti atitinkamas paslaugas ir galimybes atitinkamas paslaugas gauti kitose savivaldybėse veikiančiose ASPJ; pateikiamos rekomendacijos dėl Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo savivaldybėje, sudarančio vienodas sąlygas regionuose visiems gyventojams laiku gauti reikalingas ir kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Tyrimui vadovavo:

Gintarė Deržanuskienė.

Ataskaitą parengė:

Gintarė Deržanuskienė, Giedrius Padvilikis, dr. Rima Vaitkienė.

Informacija tyrimo citavimui:

STRATA (2022). Bazinis asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketas savivaldybei. Vyriausybės strateginės analizės centras.



Parengta vykdant projektą „Įrodymais grįsto valdymo kompetencijų centro įkūrimas“
(Nr.10.1.1 – ESFA – V – 912 – 01 – 0025)

Pasiūlymus, pastabas, komentarus prašome siųsti info@strata.gov.lt

Turinys

Santrumpos	3
Rekomendacijos	4
Įvadas	6
Santrauka	8
1.Savivaldybių galimybių užtikrinti bazinį asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą vertinimas	14
1.1. Metodika	14
1.2. Bendra rodiklių apžvalga	16
1.3. Paslaugų paklausa	26
1.4. Paslaugų pasiūla	31
1.5. Paslaugų teikimo tvarumas	35
1.6. Galimybės Paslaugas gauti kitose savivaldybėse	42
1.7. Sprendimo alternatyvų poveikio vertinimas	44
2.Savivaldybių grupavimas pagal 4 kriterijus	49
Išvados	55
Šaltiniai	57
PRIEDAS: Į Bazinį paketą atrinktos paslaugos	58

Santrumpos

ASPĮ – Asmens sveikatos priežiūros įstaiga

ataskaita – tyrimo „Bazinis asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketas savivaldybei“ ataskaita

Bazinis paketas – Bazinis paketas

Bazinio paketo Paslaugų rinkinys – 322 dažniausiai 2021 m. teiktos Bazinio paketo Paslaugos

gr. – grupė

Klasifikatorius – Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, klasifikatorius

LSD – Lietuvos statistikos departamentas

Paslauga – asmens sveikatos priežiūros paslauga

pav. – paveikslas

specialistai – sveikatos priežiūros specialistai, teikiantys į bazinį asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketą įtrauktas paslaugas

prof. kvalifikacija – profesinė kvalifikacija

PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas

Sveikatos apsaugos ministerija – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija

savivaldybės – 54 teritoriniai vienetai iš 60 savivaldybių, 6 didžiųjų miestų savivaldybės analizuojamos kartu su jų žiedinėmis savivaldybėmis

sav. – savivaldybė

Sprendimas – Bazinis asmens sveikatos priežiūros paketo nustatymas

Tyrimas – tyrimas „Bazinis asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketas savivaldybei“

TLK – Teritorinė ligonių kasa

VLK – Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos

Rekomendacijos

Atsižvelgiant į atlikto Tyrimo (Paslaugų paklausos, Paslaugų pasiūlos ir Paslaugų teikimo tvarumo ir galimybių Paslaugas gauti kitose savivaldybėse analizės) rezultatus, Sveikatos apsaugos ministerijai teikiamos rekomendacijos dėl Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo (1 lentelė).

1 lentelė. Rekomendacijos, veiksmai, atsakinga institucija

Eil. Nr.	Rekomendacija	Veiksmas	Atsakinga institucija
1.	Rekomendacija. Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo užtikrinimas savivaldybių gyventojams.	Atsižvelgti į asmens sveikatos priežiūros paslaugų paklausos, pasiūlos, teikimo tvarumo, galimybių gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas kitų savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigose analizės rezultatus, priimant sprendimus dėl steigiamų savivaldybių sveikatos centrų privalomo užtikrinti Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija
2.	Rekomendacija. Siekti užtikrinti Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą savo savivaldybės gyventojams ir daliai kaimyninių savivaldybių gyventojų šiose savivaldybėse: 1) Kauno m. ir r. sav., 2) Klaipėdos m. ir r. sav., 3) Panevėžio m. ir r. sav., 4) Šiaulių m. ir r. sav., 5) Vilniaus m. ir r. sav., 6) Alytaus m. ir r. sav., 7) Jonavos r. sav., 8) Kėdainių r. sav., 9) Marijampolės sav., 10) Mažeikių r. sav., 11) Tauragės r. sav., 12) Telšių r. sav., 13) Ukmergės r. sav., 14) Utenos r. sav.	Išlaikyti ir stiprinti Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą, atsižvelgiant į didelį šių savivaldybių gyventojų skaičių ir į tai, kad šiose savivaldybėse, tikėtina, būtų aptarnaujama kitų savivaldybių, kuriose nėra tikslinga plėtoti Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo, gyventojų dalis. Investicijos į šiose savivaldybėse veikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų stiprinimą ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų plėtrą sudarytų sąlygas užtikrinti Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą šių ir kitų (ypač kaimyninių) savivaldybių gyventojams.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija
3.	Rekomendacija. Siekti užtikrinti Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą savo savivaldybės gyventojams šiose savivaldybėse: 1. Akmenės r. sav., 2. Biržų r. sav., 3. Druskininkų sav., 4. Elektrėnų sav., 5. Joniškio r. sav., 6. Jurbarko r. sav., 7. Kretingos r. sav., 8. Kupiškio r. sav., 9. Plungės r. sav., 10. Prienų r. sav., 11. Radviliškio r. sav., 12. Raseinių r. sav.,	Šiose savivaldybėse išlaikyti Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų plėtrą. Tam reikalingos papildomos investicijos būtų vertinamos kaip tikslingos. Reikalinga priimti sprendimus, kurie įgalintų lengvesnį trūkstamų profesinių kvalifikacijų šeimos gydytojų ir gydytojų specialistų ar kitų profesinių kvalifikacijų ar specializacijų sveikatos priežiūros specialistų pritraukimą darbui šiose savivaldybėse veikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Nepavykstant pritraukti reikalingų specialistų, arba keičiantis situacijai iš paklausos pusės, šių	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija

	<p>13. Rokiškio r. sav., 14. Šilutės r. sav., 15. Trakų r. sav., 16. Visagino sav., 17. Zarasų r. sav.</p>	<p>savivaldybių gyventojams Bazinio paketo asmens sveikatos priežiūros paslaugas siūlyti gauti kitose savivaldybėse.</p>	
4.	<p>Rekomendacija. Identifikavus prielaidas, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugų paklausa keisis, priimti atskirus sprendimus dėl Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimo užtikrinimo konkrečiose savivaldybėse iš šio sąrašo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anykščių r. sav., 2. Ignalinos r. sav., 3. Kaišiadorių r. sav., 4. Kelmės r. sav., 5. Lazdijų r. sav., 6. Molėtų r. sav., 7. Pakruojo r. sav., 8. Pasvalio r. sav., 9. Šakių r. sav., 10. Šalčininkų r. sav., 11. Šilalės r. sav., 12. Širvintų r. sav., 13. Švenčionių r. sav., 14. Varėnos r. sav., 15. Vilkaviškio r. sav. 	<p>Stebėti šių savivaldybių asmens sveikatos priežiūros paslaugų paklausos pokyčius ir atsižvelgiant į juos konkrečiose savivaldybėse priimti atskirus sprendimus dėl Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo užtikrinimo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esant asmens sveikatos priežiūros paslaugų paklausos augimo prielaidoms* konkrečiose savivaldybėse, tikslinga užtikrinti Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą. • Nesant asmens sveikatos priežiūros paslaugų paklausos augimo prielaidų konkrečiose savivaldybėse, jose Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo užtikrinimas nėra tikslingas. <p>* Prielaidų pavyzdžiai: gyventojų skaičiaus augimas, nelinkusių kreiptis į gydymo įstaigas visuomenės grupių mažėjimas, dėl sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarkos sprendimų sumažėjusi stacionaro asmens sveikatos priežiūros paslaugų paklausa ir kt.</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija</p>
5.	<p>Rekomendacija. Šių savivaldybių gyventojams teikti dalį Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo, kitą jo dalį savivaldybės gyventojai turėtų gauti kitose savivaldybėse veikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kalvarijos sav., 2. Kazlų Rūdos sav., 3. Pagėgių sav., 4. Rietavo sav., 5. Skuodo r. sav., 6. Birštono sav., 7. Palangos m. sav., 8. Neringos sav. 	<p>Reikalingi sprendimai* trūkstamų Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo paslaugų užtikrinimui, sudarant šių savivaldybių gyventojams galimybes Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo paslaugas gauti kaimyninėse savivaldybėse.</p> <p>Tokie sprendimai sumažintų investicijų poreikį, leistų efektyviau naudoti kaimyninių savivaldybių turimus resursus (medicininė diagnostinė ir kitokia įranga, gydytojų darbo laikas), užtikrintų paslaugų kokybę, nes Paslaugas teiktų palyginti didesnę patirtį turintys ir nuolat ją didinantys specialistai.</p> <p>* Pavyzdžiui, susisiekimo sprendimai: pavėžėjimas arba kitose savivaldybėse veikiančiose ASPĮ-ose dirbančių specialistų mobilių komandų atvykimas į konkrečiose savivaldybėse veikiančias ASPĮ.</p>	<p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija</p>

Šaltinis: STRATA

Įvadas

Siekiant prisitaikyti prie besikeičiančios situacijos, demografinių pokyčių ir augančių pacientų lūkesčių gauti savalaikį ir kokybišką gydymą bei saugias sveikatos priežiūros paslaugas, sudaryti vienodas sąlygas regionuose visiems gyventojams laiku gauti reikalingas ir kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau ir – Paslauga), taip pat siekiant efektyviai išnaudoti asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau ir – ASPĮ) infrastruktūrą bei žmogiškuosius išteklius, būtina išgryninti reikalingiausias Paslaugas savivaldybės gyventojams ir sukurti optimaliausią Paslaugų teikimo savivaldybėje modelį.

Lietuvos valstybės institucijos jau patvirtino kai kuriuos dokumentus, kuriuose numatyti Lietuvos sveikatos sistemos pokyčiai. Pvz., Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo plano „Naujos kartos Lietuva“¹ viename iš komponentų „Atspari grėsmėms ir pasirengusi ateities iššūkiams sveikatos priežiūros sistema“ numatytos 3 reformos:

- 1) Paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas bei inovacijų skatinimas;
- 2) Ilgalaiškė priežiūros paslaugų teikimo reforma;
- 3) Sveikatos sistemos atsparumo dirbti ekstremalioms situacijoms sisteminis stiprinimas.

Šių reformų tikslas – didinti sveikatos sistemos tvarumą ir atsparumą sukrėtimams, įgalinant lanksčiau reaguoti į besikeičiančius aplinkos veiksnius ir demografinius pokyčius. Priemonės nukreiptos į visų sveikatos priežiūros sistemos grandžių bendradarbiavimo efektyvinimą, užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros stiprinimą, efektyvesnį išteklių naudojimą ir nuotolinių ir personalizuotų sveikatos priežiūros paslaugų plėtrą. Tikslai atitinka – Europos Sąjungos (toliau – ES) Tarybos rekomendacijas²: „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, įperkumą ir sistemos efektyvumą“ ir „Didinti sveikatos sistemos atsparumą, be kita ko, sutelkiant adekvatų finansavimą ir sprendžiant sveikatos priežiūros darbuotojų ir svarbių medicinos reikmenų trūkumo problemą“.³

Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos nuostatų įgyvendinimo plane⁴ numatytas įgyvendinti vienas iš LRV programos projekto „Visuomenės sveikatos stiprinimas“ veiksmų Nr. 4.1.13: „Parengti bazinį visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelį, sudarantį vienodas sąlygas regionuose visoms visuomenės grupėms, ypač pažeidžiamiems ir socialinės atskirties asmenims, laiku gauti reikalingas ir kokybiškas visuomenės ir Paslaugas (suorganizavus viešąsias konsultacijas su socialiniais partneriais)“.

2022 m. sausio 19 d. LRV pritarė Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarkos projektui, kurio svarbi dalis yra Bazinio Paslaugų paketo nustatymas (toliau ir – Sprendimas). **Bazinis Paslaugų paketas** (toliau ir – Bazinis paketas) apibrėžiamas, kaip privalomas minimalus labiausiai reikalingų ir dažniausiai vartojamų Paslaugų savivaldybės gyventojams sąrašas.⁵ Numatoma, kad Bazinį paketą teiktų savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešųjų įstaigų nomenklatūroje numatomi savivaldybių sveikatos centrai⁶, kuriuose būtų teikiamos ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos, skubi medicinos pagalba, dienos paslaugos, vidaus ligų stacionarinės paslaugos, teikiama ilgalaikė priežiūra, visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos.⁷

¹ Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo planas „Naujos kartos Lietuva“. Prieiga internetu: [https://finmin.lrv.lt/lt/es – ir – kitos – investicijos/naujos – kartos – lietuva](https://finmin.lrv.lt/lt/es-ir-kitos-investicijos/naujos-kartos-lietuva)

² Europos Tarybos rekomendacijos dėl 2019 m. Lietuvos nacionalinės reformų programos su Tarybos nuomone dėl 2019 m. Lietuvos stabilumo programos (toliau – TR'19) ir Europos Tarybos rekomendacijos dėl 2020 m. Lietuvos nacionalinės reformų programos su Tarybos nuomone dėl 2020 m. Lietuvos stabilumo programos (toliau – TR'20)

³ Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo planas „Naujos kartos Lietuva“.

⁴ Prieiga internetu: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/d698ded086fe11eb9fecb5ecd3bd711c>

⁵ Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarka, 9 sk.

Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/TINKLO_PERTVARKA_ADulkys_2022-01-19.pdf

⁶ Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 10, 11, 15(1), 39 straipsnių pakeitimo, įstatymo papildymo 46(1) straipsniu įstatymo projektas. Reg. Nr. XIVP-1302 Prieiga internetu: Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 2, 10, 11, 15(1), 39 straipsnių pakeitimo, įstat... (Irs.lt)

⁷ Prieigaiternetu: [https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Tinklo %20reforma/Savivaldyb %C4 %97s %20sveikatos %20centras.pdf](https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Tinklo_%20reforma/Savivaldyb_%C4_%97s_%20sveikatos_%20centras.pdf)

Siekiant nustatyti, ar Lietuvos savivaldybėse veikiančios ASPJ, gali užtikrinti siūlomo Bazinio paketo teikimą, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Sveikatos apsaugos ministerija) užsakymu Vyriausybės strateginės analizės centras (toliau – STRATA) atliko tyrimą „**Bazinis asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketas savivaldybei**“ (toliau – Tyrimas).

Tyrimo tikslas: parengti rekomendacijas dėl Bazinio paketo savivaldybėje, sudarančio vienodas sąlygas regionuose visiems gyventojams laiku gauti reikalingas ir kokybiškas Paslaugas.

Uždaviniai:

1. Atlikti situacijos analizę Lietuvoje, remiantis prieinama informacija, pagal savivaldybes. Pagrindiniai nagrinėjimo objektai: demografija, sveikatos priežiūros įgyvendintojai (gydytojai, kitas priežiūros personalas), infrastruktūra, šiuo metu teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketas savivaldybėse (duomenys apie įstaigas, kurios pasirašiusios sutartis su teritorine ligonių kasa (toliau – TLK)). Išskirti kriterijus, savivaldybių grupėms nustatyti (kategorizuoti). Suderinti su Užsakovu.
2. Suformuoti siūlymus dėl Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo savivaldybėje (pagal savivaldybių grupes) ir aptarti su pagrindiniais sistemos dalininkais.

Atliekant Tyrimą naudojama įrodymais grįsto valdymo priemonė – **sprendimo poveikio vertinimas**.

Tyrimo klausimas: ar visose savivaldybėse yra užtikrinamas savivaldybėse planuojamas teikti Bazinis Paslaugų paketas⁸? Jei Bazinis paketas užtikrinamas ne visose savivaldybėse, kuriose iš jų gali būti ir yra tikslinga užtikrinti Bazinį paketą, o kuriose turėtų būti priimti alternatyvūs sprendimai?

Tyrimo metodai:

- Kokybiniai duomenų rinkimo ir analizės metodai: lyginamoji analizė, ekspertinis vertinimas;
- Kiekybiniai duomenų analizės metodai: aprašomoji statistika, savivaldybių rangavimas pagal demografinius ir sergamumo rodiklius, rodiklių indeksavimas.

Tyrimo ataskaitą sudaro du skyriai:

- Ataskaitos 1 skyriuje pateikiami Tyrimo 1 uždavinio vykdymo rezultatai. Tai yra atliekamas Savivaldybių galimybių užtikrinti bazinį asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą vertinimas, kurį sudaro šie veiksmai: Paslaugų paklausos, Paslaugų pasiūlos, Paslaugų teikimo tvarumo, galimybių Paslaugas gauti kitose savivaldybėse identifikavimas, taip pat Sprendimo alternatyvų poveikio vertinimas.
- Ataskaitos 2 skyriuje, atsižvelgiant į ataskaitos 1 skyriuje atliktos analizės rezultatus, atliekamas savivaldybių grupavimas, identifikuojant savivaldybių grupes, kuriose gali būti tvariai teikiamas Bazinis paketas ir savivaldybių grupes, kuriose reikalingi kitokie sprendimai.

Tyrimo rezultatas – suformuotos **rekomendacijos** dėl Bazinio paketo.

Tyrimų rezultatai panaudojami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos priimamiems sprendimams dėl Bazinio paketo savivaldybėms nustatymo pagrįsti.

⁸ ASPJ tinklo pertvarkos projektas. Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Tinklo%20reforma/Savivaldyb%C4%97s%20sveikatos%20centras.pdf

Santrauka

Istoriškai sveikatos priežiūros sistemos buvo kuriamos jas pritaikant ūmių susirgimų ar traumų gydymui. Šiuo metu Europos valstybių, tarp jų ir tokios Lietuvos demografinės bei sveikatos tendencijos kaip: visuomenės senėjimas ir lėtinių susirgimų turinčių asmenų skaičiaus augimas, lemia sveikatos priežiūros sistemų pokyčių poreikį. Reformomis siekiama išplėsti sveikatos priežiūros veiklas, t. y. vykdyti ne tik epizodinį sveikatos sutrikimų gydymą, bet orientuotis ir į tęstinę lėtinėmis ligomis sergančių pacientų sveikatos priežiūros veiklą, vykdyti prevencijos programas. Tokiu būdu siekiant prailginti gyventojų darbingo ir savarankiško gyvenimo trukmę bei sumažinti stacionariųjų asmens sveikatos paslaugų teikimo poreikį.

Analizės tikslas – įvertinti savivaldybių galimybes užtikrinti tvarų Bazinio paketo teikimą, atsižvelgiant į jų gyventojų poreikius gauti atitinkamas Paslaugas.

Bazinį paketą sudaro šios Paslaugos, atrinktos iš Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, klasifikatoriaus⁹ (toliau – Klasifikatorius), atsižvelgiant į ASPJ tinklo pertvarkos projektą¹⁰ ir suderinus su užsakovo atstovais:

- Ambulatorinės pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos;
- Ambulatorinės antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos;
- Skubiosios medicinos pagalbos paslaugos
- Dienos stacionaro paslaugos;
- Ambulatorinės chirurgijos paslaugos;
- Ambulatorinės slaugos paslaugos;
- Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos stacionare;
- Paliatyviosios pagalbos paslaugos;
- Socialinės paslaugos.

Analizės etapai:

1. **Savivaldybių galimybių užtikrinti bazinį asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą vertinimas:**
 - 1.1. Identifikuojama **Paslaugų paklausa** savivaldybėse (t. y. konkrečios savivaldybės gyventojų poreikį kreiptis į ASPJ dėl paslaugų gavimo), analizuojant demografinius ir sergamumo rodiklius.
 - 1.2. Identifikuojama **Paslaugų pasiūla**, ją matuojant pagal tai, kokia Bazinio paketo dalis teikiama savivaldybių ASPJ.
 - 1.3. Identifikuojamas **Paslaugų teikimo tvarumas**, jį matuojant pagal vidutinį gydytojų specialistų amžių konkrečios savivaldybės ASPJ.
 - 1.4. Identifikuojamos **galimybės Paslaugas gauti kitose savivaldybėse** pagal tai, kiek laiko trunka kelionė tarp savivaldybės administracijų centro iki artimiausių 2 savivaldybių administracijų centrų.
 - 1.5. **Sprendimo alternatyvų poveikio vertinimas.**
2. **Savivaldybių grupavimas pagal pasirinktą alternatyvą.**

Toliau pateikiami šių analizės etapų rezultatai:

1. Savivaldybių galimybių užtikrinti bazinį asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą vertinimas

1.1. Paslaugų paklausa (ataskaitos 1.3 skyrius)

⁹ Klasifikatorius patvirtintas Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2005 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. 1K-81 (Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2013 m. gegužės 17 d. įsakymo Nr. 1K-102 redakcija). Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.260002/asr>

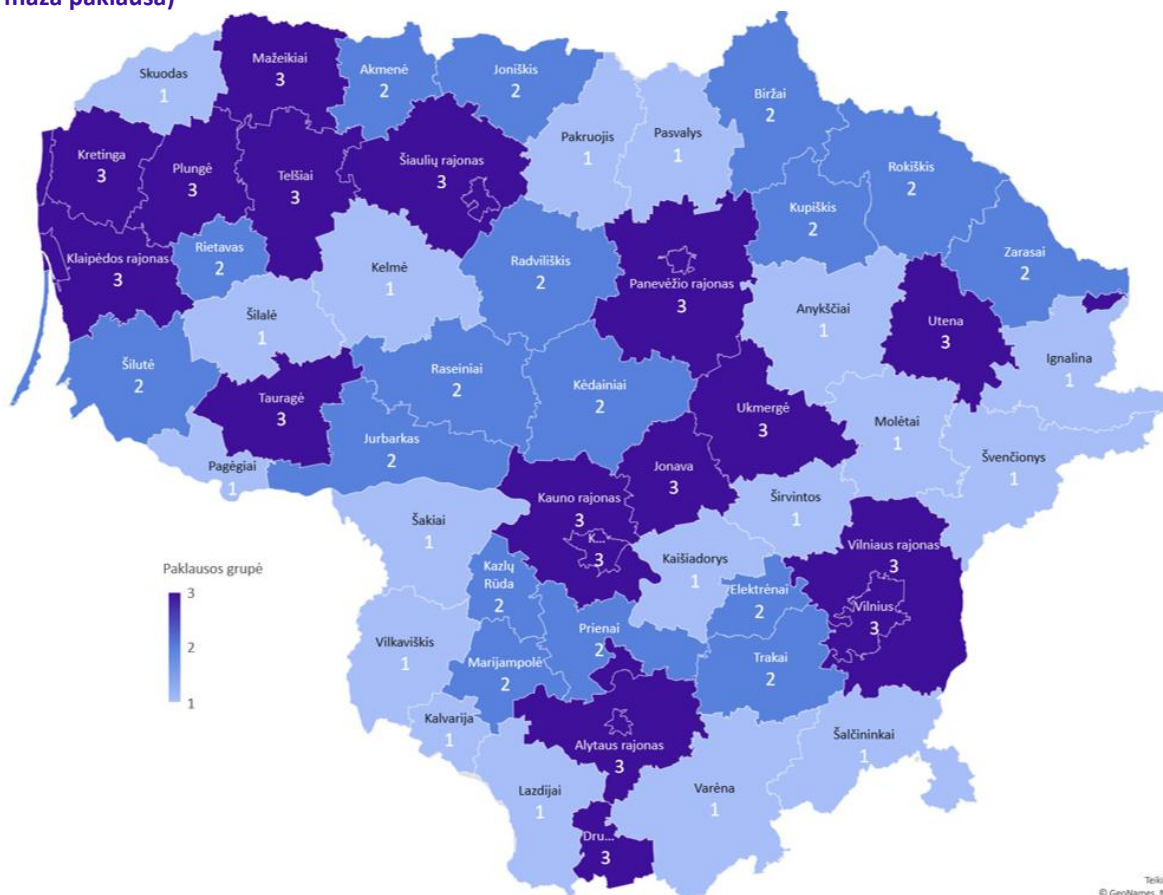
¹⁰ Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarka, 10 sk. Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/TINKLO_PERTVARKA_ADulkys_2022-01-19.pdf

Paslaugų paklausa Tyrimo kontekste suprantama, kaip konkrečios savivaldybės gyventojų poreikis kreiptis į ASPJ dėl Paslaugų gavimo, analizuojant demografinius ir sergamumo rodiklius:

- **Gimstamumas ir mirtingumas.** Teigiama natūrali gyventojų kaita rodo didėjančią gyventojų skaičių, o tai kartu signalizuoja ir apie didėjančią sveikatos priežiūros paslaugų paklausą.
- **Gyventojų migracija.** Teigiama neto migracija (imigracija didesnė už emigraciją) rodo didėjančią gyventojų skaičių savivaldybėje, o tai kartu signalizuoja ir apie didėjančią sveikatos priežiūros paslaugų paklausą.
- **65 m. ir vyresnių gyventojų dalis.** Vyresnio amžiaus asmenys pasižymi didesniu sergamumu ir dėl to atsirandančia didesne sveikatos priežiūros paslaugų paklausa. Todėl ir sveikatos priežiūros paslaugų paklausa didesnė tose savivaldybėse, kurių 65 m. ir vyresnio amžiaus žmonių dalis populiacijoje yra didesnė.
- **Vyrų ir moterų dalis.** Nors vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvoje mažesnė nei moterų, tačiau šiuo metu registruota daugiau moterų, nei vyrų, sergančių lėtinėmis ligomis, moterys taip pat dažniau kreipiasi į gydymo įstaigas ir lankosi pas sveikatos priežiūros specialistus. Todėl ir sveikatos priežiūros paslaugų paklausa didesnė tose savivaldybėse, kuriose moterų dalis visuomenėje yra didesnė.
- **Gyvenančių mieste ir kaime dalis.** Gyvenančių kaime gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė trumpesnė nei gyvenančių mieste, pas sveikatos priežiūros specialistus dažniau lankosi miestų gyventojai. Todėl sveikatos priežiūros paslaugų paklausa didesnė miestuose.
- **Skurdo rizikos lygis.** Nors didesnio skurdo rizikos lygio gyventojai dažniau serga lėtinėmis ligomis, tačiau dažniau pas sveikatos priežiūros specialistus lankosi aukštesnių pajamų gyventojai. Todėl sveikatos priežiūros paslaugų paklausa didesnė tose savivaldybėse, kuriose yra aukštas pajamas gaunantys gyventojai sudaro didesnę dalį populiacijos, t. y. mažesnis skurdo rizikos lygis.
- **Standartizuotas ligotumas.** Didelis ligotumas taip pat rodo didesnę sveikatos priežiūros paslaugų paklausą.

Atlikus šių 7 demografinių ir sergamumo rodiklių analizės (rangavimo ir indeksavimo metodais) žingsnius, savivaldybės padalintos į Paslaugų paklausos grupes. (1 pav.).

1 pav. Savivaldybių pasiskirstymas į sveikatos priežiūros paslaugų paklausos grupes (3 – didelė, 2 – vidutinė, 1 – maža paklausa)



Šaltinis: STRATA skaičiavimai naudojant STD duomenis

1.2. Paslaugų pasiūla (ataskaitos 1.4 skyrius)

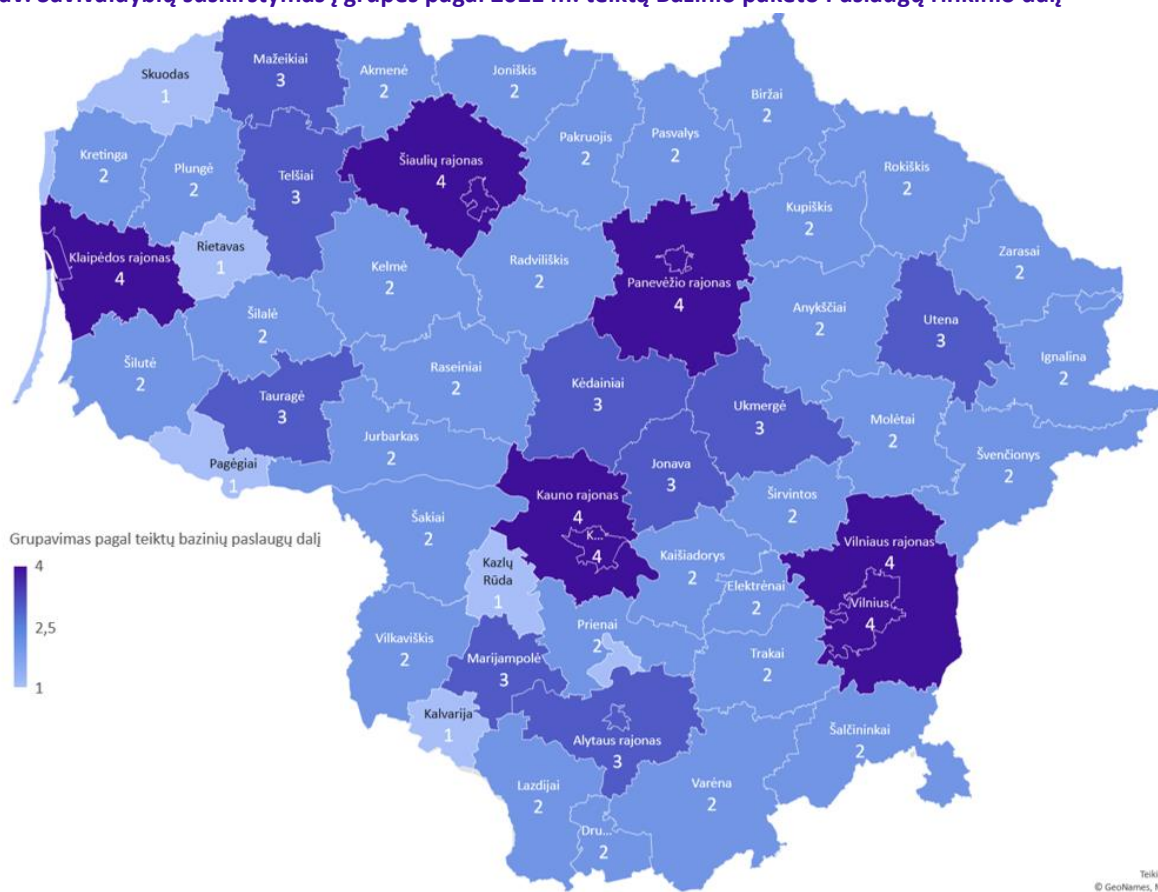
Paslaugų pasiūla vertinama pagal tai, kokią Bazinio paketo Paslaugų dalį teikia savivaldybėse veikiančios ASPJ.

Iš viso į **Bazinį paketą iš Klasifikatoriaus atrinktos 708 Paslaugos**, su unikaliais konkrečiai paslaugai priskirtais paslaugos kodais, kurios apmokamos iš Privalomojo socialinio draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto pagal ASPJ sutartis su TLK. Iš 708 paslaugų 2021 m. bent kartą Lietuvoje buvo suteikta 610 unikalių Paslaugų. Iš pastarųjų pašalinus ypatingai retai teiktas paslaugas (kurios buvo suteiktos mažiau nei 1000 kartų per metus visos Lietuvos ASPJ), tokių Paslaugų yra 322 (toliau – Bazinio paketo Paslaugų rinkinys). Analizė parodė, kad ne visose savivaldybėse 2021 m. užtikrintas visų Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimas.

Savivaldybės suskirstytos į 4 grupes pagal teiktą Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalį (2 pav.):

- 1 grupės savivaldybėse teikta mažiau nei pusė (<50 proc.) Bazinio paketo Paslaugų rinkinio;
- 2 grupės savivaldybėse teikta nuo pusės iki dviejų trečdalių (50-66,7 proc.) Bazinio paketo Paslaugų rinkinio;
- 3 grupės savivaldybėse teikta nuo dviejų trečdalių iki 90 proc. (66,8-90 proc.) Bazinio paketo Paslaugų rinkinio;
- 4 grupės savivaldybėse teikta daugiau nei 90 proc. Bazinio paketo Paslaugų rinkinio.

2 pav. Savivaldybių suskirstymas į grupes pagal 2021 m. teiktą Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalį*



* 1 – savivaldybėse teikta mažiau nei pusė (<50 proc.), 2 – savivaldybėse teikta nuo pusės iki dviejų trečdalių (50-66,7 proc.), 3 – savivaldybėse teikta nuo dviejų trečdalių iki 90 proc. (66,8-90 proc.), 4 – savivaldybėse teikta daugiau nei 90 proc. Bazinio paketo Paslaugų rinkinio.

Šaltinis: STRATA, naudojant Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) duomenis

1.3. Paslaugų teikimo tvarumas (ataskaitos 1.5 skyrius)

Paslaugų teikimo tvarumas atskirtose savivaldybėse matuojamas pagal tai, ar tos savivaldybės ASPJ dirba bent po 1 iš 14 gydytojų, turinčių profesines kvalifikacijas, kurios reikalingos Bazinio paketo teikimui.

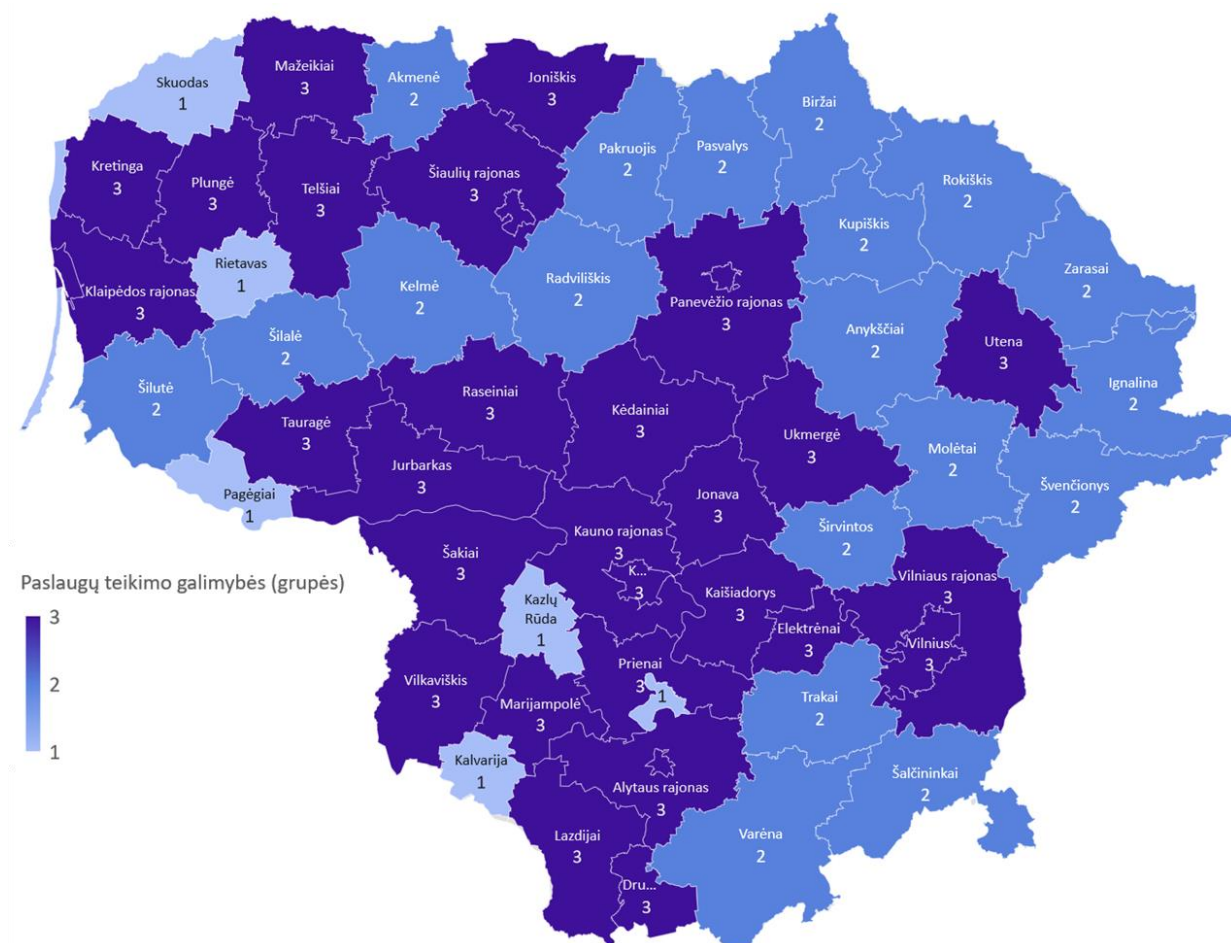
Laikoma, kad užtikrinamas minimalus gydytojų skaičius, reikalingas Bazinio paketo teikimui, kai savivaldybėse veikiančiose ASPJ-se dirba bent po vieną kiekvienos iš 14 Bazinio paketo Paslaugų teikimui reikalingų gydytojų profesinių kvalifikacijų rūšių¹¹:

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Šeimos gydytojas; | 8. Gydytojas neurologas; |
| 2. Gydytojas akušeris ginekologas; | 9. Gydytojas oftalmologas; |
| 3. Vidaus ligų gydytojas; | 10. Gydytojas otorinolaringologas; |
| 4. Vaikų ligų gydytojas; | 11. Gydytojas endokrinologas; |
| 5. Gydytojas chirurgas; | 12. Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas; |
| 6. Gydytojas radiologas; | 13. Gydytojas odontologas; |
| 7. Gydytojas kardiologas; | 14. Gydytojas psichiatras. |

Savivaldybės suskirstytos į 3 grupes pagal Bazinio paketo Paslaugų teikimo tvarumą (3 pav.):

- 1 grupė – neužtikrinamas minimalus Bazinio paketo teikimas: ASPJ-se, turinčiose sutartis su TLK atitinkamoje savivaldybėje **nedirba** kai kurie iš 14 profesinių kvalifikacijų gydytojų (**įskaitant pensinio amžiaus**), kurių reikia Bazinio paketo Paslaugų teikimui;
- 2 grupė – užtikrinamas netvarus Bazinio paketo teikimas: savivaldybės ASPJ-se **dirba** bent po 1 iš 14 profesinių kvalifikacijų gydytojų (**įskaitant pensinio amžiaus**), kurių reikia Bazinio paketo Paslaugų teikimui;
- 3 grupė – užtikrinamas tvarus Bazinio paketo teikimas: savivaldybės ASPJ-se **dirba** bent po 1 iš 14 profesinių kvalifikacijų gydytojų (**neskaičiuojant pensinio amžiaus**), kurių reikia Bazinio paketo Paslaugų teikimui.

3 pav. Savivaldybių grupavimas pagal Paslaugų teikimo tvarumą*, 2021 m.



* 1 – neužtikrinamas minimalus Bazinio paketo teikimas, 2 – užtikrinamas netvarus Bazinio paketo teikimas, 3 – užtikrinamas tvarus Bazinio paketo teikimas

¹¹ Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymas Nr. V-469 „Dėl medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių patvirtinimo“. Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.236895/asr>

1.4. Galimybės gauti paslaugas kitoje savivaldybėje (ataskaitos 1.6 skyrius)

Galimybės gauti paslaugas kitoje savivaldybėje nustatytos pagal kelionės trukmės tarp savivaldybių administracijų centrų automobiliu analizę. **Laikomasi prielaidos, kad galimybės lankytis kitose savivaldybėse veikiančiose ASPJ yra užtikrinamos, jei iš konkrečios savivaldybės administracijos centro galima pasiekti bent dviejų kitų savivaldybių centrų per 60 minučių ar greičiau.**

Atstumų tarp savivaldybių administracinių centrų ir kelionės automobiliu trukmės tarp jų analizė parodė, kad nuo bet kurios konkrečios savivaldybės (išskyrus Neringos sav.) administracijos centro galima pasiekti bent dviejų kitų savivaldybių administracijos centrų per 1 valandos trukmės kelionę. Taip pat iš visų savivaldybių (išskyrus Neringos) administracijos centrų per 1 valandos trukmės kelionę galima pasiekti apskrities administracijos centrą (esantį toje pačioje ar kitoje savivaldybėje). Šis veiksnys svarbus atsižvelgiant į tai, kad būtent apskričių centruose ir jų savivaldybių teritorijose veikiančiose ASPJ teikiama didžiausia Bazinio paketo Paslaugų dalis.

1.5. Sprendimo alternatyvų vertinimas (ataskaitos 1.7 skyrius)

Atsižvelgiant į skirtingas savivaldybių situacijas Paslaugų paklausos, Paslaugų pasiūlos, Paslaugų teikimo tvarumo ir galimybių gauti paslaugas kitoje savivaldybėje atžvilgiu, ir siekiant užtikrinti, kad Bazinis paketas būtų prieinamas visų savivaldybių gyventojams, nagrinėtinos šios Sprendimo¹² alternatyvos:

I ALTERNATYVA – Status quo, jokie sprendimai nepriimami.

II ALTERNATYVA – priimamas sprendimas visose savivaldybėse užtikrinti visų Bazinio paketo Paslaugų teikimą, Paslaugas teikiant ASPJ, turinčiose sutartis su TLK kiekvienoje savivaldybėje.

III ALTERNATYVA – priimami skirtingi sprendimai, atsižvelgiant į savivaldybių grupėms būdingą Paslaugų paklausą, Paslaugų pasiūlą, galimybes užtikrinti Paslaugų tvarumą, galimybes gauti paslaugas kitose savivaldybėse.

Atsižvelgiant į atliktą trijų Sprendimo alternatyvų poveikio vertinimo rezultatus sveikatos apsaugos sistemai, viešiesiems finansams, paslaugų kokybei ir prieinamumui, (2 lentelė), tikslingiausia įgyvendinti Sprendimo III alternatyvą, kuri leistų efektyviausiai panaudoti sveikatos sistemai skiriamas lėšas, užtikrinti Paslaugų prieinamumą ir kokybę, tačiau kai kurių savivaldybių gyventojai tam tikras Bazinio paketo paslaugas gautų ASPJ, turinčiose sutartis su TLK ir veikiančiose kitoje savivaldybėje, kurioje bus galimybės gauti reikalingas Bazinio paketo paslaugas.

2 lentelė. Apibendrinti Sprendimo alternatyvų vertinimo rezultatai

Alternatyvos	Poveikis sveikatos apsaugos sričiai	Poveikis paslaugos kokybei	Poveikis paslaugos prieinamumui	Poveikis viešiesiems finansams
I ALTERNATYVA				
II ALTERNATYVA				
III ALTERNATYVA				

*žalia spalva – poveikis labiausiai teigiamas, geltona spalva – poveikis vidutinis, raudona – poveikis labiausiai neigiamas

Šaltinis: STRATA

2. Savivaldybių grupavimas (ataskaitos 2 skyrius)

Savivaldybių grupavimas atliekamas pagal 4 kriterijus. Kriterijai nustatomi naudojant ankstesniuose analizės etapuose apskaičiuotus savivaldybių grupavimo rodiklius:

¹² Sprendimas – Bazinio asmens sveikatos priežiūros paketo nustatymas, kuris yra svarbi Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarkos projekto, Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtinto 2022-01-19 d., dalis.

- Paslaugų paklausos grupės.
- Paslaugų pasiūlos grupės.
- Paslaugų teikimo tvarumo grupės.
- Galimybių gauti paslaugas kitose savivaldybėse grupės.

Savivaldybės suskirstytos į 7 grupes pagal joms priskirtus grupavimo kriterijus, vadovaujantis STRATA sudarytomis savivaldybių grupavimo taisyklėmis (3 lentelė).

3 lentelė. Savivaldybių grupavimo taisyklės

Sav. grupės	Savivaldybių grupavimo kriterijai											
	Paslaugų paklausa (gyventojų poreikis kreiptis į ASP] dėl Paslaugų gavimo)			Paslaugų pasiūla (Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalies teikimas)				Paslaugų teikimo tvarumas (savivaldybėje dirba bent po 1 gydytoją, kurie yra įgiję vieną iš 14 Bazinio paketo teikimui būtinų gydytojų profesinių kvalifikacijų)			Galimybės paslaugas gauti kitose savivaldybėse	
	1 grupė – maža paklausa	2 grupė – vidutinė paklausa	3 grupė – didelė paklausa	1 grupė – teikiama <50 % Bazinio paketo Paslaugų rinkinio	2 grupė – teikiama 50-66,7 % Bazinio paketo Paslaugų rinkinio	3 grupė – 66,8-90 % Bazinio paketo Paslaugų rinkinio	4 grupė – teikiama >90 % Bazinio paketo Paslaugų rinkinio	Neužtikrinamas < 14 (įskaitant pensinio amžiaus)	Užtikrinamas (netvariai) = 14 (įskaitant pensinio amžiaus)	Užtikrinamas (tvariai) = 14 (neįskaitant pensinio amžiaus)	Užtikrinamas iki 1 val. susisiekiama su kitomis sav.	Neužtikrinamas iki 1 val. susisiekiama su kitomis sav.
1 gr.												
2 gr.												
3 gr.												
4 gr.												
5 gr.												
6 gr.												
7 gr.												

Šaltinis: STRATA

Atsižvelgiant į kiekvienoje savivaldybėje nustatytą Paslaugų paklausą, Paslaugų pasiūlą, Paslaugų teikimo tvarumą ir Paslaugų gavimo galimybes kitose asmens sveikatos priežiūros įstaigose, ir siekiant užtikrinti Bazinio paketo teikimą visose savivaldybėse, formuluojamos rekomendacijos.

1. Savivaldybių galimybių užtikrinti bazinį asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą vertinimas

Šiame ataskaitos skyriuje pateikiami rezultatai vykdant Tyrimo 1 uždavinį: „Atlikti **situacijos analizę Lietuvoje**, remiantis prieinamais duomenimis, pagal savivaldybes. Pagrindiniai nagrinėjimo objektai: demografija, sveikatos priežiūros įgyvendintojai (gydytojai, kitas priežiūros personalas), infrastruktūra, šiuo metu teikiamų priežiūros paslaugų paketas savivaldybėse (duomenys apie įstaigas, kurios pasirašiusios sutartis su TLK). Išskirti kriterijus, savivaldybių grupėms nustatyti (kategorizuoti). Suderinti su Užsakovu“.

1.1. Metodika

Analizės tikslas – įvertinti savivaldybių galimybes užtikrinti tvarų Bazinio paketo teikimą, atsižvelgiant į jų gyventojų poreikius gauti atitinkamas paslaugas.

Analizės apimtis

Savivaldybės. Analizuojami visų (60) Lietuvos savivaldybių duomenys. 6 didžiųjų miestų savivaldybės (Alytaus m., Kauno m., Klaipėdos m., Panevėžio m., Šiaulių m. ir Vilniaus m. sav.) analizuojamos kartu su jų žiedinėmis savivaldybėmis (Alytaus r., Kauno r., Klaipėdos r., Panevėžio r., Šiaulių r. ir Vilniaus r. sav.). Tokiu būdu, analizuojami 54 teritoriniai vienetai (toliau – savivaldybės).

Paslaugas teikiančios įstaigos – licencijuotos ASPJ, turinčios sutartį su TLK.

Paslaugos – paslaugos įrašytos Klasifikatoriuje.

Paslaugų skaičius¹³ – per atskaitinį laikotarpį (metus) ASPJ-ose suteiktų paslaugų, t. y. apsilankymų pas sveikatos priežiūros specialistus, jų konsultacijų ir kitų asmens sveikatos priežiūros specialistų suteiktų (gautų) paslaugų, už kurias apmokėta iš PSDF, pagal sutartį su TLK, skaičius.

Bazinis paketas – privalomas minimalus labiausiai reikalingų ir dažniausiai vartojamų Paslaugų savivaldybės gyventojams sąrašas.¹⁴

Bazinį paketą sudaro šios Paslaugos, atrinktos iš Klasifikatoriaus, atsižvelgiant į ASPJ tinklo pertvarkos projektą¹⁵ ir suderinus su užsakovo atstovais:

- Ambulatorinės ir stacionaro pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos;
- Ambulatorinės antrinės Paslaugos;
- Skubiosios medicinos pagalbos paslaugos
- Dienos stacionaro paslaugos;
- Ambulatorinės chirurgijos paslaugos;
- Ambulatorinės slaugos paslaugos;
- Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos stacionare;
- Paliatyviosios pagalbos paslaugos;
- Socialinės paslaugos.

¹³ Paslaugų skaičius šioje ataskaitoje atitinka apsilankymų skaičių TLK pateiktuose duomenyse.

¹⁴ Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarka, 9 sk.

Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/TINKLO_PERTVARKA_ADulkys_2022-01-19.pdf

¹⁵ Ibid, 10 sk.

Sveikatos priežiūros specialistai¹⁶ – asmens sveikatos priežiūros specialistai (šeimos gydytojai, gydytojai specialistai, gydytojai odontologai, burnos priežiūros specialistai, slaugytojai, akušeriai, kineziterapeutai, medicinos psichologai, radiologijos technologai) ir kitų sveikatinimo veiklos sričių specialistai (slaugytojo padėjėjai, gyvensenos medicinos specialistai)¹⁷.

Analizuojamas laikotarpis – Siekiant išvengti Covid-19 pandemijos įtakos suteiktų sveikatos priežiūros paslaugų apimtims, įvertinti naujausią demografinę ir sveikatos priežiūros įgyvendintojų situaciją savivaldybėse, analizuojami 2019–2021 m. duomenys. Atsižvelgiant į tai, kad 2021 m. naudojimas Paslaugomis grįžo į priešpandeminį lygį, analizės rezultatai bus teikiami, remiantis naujausiais prieinamais 2021 m. duomenimis.

Analizės planas

Savivaldybių galimybių užtikrinti bazinį asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo teikimą vertinimas atliekamas šiais etapais:

- 1.1. Identifikuojama **Paslaugų paklausa** savivaldybėse (t. y. konkrečios savivaldybės gyventojų poreikį kreiptis į ASPJ dėl paslaugų gavimo), analizuojant demografinius ir sergamumo rodiklius.
- 1.2. Identifikuojama **Paslaugų pasiūla**, ją matuojant pagal tai, kokia Bazinio paketo dalis teikiama savivaldybėse veikiančiose ASPJ.
- 1.3. Identifikuojamas **Paslaugų teikimo tvarumas**, jį matuojant pagal vidutinį gydytojų specialistų amžių konkrečios savivaldybės ASPJ.
- 1.4. Identifikuojamos **galimybės Paslaugas gauti kitose savivaldybėse** pagal tai, kiek laiko trunka kelionė tarp savivaldybės administracijų centro iki artimiausių 2 savivaldybių administracijų centrų.
- 1.5. **Sprendimo alternatyvų poveikio vertinimas.**

Analizės metodai

Analizėje taikomi šie metodai:

- aprašomosios statistikos metodas,
- savivaldybių rangavimas pagal analizės rodiklius,
- rodiklių indeksavimo metodas,
- palyginamoji analizė,
- Ekspertinis vertinimas.

Atitinkamuose analizės etapuose naudojami rodikliai ir jų grupės pateikti (4 lentelė).

4 lentelė. Analizės rodikliai

Analizės etapai	Rodiklių grupės	Rodikliai
1. Paslaugų paklausa	Demografiniai rodikliai	Gyventojų skaičius, asm.
		Gimstamumas ir mirtingumas (natūrali kaita), asm.
		Migracija (vidinė ir išorinė), asm.
		Gyventojų pasiskirstymas pagal amžių (iki 15 m., darbingo amžiaus, pensinio amžiaus), %
		Gyventojų pasiskirstymas pagal lytį (vyrai moterys), %
		Gyventojų pasiskirstymas pagal registruotą gyvenamąją vietą (miestas / kaimas), %
		Skurdo rizikos lygis, %
	Sergamumo rodikliai	Standartizuotas ligotumas (100 000 tūkst. gyventojų), vnt.
2. Paslaugų pasiūla	Paslaugų rinkinys	Teiktų unikalių Paslaugų skaičius, vnt.
		Bazinio paketo paslaugų dalis, teikta savivaldybėje, %
3. Paslaugų teikimo tvarumas	Dirbančių sveikatos priežiūros	Sveikatos priežiūros specialistų skaičius pagal profesinę kvalifikaciją ir teikiamas paslaugas, asm.
		Sveikatos priežiūros specialistų struktūra pagal amžių, %

¹⁶ Pastaba. Tyrimo užsakymo formoje sveikatos priežiūros specialistai vadinami sveikatos priežiūros įgyvendintojais.

¹⁷ Pastaba. pagal šį išvardintų specialistų sąrašą gauti duomenys iš VASPVPT.

	gyvendintojų skaičius ir charakteristikos	Sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių skirtingose savivaldybėse registruotose ASPJ, dalis, %
4. Alternatyvos paslaugas gauti kitose savivaldybėse	Kelionės laikas tarp savivaldybių administracijų centrų	Atstumas automobiliu nuo savivaldybės administracijos centro iki aplinkinių savivaldybių administracijų centrų, min.

Šaltinis: STRATA

Toliau pateikiama trumpa bendrąsias tendencijas aprašančių rodiklių apžvalga: suteiktos paslaugos, paslaugų tipas, suteiktų paslaugų skaičius tenkantis gyventojų skaičiui, ASPJ skaičius.

1.2. Bendra rodiklių apžvalga

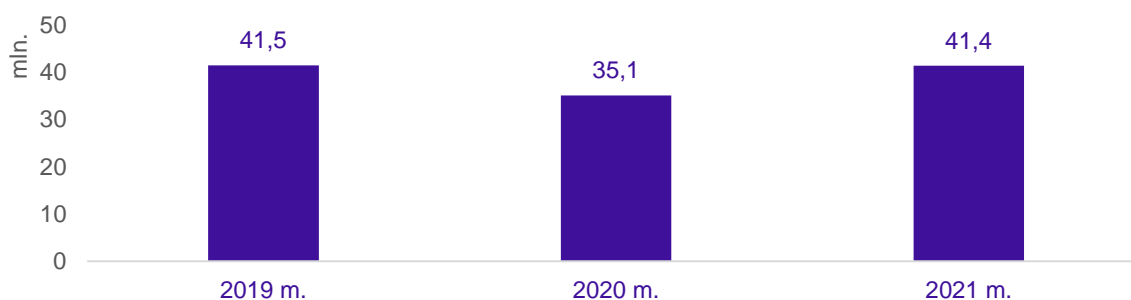
Prieš atliekant pagrindinę ataskaitos analizę, tikslinga apžvelgti bendras su Paslaugų teikimu susijusių rodiklių tendencijas ir jų pasiskirstymo tolygumą savivaldybėse. Šiame ataskaitos skyriuje apžvelgiami šie suteiktų ir gautų Paslaugų ir ASPJ, kuriose teiktos Paslaugos, rodikliai:

- Suteiktų Paslaugų skaičius;
- Dažniausiai teikiamų Paslaugų skaičiaus pokyčiai;
- Bendras, šeimos gydytojo, gydytojų specialistų suteiktų Paslaugų skaičius, tenkantis 1 gyventojui;
- ASPJ skaičius;
- Paslaugų skaičiaus dalis, teikiama privačiose ASPJ;
- Paslaugų, kurias asmenys gavo toje savivaldybėje, kurioje yra prirašyti, dalis.

Suteiktų Paslaugų skaičius, jo kitimo priežastys

Suteiktų Paslaugų skaičius apima apsilankymų pas sveikatos priežiūros specialistus, jų konsultacijų ir kitų asmens sveikatos priežiūros specialistų suteiktų (gautų) paslaugų, už kurias apmokėta iš PSDF, pagal sutartį su TLK, skaičių. Per 2021 m. Lietuvoje suteikta 41,4 mln. Paslaugų. Pažymėtina, kad 2021 m. suteiktų ir gautų paslaugų skaičius grįžo į iki pandemiją lygmenį (2019 m.) (4 pav.).

4 pav. Suteiktų Paslaugų skaičius per metus, 2019-2021 m., mln.



Šaltinis: STRATA, naudojant VLK duomenis

2020 m. fiksuotas reikšmingas (-15 proc.) suteiktų paslaugų skaičiaus sumažėjimas lyginant su 2019 m. Pagrindinė to priežastis – 2020 m. įvesti paslaugų teikimo ASPJ ribojimai, susiję su Covid-19 pandemija (atskiros paslaugos nebuvo teikiamos) ir dėl pacientų baimės lankytis ASPJ dėl rizikos užsikrėsti Covid-19.^{18, 19} Atnaujinus laikinai sustabdytų paslaugų teikimą, apsilankymų skaičius 2021 m. susilygino su 2019 m. skaičiumi. Dėl į įprastą dydį sugrįžusio apsilankymų skaičiaus ir dėl naujausių duomenų aktualumo, siekiant įvertinti dabartinę asmens sveikatos priežiūros situaciją Lietuvoje, toliau analizėje bus naudojami 2021 m. suteiktų paslaugų duomenys.

¹⁸ Prieiga internetu: <https://lcs.lt/wp-content/uploads/2021/01/COVID-COR-LT-is-%CC%8Cvados-ir-rekomendacijos.pdf>

¹⁹ Prieiga internetu: <https://naujienos.vu.lt/vu-mokslininkai-nustate-kaip-pasikeite-sveikatos-prieziuros-paslaugu-prieinamumas-karantino-laikotarpiu/>

Nors 2021 m. bendra suteiktų Paslaugų apimtis grįžo į 2019 m. lygį, tačiau per 2019-2021 m. laikotarpį skirtingų Paslaugų teikimo apimtys kito nevienodai (5 lentelė).

5 lentelė. Suteiktų Paslaugų skaičius per metus pagal paslaugos grupę, tūkst. ir proc. 2019, 2020, 2021 m.

Grupės kodas Klasifikatoriuje	Paslaugų grupės pavadinimas (Klasifikatorius)	Suteiktų Paslaugų sk. tūkst. 2019 m.	Suteiktų paslaugų sk. tūkst. 2020 m.	Suteiktų paslaugų sk. tūkst. 2021 m.	Nominalus pokytis tūkst. 2019- 2021 m.	Santykinis pokytis proc. 2019- 2021 m.
1	Konsultacija	30 667	26 510	30 516	-150	-0,5 %
3	Dienos stacionaro ligos gydymo profilis	872	632	758	-114	-13,1 %
4	Brangus tyrimas	455	370	470	15	3,2 %
5	Brangi procedūra	224	221	223	-1	-0,4 %
6	Papildomai apmokama paslauga	68	37	37	-31	-45,9 %
8	Reabilitacijos profilis	472	336	422	-51	-10,7 %
14	Skatinamoji paslauga	5 065	4 042	4 270	-795	-15,7 %
15	Profilaktika	428	342	384	-43	-10,2 %
52	Gimdos kaklelio prevencinė programa	484	366	509	25	5,1 %
58	Paslauga pagal atrankinės mamografinės patikros programą	360	230	469	109	30,2 %
59	Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus paslaugos	453	409	471	18	4,0 %
60	Širdies ir kraujagyslių ligų programa	318	232	318	0	-0,1 %
61	Priešinės liaukos ankstyvosios diagnostikos programos paslaugos	93	53	75	-18	-19,4 %
73	Stebėjimo paslaugos	172	138	140	-32	-18,4 %
76	Paliatyvioji pagalba	104	128	205	102	97,9 %
77	Slaugos paslaugos namuose.	619	659	1 186	566	91,5 %
78	Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programos paslaugos	292	190	303	11	3,9 %
82	Slaugytojo paslaugos	71	50	67	-3	-4,6 %
84	Ambulatorinės chirurgijos paslaugos	51	36	49	-2	-4,2 %
85	Ilgalaikio stebėjimo paslaugos	158	115	131	-27	-17,3 %
86	Visuotinis naujagimių tikrinimas	27	26	25	-1	-5,2 %
90	Pirmojo etapo ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugos	0	0	377	377	-
91	Paslaugos teikiamos užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems LR valstybės sieną	0	0	10	10	-
	Kitos (suteikiama mažiau nei 10 tūkst. per metus)	27	18	17	-10	-36,0 %
	IŠ VISO:	41 479	35 140	41 432	-6 339	-15,3 %

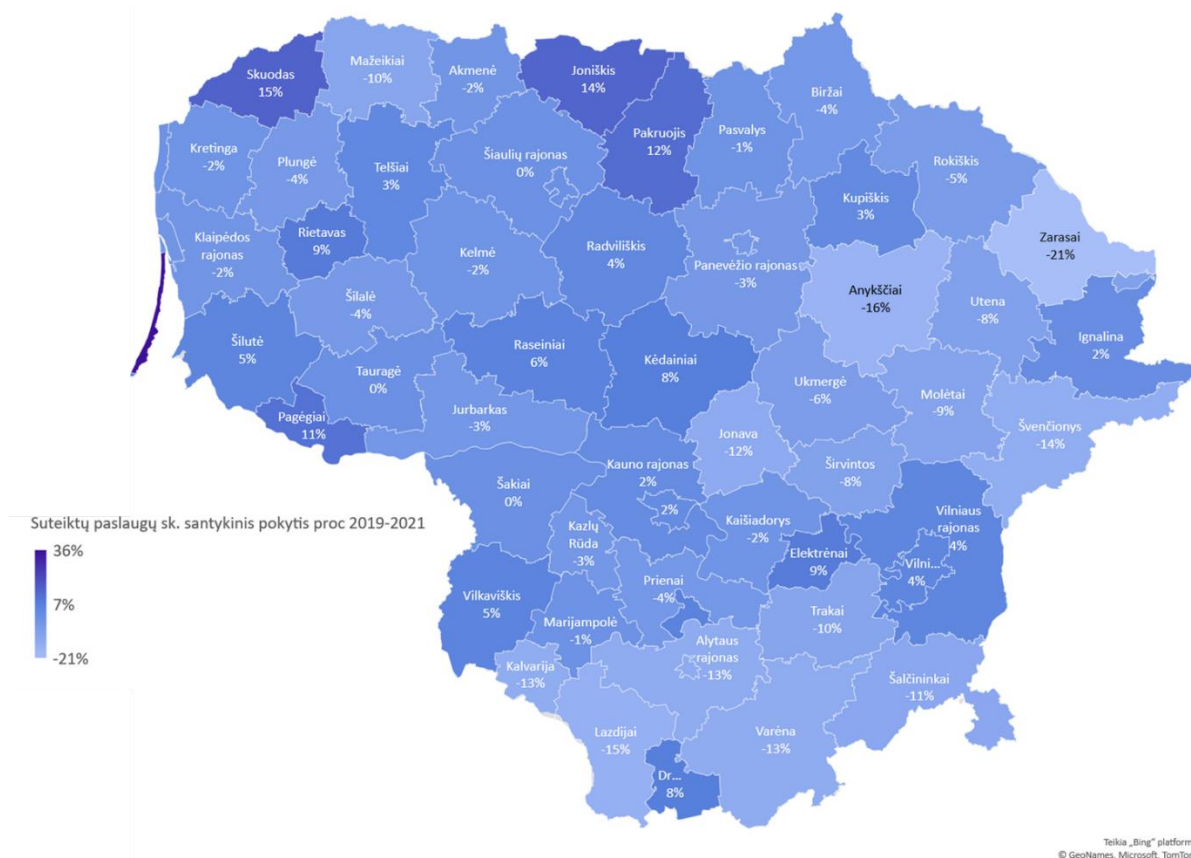
Šaltinis: STRATA, naudojant VLK duomenis

2019–2021 m. laikotarpiu didžiausioje Paslaugų grupėje (konsultacijų) (pirminio ir antrinio lygio) suteiktų Paslaugų skaičiaus pokyčiai mažai reikšmingi (-0,5 proc.). Kai kurie Paslaugų skaičiaus pokyčiai sietini su pasikeitusiu teisiniu reguliavimu, pašalinus ir (ar) įtraukus į Klasifikatorių naujas Paslaugas, kai:

- **ta pati Paslauga teikiama, nurodant kitą Paslaugos kodą.** 2021 m. suteikta 795 tūkst. mažiau nei 2019 m. Pirminės ambulatorinės Paslaugų, už kurias mokamas skatinamasis priedas (Paslaugų grupė nr. 14). Kitas pavyzdys – išaugęs Pirmojo etapo ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų skaičius (Paslaugų grupė nr. 90). 2019 m. medicininės reabilitacijos paslaugos buvo teikiamos kaip Paslauga su kodu nr. 3191 (Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo (kai paciento konsultacijos metu paskiriamas (keičiamas) ir atliekamas vienos rūšies procedūrų – kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos – kursas (suaugusiesiems)).
- **pradėjus teikti Paslaugą, kuri anksčiau nebuvo teikta.** Reikšmingas (+566 tūkst.) slaugos paslaugų teikimo namuose augimas 2021 m., kurį sudaro naujos, 2019 m. neteiktos, paslaugos – Skatinamasis priedas už ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikiančio komandos nario apsilankymą pas paslaugos gavėją (697 tūkst. apsilankymų 2021 m.). Paslaugų grupė nr. 91 (Paslaugos teikiamos užsieniečiams, neteisėtai kirtusiems LR valstybės sieną) taip pat nauja paslaugų grupė, kurios poreikis atsirado tik 2021 m. dėl Lietuvoje vykusios nelegalių migrantų iš Baltarusijos krizės.²⁰

Suteiktų Paslaugų skaičiaus pokytis savivaldybėse 2019–2021 m. svyravo nuo -21 proc. (Zarasų sav.) iki +36 proc. (Neringos sav.). Be šių dviejų savivaldybių, kitose savivaldybėse suteiktų Paslaugų skaičiaus pokytis šiuo laikotarpiu svyravo nuo -16 proc. iki +15 proc. (5 pav.).

5 pav. Savivaldybės ASPJ suteiktų Paslaugų skaičiaus pokytis, proc., 2019–2021 m.



Miestų ir jų žiedinių savivaldybių rodikliai skaičiuojami kartu ir žemėlapyje atvaizduojami kaip vienodas rodiklis tenkantis miesto ir žiedinės savivaldybės teritorijai.

Šaltinis: STRATA, naudojant VLK duomenis

²⁰ Prieiga internetu: <https://osp.stat.gov.lt/straipsnis-nelegaliu-migrantu-krize-lietuva-uzklumpa-nebe-pirma-karta>

Dažniausiai teikiamų Paslaugų skaičiaus pokytis

Išskirtini šie reikšmingiausi per atitinkamus metus **suteiktų Paslaugų skaičių pokyčiai, lemti padidėjusio ar sumažėjusio Paslaugų teikimo** 6 lentelė ir 7 lentelė).

- Ženkliausiai kito suteiktų šeimos gydytojo paslaugų (kodas nr. 1) skaičius – 2021 m. suteiktų šių paslaugų skaičius sumažėjo 4,35 mln., lyginant su 2019 m. Tiesa skaičiuojant visas šeimos gydytojo ar jį pakeičiančio specialisto (vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, gydytojo akušerio-ginekologo ir gydytojo chirurgo) gyvai ar nuotoliniu būdu teiktas paslaugas, tokių paslaugų skaičius padidėjo 1 mln. (nuo 15,1 mln. 2019 m. iki 16,1 mln. 2021 m.).
- Taip pat reikšmingai mažėjo ir šių paslaugų: vaikų ligų gydytojo paslauga (-572 tūkst.), vidaus ligų gydytojo paslauga (-505 tūkst.). Šių paslaugų apimčių mažėjimą nulėmė tai, kad šias paslaugas pakeitė nuotoliniu būdu teikiamos konsultacijos. Nuotolinė šeimos gydytojo sveikatos priežiūros paslauga (kodas nr. 3 665), 2019 m. nebuvo teikiama, o 2021 m. buvo suteikta 5,9 mln. kartų.
- Reikšmingai išaugo (+431 tūkst.) ir bendrosios praktikos slaugytojo paslaugos teikimo apimtys. Šių paslaugų apimčių augimą galima sieti ir su 2019 m. praplėstomis slaugytojo funkcijomis²¹ ir dėl to išaugusių slaugytojų suteiktų paslaugų skaičiumi.

6 lentelė. 10 dažniausiai 2019 m. suteiktų Paslaugų skaičius tūkst. ir šių paslaugų skaičiai 2019 m., 2020 m., 2021 m.

Paslaugos kodas Klasifikat oriuje	Paslaugos pavadinimas	Suteiktų paslaugų sk. tūkst. 2019 m.	Suteiktų paslaugų sk. tūkst. 2020 m.	Suteiktų paslaugų sk. tūkst. 2021 m.	Nominalus pokytis tūkst. 2019- 2021 m.
1	Šeimos gydytojas (anksčiau Bendrosios praktikos gydytojas)	11 916	7 295	7 566	-4 350
6	Gydytojas odontologas	1 627	1 134	1 388	-240
1610	Radiologo (kai atliekamas rentgenologinis tyrimas)	1 296	1 043	1 440	145
3	Vaikų ligų gydytojas (anksčiau apylinkės pediatras)	1 143	601	571	-572
2	Vidaus ligų gydytojas (anksčiau apylinkės terapeutas)	942	461	437	-505
3191	Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo (kai paciento konsultacijos metu paskiriamas (keičiamas) ir atliekamas vienos rūšies procedūrų – kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos – kursas (suaugusiesiems)	933	602	NA	NA
249	Suaugusių psichiatras (psichikos sveikatos centre)	726	429	408	-318
1583	Echoskopuotojo	581	378	481	-99
4	Gydytojas akušeris ginekologas	542	350	401	-141
1602	Ortopedo traumatologo	507	339	405	-102

Mėlyna spalva pažymėtos paslaugos, patenkančios tarp 10 daugiausiai apsilankymų turėjusių paslaugų 2021 m.

Šaltinis: STRATA, naudojant VLK duomenis

7 lentelė. 10 dažniausiai 2021 m. suteiktų Paslaugų skaičius tūkst. ir šių paslaugų skaičius 2019 m., 2020 m., 2021 m.

Paslaugos kodas Klasifikat oriuje	Paslaugos pavadinimas	Suteiktų paslaugų sk. tūkst. 2019 m.	Suteiktų paslaugų sk. tūkst. 2020 m.	Suteiktų paslaugų sk. tūkst. 2021 m.	Nominalus pokytis tūkst. 2019- 2021
1	Šeimos gydytojas (anksčiau Bendrosios praktikos gydytojas)	11 916	7 295	7 566	-4 350
3665	Nuotolinė šeimos gydytojo sveikatos priežiūros paslauga	NA	3 201	5 933	NA
1610	Radiologo (kai atliekamas rentgenologinis tyrimas)	1 296	1 043	1 440	145

²¹ Prieiga internetu: <https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/slaugytojams-patiketa-daugiau-funkciju>

6	Gydytojas odontologas	1 627	1 134	1 388	-240
3814	Skatinamasis priedas už ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikiančio komandos nario apsilankymą pas paslaugos gavėją	NA	18	697	NA
3	Vaikų ligų gydytojas (anksčiau apylinkės pediatras)	1 143	601	NA	NA
3447	Bendrosios praktikos slaugytojas	128	236	559	431
1583	Echoskopuotojo	581	378	481	-99
2	Vidaus ligų gydytojas (anksčiau apylinkės terapeutas)	942	461	437	-505
1990	Vaiko paruošimas ikimokyklinio ugdymo įstaigai, priešmokyklinio ugdymo įstaigai arba moksleivio paruošimas mokyklai: gydytojo paslauga	442	376	434	-8

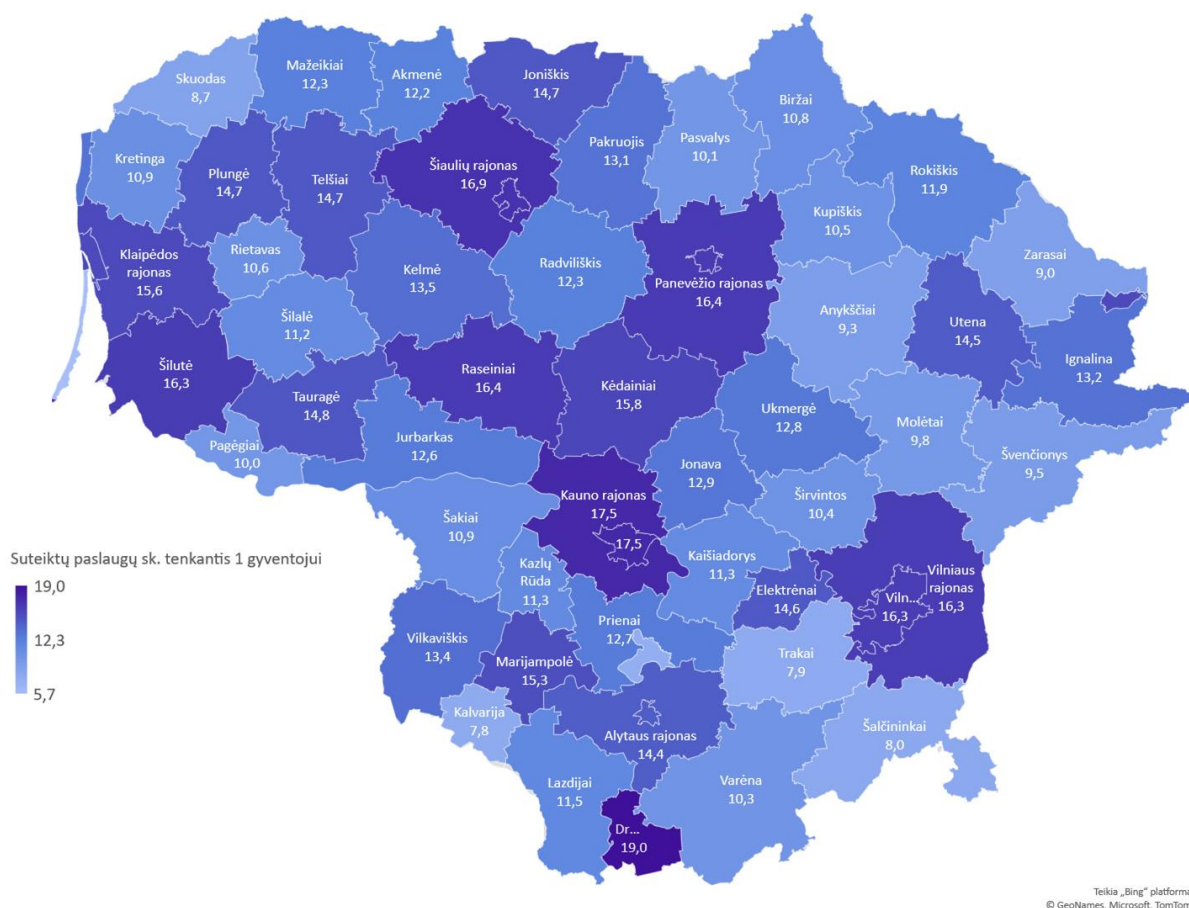
Mėlyna spalva pažymėtos paslaugos, patenkančios tarp 10 daugiausiai apsilankymų turėjusių paslaugų 2019 m.

Šaltinis: STRATA, naudojant VLK duomenis

Bendras, šeimos gydytojo ir gydytojų specialistų suteiktų Paslaugų skaičius, tenkantis 1 gyventojui

Dažnu atveju didesnis suteiktų Paslaugų skaičius augimas fiksuotas tose savivaldybėse, kuriose 2021 m. fiksuotas ir didžiausias vienam gyventojui tenkantis paslaugų skaičius (pvz.: Druskininkų sav., Raseinių r., Kėdainių r., Joniškio r., Šilutės r. sav.) (6 pav.).

6 pav. Savivaldybės ASPJ suteiktų Paslaugų skaičius, tenkantis vienam savivaldybėje registruotam gyventojui, 2021 m.



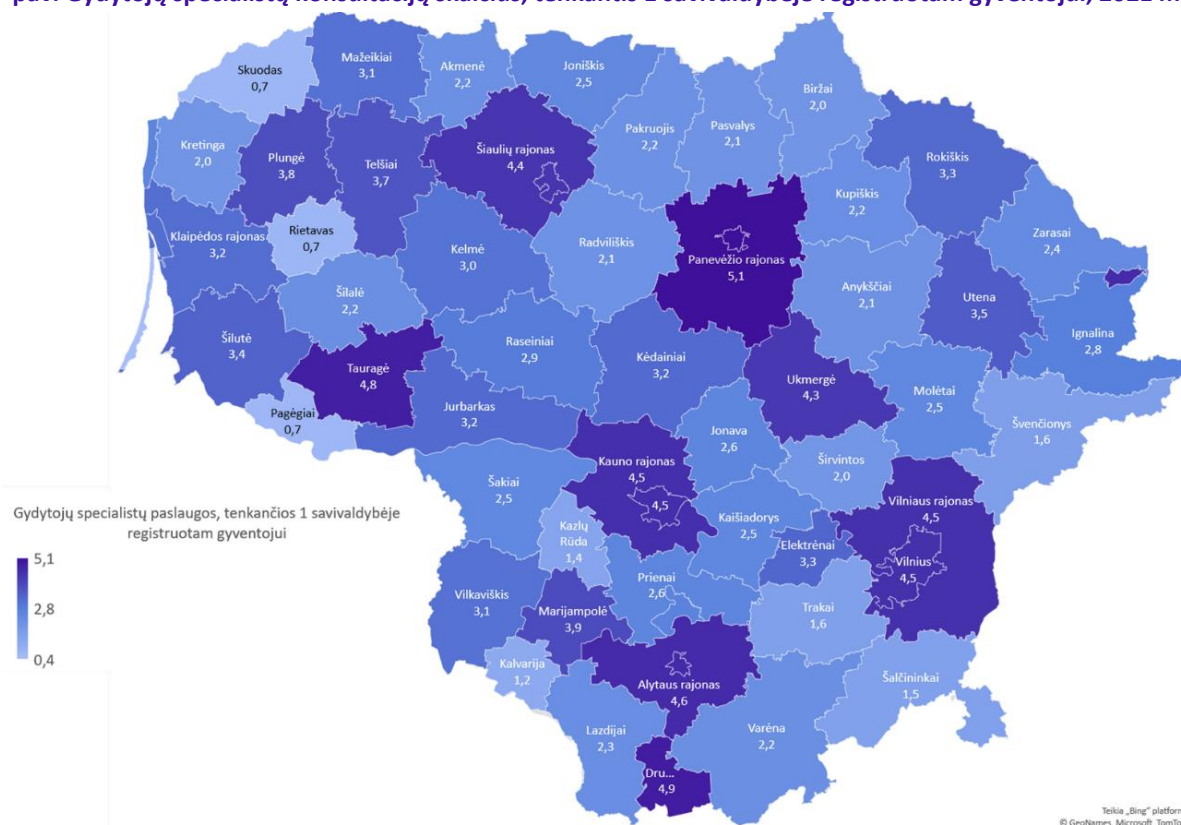
Miestų ir jų žiedinių savivaldybių rodikliai skaičiuojami kartu ir žemėlapyje atvaizduojami kaip vienodas rodiklis tenkantis miesto ir žiedinės savivaldybės teritorijai.

Šaltinis: STRATA, naudojant VLK, Lietuvos statistikos departamento (toliau ir – LSD) duomenis

Dideliu suteiktų paslaugų skaičiumi, tenkančiu vienam konkrečios savivaldybės gyventojui, išsiskiria apskričių centrų savivaldybės (Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių, Panevėžio, Alytaus, Marijampolės, Tauragės, Utenos ir Telšių miestų ir rajonų savivaldybės). Tai galima sieti su tuo, kad apskričių centruose įrengtos regioninės ASPJ, teikiančios Paslaugas ne tik konkrečios savivaldybės, bet ir viso regiono gyventojams. Todėl šis rodiklis netiksliai atspindi konkrečios savivaldybės gyventojų Paslaugų poreikį.

Gydytojų specialistų suteiktų Paslaugų, tenkančių vienam ASPJ savivaldybėje registruotam gyventojui, skaičiaus pasiskirstymo tarp savivaldybių tendencijos panašios į bendras visų suteiktų paslaugų skaičiaus, tenkančio vienam ASPJ savivaldybėje registruotam gyventojui, tendencijas (5 pav., 6 pav.) – didžiausiais rodikliais išsiskiria didmiesčių kartu su jų rajonais savivaldybės, apskričių centrų savivaldybės, keletas kitų savivaldybių (Druskininkų, Ukmergės, Zarasų, Plungės r. sav.) (7 pav.).

7 pav. Gydytojų specialistų konsultacijų skaičius, tenkantis 1 savivaldybėje registruotam gyventojui, 2021 m.

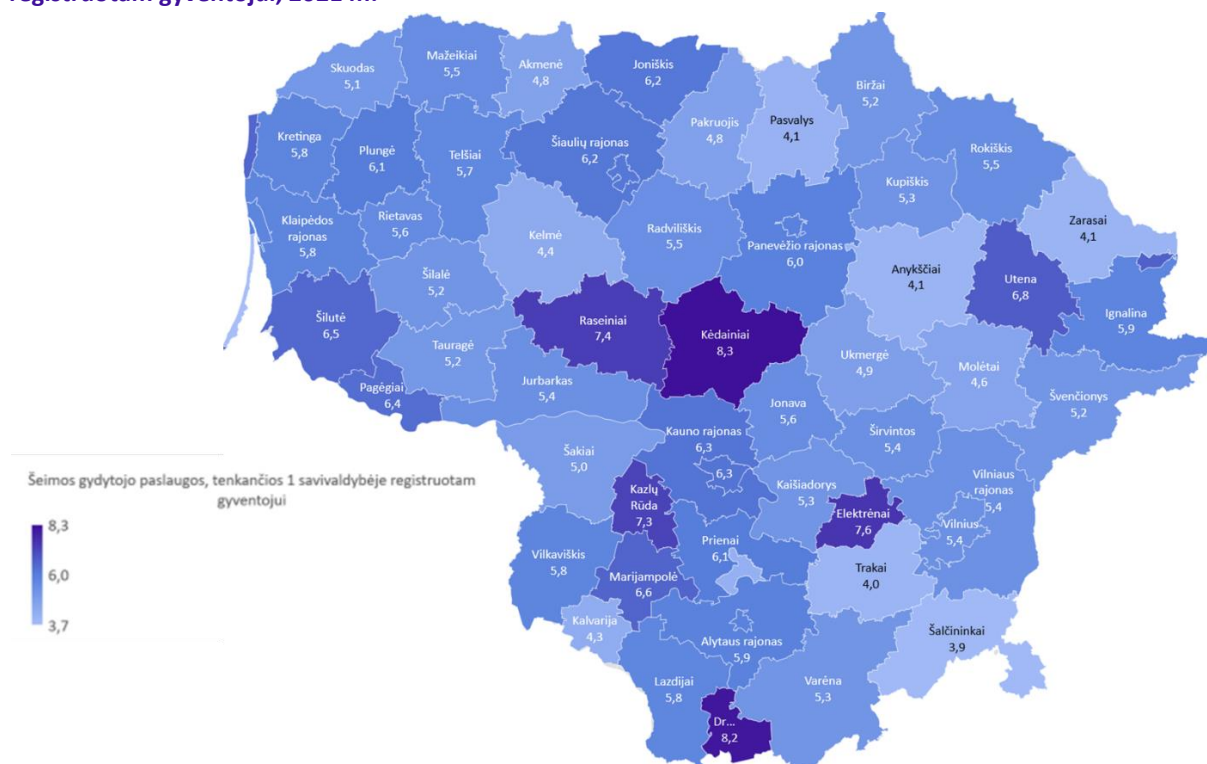


Miestų ir jų žiedinių savivaldybių rodikliai skaičiuojami kartu ir žemėlapyje atvaizduojami kaip vienodas rodiklis tenkantis miesto ir žiedinės savivaldybės teritorijai.

Šaltinis: STRATA, naudojant VLK, LSD duomenis

Šeimos gydytojų Paslaugomis naudojamos dažniausiai, šių Paslaugų dažnai prireikia ūmiai susirgus, todėl gyventojams patogiau šias paslaugas gauti kuo arčiau gyvenamosios vietos. Dėl šių priežasčių, tikėtina, kad šeimos gydytojo Paslaugų žmonės retai kreipiasi į kitoje savivaldybėje esančią ASPJ. Tai leidžia teigti, kad rodiklis – šeimos gydytojo (ar jį pakeičiančių vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, gydytojo akušerio ginekologo ir gydytojo chirurgo) teikiamos pirminės ambulatorinės Paslaugos skaičius, tenkantis vienam savivaldybėje registruotam gyventojui – yra tinkamas įvertinti ir palyginti skirtingų savivaldybių gyventojų polinkį kreiptis į šeimos gydytoją. Priklausomai nuo savivaldybės gyventojai į šeimos gydytoją kreipiasi vidutiniškai nuo 3,7 (Neringos sav.) iki 8,3 (Kėdainių r. sav.) kartų per metus (8 pav.). Tai reiškia, kad naudojimas šeimos gydytojų Paslaugomis Lietuvos savivaldybėse skiriasi iki 2 kartų.

8 pav. Šeimos gydytojo (ar jį pakeičiančių specialistų) suteiktų Paslaugų* skaičius, tenkantis 1 savivaldybėje registruotam gyventojui, 2021 m.



Miestų ir jų žiedinių savivaldybių rodikliai skaičiuojami kartu ir žemėlapyje atvaizduojami kaip vienodas rodiklis tenkantis miesto ir žiedinės savivaldybės teritorijai.

* Pirminės ambulatorinės šeimos gydytojo, vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, gydytojo akušerio ginekologo ir gydytojo chirurgo paslaugos (kodai 1-5), įskaitant nuotolines paslaugas (kodai 3531-3535, 3665-3669).

Šaltinis: STRATA, naudojant VLK, LSD duomenis

Ši statistika rodo keletą tendencijų:

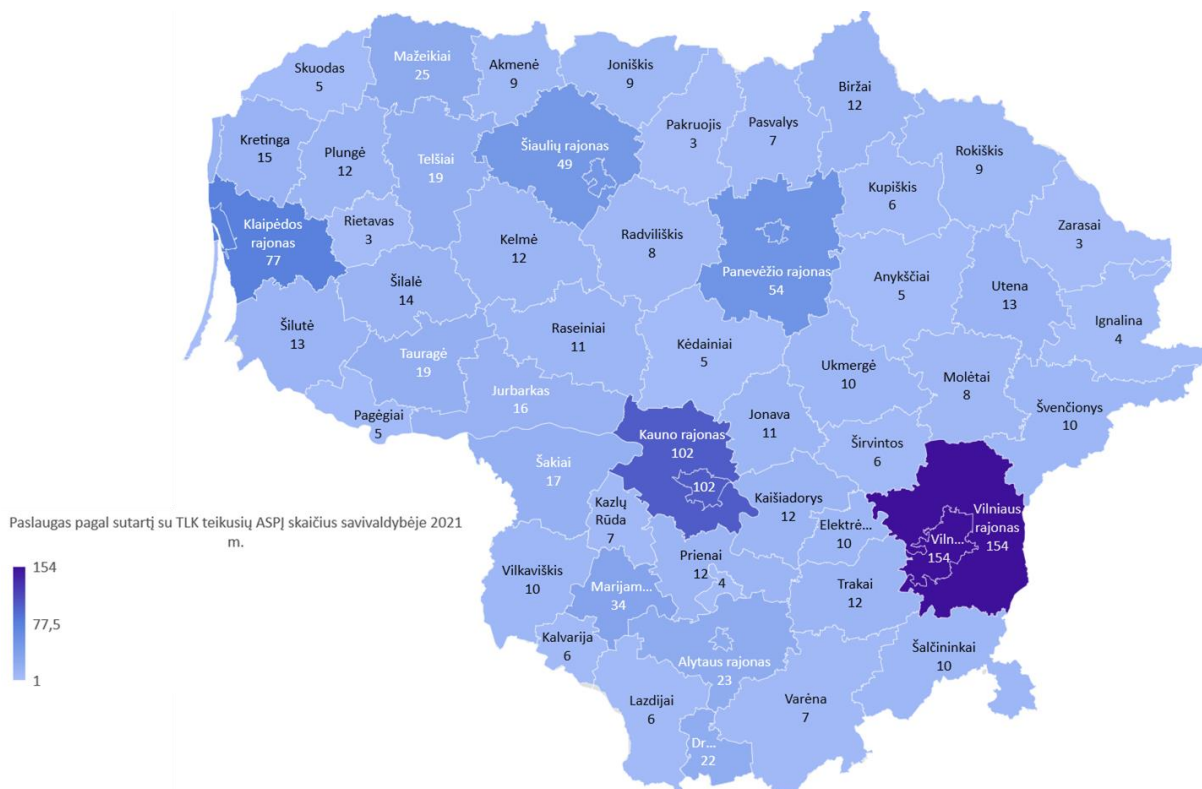
- didesnių miestų savivaldybės, tikėtina, teikia gydytojų specialistų paslaugas ir kaimyninių savivaldybių gyventojams.
- didesnis šeimos gydytojo paslaugų skaičius, tenkantis 1 gyventojui savivaldybėje, rodo geriau išvystytą šeimos medicinos paslaugų teikimą tose savivaldybėse ir gyventojų polinkį naudotis šeimos medicinos paslaugomis.

ASPJ skaičius

ASPJ – Paslaugas teikiančios įstaigos – licencijuotos ASPJ, turinčios sutartį TLK.

Kadangi didesniuose miestuose gyvena daugiau gyventojų, ir neretai juose veikiančiose ASPJ aptarnaujami ir kaimyninių savivaldybių gyventojai, todėl didžiausiuose miestuose veikia ir daugiausiai ASPJ (9 pav.).

9 pav. Paslaugas pagal sutartį su TLK teikusių ASPJ skaičius savivaldybėse 2021 m.



Miestų ir jų žiedinių savivaldybių rodikliai skaičiuojami kartu ir žemėlapyje atvaizduojami kaip vienodas rodiklis tenkantis miesto ir žiedinės savivaldybės teritorijai.

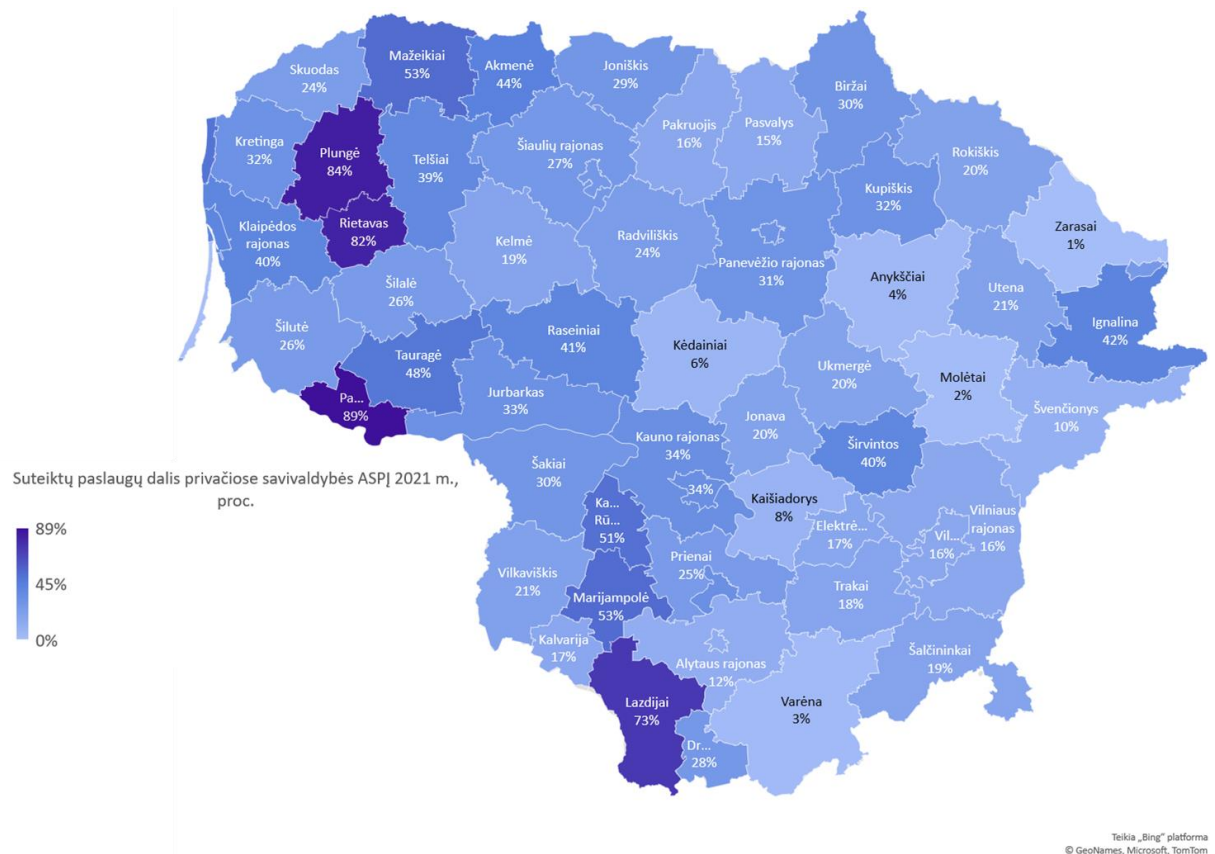
Šaltinis: STRATA, naudojant VLK duomenis

Daugiausiai viešų (valstybės ir savivaldybių) ir privačių ASPJ, teikusių Paslaugas pagal sutartį su TLK, buvo trijų didžiausių miestų (ir jų rajonų) savivaldybėse, t. y. savivaldybėse, kuriose veikia universitetai, rengiantys sveikatos priežiūros specialistus, universitetų ir respublikinės ligoninės (Vilnius, Kaunas, Klaipėda). Tarp mažesnio gyventojų skaičiaus savivaldybių išsiskiria Mažeikių r. sav. (25 ASPJ) ir Druskininkų sav. (22 ASPJ). Apie 80 proc. ASPJ šiose dviejose savivaldybėse sudaro privačios ASPJ – tai viena didžiausių privačių ASPJ dalis tarp visų savivaldybių (didžiausia privačių ASPJ, teikusių paslaugas 2021 m. pagal sutartį su TLK, buvo Tauragės r. sav. – 84 proc.).

Paslaugų skaičiaus dalis, teikiama privačiose ASPJ

Suteiktų Paslaugų skaičiaus konkrečių savivaldybių privačiose ASPJ dalis tarp visų suteiktų Paslaugų (privačiose ir viešose ASPJ kartu), trijose savivaldybėse (Pagėgių r., Plungės r., Rietavo r.) sudarė daugiau nei 80 proc. Paslaugų. (10 pav.). Plungės r. sav. atveju, savivaldybėje pirminės sveikatos priežiūros centro funkciją atlieka privati ASPJ (UAB „Plungės sveikatos centras“), o Rietavo ir Pagėgių r. savivaldybėse, viešuose pirminės sveikatos priežiūros centruose apsilankymų skaičius daug mažesnis nei privačiose šeimos medicinos paslaugas teikiančiose ASPJ. Lazdijų r. savivaldybės atveju, taip pat dauguma suteiktų paslaugų (56 proc.) buvo vienoje privačioje ASPJ (Lazdijų sveikatos centras UAB).

10 pav. Suteiktų paslaugų dalis privačiose ASPĮ savivaldybėse 2021 m., proc.



Miestų ir jų žiedinių savivaldybių rodikliai skaičiuojami kartu ir žemėlapyje atvaizduojami kaip vienodas rodiklis tenkantis miesto ir žiedinės savivaldybės teritorijai.

Šaltinis: STRATA, naudojant VLK duomenis

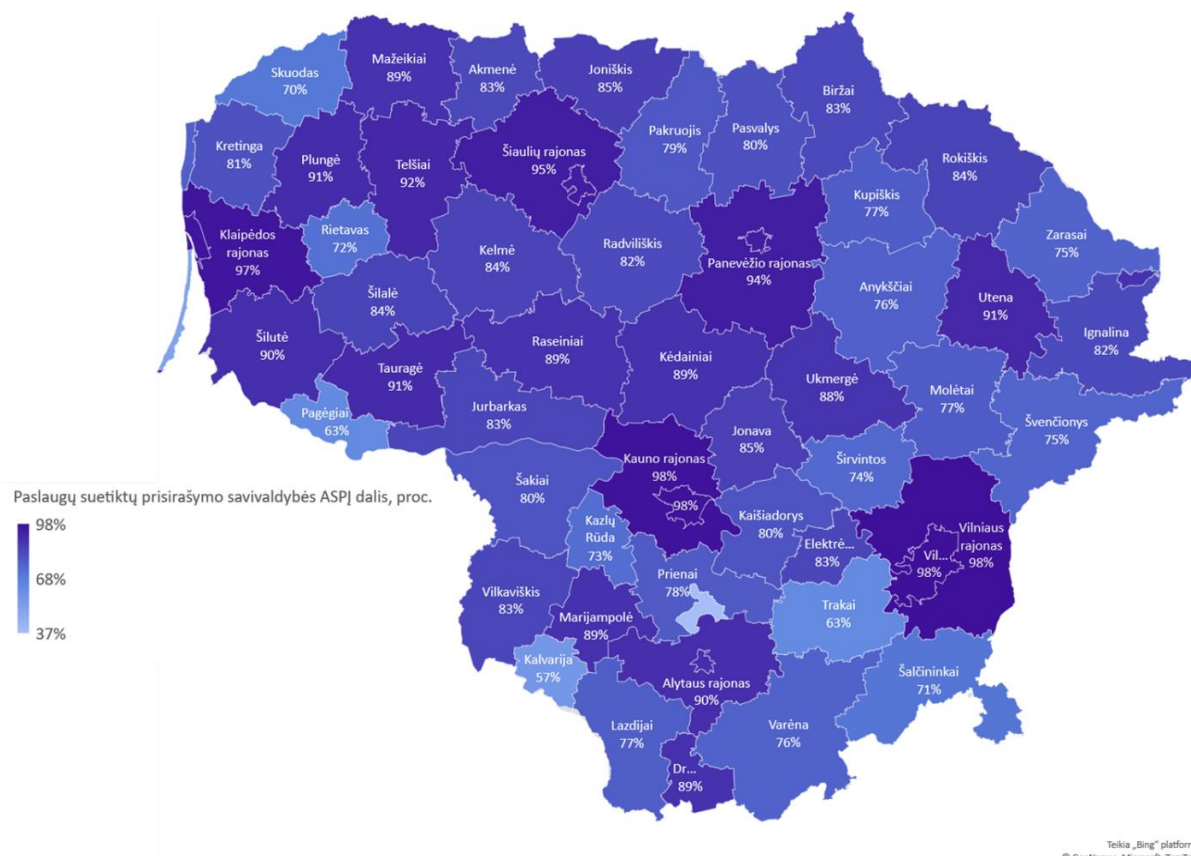
Paslaugų, kurias asmenys gavo toje savivaldybėje, kurioje yra prirašyti, dalis

Mažas ASPĮ skaičius savivaldybėje, galimybės pasirinkti tarp viešo ir privataus teikėjo, konkrečios kvalifikacijos gydytojų specialistų pasirinkimas, galimų gauti Paslaugų įvairovė, laukimo eilės ir paslaugų teikimo kokybė gali turėti įtakos gyventojui pasirenkant, kurioje ASPĮ gauti Paslaugas, taip pat gali kurti paskatas gyventojams Paslaugų vykti į kitos savivaldybės, nei savivaldybė, kurios ASPĮ yra prisirašęs, gydymo įstaigą (11 pav.).

Didžiausia Paslaugų, kurias asmenys gavo toje savivaldybėje, kurioje yra prirašyti, dalimi išsiskiria didmiesčių ir kitų apskričių centrų (miestų ir rajonų) savivaldybės (apie 89-98 proc. rodiklio reikšmės). Taip pat didelėmis rodiklio reikšmėmis (89-91 proc.) išsiskiria Plungės r., Šilutės r., Mažeikių r., Visagino, Kėdainių r., Raseinių r, Druskininkų savivaldybės, t. y. tos, kurios išsiskyrė ir dideliu suteiktų paslaugų skaičiumi tenkančiu vienam gyventojui (6 pav.). Koreliacija tarp šių dviejų rodiklių – savivaldybės ASPĮ suteiktų paslaugų skaičius tenkantis 1 toje savivaldybėje registruotam gyventojui ir suteiktų paslaugų paciento prisirašymo savivaldybės ASPĮ dalis – siekia net 0,85. Ši sąsąją rodo, kad dažniausiai pas sveikatos priežiūros specialistus besilankančių savivaldybių gyventojai tą 2021 m. darydavo savo prisirašymo prie ASPĮ savivaldybėje.

Mažiausia Paslaugų, kurias asmenys gavo toje savivaldybėje, kurioje yra prirašyti, dalimi išsiskiria 3 iš 5 mažiausių gyventojų skaičiumi savivaldybės: Birštono sav. (36,9 proc.), Neringos sav. (51,2 proc.), Kalvarijos sav. (56,5 proc.).

11 pav. Paslaugų, kurias asmenys gavo toje savivaldybėje, kurioje yra prirašyti, dalis proc., 2021 m.



Miestų ir jų žiedinių savivaldybių rodikliai skaičiuojami kartu ir žemėlapyje atvaizduojami kaip vienodas rodiklis tenkantis miesto ir žiedinės savivaldybės teritorijai.

Šaltinis: STRATA, naudojant VLK, LSD duomenis

Apibendrinimas

Bendrųjų rodiklių apžvalgos išvados ir tendencijos 2021 m. duomenimis:

- Per 2021 m. Lietuvoje suteikta 41,4 mln. Paslaugų. Pažymėtina, kad 2021 m. suteiktų ir gautų paslaugų skaičius grįžo į ikipandeminį lygmenį (2019 m.).
- Paslaugų teikimo apimtys skirtingose savivaldybėse 2019–2021 m. laikotarpiu kito nevienodai: suteiktų Paslaugų skaičiaus pokytis savivaldybėse svyravo nuo -21 proc. (Zarasų sav.) iki +36 proc. (Neringos sav.).
- Gyvai teikiamas šeimos gydytojo ar jį pakeičiančių specialistų konsultacijas dažnu atveju keitė nuotoliniu būdu teikiamos konsultacijos (2019–2021 m. laikotarpiu teikta 4,35 mln. mažiau šeimos gydytojo konsultacijų).
- Priklausomai nuo savivaldybės gyventojai į šeimos gydytoją kreipiasi vidutiniškai nuo 3,7 (Zarasų, Pasvalio r., Neringos sav.) iki 8,3 (Elektrėnų Kėdainių r. sav.) kartų per metus (8 pav.). Tai reiškia, kad kreipimosi dažnumas šeimos gydytojų Paslaugomis Lietuvos savivaldybėse skiriasi iki 2 kartų.
- Daugiausiai viešų (valstybės ir savivaldybių) ir privačių ASPJ, teikusių Paslaugas, buvo trijų didžiausių miestų (ir jų rajonų) savivaldybėse (Vilnius, Kaunas, Klaipėda). Iš mažesnio gyventojų skaičiaus savivaldybių išsiskiria Mažeikių r. sav. ir Druskininkų sav.
- Suteiktų Paslaugų skaičiaus privačiose ASPJ dalis tarp visų suteiktų Paslaugų (privačiose ir viešose ASPJ kartu), trijose savivaldybėse (Pagėgių r., Plungės r., Rietavo r.) sudarė daugiau nei 80 proc. Paslaugų.
- Dažniausiai gyventojai lankėsi pas sveikatos priežiūros specialistus tose savivaldybėse, prie kurių ASPJ buvo prisirašę.

1.3. Paslaugų paklausa

Šiame ataskaitos skyriuje identifikuojama Paslaugų paklausa savivaldybėse, kuri Tyrimo kontekste suprantama, kaip konkrečios savivaldybės gyventojų poreikis kreiptis į ASPJ dėl Paslaugų gavimo, analizuojant demografinius ir sergamumo rodiklius. Šios analizės tikslas yra identifikuoti demografinius ir sergamumo rodiklius, kurie signalizuoja apie didesnę Paslaugų poreikį atskirose savivaldybėse. Analizuojamų demografinių ir sergamumo rodiklių sąrašas ir rodiklių sąsąjį su Paslaugų paklausa pagrindimas:

1. **Gyventojų skaičius.** Rodiklis tiesioginės įtakos Paslaugų paklausos pokyčiams neturi (darant prielaidą, kad dabartinėje situacijoje savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūros paslaugų paklausa patenkinama), tačiau naudojamas skaičiuojant kitus rodiklius pvz., gyventojų gyvenančių kaimo gyvenamojoje vietovėje dalis, vyrų dalis populiacijoje ir kt.
2. **Gimstamumas ir mirtingumas.** Teigiama natūrali gyventojų kaita (gimstamumas didesnis už mirtingumą) rodo didėjančią gyventojų skaičių, o tai kartu signalizuoja ir apie didėjančią sveikatos priežiūros paslaugų paklausą.
3. **Migracija.** Teigiama neto migracija (imigracija didesnė už emigraciją) rodo didėjančią gyventojų skaičių savivaldybėje, o tai kartu signalizuoja ir apie didėjančią sveikatos priežiūros paslaugų paklausą. Kadangi analizė atliekama savivaldybių lygmeniu, svarbu vertinti ne tik išorinę (tarp valstybių), bet ir vidinę migraciją (tarp savivaldybių).
4. **Vyresnio (pensinio) amžiaus gyventojų dalis.** Vyresnio amžiaus asmenys pasižymi didesniu sergamumu ir dėl to atsirandančia didesne sveikatos priežiūros paslaugų paklausa²². 65 m. ir vyresni žmonės serga beveik dvigubai dažniau lėtinėmis ligomis ar turi ilgalaikių sveikatos sutrikimų nei 45-54 m. amžiaus gyventojai, o jaunesni nei 45 m. gyventojai serga dar rečiau (8 lentelė) Todėl ir sveikatos priežiūros paslaugų paklausa didesnė tose savivaldybėse, kurių 65 m. ir vyresnio amžiaus žmonių dalis populiacijoje yra didesnė.
5. **Vyrų / moterų dalis.** Nors vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvoje mažesnė nei moterų²³, tačiau šiuo metu lėtinėmis ligomis dažniau serga moterys (8 lentelė), kurios taip pat dažniau kreipiasi į gydymo įstaigas ir lankosi pas sveikatos priežiūros specialistus (9 lentelė). Tokios tendencijos mažai keitėsi per penkerius metus (2014–2019 m.), nėra požymių, leidžiančių manyti, kad tendencija keisis. Todėl ir sveikatos priežiūros paslaugų paklausa didesnė tose savivaldybėse, kurių moterų dalis visuomenėje yra didesnė.
6. **Gyvenančių mieste / kaime dalis.** Gyvenančių kaime gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė trumpesnė nei gyvenančių mieste, pas sveikatos priežiūros specialistus dažniau lankosi miestų gyventojai. Todėl sveikatos priežiūros paslaugų paklausa didesnė miestuose (10 lentelė).
7. **Skurdo rizikos / pajamų lygis.** Nors didesnio skurdo rizikos lygio gyventojai dažniau serga lėtinėmis ligomis²⁴, tačiau dažniau pas sveikatos priežiūros specialistus lankosi aukštesnių pajamų gyventojai. Todėl sveikatos priežiūros paslaugų paklausa didesnė tose savivaldybėse, kuriose yra aukštas pajamas gaunantys gyventojai sudaro didesnę dalį populiacijos, t. y. mažesnis skurdo rizikos lygis (11 lentelė).
8. **Standartizuotas ligotumas.** Šis rodiklis parodo gyventojų ligotumo (visų žinomų ligos atvejų skaičiaus ir gyventojų skaičiaus santykis tam tikru laiko momentu) situaciją, panaikinant (standartizuojant) įtaką atsiradusią dėl demografinių veiksnių (amžius, lytis). Didesnis ligotumas signalizuoja apie didesnę sveikatos priežiūros paslaugų paklausą.

²² Prieiga internetu: [https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes_%20sveikata/2013.4\(63\)/VS_%202013_%204\(63\)_%20LIT_%20A%20Sveikatos%20netolygumai.pdf](https://www.hi.lt/uploads/pdf/visuomenes_%20sveikata/2013.4(63)/VS_%202013_%204(63)_%20LIT_%20A%20Sveikatos%20netolygumai.pdf)

²³ 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programos pagrindimas. Prieiga internetu: <https://sam.lrv.lt/lt/administracine-informacija/planavimo-dokumentai/pletros-programu-rengimas>

²⁴ Prieiga internetu: https://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Informaciniai/Sveikatos_netolygumai_pagal_socioekonominius_veiksnius.pdf

8 lentelė. Gyventojų, sergančių lėtine liga ar turinčių ilgalaikių sveikatos sutrikimų, dalis, proc., 2019 m.

Lytis	Amžiaus grupė, m.	Sergančiųjų dalis
Vyrai	15-24	14,1
	25-34	15,6
	35-44	28,1
	45-54	40,6
	55-64	59,9
	65 ir vyresni	77,6
Moterys	15-24	18,3
	25-34	17,4
	35-44	30,0
	45-54	44,3
	55-64	63,9
	65 ir vyresni	85,2

Šaltinis: Gyventojų sveikatos statistinis tyrimas, LSD

9 lentelė. Gyventojų, kurie per praėjusius 12 mėn. konsultavosi su šeimos gydytoju ar gydytojų specialistu, dalis, pagal lytį, proc.

Profesinė kvalifikacija	Gyventojų lytis	2014 m.	2019 m.
Šeimos gydytojas	Vyrai	66,5	66,4
	Moterys	80,9	79,6
Gydytojas specialistas	Vyrai	33,9	30,5
	Moterys	41,1	39,0

Šaltinis: LSD

10 lentelė. Gyventojų, kurie per praėjusius 12 mėn. konsultavosi su šeimos gydytoju, dalis, pagal gyvenamosios vietovės tipą, proc.

Vietovės tipas	2014 m.	2019 m.
Miestas	75,4	75,0
Kaimas	72,4	70,9

Šaltinis: LSD

11 lentelė. Gyventojų, kurie per praėjusius 12 mėn. konsultavosi su šeimos gydytoju, dalis, pagal pajamų kvintilines grupes*, proc.

Pajamų grupė	2014 m.	2019 m.
I pajamų kvintilinė grupė	74,8	81,0
II pajamų kvintilinė grupė	77,9	75,9
III pajamų kvintilinė grupė	76,5	73,2
IV pajamų kvintilinė grupė	74,4	71,6
V pajamų kvintilinė grupė	68,9	71,0

Šaltinis: LSD

*I pajamų kvintilinė grupė – 20 proc. aukščiausių pajamų visuomenės dalies, V pajamų kvintilinė grupė – 20 proc. žemiausių pajamų visuomenės dalies rodiklis

Toliau pateikiamos sąrašė įvardintų demografinių ir sergamumo rodiklių naujausios viešai prieinamų duomenų reikšmės (2021 m. duomenys, išskyrus 2020 m. standartizuoto ligotumo duomenis) (12 lentelė).

12 lentelė. Demografinių ir sergamumo rodiklių duomenys savivaldybėse, 2021 m.*

Savivaldybė	Natūralios kaitos dalis nuo gyventojų sk.	Neto migracijos dalis nuo gyventojų sk.	Pensinio amžiaus gyventojų dalis	Moterų dalis	Gyvenančių mieste dalis	Skurdo rizikos lygis	Standartizuotas ligotumas 100 000 gyventojų, 2020 m.
Akmenės r. sav.	-2 %	-0,4 %	27 %	54 %	63 %	31 %	82 769
Alytaus m. ir r. sav.	-1 %	-0,3 %	25 %	53 %	68 %	20 %	84 638
Anyškčių r. sav.	-2 %	-0,5 %	29 %	53 %	41 %	30 %	80 443
Birštono sav.	-1 %	-0,1 %	28 %	55 %	72 %	21 %	78 944
Biržų r. sav.	-2 %	-0,9 %	28 %	54 %	48 %	34 %	82 270
Druskininkų sav.	-1 %	0,3 %	26 %	56 %	63 %	17 %	87 406
Elektrėnų sav.	-1 %	-0,2 %	21 %	50 %	67 %	19 %	81 070
Ignalinos r. sav.	-2 %	-0,2 %	31 %	52 %	39 %	29 %	80 269
Jonavos r. sav.	-1 %	-0,1 %	23 %	54 %	64 %	26 %	85 346
Joniškio r. sav.	-1 %	-0,8 %	26 %	53 %	46 %	29 %	85 134
Jurbarko r. sav.	-2 %	0,5 %	26 %	53 %	41 %	21 %	83 356
Kaišiadorių r. sav.	-1 %	-0,3 %	22 %	48 %	35 %	22 %	75 158
Kalvarijos sav.	-1 %	-0,5 %	21 %	51 %	37 %	39 %	78 162
Kauno m. ir r. sav.	0 %	0,7 %	21 %	54 %	78 %	17 %	84 241
Kazlų Rūdos sav.	-1 %	0,2 %	24 %	52 %	49 %	38 %	80 051
Kėdainių r. sav.	-1 %	-0,1 %	25 %	53 %	50 %	27 %	83 263
Kelmės r. sav.	-2 %	-0,7 %	27 %	52 %	40 %	25 %	77 583
Klaipėdos m. ir r. sav.	-1 %	1,0 %	20 %	52 %	78 %	17 %	83 439
Kretingos r. sav.	-1 %	0,3 %	22 %	53 %	48 %	14 %	82 118
Kupiškio r. sav.	-1 %	-0,7 %	27 %	54 %	42 %	29 %	83 592
Lazdijų r. sav.	-2 %	0,0 %	27 %	52 %	26 %	28 %	84 220
Marijampolės sav.	-1 %	-0,2 %	22 %	52 %	65 %	34 %	85 998
Mažeikių r. sav.	-1 %	-0,6 %	21 %	53 %	69 %	16	82 592
Molėtų r. sav.	-2 %	-0,3 %	27 %	51 %	32 %	30	78 255
Neringos sav.	0 %	4,3 %	16 %	48 %	100 %	17	64 452
Pagėgių sav.	-1 %	-2,3 %	23 %	52 %	24 %	19	78 775
Pakruojo r. sav.	-2 %	-0,6 %	26 %	53 %	31 %	27	79 923
Palangos m. sav.	-1 %	2,3 %	27 %	55 %	100 %	16	81 664
Panevėžio m. ir r. sav.	-1 %	-0,5 %	25 %	54 %	72 %	20	87 727
Pasvalio r. sav.	-1 %	-1,1 %	25 %	53 %	33 %	30	76 961
Plungės r. sav.	-1 %	-0,6 %	23 %	53 %	51 %	19	85 140
Prienų r. sav.	-1 %	0,1 %	26 %	52 %	37 %	19	81 984
Radviliškio r. sav.	-1 %	-0,2 %	24 %	52 %	51 %	28	79 020
Raseinių r. sav.	-1 %	-0,9 %	25 %	53 %	40 %	23	82 198
Rietavo sav.	-1 %	-1,0 %	23 %	51 %	44 %	16	83 569
Rokiškio r. sav.	-2 %	-0,5 %	28 %	53 %	47 %	30	82 888
Skuodo r. sav.	-1 %	-1,6 %	28 %	52 %	32 %	21	76 722
Šakių r. sav.	-1 %	-1,0 %	24 %	52 %	30 %	35	82 841
Šalčininkų r. sav.	-1 %	-0,8 %	19 %	51 %	35 %	26	77 322
Šiaulių m. ir r. sav.	-1 %	-0,1 %	22 %	52 %	79 %	20	83 789
Šilalės r. sav.	-1 %	-1,3 %	22 %	51 %	22 %	21	83 114
Šilutės r. sav.	-1 %	-0,8 %	23 %	53 %	40 %	18	87 753

Širvintų r. sav.	-1 %	0,0 %	24 %	52 %	37 %	18	71 908
Švenčionių r. sav.	-2 %	-0,5 %	26 %	52 %	62 %	25	78 694
Tauragės r. sav.	-1 %	-0,4 %	24 %	54 %	61 %	21	83 717
Telšių r. sav.	-1 %	-0,7 %	25 %	53 %	57 %	15	84 512
Trakų r. sav.	-1 %	2,3 %	20 %	51 %	48 %	24	75 151
Ukmergės r. sav.	-2 %	-0,1 %	27 %	53 %	60 %	26	83 904
Utenos r. sav.	-1 %	0,3 %	26 %	53 %	68 %	25	68 045
Varėnos r. sav.	-2 %	-0,4 %	28 %	53 %	38 %	23	79 141
Vilkaviškio r. sav.	-1 %	-0,3 %	25 %	52 %	43 %	32	79 914
Vilniaus m. ir r. sav.	0 %	1,0 %	18 %	53 %	85 %	14	83 064
Visagino sav.	-1 %	-0,7 %	26 %	54 %	99 %	27	94 236
Zarasų r. sav.	-2 %	-0,4 %	28 %	53 %	44 %	31	79 47

Šaltinis: STRATA, naudojant LSD, Higienos instituto duomenis

*Visų rodiklių reikšmės lentelėje yra paskaičiuotos naudojant 2021 m. duomenis, išskyrus rodiklį – Standartizuotas ligotumas 100 000 gyventojų, kuris yra 2020 m.

Kadangi sveikatos priežiūros paslaugų paklausos identifikavimui naudojami 7 skirtingi demografiniai ir sergamumo rodikliai, rodikliai matuojami skirtingais matavimo vienetais, siekiant nustatyti vieną rodiklį rodantį sveikatos priežiūros paslaugų paklausą, naudojami rodiklių reikšmių rangavimo ir indeksavimo metodai. Tai atliekama šiais žingsniais:

- Pirmajame žingsnyje, kiekvienas iš 7 rodiklių yra ranguojamas, priskiriant kiekvienai savivaldybei unikalų paklausos rangą nuo 1 iki 54. Rangas priskiriamas, atsižvelgiant į rodiklio reikšmės užimamą vietą variacinėje eilutėje. Didžiausiai rodiklio reikšmei priskiriamas aukščiausios skaitinės reikšmės rangas lygus 54, mažiausiai rodiklio reikšmei priskiriamas rangas lygus 1. Vienintelio skurdo rizikos lygio rodiklio atveju, rangavimas vyksta priešingai, t. y. mažiausiai rodiklio reikšmei (mažiausias skurdo rizikos lygis rodo didžiausią sveikatos priežiūros paslaugų paklausą).
- Antrajame žingsnyje, atliekamas indeksavimas, t. y. suskaičiuojamas bendras 7 rodiklių rangų indeksas. Indeksavimas atliekamas naudojant aritmetinio vidurkio su vienodo dydžio svertiniais koeficientais metodą. Galutinis analizės 1 etapo rezultatas – indeksas, rodantis sveikatos priežiūros paslaugų paklausą savivaldybės lygmeniu (didžiausia reikšmė – didžiausia paklausa).

Paslaugų paklausa. Atlikus šiuos žingsnius, savivaldybės pagal paklausos indeksą padalintos į 3 vienodo dydžio grupes (po 18 sav.): didelės, vidutinės ir mažos paklausos grupės (13 lentelė, 12 pav. Savivaldybių pasiskirstymas į sveikatos priežiūros paslaugų paklausos grupes (3 – didelė, 2 – vidutinė, 1 – maža paklausa)).

13 lentelė. Sveikatos priežiūros paslaugų paklausa rangavimo ir indeksavimo metodu (didžiausia reikšmė – didžiausia paklausa)

Savivaldybė	Paklausos indeksas	Paklausos dydis*	Savivaldybė	Paklausos indeksas	Paklausos dydis*
Palangos m. sav.	44,7	Didelė	Jurbarko r. sav.	31,4	Vidutinė
Druskininkų sav.	43,7	Didelė	Šilutės r. sav.	30,9	Vidutinė
Kauno m. ir r. sav.	42,7	Didelė	Kėdainių r. sav.	30,7	Vidutinė
Vilniaus m. ir r. sav.	41,0	Didelė	Neringos sav.	29,9	Vidutinė
Panevėžio m. ir r. sav.	38,6	Didelė	Akmenės r. sav.	29,7	Vidutinė
Birštono sav.	37,0	Didelė	Joniškio r. sav.	29,0	Vidutinė
Klaipėdos m. ir r. sav.	36,7	Didelė	Kupiškio r. sav.	28,1	Vidutinė
Jonavos r. sav.	36,1	Didelė	Marijampolės sav.	27,7	Vidutinė
Alytaus m. ir r. sav.	35,7	Didelė	Elektrėnų sav.	27,6	Vidutinė
Visagino sav.	35,3	Didelė	Prienų r. sav.	27,0	Vidutinė

Tauragės r. sav.	34,6	Didelė	Rietavo sav.	26,7	Vidutinė
Telšių r. sav.	34,6	Didelė	Rokiškio r. sav.	25,9	Vidutinė
Kretingos r. sav.	34,4	Didelė	Biržų r. sav.	25,3	Vidutinė
Šiaulių m. ir r. sav.	34,3	Didelė	Raseinių r. sav.	25,0	Vidutinė
Ukmergės r. sav.	33,1	Didelė	Kazlų Rūdos sav.	24,4	Vidutinė
Plungės r. sav.	33,1	Didelė	Trakų r. sav.	23,9	Vidutinė
Mažeikių r. sav.	32,6	Didelė	Zarasų r. sav.	23,9	Vidutinė
Utenos r. sav.	31,6	Didelė	Radviliškio r. sav.	23,7	Vidutinė
Savivaldybė	Paklausos indeksas	Paklausos dydis*			
Varėnos r. sav.	23,3	Maža			
Ignalinos r. sav.	22,7	Maža			
Lazdijų r. sav.	22,7	Maža			
Švenčionių r. sav.	22,4	Maža			
Anykščių r. sav.	22,1	Maža			
Širvintų r. sav.	22,0	Maža			
Vilkaviškio r. sav.	19,9	Maža			
Skuodo r. sav.	19,1	Maža			
Šilalės r. sav.	19,0	Maža			
Pakruojo r. sav.	18,7	Maža			
Kelmės r. sav.	18,3	Maža			
Kaišiadorių r. sav.	17,4	Maža			
Molėtų r. sav.	16,1	Maža			
Pagėgių sav.	15,4	Maža			
Pasvalio r. sav.	15,1	Maža			
Šakių r. sav.	14,7	Maža			
Kalvarijos sav.	13,6	Maža			
Šalčininkų r. sav.	11,7	Maža			

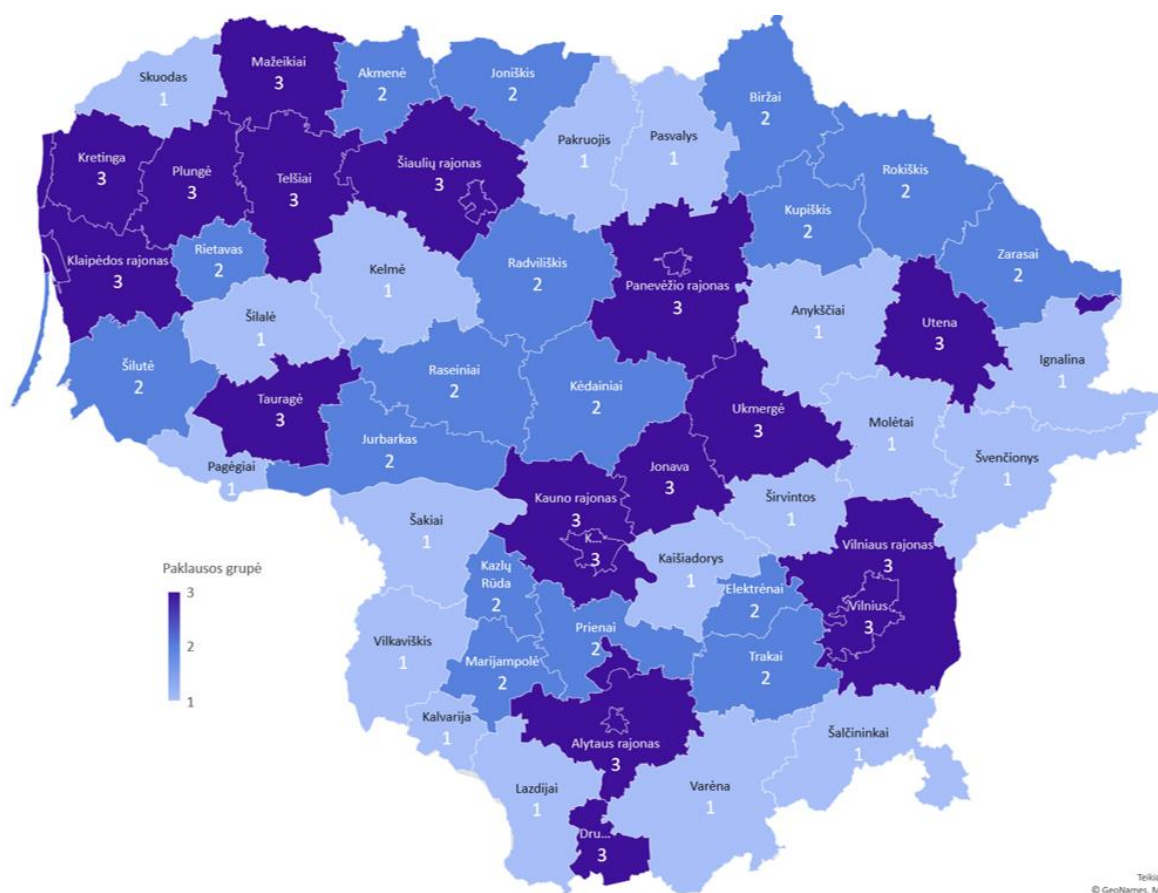
* Paklausos dydis priskirtas pagal paklausos indekso reikšmes, padalinant savivaldybes į 3 vienodo dydžio grupes po 18 savivaldybių

Šaltinis: STRATA, naudojant LSD, Higienos instituto duomenis

Apibendrinimas

Didžiausia Paslaugų paklausa identifikuota Palangos m. sav., Druskininkų sav., Kauno, Vilniaus, Panevėžio miestų ir rajonų savivaldybėse, 3 iš 5 didžiausios paklausos savivaldybės – didmiesčių ir jų rajonų savivaldybės. Klaipėdos, Alytaus ir Šiaulių miestų ir rajonų savivaldybės taip pat pateko tarp 18 didelės paklausos savivaldybių (12 pav.).

12 pav. Savivaldybių pasiskirstymas į sveikatos priežiūros paslaugų paklausos grupes (3 – didelė, 2 – vidutinė, 1 – maža paklausa)



Šaltinis: STRATA, naudojant LSD, Higienos instituto duomenis

1.4. Paslaugų pasiūla

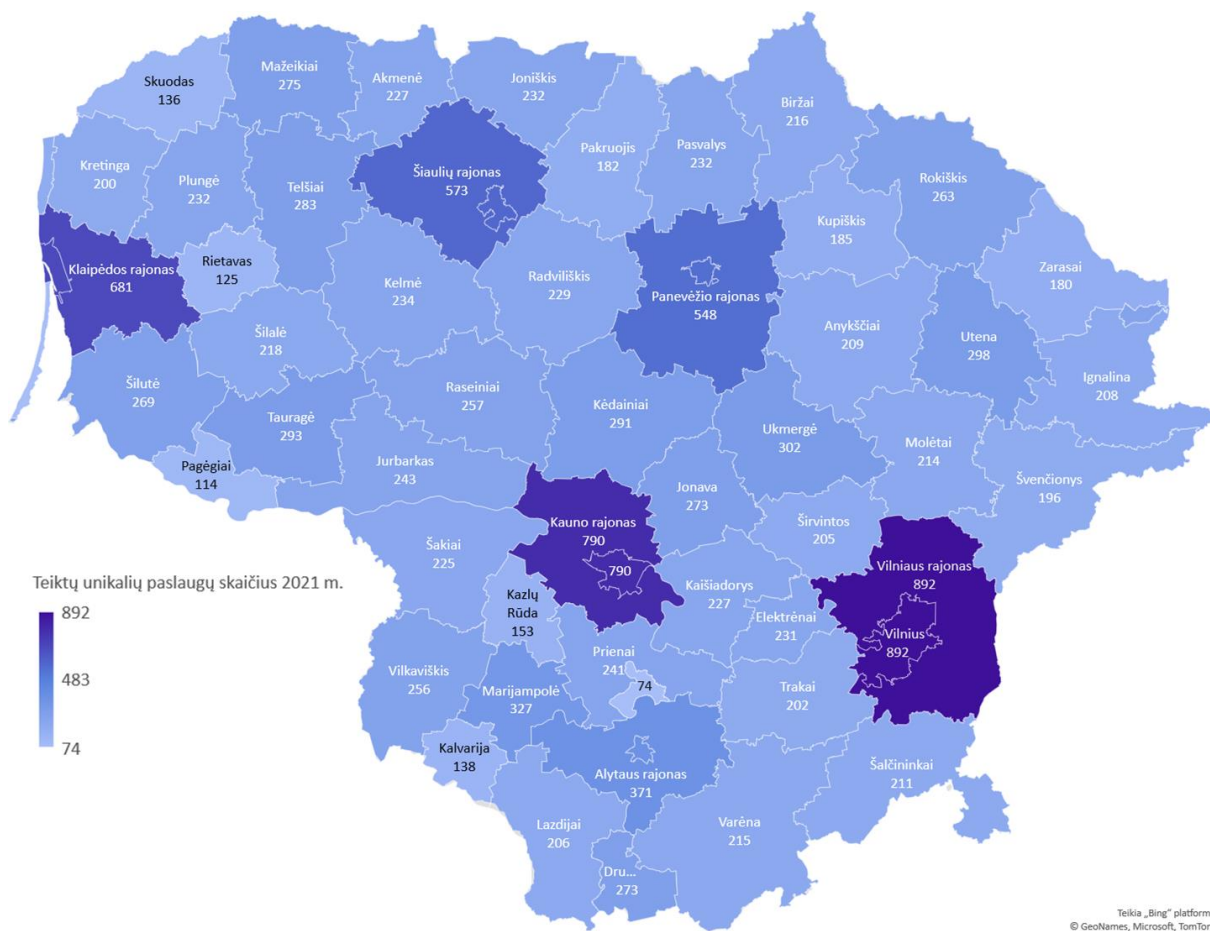
Šiame ataskaitos skyriuje identifikuojama esama Paslaugų **pasiūla** analizuojant savivaldybės teritorijoje veikiančių ASPJ teikiamą Paslaugų rinkinį ir kokia dalis Bazinio paketo teikiama.

Savivaldybėje teikiamų Paslaugų rinkinys, lemia kaip dažnai savivaldybės gyventojai turi vykti į kitų savivaldybių įstaigas gauti sveikatos priežiūros paslaugas, kurios neteikiamos jų savivaldybės ASPJ. Dabartiniu metu teikiamų paslaugų rinkinys, taip pat parodo paslaugos teikėjo galimybes teikti šias paslaugas, todėl toliau analizuojama kokios paslaugos ir kiek skirtingų sveikatos priežiūros paslaugų teikiama kiekvienos savivaldybės ASPJ.

Klasifikatoriuje 2022 sausio 18 d. buvo įrašyta 1 461 paslauga, iš kurių 2021 m. Lietuvoje buvo teikta ir iš TLK apmokėta 1 031 skirtingo pavadinimo ir kodo paslauga. Tai reiškia, kad 430 Klasifikatoriuje įrašytų paslaugų 2021 m. Lietuvoje nebuvo teiktos ir apmokėtos iš TLK nei 1 karto. Dviejų dažniausiai 2021 m. teiktų paslaugų (Šeimos gydytojo ir Nuotolinė šeimos gydytojo sveikatos priežiūros paslauga) skaičius sudarė beveik trečdalį (32,6 proc.) visų suteiktų Paslaugų skaičiaus. **218 dažniausiai teiktų paslaugų** (arba 15 proc. visų Klasifikatoriaus paslaugų arba 21,2 proc. visų 2021 m. teiktų unikalių paslaugų rinkinio) **sudarė 95 proc. visų 2021 m. suteiktų Paslaugų skaičiaus**. Daugiausiai unikalų²⁵ Paslaugų teikta 5 didžiųjų miestų ir rajonų savivaldybėse (Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio) – daugiau nei po 500 unikalų paslaugų, kai likusiose 39 savivaldybėse šis skaičius neviršijo 400 (13 pav.). Būtent šios 5 savivaldybės suformuoja plačiausią paslaugų rinkinį teikiančių savivaldybių grupę, kurios pakankamai tolygiai geografiškai išsidėstę Lietuvos teritorijoje.

²⁵ unikalios paslauga – Klasifikatoriuje atskiru Paslaugos kodu nurodyta Paslauga

13 pav. Teiktų unikalių Paslaugų skaičius 2021 m.



Šaltinis: STRATA, naudojant VLK duomenis

Bazinį paketą sudaro šios iš Klasifikatoriaus atrinktos Paslaugos, atsižvelgiant į ASPJ tinklo pertvarkos projektą ir suderinus su užsakovo atstovais²⁶ (14 lentelė).

14 lentelė. Numatomos teikti Bazinio paketo Paslaugos

Savivaldybės sveikatos centro teiktinų Paslaugų grupės ²⁷	Bazinio paketo Paslaugos ²⁸
Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: Šeimos gydytojo komandos paslaugos; Pirminės ambulatorinės odontologijos paslaugos; Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos.	Patenka
Antrinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: Gydytojų specialistų konsultacijos; Ambulatorinės ir fizinės medicinos ir rehabilitacijos paslaugos; Geriatrijos tarnybos paslaugos.	Patenka
Skubiosios medicinos pagalbos paslaugos	Patenka
Dienos stacionaro paslaugos	Patenka
Dienos chirurgijos paslaugos	-
Ambulatorinės chirurgijos paslaugos	Patenka
Vidaus ligų stacionarinės paslaugos	-
Ambulatorinės slaugos paslaugos	Patenka

²⁶ Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritis/Tinklo_%20reforma/Savivaldyb%C4%97s_%20sveikatos_%20centras.pdf

²⁷ Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritis/Tinklo_%20reforma/Reformos_%20santrauka.pdf

²⁸ Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritis/Tinklo_%20reforma/Savivaldyb%C4%97s_%20sveikatos_%20centras.pdf

Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos stacionare	Patenka
Paliatyviosios pagalbos paslaugos	Patenka
Socialinės paslaugos	Patenka

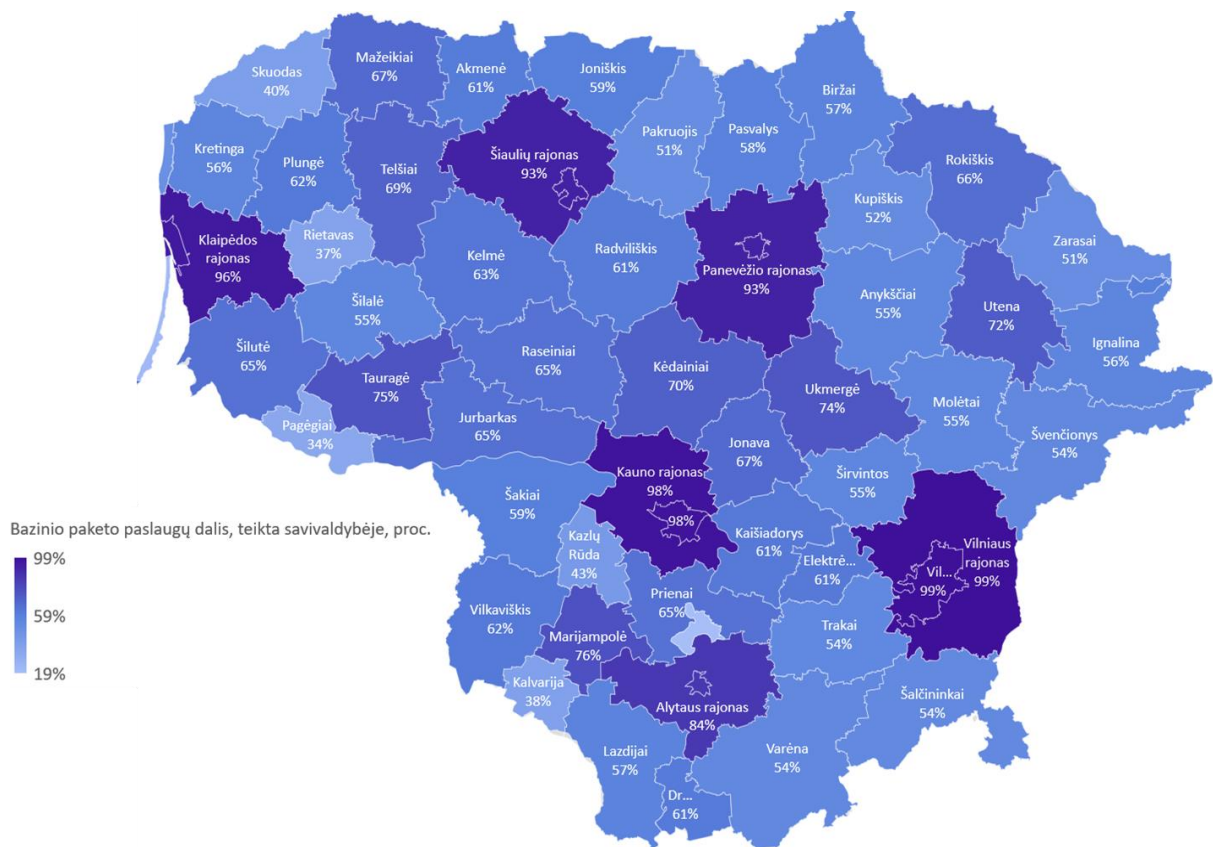
Šaltinis: STRATA, suderinus su Sveikatos apsaugos ministerijos atstovais

Iš viso į Bazinį paketą buvo atrinktos 708 unikalios Paslaugos, apmokamos iš PSDF pagal ASPĮ sutartis su TLK (ataskaitos Priedas). Iš jų 2021 m. bent kartą buvo teikta 610 unikalių Paslaugų. Tarp šių Paslaugų, kurios nei karto nebuvo teiktos 2021 m. patenka labai retai teikiamos paslaugos ar paslaugos, kurios įrašytos į Klasifikatorių, tačiau dažniau teikiamos kaip tretinio lygio paslaugos, pvz. Koloproktologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas), Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, Onkologo radioterapeuto (ilgalaikis stebėjimas), Nuotolinė vaikų ftziatro konsultacija, Vaikų hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)).

Pašalinus ypatingai retai teiktas paslaugas (mažiau nei 1000 kartų per metus visos Lietuvos ASPĮ), tokių paslaugų lieka 322. Šis 322 Paslaugų rinkinys sudaro dažniausiai teikiamų Bazinio paketo Paslaugų rinkinį, kurio teikimo galimybės savivaldybėse vertinamos kitame analizės etape.

savivaldybėse 2021 m teikta Bazinio paketo Paslaugų rinkinio (322 Paslaugų) dalis kito nuo 20 proc. (Birštono sav.) iki 99 proc. (Vilniaus m. ir r. sav.) (14 pav.).

14 pav. Bazinio paketo Paslaugų rinkinio (322 paslaugų) dalis, teikta savivaldybėje 2021 m., proc.



Šaltinis: STRATA, naudojant VLK duomenis

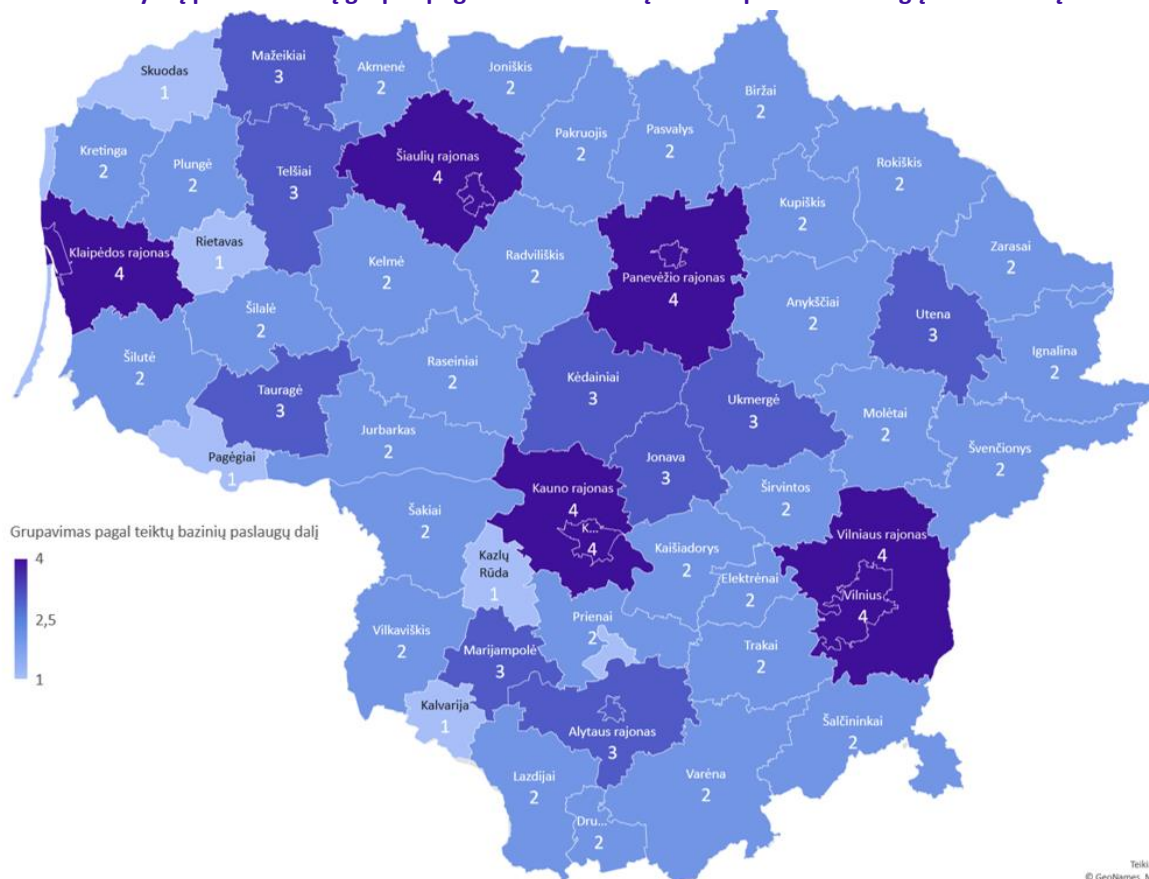
Didžiausia teikta Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalimi išsiskiria 5 didžiųjų miestų ir rajonų savivaldybės – jose teikta virš 90 proc. Bazinio paketo Paslaugų rinkinio.

Apibendrinimas

Visos savivaldybės padalintos į 4 grupes pagal teiktą Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalį (15 pav.):

- 1 grupės savivaldybėse teikiama mažiau nei pusė (<50 proc.) Bazinio paketo Paslaugų rinkinio;
- 2 grupės savivaldybėse teikiama nuo pusės iki dviejų trečdalių (50-66,7 proc.) Bazinio paketo Paslaugų rinkinio;
- 3 grupės savivaldybėse teikiama nuo dviejų trečdalių iki 90 proc. (66,8-90 proc.) Bazinio paketo Paslaugų rinkinio;
- 4 grupės savivaldybėse teikiama daugiau nei 90 proc. Bazinio paketo Paslaugų rinkinio.

15 pav. Savivaldybių padalinimas į grupes pagal 2021 m. teiktą Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalį



Šaltinis: STRATA, naudojant VLK duomenis

(1 – savivaldybėse teikiama mažiau nei pusė (<50 proc.), 2 – savivaldybėse teikiama nuo pusės iki dviejų trečdalių (50-66,7 proc.), 3 – savivaldybėse teikiama nuo dviejų trečdalių iki 90 proc. (66,8-90 proc.), 4 – savivaldybėse teikiama daugiau nei 90 proc. Bazinio paketo Paslaugų rinkinio.

Į 4 grupę savivaldybių, kuriose teikiama didžiausia dalis Bazinio paketo Paslaugų rinkinio, pateko 5 didmiesčių miesto ir rajono savivaldybės. Į mažesnę Bazinio paketo paslaugų rinkinio dalį teikiančių savivaldybių grupę (3 grupė) pateko 10 savivaldybių: 6 apskričių centrų savivaldybės (Alytaus m. ir r., Marijampolės, Utenos r., Tauragės r., Telšių r.) ir dar 4 savivaldybės – Kėdainių r., Jonavos r., Ukmergės r. ir Mažeikių r. Į mažiausią Bazinio paketo paslaugų rinkinio dalį teikiančių savivaldybių grupę (1 grupė) pateko 8 savivaldybės: Palangos m., Kazlų Rūdos, Skuodo r. sav., Kalvarijos, Rietavo, Pagėgių, Neringos ir Birštono sav. Šios 8 savivaldybės išsiskiria mažu gyventojų skaičiumi, t. y. iš 8 savivaldybių 6 yra pačios mažiausios gyventojų skaičiumi savivaldybės Lietuvoje ir tik Palangos m. ir Skuodo r. yra kiek didesnės (patenka tarp 12 mažiausių savivaldybių pagal gyventojų skaičių). Bendrai pastebimą ryšį: kuo didesnė gyventojų skaičiumi savivaldybė, tuo didesnė Bazinio paketo paslaugų dalis teikiama, patvirtina ir reikšminga koreliacija (0,64) tarp šių dviejų rodiklių. 32 savivaldybės pateko į 2 grupę, kurioje teikiama nuo pusės iki dviejų trečdalių (50-66,7 proc.) Bazinio paketo paslaugų rinkinio dalis.

1.5. Paslaugų teikimo tvarumas

Šiame ataskaitos skyriuje identifikuojamas Paslaugų teikimo tvarumas, analizuojant ASPĮ dirbančių sveikatos priežiūros specialistų vidutinį amžių.

Paslaugų teikimo tvarumas atskirose savivaldybėse, pirmiausia priklauso nuo to, ar toje savivaldybėje dirba Paslaugas teikti galintys sveikatos priežiūros specialistai, turintys atitinkamas profesines kvalifikacijas ar specializacijas, t. y. sveikatos priežiūros specialistai galintys teikti į Bazinį paketą įtrauktas Paslaugas. Atsižvelgiant į Sveikatos apsaugos ministerijos numatytą steigti savivaldybės sveikatos centrų paslaugų ir specialistų struktūrą²⁹, ekspertiniu būdu sudarytas ir su užsakovo atstovais suderintas sveikatos priežiūros specialistų profesinių kvalifikacijų ir specializacijų sąrašas, kurie turėtų dirbti teikiant Bazinio paketo Paslaugas (toliau ir – specialistai) (15 lentelė).

15 lentelė. Sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos, reikalingos Bazinio paketo Paslaugų teikimui

Šeimos gydytojas ir gydytojai specialistai	Šeimos gydytojo komandos nariai	Psichikos sveikatos priežiūros specialistai
1. Šeimos gydytojas	Bendruomenės slaugytojas	14. Gydytojas psichiatras
2. Gydytojas akušeris ginekologas	Bendrosios praktikos slaugytojas	Gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras*
3. Vidaus ligų gydytojas	Išplėstinės praktikos slaugytojas	Medicinos psichologas
4. Vaikų ligų gydytojas	Akušeris	Psichikos sveikatos slaugytojas (nėra pakankamų analizės duomenų)
5. Gydytojas chirurgas	Slaugytojo padėjėjas	Socialinis darbuotojas (nėra pakankamų analizės duomenų)
6. Gydytojas radiologas	Socialinis darbuotojas sveikatos priežiūros įstaigose (nėra pakankamų analizės duomenų)	Slaugos paslaugų teikėjai
7. Gydytojas kardiologas	Gyvensenos medicinos specialistas	Slaugytoja diabetologė (nėra pakankamų analizės duomenų)
8. Gydytojas neurologas	Kineziterapeutas	Bendrosios praktikos slaugytojas
9. Gydytojas oftalmologas	Odontologija	Išplėstinės praktikos slaugytojas
10. Gydytojas otorinolaringologas	13. Gydytojas odontologas	Akušeris
11. Gydytojas endokrinologas	Burnos priežiūros specialistas	Kiti specialistai
12. Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas		Radiologijos technologas
Gydytojas geriatras*		

Šaltinis: STRATA, Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai

*dėl mažo geriatrų (39) ir gydytojų vaikų ir paauglių psichiatrų (91) skaičiaus analizės imtyje, tolesnėje analizėje šie gydytojai specialistai nenagrinėjami

Duomenys apie kai kuriuos specialistus nėra renkami VASPVT ir VLK valdomuose registruose, nes:

- specialistai neturi privalomo identifikacinio požymio, t. y. asmens sveikatos priežiūros specialisto licencijos arba spaudo numerio (socialiniai darbuotojai, įskaitant dirbančius sveikatos priežiūros įstaigose), arba
- spaudo numerio informacija nėra pakankama nustatyti tikslią profesinę kvalifikaciją (psichikos sveikatos slaugytojai ir slaugytojai diabetologai turi bendrą visiems slaugytojams slaugos praktikos spaudą).

Todėl šių 3 profesinių kvalifikacijų specialistai (socialiniai darbuotojai, įskaitant dirbančius sveikatos priežiūros įstaigose, psichikos sveikatos slaugytojai ir slaugytojai diabetologai) į analizės imtį toliau nepatenka.

²⁹ Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Tinklo%20reforma/Savivaldyb%C4%97s%20sveikatos%20centras.pdf

2021 m. liepos 1 d. duomenimis (galiojančias licencijas ir (ar) spaudą), Lietuvoje buvo 53 606 specialistai, turėję bent vieną iš 15 lentelėje nurodytų profesinių kvalifikacijų. Iš jų, **36 776 specialistai (69,6 proc.), 2021 m. liepos mėn. dirbo bent vienoje iš ASPJ, kuri 2021 m. teikė Paslaugas apmokamas iš PSDF pagal sutartis su TLK (16 lentelė).**

16 lentelė. Pagrindiniai Bazinio paketo Paslaugas teikiančių specialistų rodikliai ir jų reikšmės, 2021m.

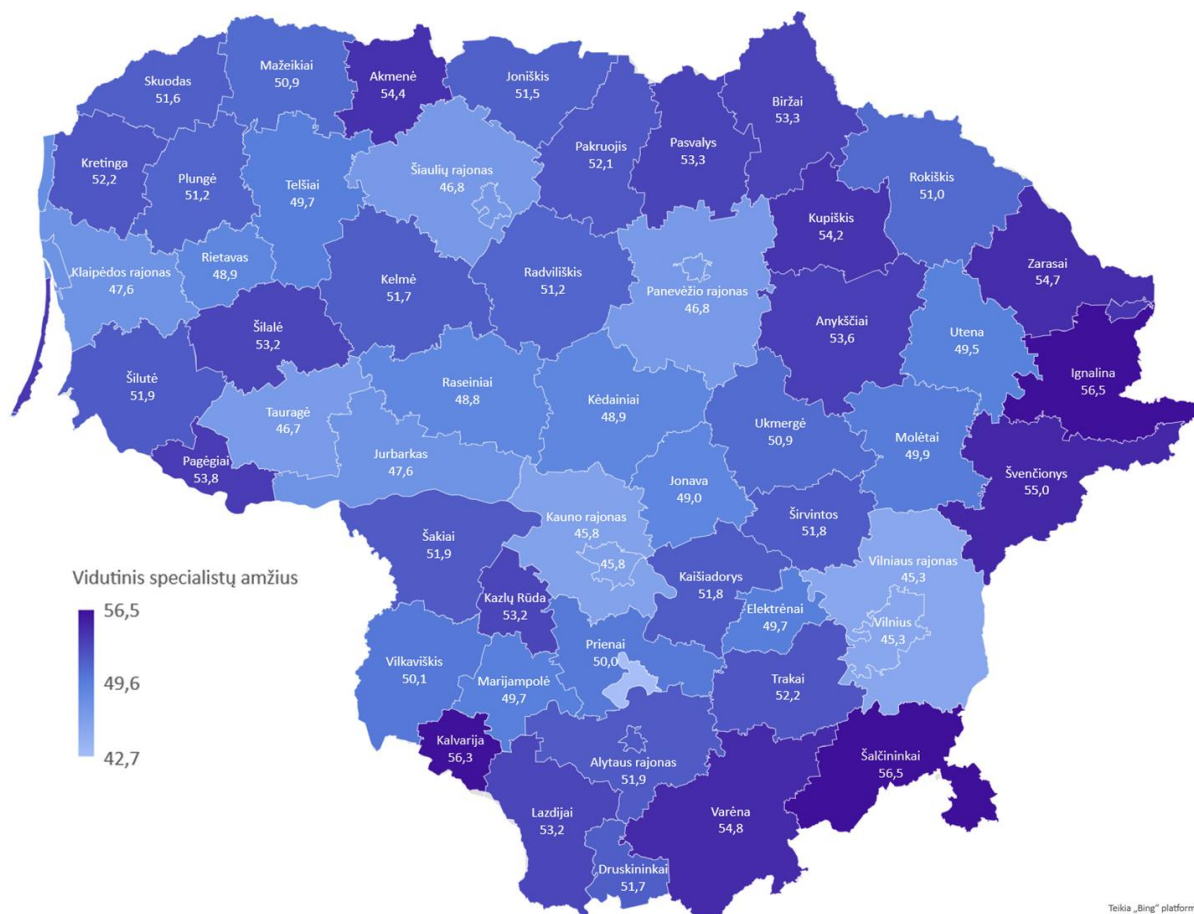
Rodikliai	Rodiklio reikšmė
Bazinio paketo Paslaugas teikiančių specialistų skaičius, asm.	36 776
Bazinio paketo Paslaugas teikiančių specialistų skaičius tenkantis 10 000 gyventojų	131,5
Vidutinis Bazinio paketo Paslaugas teikiančių specialistų amžius, metais	47,8

Šaltinis: STRATA, naudojant VASPVT, NŽIS duomenis

Siekiant užtikrinti tvarų Bazinio paketo teikimą, svarbu įvertinti Bazinio paketo Paslaugas teikiančių specialistų amžių, nes amžius daro įtaką kiek ilgai specialistas dar dirbs savo darbą.

Skirtingose savivaldybės Bazinio paketo Paslaugas teikiančių specialistų vidutinis amžius svyruoja nuo 42,7 m. iki 56,5 m. (16 pav.).

16 pav. Bazinių Paslaugų paketo Paslaugas teikiančių specialistų vidutinis amžius pagal ASPJ darbuotojų savivaldybę, 2021 m.



Šaltinis: STRATA, naudojant VASPVT, NŽIS duomenis

Mažiausias vidutinis Bazinio paketo Paslaugas teikiančių specialistų amžius 2021 m. buvo Birštono, Vilniaus m. ir r., Kauno m. ir r. savivaldybėse. Jeigu Birštono savivaldybės ASPJ dirbo santykinai nedaug specialistų (139), tai Vilniaus ir Kauno m. ir r. savivaldybėse dirbo daugiausiai specialistų iš visų savivaldybių – atitinkamai 8 tūkst. ir 9,9 tūkst. specialistų. Palyginti jaunesnį specialistų amžių Vilniuje ir Kaune galima sieti ir su tuo faktu, kad šių miestų universitetuose parengiama dauguma šalyje parengiamų gydytojų specialistų, šiuose miestuose veikia didžiausios gydymo įstaigos, teikiamas didžiausias spektras Paslaugų, todėl čia patrauklu dirbti ir tobulėti jauniems

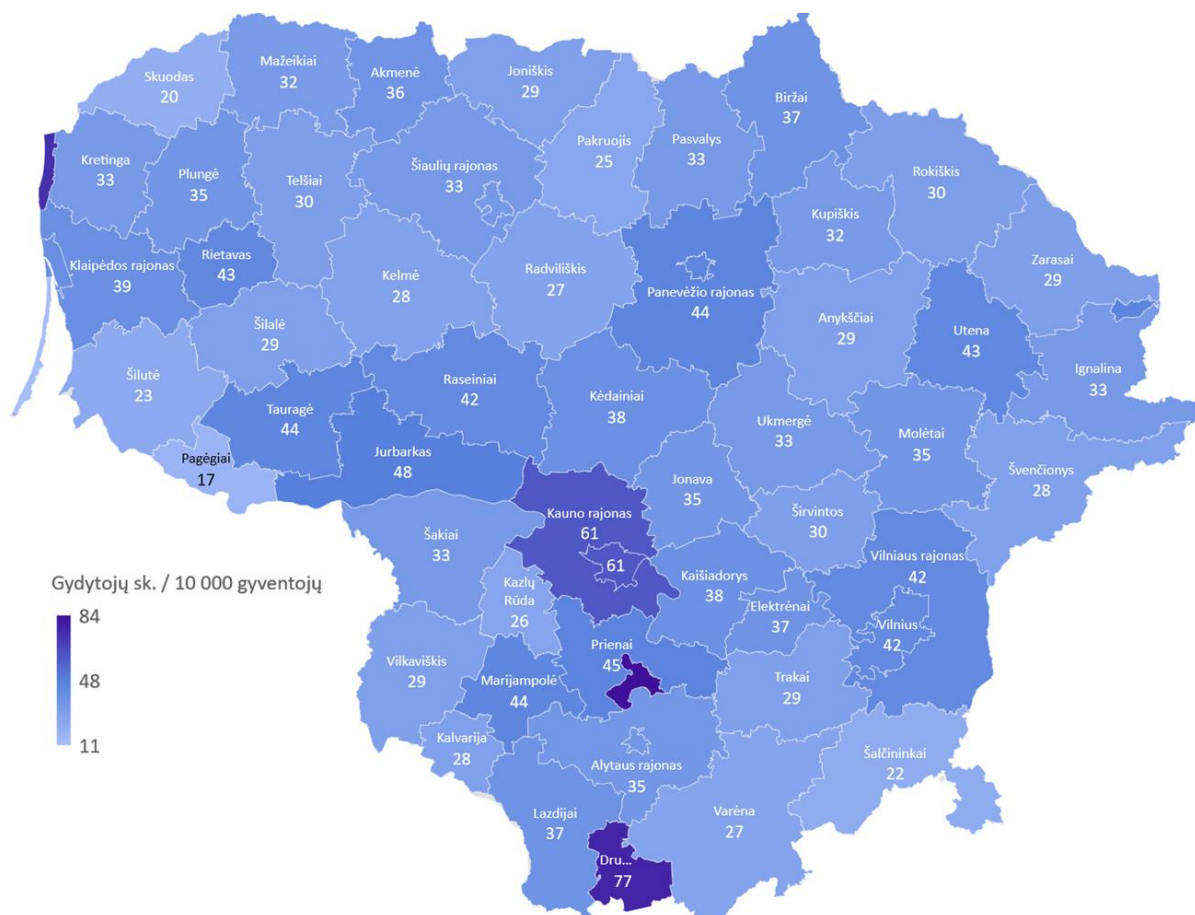
specialistams. Vidutiniškai vyriausi Bazinio paketo Paslaugas teikiantys specialistai 2021 m. dirbo pasienio savivaldybėse: Ignalinos r., Šalčininkų r., Kalvarijos, Švenčionių r., Varėnos r., Zarasų r., Akmenės r. sav.

Sveikatos apsaugos ministerijos dokumentuose numatomuose steigti savivaldybių sveikatos centruose numatyta teikti daugiausiai pirminio ir antrinio lygio Paslaugas, todėl svarbu analizuoti rodiklius, susijusius su būtent šias Paslaugas teikiančiais gydytojais:

- Gydytojai specialistai (išvardinti ir sunumeruoti 15 lentelėje, išskyrus gydytojus geriatrus ir gydytojus vaikų ir paauglių psichiatrius, dėl mažo jų skaičiaus analizės imtyje (atitinkamai 39 ir 91 specialistas) (12 gydytojų specializacijų).
- Gydytojai odontologai.
- Gydytojai psichiatrai (toliau visi 14 kartu – Bazinio paketo Paslaugas teikiantys gydytojai).

36 776 Bazinių Paslaugų paketo Paslaugas teikiančių specialistų imtyje, Bazinio paketo Paslaugas teikiantys gydytojai sudarė 9 458 specialistus, t. y. ketvirtadalį visų Bazinių Paslaugų specialistų. Šių gydytojų pasiskirstymas savivaldybėse (pagal darbovietės savivaldybę) buvo skirtingas: daugiausiai Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų dirbo didžiųjų miestų ir rajonų savivaldybėse (Vilniaus, Kauno, Klaipėdos), tačiau šių gydytojų skaičius tenkantis 10 000 savivaldybės gyventojų didžiausias buvo mažesnėse savivaldybėse (Palangos m., Druskininkų, Birštono) ir Kauno m. ir r. sav. (17 pav.). Neskaitant Kauno m. ir r. savivaldybės, kurioje teikiamas platus Paslaugų spektras, aptarnaujami kaimyninių savivaldybių gyventojai, likusios savivaldybės – nedidelės kurortinės savivaldybės, teikiančios fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugas ne tik savo savivaldybės gyventojams, bet ir iš kitų savivaldybių atvykstantiems pacientams.

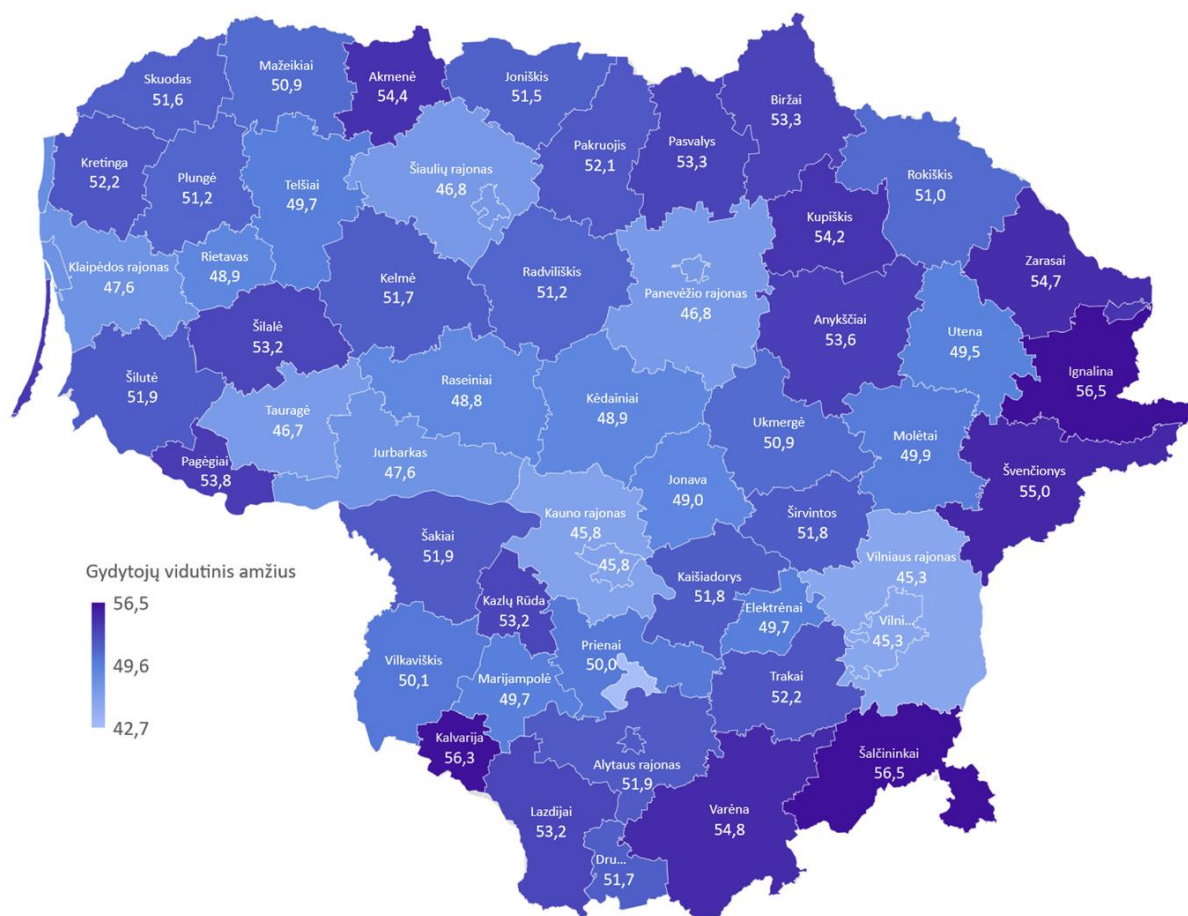
17 pav. Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų skaičius tenkantis 10 000 savivaldybės gyventojų, 2021 m.



Šaltinis: STRATA, naudojant VASPV, NŽIS duomenis

Vidutinis Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų amžius (2021 m.) buvo 50,9 metų, t. y. 3,1 metais didesnis nei Bazinių Paslaugų specialistų vidutinis amžius (47,8 m.). Kaip ir visų Bazinių Paslaugų specialistų amžiaus pasiskirstymo atveju, jauniausi specialistai dirbo didžiųjų miestų ir jų rajonų savivaldybėse (18 pav.).

18 pav. Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų vidutinis amžius, 2021 m.

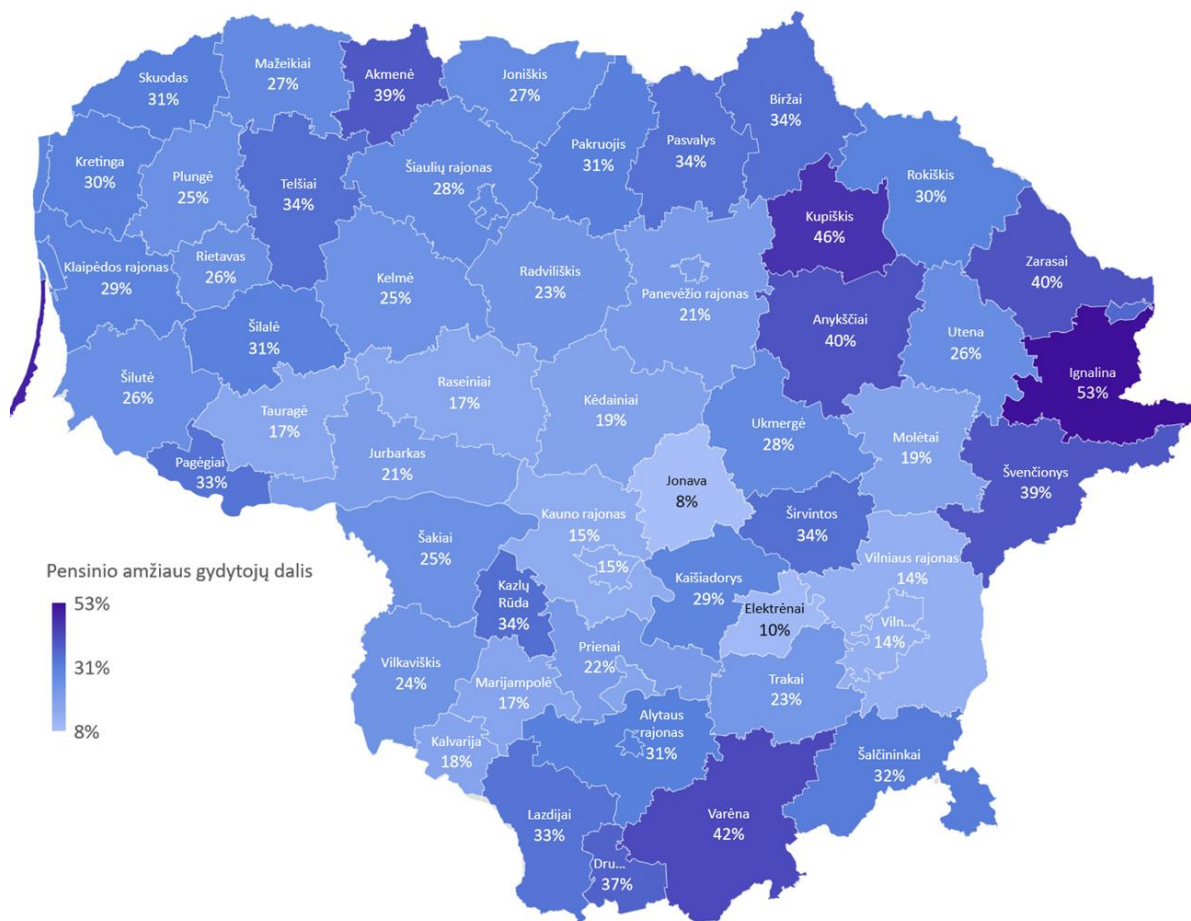


Šaltinis: STRATA, naudojant VASPVT, NŽIS duomenis

Beveik kas ketvirtas (23,3 proc.) Bazinio paketo Paslaugas teikiantis gydytojas Lietuvoje 2021 m. buvo pasiekęs pensinį amžių, t. y. pateko į tikėtino išėjimo iš darbo artimiausiu metu grupę. Didžiausia dalis pensinį amžių pasiekusių Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų dalis buvo Ignalinos (53 proc.), Neringos (50 proc., tačiau mažesnis nei 10 gydytojų skaičius), ir Kupiškio (46 proc.) savivaldybėse (19 pav.). Ne visi pensinį amžių pasiekę specialistai išeina iš darbo, tačiau išėjimo į pensiją tikimybė didėja. Taip pat išėjimų į pensiją pasiekus pensinį amžių padaugėjo prasidėjus Covid-19 epidemijai (vyresnio amžiaus asmenys patenka į didesnės rizikos grupę) ir 2021 m. STRATA atliktame tyrime išėjimas į pensiją asmens sveikatos priežiūros sektoriaus ekspertų buvo dažniausiai įvardyta priežastis, dėl kurios ateityje trūks asmens sveikatos priežiūros specialistų³⁰.

³⁰ Sveikatos priežiūros specialistų prognozių atnaujinimas, 2021. STRATA. Galutinė ataskaita, sk. 14. Prieiga internetu: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210719-sveikatos-specialistu-poreikis.pdf>

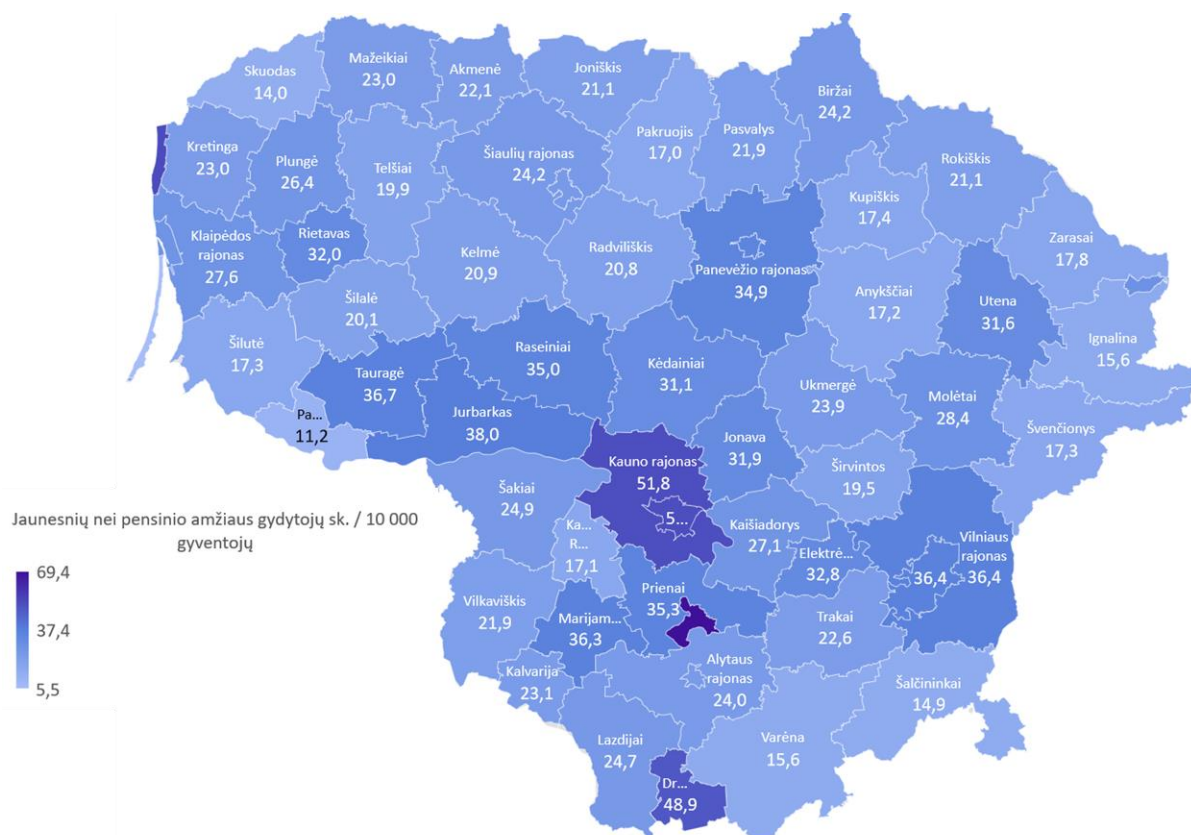
19 pav. Pensinio amžiaus Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų dalis, 2021 m.



Šaltinis: STRATA, naudojant VASPVT, NŽIS duomenis

Atsižvelgiant į pensinį amžių pasiekusių gydytojų didėjančią tikimybę išeiti iš darbo, tikslinga skaičiuoti jaunesnių nei pensinio amžiaus Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų skaičių tenkantį 10 000 gyventojų (20 pav.)

20 pav. Jaunesnių nei pensinio amžiaus Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų skaičius tenkantis 10 000 savivaldybės gyventojų, 2021 m.

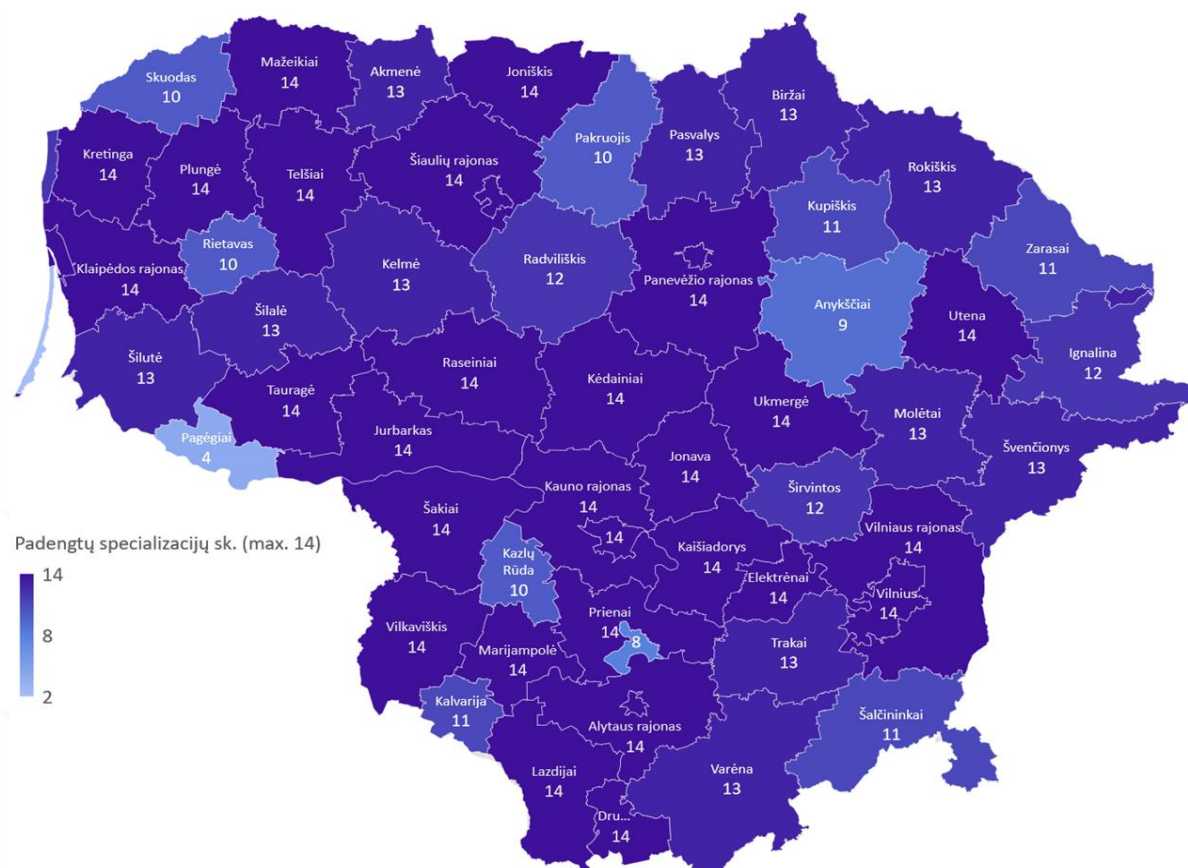


Šaltinis: STRATA, naudojant VASPVT, NŽIS duomenis

Mažiausias jaunesnių nei pensinio amžiaus Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų skaičius tenkantis 10 000 savivaldybės gyventojų 2021 m. buvo 5,5 gydytojo Neringos sav., tačiau šią savivaldybę reikėtų išskirti dėl labai mažo (mažesnio nei 10) šioje savivaldybėje dirbusių Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų skaičiaus.

Laikoma, kad užtikrinamas minimalaus Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų skaičius, kai savivaldybės ASPJ-ose dirba bent po vieną gydytoją specialistą iš 14 Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų profesinių kvalifikacijų. 2021 m. bent po vieną jaunesnį nei pensinio amžiaus specialistą iš 14 Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų profesinių kvalifikacijų, dirbo 26-se, t. y. mažiau nei pusėje savivaldybių (21 pav.). Labiausiai trūko (mažiausiai savivaldybių dirbo) jaunesnių nei pensinio amžiaus gydytojų kardiologų (dirbo 42 iš 54 savivaldybių), gydytojų neurologų ir gydytojų radiologų (dirbo 44 iš 54 savivaldybių).

21 pav. Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų profesinių kvalifikacijų, kurias turėjo bent vienas dirbantis jaunesnio nei pensinio amžiaus gydytojas, skaičius (max. 14), 2021 m.



Šaltinis: STRATA, naudojant VASPV, NŽIS duomenis

Minimalus Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų, neatsižvelgiant į jų amžių, profesinių kvalifikacijų skaičius (14) užtikrinamas 46 iš 54 savivaldybių. Tai reiškia, kad šiuo metu didžiojoje daugumoje savivaldybių esamas Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų skaičius galėtų užtikrinti bent minimalų Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimą, tačiau ateityje šių gydytojų trūkumas bus problema daugelyje savivaldybių.

Atsižvelgiant į analizės rezultatus, savivaldybės sugrupuotos (17 lentelė) pagal savivaldybėse veikiančiose ASPJ-se dirbančių sveikatos priežiūros specialistų galimybes užtikrinti tvarų Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimą ateityje.

17 lentelė. Savivaldybių grupės ir grupavimo kriterijai pagal savivaldybėse veikiančiose ASPJ Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimo tvarumą

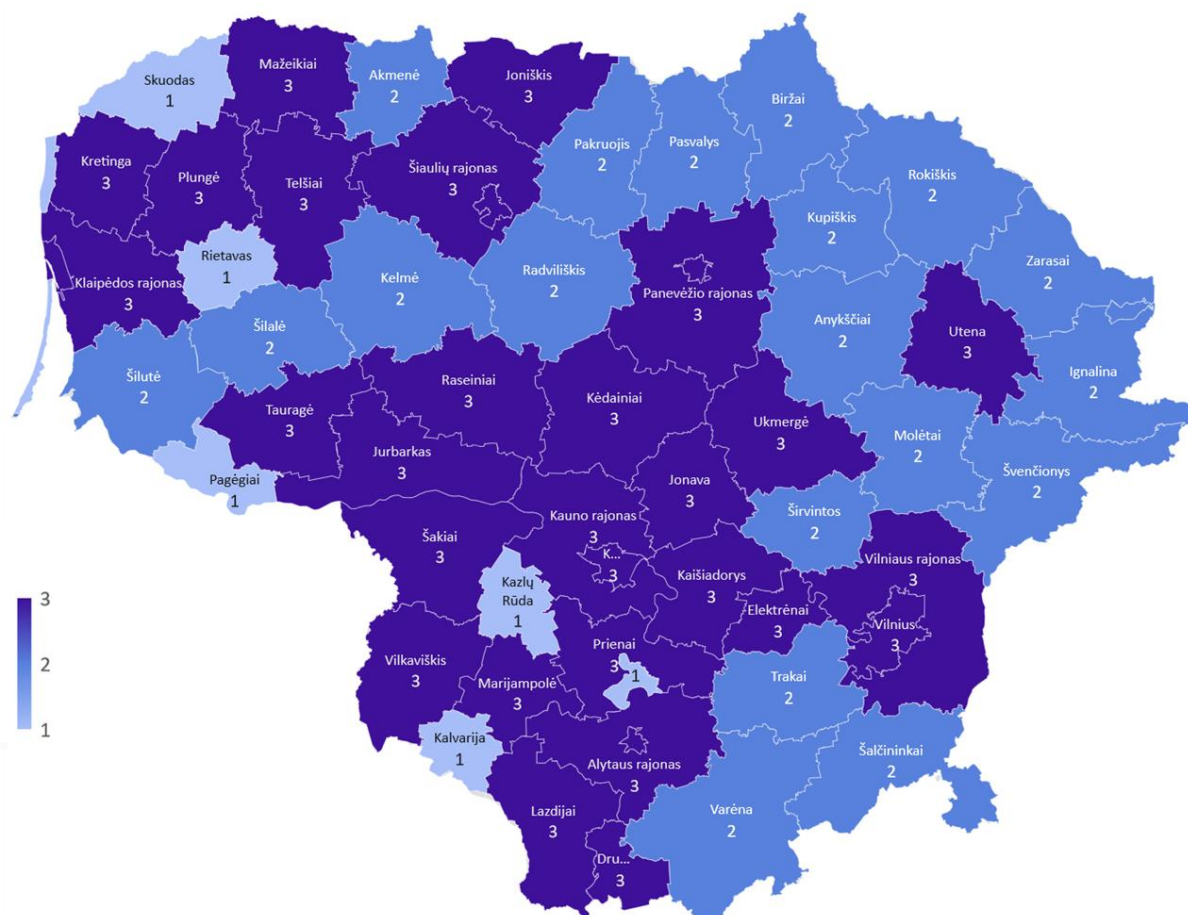
Grupė	Kriterijus
1 grupė – neužtikrinamas minimalus Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimas	Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų profesinių kvalifikacijų, kurias atitinka bent vienas dirbantis specialistas (įskaitant pensinio amžiaus), skaičius neatitinka minimalaus (14) profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo
2 grupė – užtikrinamas netvarus Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimas	Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų profesinių kvalifikacijų rūšių, kurias atitinka bent vienas dirbantis specialistas (įskaitant pensinio amžiaus), skaičius atitinka minimalų (14) profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašą
3 grupė – užtikrinamas tvarus Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimas	Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų profesinių kvalifikacijų rūšių, kurias atitinka bent vienas dirbantis specialistas (tik jaunesni nei pensinio amžiaus), skaičius atitinka minimalų (14) profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašą

Šaltinis: STRATA

Apibendrinimas

Atsižvelgiant į pateiktus savivaldybių grupavimo kriterijus, savivaldybės sugrupuojamos į 3 grupes, pagal Paslaugų teikimo tvarumą savivaldybėse veikiančiose ASPĮ-se (22 pav.).

22 pav. Savivaldybių grupavimas pagal Paslaugų teikimo tvarumą savivaldybėse veikiančiose ASPĮ, 2021 m. (1 – neužtikrinamas minimalus Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimas, 2 – užtikrinamas netvarus Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimas, 3 – užtikrinamas tvarus Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimas)



Šaltinis: STRATA, naudojant VASPVT, NŽIS duomenis

1.6. Galimybės paslaugas gauti kitose savivaldybėse

Šiame ataskaitos skyriuje identifikuojamos **galimybės** Paslaugas gauti kitose savivaldybėse.

Priimant sprendimus dėl savivaldybių, kuriose būtų teikiamas Bazinio paketo Paslaugų rinkinys, reikalinga įvertinti savivaldybėse veikiančių ASPĮ galimybes užtikrinti Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimą atskirose savivaldybėse. Tuo atveju, kai savivaldybių veikiančios ASPĮ negali užtikrinti Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimo, reikalinga įvertinti gyventojų galimybes gauti Paslaugas kitose savivaldybėse.

Galimybių įvertinimui atlikta savivaldybių administracinių centrų, pasiekiamumo gyventojams automobiliu ir tokios kelionės trukmės analizė. Savivaldybių administraciniai centrai buvo pasirinkti kaip geografinis taškas, nurodantis gyvenvietę, kurioje veiklą vykdo pagrindinės ir didžiausios ASPĮ (miestų su žiedinėmis savivaldybėmis atveju, administracijos centru laikomas miesto savivaldybės centras). Atstumų ir kelionės trukmės matavimas tarp savivaldybių administracinių centrų neatsižvelgia į skirtingus savivaldybės teritorijoje esančių gyvenviečių atstumus iki savivaldybės administracinio centro. Kiekviena Lietuvos savivaldybė (imant žiedines ir miestų savivaldybes kartu), išskyrus mažąsias savivaldybes (Neringos, Birštono, Visagino) turėjo nemažiau kaip 3 kaimynines (besiribojančias) savivaldybes.

Laikomasi prielaidos, kad galimybės lankytis kitose savivaldybėse veikiančiose ASPĮ yra užtikrinamos, jei iš savivaldybės centro galima pasiekti bent dviejų kitų savivaldybių centrų per 60 minučių ar greičiau (vadovaujantis sveikatos priežiūros įstaigų tinklo, grįsto kompetencijos centrų ir bendradarbiavimo modeliu, vystymo santraukoje nurodyta siektina trukmė³¹). Atstumų ir kelionės trukmės duomenys šioje analizėje paimti iš Google Maps ir trukmė matuojama neatsižvelgiant į papildomą trukmę dėl eismo trikdžių ar spūsčių.

Atstumų tarp savivaldybių administracinių centrų ir kelionės trukmės tarp jų analizė parodė, kad visose savivaldybėse (išskyrus Neringos sav.), nuo konkrečios savivaldybės administracijos centro buvo galima pasiekti bent dviejų kitų savivaldybių administracijos centrų per 1 valandos trukmės kelionę. Taip pat iš visų savivaldybių (išskyrus Neringos) administracijos centrų per 1 valandos trukmės kelionę galima pasiekti apskrities administracijos centrą (esantį toje pačioje ar kitoje savivaldybėje). Šis veiksnys svarbus atsižvelgiant į tai, kad būtent apskričių centruose ir jų savivaldybių teritorijoje veikiančiose ASPĮ teikiama didžiausia Bazinio paketo paslaugų dalis (15 pav.).

Neringos sav. išskirtinė savo pasiekiamumu kitų savivaldybių atžvilgiu. Artimiausia Neringos sav. administracijos centro (Nidos) atžvilgiu yra Klaipėdos m. savivaldybė: kelionės tarp Nidos ir Klaipėdos miestų trukmė viršija 1 valandą (1 val. 16 min.). Tai lemia Neringos miesto savivaldybės išsidėstymo Kuršių Nerijoje ir tai, kad norint pasiekti kitos savivaldybės administracinį centrą kelionės metu būtina naudotis jūrine perkėla. Dėl šių geografinių ir kitų išskirtinumų (mažas gyventojų skaičius, mažas sveikatos priežiūros specialistų skaičius), Neringos sav. priimant sprendimus dėl Bazinio paketo Paslaugų teikimo šioje savivaldybėje, turėtų būti atskiriama į atskirą grupę.

Be Neringos sav., identifikuotos 7 savivaldybės, kuriose 2021 m. nebuvo užtikrinamas minimalus Bazinio paketo paslaugų teikimas (15 pav.). Šių savivaldybių pasiekiamumo analizė pateikiama atskirai (18 lentelė).

18 lentelė. 7 savivaldybių, neužtikrinančių minimalaus Bazinio paketo paslaugų teikimo, pasiekiamumo analizė

Savivaldybė	Savivaldybės* pasiekiamos per mažiau nei 30 min.	Savivaldybės* pasiekiamos per 30–60 min.	Apskričių centrai pasiekiami per 60 min. ar mažiau
Birštono sav.	Prienų r.	Alytaus m., Kazlų Rūdos, Marijampolės, Kauno m., Kalvarijos, Varėnos r., Trakų r., Kaišiadorių r., Elektrėnų	Alytaus m., Marijampolės, Kauno m.
Kalvarijos sav.	Marijampolės	Lazdijų r., Vilkaviškio r., Kazlų Rūdos, Kauno m., Alytaus m., Šakių r., Birštono	Marijampolės, Kauno m., Alytaus m.
Kazlų Rūdos sav.	Marijampolės	Prienų r., Vilkaviškio r., Šakių r., Kauno m., Jurbarko r., Jonavos r., Birštono sav., Alytaus m., Kalvarijos sav., Lazdijų r.	Marijampolės, Kauno m., Alytaus m.
Pagėgių r. sav.	Tauragės r.	Šilutės r., Šilalės r., Jurbarko r.	Tauragės r.
Palangos m. sav.	Kretingos r., Klaipėdos m.	Skuodo r. Plungės r. Rietavo	Klaipėdos m.
Rietavo sav.	Šilalės r. Plungės r.	Skuodo r., Šilutės r., Tauragės r., Kelmės r., Telšių r., Klaipėdos m., Kretingos r., Palangos r.	Tauragės r., Telšių r., Klaipėdos m.
Skuodo r. sav.		Mažeikių r., Plungės r., Rietavo, Palangos, Kretingos r.	Telšių r.

* Atstumai matuojami tarp savivaldybių administracinių centrų

Šaltinis: STRATA, naudojant Google Maps duomenis

Prasčiausias pasiekiamumas iš analizuotų 7 savivaldybių yra Pagėgių r. savivaldybėje (per valandą pasiekiamos 4 savivaldybės, iš jų viena su apskrities centru) ir Skuodo r. savivaldybėje (per valandą pasiekiamos 5 savivaldybės, iš jų viena su apskrities centru). Skuodo r. sav. pasiekiamumą dar blogina ir tai, kad iš 7 analizuotų savivaldybių,

³¹ Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Tinklo_%20reforma/Reformos_%20santrauka.pdf

Ji vienintelė neturėjo savivaldybės pasiekiamos per mažiau nei 30 min. (dėl Skuodo miesto geografinės lokacijos Lietuvos ir Latvijos pasienyje). Taip pat, Skuodo r. ir Pagėgių r. savivaldybės vienintelės iš analizuotų 7 savivaldybių valandos trukmės atstumu nepasiekia nei vieno iš 5 didžiausių Lietuvos miestų. Tai dar sumažina Skuodo r. ir Pagėgių r. savivaldybių gyventojų galimybes, atsižvelgiant į tai, kad didmiesčiuose teikiamos retos Paslaugos.

Apibendrinimas

Vienintelė Neringos savivaldybė Neringos sav. gyventojams kelionė iki artimiausios kaimyninės savivaldybės administracinio centro viršija 60 min. laiko limitą: kelionės tarp Nidos ir Klaipėdos miestų trukmė sudaro apie 1 val. 16 min.

7 savivaldybių, kurios neužtikrina minimalaus Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimo, gyventojai turi galimybių per 1 valandos trukmės kelionę pasiekti kitos savivaldybės ar apskrities centrą. Skuodo r. ir Pagėgių r. savivaldybės gyventojams tą padaryti sunkiau nei kitų 5 analizuotų savivaldybių gyventojams.

1.7. Sprendimo alternatyvų poveikio vertinimas

Atsižvelgiant į skirtingas savivaldybių situacijas Paslaugų paklausos (12 pav.), Paslaugų pasiūlos (15 pav.), galimybių teikti Bazinio paketo Paslaugų rinkinį (22 pav.) atžvilgiu, ir siekiant užtikrinti, kad Bazinis paketas būtų prieinamas visų savivaldybių gyventojams, svarstyti šios Sprendimo³² alternatyvos:

I ALTERNATYVA – Status quo, jokie sprendimai nepriimami.

II ALTERNATYVA – priimamas sprendimas visose savivaldybėse užtikrinti visų Paslaugų, numatytų Baziniame pakete, teikimą, Paslaugas teikiant ASPJ, veikiančiose visose savivaldybėse.

III ALTERNATYVA – priimami skirtingi sprendimai, atsižvelgiant į savivaldybių grupėms būdingą Paslaugų paklausą, pasiūlą, galimybes užtikrinti Bazinio paketo Paslaugų rinkinį.

Toliau šios trys Sprendimo alternatyvos vertinamos pagal jų poveikį šiems vertinimo aspektams: sveikatos apsaugos sistemai, viešiesiems finansams, paslaugų kokybei ir prieinamumui, išskiriant kiekvienos alternatyvos teigiamą ir neigiamą poveikį, kurie pasireikštų ilguoju ar trumpuoju laikotarpiu (19 lentelė).

19 lentelė. Sprendimo alternatyvų poveikio vertinimas

Vertinimo aspektai	Teigiamas poveikis	Neigiamas poveikis
I ALTERNATYVA – Status quo		
Sveikatos apsaugos sritis	Trumpuoju laikotarpiu išlaikomas esamo sveikatos priežiūros modelio veikimo stabilumas, išvengiama rizikų, kurios būtų patiriamos pasirinkus veikti pagal II ir III alternatyvą.	Ilguoju laikotarpiu regionuose toliau mažėjant gyventojų, patrauklumas dirbti atokesnių, mažesnėse savivaldybėse veikiančiose ASPJ jauniems specialistams mažės, esamiems specialistams dėl mažos Paklausos ir mažo intensyvumo praktikos teikiant Paslaugas nebus sudaromos sąlygos tobulėti ir gerinti darbo įgūdžius. Toliau prastėtų gyventojų sveikatos (sergamumo, ligotumo, sveiko gyvenimo trukmės, gyvenimo trukmės rodikliai).

³² Sprendimas – Bazinio asmens sveikatos priežiūros paketo nustatymas, kuris yra svarbi Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarkos projekto, Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtinto 2022-01-19 d., dalis.

Viešieji finansai	Trumpuoju laikotarpiu taupomos finansinės lėšos, kurios II ir III alternatyvų atveju būtų skiriamos pertvarkai.	Ilguoju laikotarpiu Dėl žmonių gyvenimo trukmės ilgėjimo, didės senyvo amžiaus žmonių dalis visuomenėje, negerėjant sergamumo ir ligotumo rodikliams (nieko nekeičiant prielaidų, kad žmonių sveikata gerės, nėra), Paslaugų poreikis augs. Tai reikalaus vis daugiau lėšų. Regionuose mažėjant gyventojų, esamų ASPJ išlaikymo fiksuoti kaštai nemažės, retesnių profesinių kvalifikacijų gydytojus specialistus pritraukti dirbti rajoninėse savivaldybėse bus sunkiau (sutiktų dirbti už ženkliai didesnį atlygį) visa tai reiškia, kad vieno asmens gydymui teks skirti vis daugiau lėšų – sistema taps dar brangesnė ir mažiau efektyvi.
Paslaugų kokybė		Ilguoju laikotarpiu didės Paslaugų kokybės skirtumai įvairiose savivaldybėse. Savivaldybėse, kurių gyventojų skaičius mažėja, esamų sveikatos priežiūros specialistų, mažo intensyvumo praktika darys neigiamą įtaką paslaugų kokybei. Specialistų, kuris dažnai teikia konkrečią Paslaugą (atlieka procedūrą, tyrimą), įgūdžiai bus geresni ir patirtis turtingesnė, todėl ir šios Paslaugos kokybė tikėtina bus geresnė.
Prieinamumas	Ilguoju laikotarpiu gyventojų kelionės trukmė iki ASPJ būtų trumpesnė lyginant su III alternatyva.	Ilguoju laikotarpiu kai kurių savivaldybių gyventojams jiems reikalingų Paslaugų teks ieškoti kitose savivaldybėse veikiančiose ASPJ. Dėl kai kuriose savivaldybėse identifikuojamo sveikatos priežiūros specialistų trūkumo ir augančio vidutinio gydytojų specialistų amžiaus, galimų pasiūlyti gyventojams Paslaugų skaičius gali mažėti.
II ALTERNATYVA – priimamas sprendimas visose savivaldybėse; užtikrinti visų Paslaugų, numatytų Baziniame pakete, teikimą		
Sveikatos apsaugos sritis	Ilguoju laikotarpiu pasiekiamas Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo, grįsto kompetencijos centrų ir bendradarbiavimo modelių, pertvarkos tikslas ³³ – kokybiškų ir saugių Paslaugų teikimas visiems Lietuvos gyventojams. Gerėtų Lietuvos gyventojų sveikatos rodikliai (sergamumas, ligotumas), ilgėtų sveiko gyvenimo trukmė, mažėtų mirtingumas.	

³³ Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Tinklo%20reforma/Reformos%20santrauka.pdf

	<p>Gerėtų bendradarbiavimas, veiklos koordinavimas tarp viešų ir privačių ASPĮ vykdančių veiklą savivaldybių teritorijoje.</p> <p>Dėl kiekvienoje savivaldybėje užtikrinamo Paslaugų prieinamumo, būtų išlaikomos regione dirbančių specialistų darbo vietos, gerinant jų darbo sąlygas pritraukiama naujų trūkstančių sveikatos priežiūros specialistų.</p> <p>Atsirastų sąlygos gyventojų sveikatos (sergamumo, ligotumo, sveiko gyvenimo trukmės, gyvenimo trukmės) rodiklių gerėjimui.</p>	
Viešieji finansai	<p>Ilguoju laikotarpiu dalį teikiamų stacionariųjų Paslaugų pakeitus ambulatorinėmis pirminio lygio Paslaugomis leistų sutaupyti dalį sveikatos priežiūrai skiriamų valstybės (PSDF biudžeto) lėšų.</p> <p>Sveiko gyvenimo trukmės ir darbingumo augimas darbingo amžiaus ilgėjimas, įgalintų žmones ilgiau likti darbo rinkoje, generuoti vertę, daryti teigiamą įtaką bendrojo vidaus produkto augimui. Sveiki ir darbingi žmonės ne tik ilgiau išlieka naudingi visuomenei, taip pat ilgiau gali pasirūpinti savimi ir taupo valstybės lėšas, nesinaudodami ar naudodamiesi mažiau intensyviai valstybės lėšomis apmokamomis paslaugomis.</p>	<p>Trumpuoju laikotarpiu numatomas didžiausias (tarp I-III alternatyvų) reikalingų investicijų ir finansavimo poreikis, siekiant užtikrinti Bazinį paketą kiekvienoje savivaldybėje.</p> <p>Ilguoju laikotarpiu toks valstybės lėšų panaudojimas būtų efektyvus ne visose savivaldybėse. Investicijų ir personalo panaudojimas užtikrinant Bazinio paketo Paslaugų teikimą tose savivaldybėse, kuriose nėra pakankamai didelis gyventojų skaičius, nepalanki demografinė situacija, Paslaugų paklausa, būtų neefektyvus.</p>
Paslaugų kokybė	<p>Ilguoju laikotarpiu Paslaugų kokybė didėtų dėl sutrumpėjusių eilių gauti Paslaugas pas sveikatos priežiūros specialistus. Eilės tikėtina, trumpėtų dėl to, kad dalis kai kurių savivaldybių gyventojų, kurie dėl Paslaugų gavimo vykdavo į rajonų centrų ar didžiųjų miestų savivaldybėse veikiančias ASPĮ, Paslaugas rinktųsi gauti savo gyvenamosios vietos ar artimesnės savivaldybės ASPĮ dėl padidėjusios Paslaugų pasiūlos.</p>	<p>Ilguoju laikotarpiu išliktų Paslaugų kokybės skirtumai skirtingose savivaldybėse. Savivaldybėse, kurių gyventojų skaičius mažėja, esamų sveikatos priežiūros specialistų turima mažo intensyvumo praktika, neleistų užtikrinti tokio pat lygio Paslaugų kokybės kaip tose savivaldybėse, kuriose dirba po kelis tos pačios profesinės kvalifikacijos gydytojais specialistai, kurie gali dalintis patirtimi, tartis dėl sudėtingesnių atvejų „čia ir dabar“, turėti intensyvią praktiką.</p> <p>Dėl to dalis kai kurių savivaldybių (kuriose identifikuota maža Paslaugų Paklausa ar Paslaugų pasiūla) gyventojų ir toliau rinktųsi gauti paslaugą ne artimiausioje savivaldybėje, o ten, kur dirba labiau patyrę, geriau vertinami specialistai.</p>
Prieinamumas	<p>Ilguoju laikotarpiu visų savivaldybių gyventojams būtų prieinamos visos Bazinio paketo Paslaugos.</p>	

	Gyventojų kelionės trukmė iki ASPJ būtų trumpiausia iš visų Sprendimo alternatyvų. Todėl būtų taupomas gyventojų laikas.	
III ALTERNATYVA – priimami sprendimai, atsižvelgiant į savivaldybių grupėms būdingą Paslaugų paklausą, Paslaugų pasiūlą, galimybes užtikrinti Bazinio paketo Paslaugų rinkinį		
Sveikatos apsaugos sritis	<p>Ilguoju laikotarpiu pasiekiamas Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo, grįsto kompetencijos centrų ir bendradarbiavimo modelių, pertvarkos tikslas – kokybiškų ir saugių Paslaugų teikimas visiems Lietuvos gyventojams.</p> <p>Tikslo įgyvendinimas pagerintų Lietuvos gyventojų sveikatą, o tai prisidėtų prie gyventojų sveiko gyvenimo trukmės ilgėjimo, tai didintų gyventojų darbingumą ir laimingumą.</p> <p>Mirtingumo sumažėjimas, efektyvesnis finansinių, žmogiškųjų ir materialinių išteklių panaudojimas, efektyvesnė ASPJ veikla.</p>	Trumpuoju laikotarpiu tikėtinas sudėtingiausias šios alternatyvos įgyvendinimas dėl skirtingų veiksnių, kurie turi būti atlikti skirtingose savivaldybėse.
Viešieji finansai	<p>Užtikrinamas efektyviausias (lyginant su I ir II alternatyvomis) valstybės lėšų ir personalo (sveikatos priežiūros specialistų) panaudojimas užtikrinant Bazinio paketo Paslaugų teikimą tik tose savivaldybėse, kuriose yra pakankamai didelis gyventojų skaičius, palanki demografinė situacija – pakankama Paslaugų paklausa.</p> <p>Finansiniai, žmogiškieji ir materialiniai ištekliai naudojami efektyviau, ASPJ veikia efektyviau.</p>	<p>Ilguoju laikotarpiu Reikalingos papildomos investicijos gyventojų kelionėms į kitose nei gyvenamoji savivaldybė ASPJ, gaištamą atskirų savivaldybių gyventojų laikas.</p> <p>Trumpuoju laikotarpiu numatomas reikšmingas (tačiau mažesnis nei I ir II alternatyvų atvejais) reikalingų investicijų ir finansavimo poreikis, siekiant užtikrinti Bazinio paketo teikimą savivaldybėje.</p>
Paslaugų kokybė	<p>Ilguoju laikotarpiu Paslaugų kokybė didėtų dėl to, kas Paslaugos visiems Lietuvos gyventojams būtų teikiamos didžiųjų miestų, rajonų centrų ir kitose didesnėse savivaldybėse, kuriose dirba pakankamas skaičius patyrusių sveikatos priežiūros specialistų, kurių turtingesnė, intensyvesnė, patirtis įgalina geresnės kokybės Paslaugų teikimą.</p> <p>Trumpuoju laikotarpiu eilės gauti tam tikras Paslaugas, tikėtina, trumpėtų tačiau mažiau nei II alternatyvos atveju), nes šios alternatyvos atveju Bazinis paketas būtų užtikrinamas ne visose savivaldybėse, kaip kad II alternatyvos atveju.</p>	<p>Trumpuoju laikotarpiu eilės pas specialistus kai kuriose savivaldybėse gali ir pailgėti, pvz., tuo atveju jei kaimyninėje savivaldybėje su nedidele Paslaugų paklausa, gyventojai būtų skatinami naudotis kaimyninės (rajono centro) savivaldybės ASPJ teikiamomis paslaugomis, kai pastarosios ASPJ dar būtų nespėję prisitaikyti prie didesnių pacientų srautų.</p> <p>Trumpuoju laikotarpiu tikėtinas didesnis situacijos neaiškumas gyventojui, suprantant kas konkrečiam gyventojui keičiasi, norint gauti Paslaugas. Reikalingas didesnis centrinės ir vietos valdžios institucijų bei ASPJ aktyvumas, informuojant ir koordinuojant gyventojų</p>

		srautus, siekiant užtikrinti jiems reikalingas paslaugas.
Prieinamumas	<p>Ilguoju laikotarpiu visų savivaldybių gyventojams būtų prieinamos visos Bazinio paketo Paslaugos.</p> <p>Gyventojų kelionės trukmė iki ASPJ būtų ilgesnė nei II alternatyvos atveju ir panaši į kaip I alternatyvos atveju.</p>	

Šaltinis: STRATA

Atsižvelgiant į atliktą 3 Sprendimo alternatyvų poveikio šiems vertinimo aspektams: sveikatos apsaugos sistemai, viešiesiems finansams, paslaugų kokybei ir prieinamumui, vertinimą (19 lentelė), galima konstatuoti vertinimo rezultatus, kiekvienos alternatyvos kiekvieną vertintą aspektą pažymint tam tikra spalva: žalia spalva – poveikis labiausiai teigiamas, geltona spalva – poveikis vidutinis, raudona – poveikis labiausiai neigiamas (20 lentelė).

20 lentelė. Apibendrinti Sprendimo alternatyvų vertinimo rezultatai

Alternatyvos	Poveikis sveikatos apsaugos sričiai	Poveikis paslaugos kokybei	Poveikis paslaugos prieinamumui	Poveikis viešiesiems finansams
I ALTERNATYVA				
II ALTERNATYVA				
III ALTERNATYVA				

Šaltinis: STRATA

Atsižvelgiant į Sprendimo alternatyvų vertinimo rezultatus (20 lentelė), tikslingiausia įgyvendinti Sprendimo III alternatyvą, kuri leistų efektyviausiai panaudoti sveikatos sistemai skiriamas lėšas, tuo pačiu leistų užtikrinti Paslaugų prieinamumą ir kokybę, kai kurių savivaldybių gyventojams aukojant patogumą gauti paslaugas savo savivaldybės ASPJ ir paslaugų teikimą organizuojant kaimyninėse savivaldybėse su geriau išvystytais savivaldybių sveikatos centrais. Ataskaitos 2 skyriuje pateikiama detalesnė III alternatyvos įgyvendinimo analizė, formuluojamos III alternatyvos įgyvendinimo rekomendacijos.

2. Savivaldybių grupavimas pagal 4 kriterijus

Šiame ataskaitos skyriuje pateikiami rezultatai vykdant Tyrimo 2 uždavinį: „Suformuoti siūlymus dėl Bazinio asmens sveikatos priežiūros paslaugų paketo savivaldybėje (pagal savivaldybių grupes) ir aptarti su pagrindiniais sistemos dalininkais“.

Šiame ataskaitos skyriuje atliekamas savivaldybių (54) grupavimas, identifikuojant savivaldybių grupes, kuriose gali būti tvariai teikiamas Bazinio paketo Paslaugų rinkinys ir savivaldybių grupes, kuriose reikalingi kitokie sprendimai.

Savivaldybių grupavimas atliekamas išskiriant kriterijus, savivaldybių grupėms nustatyti (kategorizuoti). Kriterijai nustatomi naudojant ankstesniuose analizės etapuose nustatytus 4 savivaldybių grupavimo kriterijus:

- Paslaugų paklausos grupės (ataskaitos 1.3 skyrius).
- Paslaugų Pasiūlos grupės (ataskaitos 1.4 skyrius).
- Paslaugų teikimo tvarumo grupės (ataskaitos 1.5 skyrius).
- Galimybė paslaugas gauti kitose savivaldybėse (ataskaitos 1.6 skyrius).
- Sprendimo alternatyvų poveikio vertinimas (ataskaitos 1.7 skyrius).

Atsižvelgiant į savivaldybių galimybių Paslaugas gauti kitose savivaldybėse analizės rezultatus, Neringos sav. buvo vienintelė savivaldybė neturinti Paslaugų gavimo galimybės kaimyninėse savivaldybėse, pasiekiamose per 1 val. kelionės trukmę, todėl Neringos sav. turėtų būti grupuojama kaip atskira grupė.

Likusios 53 savivaldybės grupuojamos pagal Paslaugų paklausos, teiktų Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalies ir Paslaugų teikimo tvarumo rodiklius (21 lentelė).

21 lentelė. Savivaldybių grupavimo rodikliai ir jų reikšmės

Savivaldybė	Paslaugų paklausos grupės	Paslaugų pasiūlos grupės	Paslaugų teikimo tvarumo grupės
Akmenės r. sav.	2	2	2
Alytaus m. ir r. sav.	3	3	3
Anykščių r. sav.	1	2	2
Birštono sav.	3	1	1
Biržų r. sav.	2	2	2
Druskininkų sav.	3	2	3
Elektrėnų sav.	2	2	3
Ignalinos r. sav.	1	2	2
Jonavos r. sav.	3	3	3
Joniškio r. sav.	2	2	3
Jurbarko r. sav.	2	2	3
Kaišiadorių r. sav.	1	2	3
Kalvarijos sav.	1	1	1
Kauno m. ir r. sav.	3	4	3
Kazlų Rūdos sav.	2	1	1
Kėdainių r. sav.	2	3	3
Kelmės r. sav.	1	2	2
Klaipėdos m. ir r. sav.	3	4	3
Kretingos r. sav.	3	2	3
Kupiškio r. sav.	2	2	2
Lazdijų r. sav.	1	2	3
Marijampolės sav.	2	3	3
Mažeikių r. sav.	3	3	3
Molėtų r. sav.	1	2	2
Neringos sav.	2	1	1
Pagėgių sav.	1	1	1
Pakruojo r. sav.	1	2	2

Palangos m. sav.	3	1	1
Panevėžio m. ir r. sav.	3	4	3
Pasvalio r. sav.	1	2	2
Plungės r. sav.	3	2	3
Prienų r. sav.	2	2	3
Radviliškio r. sav.	2	2	2
Raseinių r. sav.	2	2	3
Rietavo sav.	2	1	1
Rokiškio r. sav.	2	2	2
Skuodo r. sav.	1	1	1
Šakių r. sav.	1	2	3
Šalčininkų r. sav.	1	2	2
Šiaulių m. ir r. sav.	3	4	3
Šilalės r. sav.	1	2	2
Šilutės r. sav.	2	2	2
Širvintų r. sav.	1	2	2
Švenčionių r. sav.	1	2	2
Tauragės r. sav.	3	3	3
Telšių r. sav.	3	3	3
Trakų r. sav.	2	2	2
Ukmergės r. sav.	3	3	3
Utenos r. sav.	3	3	3
Varėnos r. sav.	1	2	2
Vilkaviškio r. sav.	1	2	3
Vilniaus m. ir r. sav.	3	4	3
Visagino sav.	3	2	2
Zarasų r. sav.	2	2	2

Šaltinis: STRATA

Savivaldybių grupavimo kriterijai ir grupavimo loginė schema pateikiama 22 lentelėje.

22 lentelė. Savivaldybių grupavimo taisyklės

Sav. grupės	Savivaldybių grupavimo kriterijai											
	Paslaugų paklausa (gyventojų poreikis kreiptis į ASP] dėl Paslaugų gavimo)			Paslaugų pasiūla (Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalies teikimas)				Paslaugų teikimo tvarumas (savivaldybėje dirba bent po 1 gydytoją, kurie yra įgiję vieną iš 14 Bazinio paketo teikimui būtinų gydytojų profesinių kvalifikacijų)			Galimybės paslaugas gauti kitose savivaldybėse	
	1 grupė – maža paklausa	2 grupė – vidutinė paklausa	3 grupė – didelė paklausa	1 grupė – teikiama <50 % Bazinio paketo Paslaugų rinkinio	2 grupė – teikiama 50-66,7 % Bazinio paketo Paslaugų rinkinio	3 grupė – 66,8-90 % Bazinio paketo Paslaugų rinkinio	4 grupė – teikiama >90 % Bazinio paketo Paslaugų rinkinio	Neužtikrinamas < 14 (įskaitant pensinio amžiaus)	Užtikrinamas (netvariai) = 14 (įskaitant pensinio amžiaus)	Užtikrinamas (tvariai) = 14 (neįskaitant pensinio amžiaus)	Užtikrinamas iki 1 val. susisiekiama su kitomis sav.	Neužtikrinamas iki 1 val. susisiekiama su kitomis sav.
1 gr.												
2 gr.												
3 gr.												
4 gr.												
5 gr.												
6 gr.												
7 gr.												

Šaltinis: STRATA

Toliau pateikiamas kiekvienos iš 7 savivaldybių grupių aprašymas, nurodant grupei priskirtų savivaldybių sąrašą, išdėstant grupės ypatybes, svarbias Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimą grupės savivaldybėse užtikrinimui, Bazinio paketo užtikrinimo tikslumą (23 lentelė).

23 lentelė. Savivaldybių grupėms priklausančių savivaldybių sąrašas ir grupių ypatybės

Savivaldybių grupės	Grupei priskirtos savivaldybės	Grupės ypatybės, Bazinio paketo užtikrinimo tikslumas
1 grupė	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kauno m. ir r. sav., 2. Klaipėdos m. ir r. sav., 3. Panevėžio m. ir r. sav., 4. Šiaulių m. ir r. sav., 5. Vilniaus m. ir r. sav. 	<p>Šios savivaldybės yra didžiausios gyventojų skaičiumi, jose veikia regioninės ir (ar) respublikinės, viešos ir privačios ASPJ, sveikatos priežiūros specialistų rengimo aukštosios mokyklos, dirba daugiausiai įvairių profesinių kvalifikacijų ar specializacijų darbingo amžiaus sveikatos priežiūros specialistų.</p> <p>Šiose savivaldybėse tikslinga ne tik išlaikyti Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimą bet ir toliau jį stiprinti, didinant Paslaugų teikimo apimtį, atsižvelgiant į tai, kad šiose savivaldybėse veikiančios ASPJ aptarnautų ir kaimyninių savivaldybių gyventojus. Tikėtina, kad ši tendencija ateityje didės, bus aptarnaujama daugiau savivaldybių, kuriose nėra tikslinga teikti Bazinio paketo Paslaugų rinkinius, gyventojų. Investicijos į šiose savivaldybėse veikiančias ASPJ stiprinimą ir Paslaugų plėtrą sudarytų sąlygas užtikrinti kokybišką Bazinio paketo ir rečiau teikiamų Paslaugų teikimą ne tik šių, bet ir aplinkinių savivaldybių gyventojams. Sudarytų sąlygas įgyti patirtį jauniems sveikatos priežiūros specialistams, o tai viena pagrindinių Paslaugų kokybės užtikrinimo sąlygų.</p>
2 grupė	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alytaus m. ir r. sav., 2. Jonavos r. sav., 3. Kėdainių r. sav., 4. Marijampolės sav., 5. Mažeikių r. sav., 6. Tauragės r. sav., 7. Telšių r. sav., 8. Ukmergės r. sav., 9. Utenos r. sav. 	<p>Šiose savivaldybėse Paslaugų paklausa yra didelė arba vidutinė, užtikrinamas pakankamo lygio Bazinio paketo dalies teikimas ir tvarus ASPJ dirbančių Paslaugas galinčių teikti specialistų skaičius. Tai yra savivaldybės, aptarnaujančios pakankamai dideles gyventojų skaičiumi mažesnes kaimynines savivaldybes, nutolusias nuo regioninių centrų.</p> <p>Bazinis paketas turėtų būti išlaikomas ir stiprinamas, atsižvelgiant į didelį šių savivaldybių gyventojų skaičių ir į tai, kad šios savivaldybės aptarnaus kaimyninių savivaldybių, kuriose nėra tikslinga plėtoti Bazinio paketo Paslaugų rinkinį, gyventojus. Investicijos į šiose savivaldybėse veikiančias ASPJ stiprinimą ir Paslaugų plėtrą sudarytų sąlygas užtikrinti kokybišką Bazinio paketo teikimą šių savivaldybių ir kaimyninių savivaldybių gyventojams, kurių pasirinkimu patogiau Paslaugas gauti šiose savivaldybėse.</p>
3 grupė	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akmenės r. sav., 2. Biržų r. sav., 3. Druskininkų sav., 4. Elektrėnų sav., 5. Joniškio r. sav., 6. Jurbarko r. sav., 7. Kretingos r. sav., 8. Kupiškio r. sav., 9. Plungės r. sav., 10. Prienų r. sav., 11. Radviliškio r. sav., 	<p>Šiose savivaldybėse Paslaugų paklausa yra vidutinė ar didelė, tačiau šiose savivaldybėse veikiančiose ASPJ teikiama Bazinio paketo Paslaugų dalis nėra pakankama (nesiekia 90 proc. paketo), taip pat nėra pakankamai Paslaugas teikiančių specialistų, ar esami specialistai yra vyresnio amžiaus.</p> <p>Reikalinga priimti sprendimus, kurie įgalintų lengvesnį trūkstamų profesinių kvalifikacijų, profesinių kvalifikacijų sveikatos priežiūros specialistų pritraukimą darbui šiose savivaldybėse veikiančiose ASPJ, savivaldybėse tikslinga išlaikyti Bazinio paketo Paslaugų</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 12. Raseinių r. sav., 13. Rokiškio r. sav., 14. Šilutės r. sav., 15. Trakų r. sav., 16. Visagino sav., 17. Zarasų r. sav. 	<p>rinkinio teikimą ir Paslaugų plėtrą. Tam reikalingos papildomos investicijos būtų vertinamos kaip tikslingos. Nepavykstant pritraukti reikalingų specialistų, gyventojams Paslaugas siūlyti gauti kitose savivaldybėse.</p>
4 grupė	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anykščių r. sav., 2. Ignalinos r. sav., 3. Kaišiadorių r. sav., 4. Kelmės r. sav., 5. Lazdijų r. sav., 6. Molėtų r. sav., 7. Pakruojo r. sav., 8. Pasvalio r. sav., 9. Šakių r. sav., 10. Šalčininkų r. sav., 11. Šilalės r. sav., 12. Širvintų r. sav., 13. Švenčionių r. sav., 14. Varėnos r. sav., 15. Vilkaviškio r. sav. 	<p>Dalyje šių savivaldybių neužtikrinamas tvarus ar pakankamai platus Bazinio paketo Paslaugų teikimas. Kai kuriose savivaldybėse Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų amžius nesiekia pensinio, o kai kuriose šie specialistai yra pensinio amžiaus, todėl netolimoje ateityje gali imti jų trūkti. Kadangi visose šiose savivaldybėse Paslaugų paklausa šiuo metu yra maža, savivaldybės skiriasi gyventojų skaičiumi (14-34 tūkst.). Todėl investicijų į Paslaugų teikimo stiprinimą tikslingumas yra abejotinas.</p> <p>Atsižvelgiant į savivaldybių skirtumus, sprendimai dėl Bazinio paketo Paslaugų teikimo konkrečioje savivaldybėje turėtų būti priimami individualiai. Esant paklausos augimo prielaidoms konkrečiose savivaldybėse, būtų tikslinga siekti užtikrinti Bazinio paketo teikimą. Nesant tokių prielaidų, Bazinio paketo užtikrinimas nėra tikslingas dėl augiančios Paslaugų teikimo kainos sveikatos sistemai. Galimų prielaidų pavyzdžiai: gyventojų skaičiaus pokyčiai, nelinkusių kreiptis į gydymo įstaigas visuomenės grupių nuostatų pasikeitimas, dėl sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarkos sprendimų sumažėjusi stacionaro Paslaugų paklausa ir kt.</p>
5 grupė	<ol style="list-style-type: none"> 1. Birštono sav. 2. Palangos m. sav. 	<p>Šiose savivaldybėse teikiama itin maža Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalis ir Paslaugas galinčių teikti specialistų savivaldybėse veikiančiose ASPJ-se trūkumas yra didelis, santykinė Paslaugų paklausa didelė. Bazinio paketo Paslaugų rinkinio užtikrinimas šiose savivaldybėse reikalautų itin didelių investicijų. Net ir pavykus pritraukti reikalingų profesinių kvalifikacijų gydytojų ir kitų sveikatos priežiūros specialistų dirbti šiose savivaldybėse, Paslaugų savikaina būtų palyginti didelė, todėl tikslingumas užtikrinti Bazinio paketo teikimą šiose savivaldybėse veikiančiose ASPJ yra abejotinas.</p> <p>Siekiant lėšų panaudojimo efektyvumo, tikslinga siekti šių savivaldybių gyventojų paklausą patenkinti kaimyninėse savivaldybėse (pirmiausia – Klaipėdos m. ir Kauno m.) veikiančiose ASPJ. Palangos m. sav. gyventojai gali pasiekti Klaipėdos m. ir Kretingos r. savivaldybes per mažesnę nei 30 min. trukmės kelionę, todėl alternatyvos vertinamos kaip labai geros. Birštono sav. gyventojai gali pasiekti Prienų sav. per mažiau nei 30 min., o per 60 min. trukmės kelionę gali pasiekti net 3 apskričių centrus: Kauno, Alytaus ir Marijampolės miestus. Todėl ir Birštono sav. gyventojų alternatyvos vertinamos kaip labai geros.</p>
6 grupė	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kalvarijos sav., 2. Kazlų Rūdos sav., 3. Pagėgių sav., 4. Rietavo sav., 	<p>Šiose savivaldybėse nėra teikiama pakankama Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalis ir Paslaugas galinčių teikti specialistų savivaldybėse veikiančiose ASPJ dirba nepakankamai. Bazinio paketo Paslaugų rinkinio užtikrinimas šiose savivaldybėse</p>

	5. Skuodo r. sav.	<p>reikalautų didelių investicijų, Paslaugų savikaina būtų palyginti didelė, todėl tikslingumas užtikrinti Bazinio paketo teikimą šiose savivaldybėse veikiančiose ASPJ yra abejotinas. Tai pakankamai mažos gyventojų skaičiumi savivaldybės, kuriose identifiukuota maža arba vidutinė Paslaugų paklausa.</p> <p>Siekiant lėšų panaudojimo efektyvumo, tikslingą šių savivaldybių Paslaugų paklausą siekti patenkinti kaimyninėse savivaldybėse veikiančiose ASPJ.</p>
7 grupė	1. Neringos sav.	<p>Savivaldybėse nėra teikiama pakankama Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalis ir Paslaugas galinčių teikti specialistų savivaldybės ASPJ dirba nepakankamai. Taip pat savivaldybė turi mažiausiai gyventojų tarp visų Lietuvos savivaldybių, turi tik vieną ASPJ teikiančią Paslaugas pagal sutartį su TLK. Bazinio paketo Paslaugų rinkinio užtikrinimas Neringos savivaldybėje reikalautų didelių investicijų, Paslaugų savikaina būtų palyginti didelė, todėl tikslingumas užtikrinti Bazinio paketo teikimą Neringos savivaldybės ASPJ yra abejotinas.</p> <p>Reikalingi sprendimai, kurie padėtų užtikrinti Neringos sav. gyventojams Bazinio paketo Paslaugų prieinamumą kitais būdais nei teikiant paslaugas Neringos savivaldybės ASPJ (pvz., gerinant sąlygas Neringos gyventojams greičiau pasiekti Klaipėdos miesto ASPJ (pavėžėjimas) ir (arba) organizuojant Klaipėdos m. sav. ASPJ dirbančių gydytojų mobilių komandų planinius atvykimus į Neringos miesto gyvenvietes). Tokie sprendimai sumažintų investicijų poreikį, reikalingą užtikrinti Bazinio paketo Paslaugų teikimą Neringos sav., leistų efektyviau naudoti Klaipėdos m. turimus resursus (medicininė diagnostinė ir kitokia įranga, gydytojų darbo laikas), užtikrintų paslaugų kokybę, nes Paslaugas teiktų palyginti didesnę patirtį turintys ir nuolat ją turtinantys specialistai.</p>

Šaltinis: STRATA

Pagal savivaldybių grupėms taikytinas rekomendacijas (23 lentelė), savivaldybes (ir jų grupes) galima padalinti į keturias grupes (24 lentelė):

- I. savivaldybes, kurios turėtų siekti užtikrinti Bazinio paketo teikimą savo ir kitų savivaldybių gyventojams;
- II. savivaldybes, kurios reikėtų siekti užtikrinti Bazinio paketo teikimą savo savivaldybės gyventojams;
- III. savivaldybės, kuriose Bazinio paketo teikimas priklauso nuo prielaidų, kurios gali lemti Paslaugų paklausos pokyčius ateityje.
- IV. savivaldybės, kuriose nėra tikslinga siekti užtikrinti viso Bazinio paketo teikimą ir savo savivaldybės gyventojams;

24 lentelė. Rekomendacijų savivaldybėms formulavimas

Rekomendacijos	Savivaldybės, kurių atžvilgiu taikytina rekomendacija	Rekomendacijos veiksmas
I. Siekti užtikrinti Bazinio paketo teikimą savo savivaldybės gyventojams ir daliai kaimyninių	1 ir 2 grupių savivaldybės: 1) Kauno m. ir r. sav., 2) Klaipėdos m. ir r. sav., 3) Panevėžio m. ir r. sav., 4) Šiaulių m. ir r. sav.,	Bazinis paketas turėtų būti išlaikomas ir stiprinamas, atsižvelgiant į didelį šių savivaldybių gyventojų skaičių ir į tai, kad šios savivaldybės aptarnaus kitų savivaldybių, kuriose nėra tikslinga plėtoti Bazinio paketo Paslaugų rinkinį, gyventojus. Investicijos į šiose savivaldybėse veikiančių ASPJ stiprinimą ir Paslaugų plėtrą sudarytų sąlygas užtikrinti

savivaldybių gyventojų	<ol style="list-style-type: none"> 5) Vilniaus m. ir r. sav. 6) Alytaus m. ir r. sav., 7) Jonavos r. sav., 8) Kėdainių r. sav., 9) Marijampolės sav., 10) Mažeikių r. sav., 11) Tauragės r. sav., 12) Telšių r. sav., 13) Ukmergės r. sav., 14) Utenos r. sav. 	kokybišką Bazinio paketo teikimą šių ir kitų (ypač kaimyninių) savivaldybių gyventojams.
II. Siekti užtikrinti Bazinio paketo teikimą savo savivaldybės gyventojams	<p>3 grupės savivaldybės:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Akmenės r. sav., 2) Biržų r. sav., 3) Druskininkų sav., 4) Elektrėnų sav., 5) Joniškio r. sav., 6) Jurbarko r. sav., 7) Kretingos r. sav., 8) Kupiškio r. sav., 9) Plungės r. sav., 10) Prienų r. sav., 11) Radviliškio r. sav., 12) Raseinių r. sav., 13) Rokiškio r. sav., 14) Šilutės r. sav., 15) Trakų r. sav., 16) Visagino sav., 17) Zarasų r. sav. 	Reikalinga priimti sprendimus, kurie įgalintų lengvesnį trūkstumų profesinių kvalifikacijų ar specializacijų sveikatos priežiūros specialistų pritraukimą darbui šiose savivaldybėse veikiančiose ASPJ, savivaldybėse tikslinga išlaikyti Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimą ir Paslaugų plėtrą. Tam reikalingos papildomos investicijos būtų vertinamos kaip tikslingos. Nepavykstant pritraukti reikalingų specialistų, arba keičiantis situacijai, gyventojams Paslaugas siūlyti gauti kitose savivaldybėse.
III. Stebėti savivaldybių paklausos pokyčius, esant prielaidoms paklausos augimui, priimti sprendimus dėl Bazinio paketo teikimo užtikrinimo	<p>4 grupės savivaldybės:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Anykščių r. sav., 2) Ignalinos r. sav., 3) Kaišiadorių r. sav., 4) Kelmės r. sav., 5) Lazdijų r. sav., 6) Molėtų r. sav., 7) Pakruojo r. sav., 8) Pasvalio r. sav., 9) Šakių r. sav., 10) Šalčininkų r. sav., 11) Šilalės r. sav., 12) Širvintų r. sav., 13) Švenčionių r. sav., 14) Varėnos r. sav., 15) Vilkaviškio r. sav. 	Sprendimai dėl Bazinio paketo teikimo užtikrinimo šiose savivaldybėse turėtų būti priimami individualiai. Esant paklausos augimo prielaidoms konkrečiose savivaldybėse, tikslinga siekti užtikrinti Bazinio paketo teikimą. Nesant tokių prielaidų, Bazinio paketo užtikrinimas nėra tikslingas dėl augiančios Paslaugų teikimo kainos sveikatos sistemai. Galimų prielaidų pavyzdžiai: gyventojų skaičiaus pokyčiai, nelinkusių kreiptis į gydymo įstaigas visuomenės grupių nuostatų pasikeitimas, dėl sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarkos sprendimų sumažėjusi stacionaro Paslaugų paklausa ir kt.
IV. Savo savivaldybės gyventojams teikti dalį Bazinio paketo Paslaugų, kitą dalį Bazinio paketo Paslaugų savivaldybės gyventojai turėtų gauti kitose savivaldybėse veikiančiose ASPJ	<p>5-7 grupių savivaldybės</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kalvarijos sav., 2. Kazlų Rūdos sav., 3. Pagėgių sav., 4. Rietavo sav., 5. Skuodo r. sav. 6. Birštono sav. 7. Palangos m. sav. 8. Neringos sav. 	Reikalingi sprendimai trūkstumų Bazinio paketo Paslaugų užtikrinimui, suteikiant šių savivaldybių gyventojams galimybes Paslaugas gauti kaimyninėse savivaldybėse (pvz., susisiekimo sprendimai, pavėžėjimas arba organizuojant kitose savivaldybėse veikiančiose ASPJ-ose dirbančių specialistų mobilių komandų atvykimą į konkrečiose savivaldybėse veikiančias ASPJ). Tokie sprendimai sumažintų investicijų poreikį, leistų efektyviau naudoti kaimyninių savivaldybių turimus resursus (medicininė diagnostinė ir kitokia įranga, gydytojų darbo laikas), užtikrintų paslaugų kokybę, nes Paslaugas teiktų palyginti didesnę patirtį turintys ir nuolat ją didinantys specialistai.

Šaltinis: STRATA

Išvados

1. Per 2021 m. Lietuvoje suteikta 41,4 mln. Paslaugų. Pažymėtina, kad **2021 m. bendras suteiktų ir gautų paslaugų skaičius grįžo į ikipandeminį lygmenį** (2019 m.). Gyvai teikiamas šeimos gydytojo ar jį pakeičiančių specialistų konsultacijas dažnu atveju (4,35 mln. konsultacijų) keitė nuotoliniu būdu teikiamos konsultacijos.
2. 2019–2021 m. laikotarpiu teiktų Paslaugų apimtys skirtingose savivaldybėse kito nevienodai: suteiktų Paslaugų skaičiaus pokytis savivaldybėse svyravo nuo -21 proc. (Zarasų sav.) iki +36 proc. (Neringos sav.). Dažniausiai pas sveikatos priežiūros specialistus besilankančių savivaldybių gyventojai tą 2021 m. darydavo savo prisirašymo prie ASPJ savivaldybėje.
3. Atlikus analizės žingsnius, savivaldybės buvo padalintos į Paslaugų paklausos grupes (3). Paslaugų paklausa vertinta naudojant šiuos rodiklius: gyventojų skaičius, gimstamumas ir mirtingumas, migracija, pensinio amžiaus gyventojų dalis, vyrų / moterų dalis, gyvenančių mieste / kaime dalis, skurdo rizikos lygis, standartizuotas ligotumas.
4. **Didžiausia Paslaugų paklausa identifikuota Palangos m. sav., Druskininkų sav., Kauno, Vilniaus, Panevėžio miestų ir rajonų savivaldybėse**, 3 iš 5 didžiausios paklausos savivaldybės – didmiesčių ir jų rajonų savivaldybės. Klaipėdos, Alytaus ir Šiaulių miestų ir rajonų savivaldybės taip pat pateko tarp 18 didelės paklausos savivaldybių.
5. **218 dažniausiai teiktų unikalių Paslaugų** (arba 15 proc. visų Klasifikatoriaus Paslaugų arba 21,2 proc. visų 2021 m. teiktų unikalių Paslaugų rinkinio) **2021 m. suteiktas skaičius sudarė 95 proc. visų tais pačiais metais suteiktų Paslaugų skaičiaus. Daugiausiai unikalių Paslaugų teikta 5 didžiųjų miestų ir rajonų savivaldybėse** (Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio) – daugiau nei po 500 unikalių paslaugų, kai likusiose 39 savivaldybėse šis skaičius neviršijo 400.
6. Iš viso į **Bazinį paketą atrinktos 708 unikalios Paslaugos**, apmokamos iš PSDF pagal sutartį su TLK. Iš jų 2021 m. bent kartą buvo teikta 610 unikalių Paslaugų. Pašalinus ypatingai retai teiktas paslaugas (mažiau nei 1000 kartų per metus visos Lietuvos ASPJ), tokių paslaugų liko 322. Šis 322 Paslaugų rinkinys sudaro Bazinio paketo Paslaugų rinkinį. Skirtingose savivaldybėse teiktos skirtingos Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalys: 2021 m. Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalys savivaldybėse kito nuo 20 proc. (Birštono sav.) iki 99 proc. (Vilniaus m. ir r. sav.).
7. Pagal teikiamą Bazinio paketo dalį savivaldybės suskirstytos į 4 Paslaugų pasiūlos grupes. Į mažiausią Bazinio paketo dalį teikiančių savivaldybių grupę (1 grupė) pateko 8 savivaldybės: Palangos m., Kazlų Rūdos, Skuodo r. sav., Kalvarijos, Rietavo, Pagėgių, Neringos ir Birštono sav. Šios 8 savivaldybės išsiskiria mažu gyventojų skaičiumi, t. y. iš 8 savivaldybių 6 yra pačios mažiausios gyventojų skaičiumi savivaldybės Lietuvoje. Bendrai pastebimas ryšys: kuo didesnė gyventojų skaičiumi savivaldybė, tuo didesnė Bazinio paketo Paslaugų rinkinio dalis teikiama.
8. 2021 m. liepos 1 d. duomenimis (galiojanti licencija ir/ar spaudas), Lietuvoje buvo 53 606 specialistai, turėję bent vieną sveikatos priežiūros specialisto profesinę kvalifikaciją, reikalingą užtikrinti Bazinio paketo Paslaugų teikimą. Iš jų **36 776 specialistai dirbo bent vienoje iš ASPJ**, kuri 2021 m. teikė Paslaugas apmokamas iš PSDF pagal sutartį su TLK. **Vidutinis šių specialistų amžius – 47,8 metai.**
9. Skirtingose savivaldybėse Bazinio paketo teikimui reikalingų sveikatos priežiūros specialistų vidutinis amžius svyruoja nuo 42,7 m. iki 56,5 m. **Mažiausias vidutinis specialistų amžius 2021 m. buvo Birštono, Vilniaus m. ir r., Kauno m. ir r. savivaldybėse.** Vidutiniškai vyriausi Bazinių paslaugų specialistai 2021 m. dirbo pasienio

savivaldybėse: Ignalinos r., Šalčininkų r., Kalvarijos, Švenčionių r., Varėnos r., Zarasų r., Akmenės r. savivaldybėse.

10. Savivaldybių sveikatos centruose numatyta teikti daugiausiai pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros Paslaugų, todėl buvo išskirtos 14 gydytojų profesinių kvalifikacijų, kurie teiktų šias Paslaugas. **Beveik kas ketvirtas (23,3 proc.) tarp išskirtų 14 profesinių kvalifikacijų gydytojas Lietuvoje 2021 m. buvo pasiekęs pensinį amžių.** Bent po vieną jaunesnį nei pensinio amžiaus specialistą iš 14 Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų profesinių kvalifikacijų, dirbo 26-se, t. y. mažiau nei pusėje savivaldybių. **Didžiausias galimas trūkumas ateityje bus kardiologų, gydytojų neurologų ir gydytojų radiologų.**
11. **8 savivaldybėse nėra užtikrinamas minimalus Bazinio paketo Paslaugų rinkinio teikimas** (2021 m. duomenimis), t. y. savivaldybės ASPJ dirbančių gydytojų profesinės kvalifikacijos neatitinka minimalaus (14) Bazinio paketo Paslaugas teikiančių gydytojų profesinių kvalifikacijų sąrašo. Tik vienoje iš šių 8 savivaldybių (Neringos sav.) gyventojams nėra užtikrinamos alternatyvos gauti Bazinio paketo Paslaugas 1 val. trukmės kelionės atstumu.

Šaltiniai

1. Gyventojų sveikatos statistinis tyrimas (2020). Lietuvos statistikos departamentas. Prieiga internetu: <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-gyventoju-sveikata-2020/apie-tyrima>
2. LR sveikatos apsaugos ministerijos tinklalapis [žiūrėta 2022 m. balandžio 6 d.]. Prieiga internetu: <https://sam.lrv.lt/lt/naujienos/slaugytojams-patiketa-daugiau-funkciju>
3. LR sveikatos apsaugos ministro, 2002 m. spalio 1 d. įsakymas Nr. 481, dėl ambulatorinės antrinės asmens sveikatos priežiūros. Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.188238/asr>
4. Oficialiosios statistikos portalas [žiūrėta 2022 m. kovo 1 - balandžio 16 d.]. Prieiga internetu: <https://osp.stat.gov.lt/>
5. Savivaldybės sveikatos centras. LR sveikatos apsaugos ministerijos pristatymas. Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Tinklo%20reforma/Savivaldyb%C4%97s%20sveikatos%20centras.pdf
6. Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo pertvarka, 9-10 sk. Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/TINKLO_PERTVARKA_ADulkys_2022-01-19.pdf
7. Sveikatos priežiūros įstaigų tinklo, grįsto kompetencijos centrų ir bendradarbiavimo modeliu, vystymas. Prieiga internetu: https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/Tinklo%20reforma/Reformos%20santrauka.pdf
8. Sveikatos priežiūros specialistų prognozių atnaujinimas (2021). STRATA. Galutinė ataskaita, sk. 14. Prieiga internetu: <https://strata.gov.lt/images/tyrimai/2021-metai/20210719-sveikatos-specialistu-poreikis.pdf>
9. Visuomenės sveikatos informacinė sistema [žiūrėta 2022 m. kovo 28 d.] Prieiga internetu: <https://sveikstat.hi.lt/reports.aspx>

PRIEDAS: Į Bazinį paketą atrinktos Paslaugos

Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas
1	Šeimos gydytojas
2	Vidaus ligų gydytojas
3	Vaikų ligų gydytojas
4	Gydytojas akušeris-ginekologas
5	Gydytojas chirurgas
6	Gydytojas odontologas
249	Suaugusiųjų psichiatras (psichikos sveikatos centras)
250	Vaikų ir paauglių psichiatras (psichikos sveikatos centras)
252	Psichologas (psichikos sveikatos centras)
253	Psichikos sveikatos slaugytojas (psichikos sveikatos centras)
254	Socialinis darbuotojas (psichikos sveikatos centras)
1555	Endokrinologo
1556	Gastroenterologo
1558	Hematologo
1559	Kardiologo
1560	Nefrologo
1561	Neonatologo
1562	Reumatologo
1563	Vaikų alergologo
1564	Vaikų hematologo
1565	Vaikų endokrinologo
1566	Vaikų gastroenterologo
1567	Vaikų kardiologo
1568	Vaikų nefrologo
1569	Vaikų neurologo
1570	Vaikų pulmonologo
1571	Vaikų urologo
1572	Vaikų reumatologo
1573	Onkologo chemoterapeuto (teikiama vaikams iki 18 metų)
1574	Radiologo (teikiama vaikams iki 18 metų)
1575	Abdominalinės chirurgijos gydytojo
1576	Akušerio-ginekologo
1577	Alergologo ir klinikinio imunologo
1578	Anesteziologo reanimatologo
1579	Chirurgo
1580	Darbo medicinos gydytojo
1581	Dermatovenerologo
1583	Echoskopuotojo
1584	Endoskopuotojo
1585	Endodontologo
1586	Ftiziatrio
1587	Infektologo
1588	Geriatro
1589	Klinikinio fiziologo

1590	Klinikinio toksikologo
1591	Kraujagyslių chirurgo
1592	Krūtinės chirurgo
1593	Koloproktologo
1594	Neurochirurgo
1595	Neurologo
1596	Oftalmologo
1598	Onkologo chemoterapeuto (teikiama suaugusiesiems)
1599	Onkologo radioterapeuto
1600	Ortodonto odontologo
1601	Ortopedo odontologo
1602	Ortopedo traumatologo
1603	Otorinolaringologo
1604	Periodontologo
1605	Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos gydytojo
1606	Psichiatro
1608	Pulmonologo
1609	Radiologo (teikiama suaugusiesiems)
1610	Radiologo (kai atliekamas rentgenologinis tyrimas)
1611	Širdies chirurgo
1612	Urologo
1613	Vaikų intensyviosios terapijos gydytojo
1614	Vaikų ftiziatro
1615	Vaikų chirurgo
1617	Vaikų ligų gydytojo
1618	Vaikų neurochirurgo
1619	Vaikų odontologo
1620	Vaikų oftalmologo
1621	Vaikų ortopedo traumatologo
1622	Veido ir žandikaulių chirurgo
1623	Vidaus ligų gydytojo
1813	Burnos chirurgo
1958	Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra, atliekama medicinos gydytojo kartu su slaugos specialistu
2060	Alergologo ir klinikinio imunologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti)
2272	Šeimos gydytojo profilaktinis asmens sveikatos tikrinimas dėl neinfekcinių ligų
2273	Vidaus ligų gydytojo profilaktinis asmens sveikatos tikrinimas dėl neinfekcinių ligų
2274	Vaikų ligų gydytojo profilaktinis asmens sveikatos tikrinimas dėl neinfekcinių ligų
2700	Echoskopuotojo (kai atliekama biopsija ir (ar) aspiracinė punkcija)
2701	Endoskopuotojo (kai atliekama biopsija ir (ar) polipektomija)
2702	Endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė) punkcija, ir (ar) hormoninis tyrimas)
2703	Gastroenterologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)
2704	Hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija))
2705	Kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė, ir (ar) paros arterinio kraujospūdžio stebėseną, ir (ar) kraujagyslių standumo tyrimas, ir (ar) kaklo kraujagyslių ultragarsinis tyrimas)

2706	Nefrologo (kai atliekama inkstų echoskopija ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)
2707	Reumatologo (kai atliekama sąnario ertmės punkcija ir (ar) atramos-judėjimo aparato echoskopija, ir (ar) odos ir paodžio, raumenų, sąnario dangalų, mažųjų seilių liaukų audinių biopsija, ir (ar) elektromiografija, ir (ar) imunologinis laboratorinis tyrimas)
2708	Vaikų alergologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti)
2709	Vaikų endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas)
2710	Vaikų gastroenterologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)
2711	Vaikų hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija))
2712	Vaikų kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė)
2713	Vaikų nefrologo (kai atliekama inkstų echoskopija ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)
2714	Vaikų neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) neurosonografija)
2715	Vaikų pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku)
2716	Vaikų reumatologo (kai atliekama sąnario ertmės punkcija ir (ar) atramos-judėjimo aparato echoskopija, ir (ar) odos ir paodžio, raumenų, sąnario dangalų, mažųjų seilių liaukų audinių biopsija, ir (ar) elektromiografija, ir (ar) imunologinis laboratorinis tyrimas)
2717	Vaikų urologo konsultacija (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)
2718	Dermatovenerologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti ir (ar) biopsija, ir (ar) mikrobiologiniai tyrimai, ir (ar) skaitmeninė dermatoskopija, ir (ar) odos bei paodžio ultragarsinis tyrimas)
2719	Infektologo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas)
2720	Neurochirurgo (kai atliekama elektroencefalograma)
2721	Neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) elektroneuromiografija, ir (ar) transkranijinė doplerografija (TKD), ir (ar) transkranijinė spalvinė sonografija (TKSS), ir (ar) transkranijinė sonoskopija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) motorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (MSP), ir (ar) somatosensorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (SSP), ir (ar) transkranijinė magnetinė stimuliacija (TMS), ir (ar) ištyrimas kognityviniais testais)
2722	Onkologo chemoterapeuto (kai atliekama biopsija ir (ar) kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija))
2723	Psichiatro (kai atliekamas pirminis psichologinis ištyrimas)
2724	Pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku)
2726	Vaikų ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas)
2727	Vaikų neurochirurgo (kai atliekama elektroencefalograma)
2728	Vidaus ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas)
2729	Abdominalinės chirurgijos gydytojo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija)
2730	Akušerio ginekologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) kolposkopinis tyrimas, ir (ar) biopsija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)

2731	Burnos chirurgo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)
2732	Chirurgo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) amputacija, ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) pleuros ar sąnario ertmės punkcija)
2733	Koloproktologo (kai atliekama transrektalinis endoskopinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija)
2734	Kraujagyslių chirurgo (kai atliekamas kraujagyslių ultragarsinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)
2735	Krūtinės chirurgo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija)
2736	Oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas, ir (ar) elektroretinografijos tyrimas)
2737	Ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištyrimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) sąnario punkcija, ir (ar) imobilizacija taikant gipsą / tamprųjį tvarstį, ir (ar) svetimkūnio pašalinimas, ir (ar) žaizdų, atsiradusių dėl išorinės fiksacijos aparato, perrišimas, ir (ar) vaistinio preparato suleidimas į sąnarį, ir (ar) sąnario ultragarsinis tyrimas)
2738	Otorinolaringologo (kai atliekamas prienosinių ančių endoskopinis tyrimas ir (ar) punkcija (zondavimas), ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) audiograma, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) otoakustinės emisijos tyrimas (OAE), ir (ar) neurootometrinis tyrimas, ir (ar) videonistagmografija, ir (ar) vaizdo laringostroboskopija, ir (ar) akustinis balso lauko ištyrimas)
2739	Urologo konsultacija (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)
2740	Vaikų chirurgo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas ir (ar) amputacija, ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) pleuros ar sąnario ertmės punkcija)
2741	Vaikų oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas)
2742	Vaikų ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištyrimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) sąnario punkcija)
2743	Anesteziologo reanimatologo (kai atliekama bendrinė arba spinalinė nejautra)
2744	Vaikų intensyviosios terapijos gydytojo (kai atliekama bendrinė arba spinalinė nejautra, išskyrus odontologines paslaugas)

2745	Oftalmologo (kai atliekamas argoninio lazerio koaguliacijos seansas)
2746	Oftalmologo (kai atliekamas YAG lazerio fotokoaguliacijos seansas)
2747	Oftalmologo (kai atliekama fluorescencinė angiografija)
3127	Kardiologo (kai teikiama telekardiologijos paslauga)
3128	Vaikų kardiologo (kai teikiama telekardiologijos paslauga)
3142	Odontologo, teikiančio pirminės ASP paslaugas, profilaktinis tikrinimas vaikams
3143	Odontologo, teikiančio pirminės ASP paslaugas, profilaktinis tikrinimas suaugusiesiems
3189	Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo (suaugusiesiems)
3190	Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo (vaikams)
3202	Europos Sąjungos apdraustųjų apsilankymas pas šeimos gydytoją dėl PAASP paslaugų
3222	Radiologo (kurios metu naudojamos teleradiologijos priemonės; teikiama vaikams)
3223	Radiologo (kurios metu naudojamos teleradiologijos priemonės; teikiama suaugusiesiems)
3241	Prisirašiusio prie PAASP] gyventojų aptarnavimas šios PAASP] nedarbo metu kitoje ASP] (įstaigos atsiskaito tarpusavyje)
3250	PAASP paslaugos, suteiktos namuose apdraustiesiems, prisirašiusiems kitoje ASP] (įstaigos atsiskaito tarpusavyje)
3420	Dietologo
3447	Bendrosios praktikos slaugytojas
3448	Bendruomenės slaugytojas
3460	Sporto medicinos gydytojo
3490	Gydytojo odontologo
3525	Gydytojo specialisto (kurios metu naudojamos teleradiologijos priemonės)
3598	Burnos higienistas
3665	Nuotolinė šeimos gydytojo sveikatos priežiūros paslauga
3666	Nuotolinė vidaus ligų gydytojo sveikatos priežiūros paslauga
3667	Nuotolinė vaikų ligų gydytojo sveikatos priežiūros paslauga
3668	Nuotolinė gydytojo akušerio ginekologo sveikatos priežiūros paslauga
3669	Nuotolinė gydytojo chirurgo sveikatos priežiūros paslauga
3671	Nuotolinė bendrosios praktikos slaugytojo sveikatos priežiūros paslauga
3672	Nuotolinė akušerio sveikatos priežiūros paslauga
3673	Nuotolinė bendruomenės slaugytojo sveikatos priežiūros paslauga
3674	Nuotolinė gydytojo suaugusiųjų psichiatro sveikatos priežiūros paslauga
3675	Nuotolinė gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro sveikatos priežiūros paslauga
3676	Nuotolinė medicinos psichologo sveikatos priežiūros paslauga
3677	Nuotolinė socialinio darbuotojo sveikatos priežiūros paslauga
3680	Nuotolinė endokrinologo konsultacija
3681	Nuotolinė gastroenterologo konsultacija
3682	Nuotolinė hematologo konsultacija
3683	Nuotolinė kardiologo konsultacija
3684	Nuotolinė nefrologo konsultacija
3685	Nuotolinė neonatologo konsultacija
3686	Nuotolinė reumatologo konsultacija
3687	Nuotolinė vaikų alergologo konsultacija
3688	Nuotolinė vaikų hematologo konsultacija
3689	Nuotolinė vaikų endokrinologo konsultacija
3690	Nuotolinė vaikų gastroenterologo konsultacija
3691	Nuotolinė vaikų kardiologo konsultacija
3692	Nuotolinė vaikų nefrologo konsultacija
3693	Nuotolinė vaikų neurologo konsultacija

3694	Nuotolinė vaikų pulmonologo konsultacija
3695	Nuotolinė vaikų urologo konsultacija
3696	Nuotolinė vaikų reumatologo konsultacija
3697	Nuotolinė onkologo chemoterapeuto (teikiama vaikams iki 18 metų) konsultacija
3698	Nuotolinė abdominalinės chirurgijos gydytojo konsultacija
3699	Nuotolinė akušerio ginekologo konsultacija
3700	Nuotolinė alergologo ir klinikinio imunologo konsultacija
3701	Nuotolinė anesteziologo reanimatologo konsultacija
3702	Nuotolinė chirurgo konsultacija
3703	Nuotolinė darbo medicinos gydytojo konsultacija
3704	Nuotolinė dermatovenerologo konsultacija
3705	Nuotolinė endodontologo konsultacija
3706	Nuotolinė ftiziatro konsultacija
3707	Nuotolinė infektologo konsultacija
3708	Nuotolinė geriatro konsultacija
3709	Nuotolinė klinikinio toksikologo konsultacija
3710	Nuotolinė kraujagyslių chirurgo konsultacija
3711	Nuotolinė krūtinės chirurgo konsultacija
3712	Nuotolinė koloproktologo konsultacija
3713	Nuotolinė neurochirurgo konsultacija
3714	Nuotolinė neurologo konsultacija
3715	Nuotolinė oftalmologo konsultacija
3716	Nuotolinė onkologo chemoterapeuto (teikiama suaugusiesiems) konsultacija
3717	Nuotolinė onkologo radioterapeuto konsultacija
3718	Nuotolinė ortodonto odontologo konsultacija
3719	Nuotolinė ortopedo odontologo konsultacija
3720	Nuotolinė ortopedo traumatologo konsultacija
3721	Nuotolinė otorinolaringologo konsultacija
3722	Nuotolinė periodontologo konsultacija
3723	Nuotolinė plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos gydytojo konsultacija
3724	Nuotolinė psichiatro konsultacija
3725	Nuotolinė pulmonologo konsultacija
3726	Nuotolinė širdies chirurgo konsultacija
3727	Nuotolinė urologo konsultacija
3728	Nuotolinė vaikų intensyviosios terapijos gydytojo konsultacija
3729	Nuotolinė vaikų ftiziatro konsultacija
3730	Nuotolinė vaikų chirurgo konsultacija
3731	Nuotolinė vaikų ligų gydytojo konsultacija
3732	Nuotolinė vaikų neurochirurgo konsultacija
3733	Nuotolinė vaikų odontologo konsultacija
3734	Nuotolinė vaikų oftalmologo konsultacija
3735	Nuotolinė vaikų ortopedo traumatologo konsultacija
3736	Nuotolinė veido ir žandikaulių chirurgo konsultacija
3737	Nuotolinė vidaus ligų gydytojo konsultacija
3738	Nuotolinė burnos chirurgo konsultacija
3739	Nuotolinė fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo (suaugusiųjų) konsultacija
3740	Nuotolinė fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo (vaikų) konsultacija
3741	Nuotolinė dietologo konsultacija
3742	Nuotolinė sporto medicinos gydytojo konsultacija

3745	Nuotolinė gydytojo odontologo konsultacija
3867	Akušeris
3868	Išplėstinės praktikos slaugytojas
3869	Slaugytojo padėjėjas
3870	Socialinis darbuotojas
3871	Gyvensenos medicinos specialistas
3872	Kineziterapeutas
3873	Nuotolinė išplėstinės praktikos slaugytojo sveikatos priežiūros paslauga
3874	Nuotolinė gyvensenos medicinos specialisto sveikatos priežiūros paslauga
3875	Nuotolinė kineziterapeuto sveikatos priežiūros paslauga
166	Nėštumo patologija
338	Suaugusiųjų psichiatrija
1497	Vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos (vaikų ir paauglių psichiatrija II A)
3529	Geriatrija
3546	Dirbtinė plaučių ventiliacija (dienos stacionaro paslauga A)
3547	Dirbtinė plaučių ventiliacija (dienos stacionaro paslauga B)
3562	Dienos stacionaro paslauga I
3563	Dienos stacionaro paslauga II
3564	Dienos stacionaro paslauga III
3565	Dienos stacionaro paslauga IV
3566	Dienos stacionaro paslauga V
3567	Dienos stacionaro paslauga VI
3568	Dienos stacionaro paslauga VII
3569	Dienos stacionaro paslauga VIII
3570	Dienos stacionaro paslauga IX
3847	Dienos stacionaro paslauga X
3848	Dienos stacionaro paslauga XI
3849	Dienos stacionaro paslauga XII
2895	Ambulatorinė reabilitacija I: judamojo-atramos aparato pažeidimai, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 12 dienų)
2901	Ambulatorinė reabilitacija I: endokrininės ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 12 dienų)
2906	Ambulatorinė reabilitacija I: psichikos ir elgesio sutrikimai, II reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 12 dienų)
2913	Ambulatorinė reabilitacija I: jonizuojančiosios spinduliuotės poveikis, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 12 dienų)
2914	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų nervų sistemos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)
2915	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų judamojo-atramos aparato pažeidimai, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)
2916	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų kraujotakos sistemos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)
2917	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų kvėpavimo sistemos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)
2918	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų endokrininės ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)
2919	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų virškinimo ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)

2920	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų inkstų ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)
2921	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų psichikos ir elgesio sutrikimai, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)
2922	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų ausų, nosies, gerklės ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)
2923	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų akių ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)
2924	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų odos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 16 dienų)
3037	Ambulatorinė reabilitacija II: nervų sistemos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3038	Ambulatorinė reabilitacija II: judamojo-atramos aparato pažeidimai, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3039	Ambulatorinė reabilitacija I: kraujotakos sistemos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 10 dienų)
3040	Ambulatorinė reabilitacija II kraujotakos sistemos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3041	Ambulatorinė reabilitacija I: kvėpavimo sistemos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 10 dienų)
3042	Ambulatorinė reabilitacija II: kvėpavimo sistemos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3043	Ambulatorinė reabilitacija II: endokrininės ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3044	Ambulatorinė reabilitacija I: virškinimo sistemos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 10 dienų)
3045	Ambulatorinė reabilitacija II: virškinimo sistemos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3046	Ambulatorinė reabilitacija I: inkstų ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 10 dienų)
3047	Ambulatorinė reabilitacija II: inkstų ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 12 dienų)
3048	Ambulatorinė reabilitacija I: ausų, nosies, gerklės ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 10 dienų)
3049	Ambulatorinė reabilitacija II: ausų, nosies, gerklės ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3050	Ambulatorinė reabilitacija I: akių ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 10 dienų)
3051	Ambulatorinė reabilitacija II: akių ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3052	Ambulatorinė reabilitacija II: ginekologinės ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3053	Ambulatorinė reabilitacija II: odos ligos, III reabilitacijos etapas (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3054	Palaikomoji reabilitacija namuose dėl nervų sistemos ligų suaugusiesiems
3055	Palaikomoji reabilitacija namuose dėl nervų sistemos ligų vaikams
3876	Ambulatorinė reabilitacija II: kvėpavimo sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3877	Ambulatorinė reabilitacija II: nervų sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3878	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų kvėpavimo sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (reabilitacijos trukmė 14 dienų)
3879	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų nervų sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (reabilitacijos trukmė 14 dienų)

3892	Ambulatorinė reabilitacija II: nervų sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais) (reabilitacijos trukmė – 12 dienų)
3893	Ambulatorinė reabilitacija I: psichikos ir elgesio sutrikimai. Būklė po COVID-19 ligos (pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais) (reabilitacijos trukmė – 12 dienų)
3894	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų nervų sistemos ligos. Būklė po COVID-19 ligos (pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais) (reabilitacijos trukmė – 12 dienų)
3895	Ambulatorinė reabilitacija II: vaikų psichikos ir elgesio sutrikimai. Būklė po COVID-19 ligos (pokovidinis sindromas su liekamaisiais neuropsichiatriniais simptomais) (reabilitacijos trukmė – 12 dienų)
114	Slauga ir palaikomasis gydymas
1976	Vegetacinių ligonių (pagal <i>Glasgow</i> komų skalę ne daugiau kaip 10 balų) slauga ir palaikomasis gydymas
1977	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojami injekciniai narkotiniai analgetikai
1978	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojamas epidurinis nuskausminimas
1979	Negalinčių savęs aptarnauti ligonių, kurių Bartelio indeksas iki 40 balų, slauga ir palaikomasis gydymas
3603	Slauga ir palaikomasis gydymas, kai pacientui atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija
3604	Slauga ir palaikomasis gydymas, kai naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3605	Slauga ir palaikomasis gydymas, kai vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3606	Slauga ir palaikomasis gydymas, kai naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
3607	Slauga ir palaikomasis gydymas, kai vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
3608	Vegetacinių ligonių (pagal <i>Glasgow</i> komų skalę ne daugiau kaip 10 balų) slauga ir palaikomasis gydymas, kai pacientui atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija
3609	Vegetacinių ligonių (pagal <i>Glasgow</i> komų skalę ne daugiau kaip 10 balų) slauga ir palaikomasis gydymas, kai naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3610	Vegetacinių ligonių (pagal <i>Glasgow</i> komų skalę ne daugiau kaip 10 balų) slauga ir palaikomasis gydymas, kai vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3611	Vegetacinių ligonių (pagal <i>Glasgow</i> komų skalę ne daugiau kaip 10 balų) slauga ir palaikomasis gydymas, kai naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
3612	Vegetacinių ligonių (pagal <i>Glasgow</i> komų skalę ne daugiau kaip 10 balų) slauga ir palaikomasis gydymas, kai vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
3613	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojami injekciniai narkotiniai analgetikai, kai pacientui atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija
3614	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojami injekciniai narkotiniai analgetikai, kai naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3615	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojami injekciniai narkotiniai analgetikai, kai vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems taikoma visiška parenterinės mitybos terapija

3616	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojami injekciniai narkotiniai analgetikai, kai naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
3617	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojami injekciniai narkotiniai analgetikai, kai vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
3618	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojamas epidurinis nuskausminimas, kai pacientui atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija
3619	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojamas epidurinis nuskausminimas, kai naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3620	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojamas epidurinis nuskausminimas, kai vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3621	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojamas epidurinis nuskausminimas, kai naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
3622	Onkologinių ligonių slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojamas epidurinis nuskausminimas, kai vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
3623	Negalinčių savęs aptarnauti ligonių, kurių Bartelio indeksas iki 40 balų, slauga ir palaikomasis gydymas, kai pacientui atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija
3624	Negalinčių savęs aptarnauti ligonių, kurių Bartelio indeksas iki 40 balų, slauga ir palaikomasis gydymas, kai naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3625	Negalinčių savęs aptarnauti ligonių, kurių Bartelio indeksas iki 40 balų, slauga ir palaikomasis gydymas, kai vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3626	Negalinčių savęs aptarnauti ligonių, kurių Bartelio indeksas iki 40 balų, slauga ir palaikomasis gydymas, kai naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
3627	Negalinčių savęs aptarnauti ligonių, kurių Bartelio indeksas iki 40 balų, slauga ir palaikomasis gydymas, kai vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems taikoma visiška parenterinės mitybos terapija bei dirbtinė plaučių ventiliacija
3907	Slauga ir palaikomasis gydymas (užsieniečių, neteisėtai kirtusių Lietuvos Respublikos valstybės sieną, izoliavimo dėl Covid-19 ligos paslauga)
3913	COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergančių pacientų, kuriems taikoma slauga ir palaikomasis gydymas, simptominis gydymas
3914	COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergančių vegetacinių ligonių (pagal <i>Glasgow</i> komų skalę ne daugiau kaip 10 balų), kuriems taikoma slauga ir palaikomasis gydymas, simptominis gydymas
3915	COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergančių onkologinių ligonių, kuriems taikoma slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojami injekciniai narkotiniai analgetikai, simptominis gydymas
3916	COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergančių onkologinių ligonių, kuriems taikoma slauga ir palaikomasis gydymas, kai naudojamas epidurinis nuskausminimas, simptominis gydymas
3917	COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergančių negalinčių savęs aptarnauti ligonių, kurių Bartelio indeksas iki 40 balų ir kuriems taikoma slauga ir palaikomasis gydymas, simptominis gydymas
1843	Ankstyvoji piktybinių navikų diagnostika
1921	4 dantų dengimas silantais
1922	3 dantų dengimas silantais

1923	2 dantų dengimas silantais
1924	1 danties dengimas silantais
1980	Fiziologinio nėštumo priežiūra: pirmas ir antras gydytojo vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)
1981	Fiziologinio nėštumo priežiūra: trečias–šeštas gydytojo vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)
1982	Fiziologinio nėštumo priežiūra: septintas gydytojo vizitas
1983	Naujagimių priežiūra mieste (pirmas ir antras gydytojo vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)
1984	Naujagimių priežiūra kaime (pirmas ir antras gydytojo vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)
1985	1–6 mėn. vaikų priežiūra (trečias–aštuntas gydytojo vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)
1986	7–12 mėn. vaikų priežiūra (devintas–dešimtas gydytojo vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)
1987	Neįgaliųjų sveikatos priežiūra: gydytojo vizitas į namus (mieste)
1988	Neįgaliųjų sveikatos priežiūra: gydytojo vizitas į namus (kaime)
1989	Vaikų imunoprofilaktika: gydytojo paslauga (skyrimas)
1990	Vaiko paruošimas ikimokyklinio ugdymo įstaigai, priešmokyklinio ugdymo įstaigai arba moksleivio paruošimas mokyklai: gydytojo paslauga
1991	Fiziologinio nėštumo priežiūra: pirmas ir antras akušerio vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)
1992	Fiziologinio nėštumo priežiūra: trečias–šeštas akušerio vizitai (mokama už kiekvieną vizitą)
1993	Fiziologinio nėštumo priežiūra: septintas akušerio vizitas
1994	Naujagimių priežiūra mieste (pirmas–ketvirtas slaugytojo ar akušerio vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)
1995	Naujagimių priežiūra kaime (pirmas–ketvirtas slaugytojo ar akušerio vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)
1996	1–6 mėn. vaikų priežiūra (penktas–dešimtas slaugytojo vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)
1997	7–12 mėn. vaikų priežiūra (vienuoliktas–dvyliktas slaugytojo vizitai, mokama už kiekvieną vizitą)
1998	Neįgaliųjų sveikatos priežiūra: slaugytojo vizitas į namus (mieste)
1999	Neįgaliųjų sveikatos priežiūra: slaugytojo vizitas į namus (kaime)
2000	Vaikų imunoprofilaktika: slaugytojo ar akušerio paslauga (atlikimas)
2001	Vaiko paruošimas ikimokyklinio ugdymo įstaigai, priešmokyklinio ugdymo įstaigai arba moksleivio paruošimas mokyklai: slaugytojo paslauga
2002	Slaugos personalo procedūros namuose: kraujo paėmimas tirti (mieste)
2003	Slaugos personalo procedūros namuose: kraujo paėmimas tirti (kaime)
2004	Slaugos personalo procedūros namuose: pragulų priežiūra (mieste)
2005	Slaugos personalo procedūros namuose: pragulų priežiūra (kaime)
2006	Slaugos personalo procedūros namuose: lašelinė infuzija (mieste)
2007	Slaugos personalo procedūros namuose: lašelinė infuzija (kaime)
2025	Būtiniosios medicinos pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje
2650	Nėščiosios kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas
2651	Nėščiosios Rh antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh neigiama, o vyro Rh teigiama kraujo grupė
2652	Nėščiosios kraujo tyrimas dėl sifilio (RPR)
2653	Nėščiosios kraujo tyrimas dėl ŽIV antikūnų
3133	Nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomai bakterijai nustatyti
3134	Nėščiosios šlapimo pasėlio tyrimas besimptomai bakterijai nustatyti ir antibiotikogramos atlikimas
3185	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, RPR testas

3186	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, TPHA testas (jei RPR testas teigiamas)
3187	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, ŽIV serologinis antikūnių testas (testas neatliekamas, jei pacientui buvo diagnozuota ŽIV liga)
3188	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis palaikomasis gydymas metadonu ar buprenorfinu, anti-HCV testas (testas neatliekamas, jei pacientui jau buvo nustatytas teigiamas anti-HCV testas)
3199	Kraujo tyrimas, atliekamas prieš planinę invazinę ir (ar) intervencinę procedūrą – protrombino laiko (PL) ir tarptautinio normalizacijos santykio (TNS) nustatymas
3200	Kraujo tyrimas, atliekamas prieš planinę invazinę ir (ar) intervencinę procedūrą – aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL) nustatymas
3201	Kraujo tyrimas, atliekamas prieš planinę invazinę ir (ar) intervencinę procedūrą – kraujo grupės pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktoriaus nustatymas
3204	Būtiniosios odontologinės pagalbos teikimas apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, neįtrauktiems į prirašytą prie PAASP įstaigos gyventojų sąrašą, ir neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims, nuolat gyvenantiems Lietuvoje
3205	Būtiniosios medicinos pagalbos teikimas Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos pažymą arba dokumentą DA1
3206	Būtiniosios odontologinės pagalbos teikimas Europos Sąjungos šalių apdraustiesiems, pateikusiems vieną iš šių dokumentų: Europos sveikatos draudimo kortelę, ją pakeičiantį sertifikatą, E123 formos pažymą arba dokumentą DA1
3282	Neįgalųjų sveikatos priežiūra: gydytojo psichiatro vizitas į namus (mieste)
3283	Neįgalųjų sveikatos priežiūra: gydytojo psichiatro vizitas į namus (kaime)
3284	Neįgalųjų sveikatos priežiūra: psichikos sveikatos slaugytojo vizitas į namus (mieste)
3285	Neįgalųjų sveikatos priežiūra: psichikos sveikatos slaugytojo vizitas į namus (kaime)
3286	Moksleivių paruošimas mokyklai: gydytojo odontologo paslauga
3287	Moksleivių paruošimas mokyklai: gydytojo odontologo padėjėjo paslauga
3288	Tuberkulino mėginio (Mantu mėginio) atlikimas 7 metų vaikams ir rizikos grupių vaikams
3415	Glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra 7 procentai arba mažesnė (pacientams, kurie negydomi insulinu)
3416	Glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra didesnė nei 7 procentai (pacientams, kurie negydomi insulinu)
3417	Glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra didesnė nei 7 procentai (pacientams, kurie negydomi insulinu)
3418	Glikozilinto hemoglobino nustatymas (įskaitant kraujo paėmimą), kai atlikto tyrimo rezultato reikšmė yra didesnė nei 7,5 procento (pacientams, kurie gydomi insulinu)
3450	Asmenų, priskiriamų rizikos grupei, skiepijimas gripo vakcina: gydytojo paslauga
3451	Asmenų, priskiriamų rizikos grupei, skiepijimas gripo vakcina: slaugytojo paslauga
3452	A grupės beta hemolizinio streptokoko antigeno nustatymo greitojo testo atlikimas 2–7 metų vaikams, susirgusiems viršutinėmis kvėpavimo takų infekcinėmis ligomis
3453	Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis gydymas metadonu, priežiūra
3494	Sergančio tuberkuloze asmens išgydymas
3539	Savižudybės krizę išgyvenančių asmenų psichosocialinis vertinimas
3540	Pirminės psichologinės-psichoterapinės intervencijos: individuali
3541	Pirminės psichologinės-psichoterapinės intervencijos: grupinė
3542	Pirminės psichologinės-psichoterapinės intervencijos: šeimos
3543	Ankstyvasis alkoholio vartojimo rizikos įvertinimas
3589	Gliukozės tolerancijos mėginio atlikimas nėščiajai
3590	Nėščiosios kraujo tyrimas dėl hepatito B (HBsAg)

3639	Kraujo krešumo sistemos būklės ištyrimo ir įvertinimo paslauga (įskaitant tyrimo paėmimą)
3640	Vaiko psichomotorinės raidos įvertinimas
3662	Vaikų imunoprofilaktika: slaugytojo ar akušerio paslauga (skyrimas ir atlikimas)
3842	Moksleivių paruošimas mokyklai: burnos higienisto paslauga
3843	Asmenų, priskiriamų rizikos grupei, skiepijimas gripo vakcina: slaugytojo ar akušerio paslauga (skyrimas ir atlikimas)
3845	Šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo, vaikų ligų gydytojo, akušerio ginekologo ir chirurgo kartu) paslaugos, teikiamos pacientams, neturintiems teisės į valstybės laiduojamą (nemokamą) asmens sveikatos priežiūrą, dėl įtariamų ir (arba) diagnozuotų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos)
3851	Mobiliosios komandos PAASP paslaugos paciento namuose: šeimos gydytojo ir slaugytojo padėjėjo ar kito PAASP įstaigos darbuotojo apsilankymas paciento namuose (mieste)
3852	Mobiliosios komandos PAASP paslaugos paciento namuose: šeimos gydytojo ir slaugytojo padėjėjo ar kito PAASP įstaigos darbuotojo apsilankymas paciento namuose (kaime)
3853	Mobiliosios komandos PAASP paslaugos paciento namuose: bendrosios praktikos slaugytojo (arba bendruomenės slaugytojo) ir slaugytojo padėjėjo ar kito PAASP įstaigos darbuotojo apsilankymas paciento namuose (mieste)
3854	Mobiliosios komandos PAASP paslaugos paciento namuose: bendrosios praktikos slaugytojo (arba bendruomenės slaugytojo) ir slaugytojo padėjėjo ar kito PAASP įstaigos darbuotojo apsilankymas paciento namuose (kaime)
1625	Endokrinologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1626	Gastroenterologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1627	Genetiko (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1628	Hematologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1629	Kardiologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1630	Nefrologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1631	Neonatologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1632	Reumatologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1633	Vaikų alergologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1634	Vaikų hematologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1635	Vaikų endokrinologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1636	Vaikų gastroenterologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1637	Vaikų kardiologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1638	Vaikų nefrologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1639	Vaikų neurologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1640	Vaikų pulmonologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1641	Vaikų urologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1642	Vaikų reumatologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1643	Abdominalinės chirurgijos gydytojo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1644	Akušerio-ginekologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1645	Alergologo ir klinikinio imunologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1646	Chirurgo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1647	Darbo medicinos gydytojo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1648	Dermatovenerologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1649	Echoskopuotojo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1650	Endoskopuotojo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1651	Endodontologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1652	Ftiziatrio (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1653	Infektologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)

1654	Klinikinio toksikologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1655	Kraujagyslių chirurgo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1656	Krūtinės chirurgo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1657	Koloproktologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1658	Neurochirurgo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1659	Neurologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1660	Oftalmologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1661	Onkologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1662	Ortopedo traumatologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1663	Otorinolaringologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1664	Psichiatro (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1665	Psichoterapeuto (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1666	Pulmonologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1667	Radiologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1668	Radiologo (kai atliekamas rentgenologinis tyrimas) (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1669	Širdies chirurgo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1670	Urologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1671	Vaikų ftiziatro (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1672	Vaikų chirurgo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1673	Vaikų ir paauglių psichiatro (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1674	Vaikų ligų gydytojo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1675	Vaikų neurochirurgo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1676	Vaikų odontologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1677	Vaikų oftalmologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1678	Vaikų ortopedo traumatologo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1679	Vidaus ligų gydytojo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
1814	Burnos chirurgo (profilaktinis sveikatos tikrinimas)
3510	Odontologijos paslauga – 1 danties dengimas silantais
3511	Odontologijos paslauga – 2 dantų dengimas silantais
3512	Odontologijos paslauga – 3 dantų dengimas silantais
3513	Odontologijos paslauga – 4 dantų dengimas silantais
1844	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimas ir rezultatų įvertinimas
1845	Informavimo apie gimdos kaklelio piktybinių navikų profilaktiką paslauga
1846	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (netinkamas)
1847	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (nėra IPPN)
1848	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (ASC-US)
1849	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (ASC-H)
1850	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (LSIL)
1851	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (HSIL)
1852	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (SCC)
1853	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (AGC, tiksliau neskirstomos)
1854	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (AGC, galimai piktybinės)
1855	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (AIS)
1856	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (AC)
1857	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (EPM)
1858	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio ištyrimas (kiti)
2234	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai neinformatyvi medžiaga (netinka)
2235	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatyti normalūs audiniai (norma)

2236	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatyti gerybiniai pakitimai (nėra CIN/Ca)
2237	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatyta I laipsnio intraepitelinė neoplazija (CIN1)
2238	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatyta II laipsnio intraepitelinė neoplazija (CIN2)
2239	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatyta III laipsnio intraepitelinė neoplazija arba karcinoma in situ (CIN3/CIS)
2240	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatyta mikroinvazinė plokščialąstelinė karcinoma (Mikro SCC)
2241	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatyta invazinė plokščialąstelinė karcinoma (SCC)
2242	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatyta adenokarcinoma in situ (AIS)
2243	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatyta adenokarcinoma (AC)
2244	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatytas kitas piktybinis epitelinis navikas
2245	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatytas piktybinis neepitelinis navikas
2246	Gimdos kaklelio biopsijos medžiagos ištyrimo paslauga, kai nustatytas metastazinis navikas (Mts)
2247	Gydytojo akušerio ginekologo konsultacija, kai atliekama kolposkopija, ir gimdos kaklelio biopsijos bei jos rezultatų įvertinimas
3920	Gimdos kaklelio medžiagos paėmimas AR ŽPV tyrimui ir gimdos kaklelio citologinio tepinėlio tyrimui atlikti (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) bei rezultatų įvertinimas
3921	Gimdos kaklelio medžiagos paėmimas AR ŽPV tyrimui atlikti ir rezultatų įvertinimas. AR ŽPV tyrimas neinformatyvus
3922	Gimdos kaklelio medžiagos paėmimas AR ŽPV tyrimui atlikti ir rezultatų įvertinimas. AR ŽPV tyrimo rezultatas neigiamas
1939	Pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra
1944	Priemoka už kiekvieną aptarnaujamą kaimo gyvenamųjų vietovių ir miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 3 tūkst., gyventoją
3548	Gyventojų iki 1 m. PAASP paslaugos (be psichikos ir odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų)
3549	Gyventojų nuo 1 iki 7 m. PAASP paslaugos (be psichikos ir odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų)
3550	Gyventojų nuo 8 iki 17 m. PAASP paslaugos (be psichikos ir odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų)
3551	Gyventojų nuo 18 iki 34 m. PAASP paslaugos (be psichikos ir odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų)
3552	Gyventojų nuo 35 iki 49 m. PAASP paslaugos (be psichikos ir odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų)
3553	Gyventojų nuo 50 iki 65 m. PAASP paslaugos (be psichikos ir odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų)
3554	65 m. ir vyresnių gyventojų PAASP paslaugos (be psichikos ir odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų)
3555	Gyventojų iki 17 m. pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas
3556	18 m. ir vyresnių gyventojų pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas
3587	Gyventojų iki 17 m. pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas, į kurį įeina burnos higienisto paslaugos

3588	18 m. ir vyresnių gyventojų pirminės ambulatorinės odontologinės sveikatos priežiūros paslaugų kompleksas, į kurį įeina burnos higienisto paslaugos
3923	AR ŽPV testo atlikimas. AR ŽPV tyrimas neigiamas
3924	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (netinkamas)
3925	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (nėra IPPN)
3926	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (ASC-US)
3927	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (ASC-H)
3928	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (LSIL)
3929	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (HSIL)
3930	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (SCC)
3931	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (AGC, tiksliau neskirstomos)
3932	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (AGC, galimai piktybinės)
3933	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (AIS)
3934	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (AC)
3935	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (EPM)
3936	Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio skystojoje terpėje ištyrimas (kai AR ŽPV tyrimo rezultatas teigiamas) (kiti)
3937	Gydytojo akušerio ginekologo konsultacija, kai atliekama kolposkopija
3940	AR ŽPV testo atlikimas. AR ŽPV tyrimas teigiamas
3941	AR ŽPV testo atlikimas. AR ŽPV tyrimas neinformatyvus
1959	Informavimas dėl krūties piktybinių navikų profilaktikos ir siuntimas atlikti mamografiją
1960	Mamogramų atlikimo paslauga
2048	Mamogramų vertinimo paslauga (BI-RADS I)
2049	Mamogramų vertinimo paslauga (BI-RADS II)
2050	Mamogramų vertinimo paslauga (BI-RADS III)
2051	Mamogramų vertinimo paslauga (BI-RADS IV)
2052	Mamogramų vertinimo paslauga (BI-RADS V)
2053	Mamogramų vertinimo paslauga (BI-RADS 0)
3902	Informavimo apie krūties piktybinių navikų ankstyvąją diagnostiką paslauga
3903	Siuntimo atlikti mamografijos tyrimą paslauga
3516	Skubiosios medicinos pagalbos I paslauga
3517	Skubiosios medicinos pagalbos II paslauga
3518	Skubiosios medicinos pagalbos III paslauga
3519	Skubiosios medicinos pagalbos IV paslauga
3520	Skubiosios medicinos pagalbos V paslauga
3521	Skubiosios medicinos pagalbos VI paslauga
3522	Skubiosios medicinos pagalbos VII paslauga

3523	Skubiosios medicinos pagalbos VIII paslauga
3850	Skubiosios medicinos pagalbos IV ¹ paslauga
2029	Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslauga
2030	Išsamaus širdies ir kraujagyslių ligų tikimybės įvertinimo paslauga
2035	– kai PSA kiekis yra 3ng/ml ir didesnis
2036	– prostatos normalus audinys
2037	– prostatitas
2038	– adenokarcinoma
2039	– atipinė liaukinė proliferacija
2040	– gerybinė hiperplazija
2041	– intraepitelinė neoplazija
2042	– kita navikinė patologija
2043	– kita nenavikinė patologija
3496	- kai PSA kiekis yra 1 ng/ml ir mažesnis (vyrams iki 59 m. imtinai)
3497	- kai PSA kiekis didesnis kaip 1, bet mažesnis nei 3 ng/ml (vyrams iki 59 m. imtinai)
3498	- kai PSA kiekis yra 2 ng/ml ir mažesnis (vyrams nuo 60 iki 69 m. imtinai)
3499	- kai PSA kiekis yra didesnis kaip 2 ng/ml, bet mažesnis nei 3 ng/ml (vyrams nuo 60 iki 69 m. imtinai)
2663	Nuimami protezai: minkšta bazė
2972	Suaugusiųjų paliatyvioji pagalba, teikiama stacionare
2973	Vaikų paliatyvioji pagalba, teikiama stacionare
2974	Suaugusiųjų paliatyvioji pagalba, teikiama dienos stacionare
2975	Vaikų paliatyvioji pagalba, teikiama dienos stacionare
3628	Paliatyvioji pagalba suaugusiesiems ir vaikams, kai atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija
3629	Paliatyvioji pagalba naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams, kai taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3630	Paliatyvioji pagalba vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems, kai taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3631	Paliatyvioji pagalba naujagimiams ir jaunesniems nei 2 metų vaikams, kai pacientui atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija ir taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3632	Paliatyvioji pagalba vyresniems nei 2 metų vaikams ir suaugusiesiems, kai pacientui atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija ir taikoma visiška parenterinės mitybos terapija
3633	Paliatyvioji pagalba vaikams ir suaugusiesiems (teikia gydytojas)
3634	Paliatyvioji pagalba vaikams ir suaugusiesiems (teikia slaugytojas)
3635	Paliatyvioji pagalba vaikams ir suaugusiesiems (teikia socialinis darbuotojas)
3636	Paliatyvioji pagalba vaikams ir suaugusiesiems (teikia medicinos psichologas)
3637	Paliatyvioji pagalba vaikams ir suaugusiesiems (teikia slaugytojas kartu su slaugytojo padėjėju)
3813	Bazinis mokėjimas už ambulatorinių slaugos paslaugų namuose gavėją
3814	Skatinamasis priedas už ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikiančio komandos nario apsilankymą pas paslaugos gavėją
3815	Gleivių išsiurbimo paslauga (teikia slaugytojas)
3019	Paciento siuntimas pas gydytoją specialistą atlikti kolonoskopiją
3020	Gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu
3021	Gydytojo specialisto konsultacija su kolonoskopija ir, jei reikia, biopsijos medžiagos paėmimu, taikant intraveninę nejautrą
3023	Informavimas apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimas – nustatytas iFOBT neigiamas (–)

3024	Informavimas apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir iFOBT rezultatų įvertinimas – nustatytas iFOBT teigiamas (+)
3025	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatyta, kad biopsijos medžiaga neinformatyvi (netinkama)
3026	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatyta, kad audiniai normalūs (norma)
3027	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatytas polipas
3028	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatyta adenoma
3029	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatyta adenoma su aukšto laipsnio displazija
3030	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatyta intraepitelinė neoplazija (displazija), susijusi su uždegimine žarnyno liga (UŽL)
3031	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatyta karcinoma
3032	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatytas neuroendokrininis navikas
3033	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatytas nepiktybinis neepitelinis navikas
3034	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatytas piktybinis neepitelinis navikas
3035	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatyta limfoma
3036	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – nustatytas antrinis navikas
3421	Kolonoskopijos biopsijos medžiagos ištyrimas ir įvertinimas – kiti patologiniai pakitimai
3135	Pirminė slaugytojo diabetologo konsultacinė pagalba (individuali)
3136	Tęstinė slaugytojo diabetologo konsultacinė pagalba (individuali)
3137	Gydymasis pedikiūras
3138	Diabetinės pėdos priežiūra
3141	Tęstinė slaugytojo diabetologo konsultacinė pagalba vaikams (individuali)
3844	Nuotolinė tęstinė slaugytojo diabetologo konsultacinė pagalba (individuali) Lietuvos Respublikoje paskelbto karantino ir (ar) valstybės lygio ekstremaliosios situacijos metu
3238	Ambulatorinė chirurgija I
3239	Ambulatorinė chirurgija II
3240	Ambulatorinė chirurgija III
3495	Ambulatorinė chirurgija IV
3289	Abdominalinės chirurgijos gydytojo (ilgalaikis stebėjimas)
3290	Abdominalinės chirurgijos gydytojo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (ilgalaikis stebėjimas)
3291	Akušerio ginekologo (ilgalaikis stebėjimas)
3292	Akušerio ginekologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) kolposkopinis tyrimas, ir (ar) biopsija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)
3293	Alergologo ir klinikinio imunologo (ilgalaikis stebėjimas)
3294	Alergologo, klinikinio imunologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti) (ilgalaikis stebėjimas)
3295	Chirurgo (ilgalaikis stebėjimas)
3296	Chirurgo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) amputacija, ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir

	(ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) pleuros ar sąnario ertmės punkcija) (ilgalaikis stebėjimas)
3297	Dermatovenerologo (ilgalaikis stebėjimas)
3298	Dermatovenerologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti ir (ar) biopsija, ir (ar) mikrobiologiniai tyrimai, ir (ar) skaitmeninė dermatoskopija, ir (ar) odos bei podžio ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)
3299	Endokrinologo (ilgalaikis stebėjimas)
3300	Endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)
3301	Hematologo (ilgalaikis stebėjimas)
3302	Hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (ilgalaikis stebėjimas)
3303	Kardiologo (ilgalaikis stebėjimas)
3304	Kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloegometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė, ir (ar) paros arterinio kraujospūdžio stebėseną, ir (ar) kraujagyslių standumo tyrimas, ir (ar) kaklo kraujagyslių ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)
3305	Krūtinės chirurgo (ilgalaikis stebėjimas)
3306	Krūtinės chirurgo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (ilgalaikis stebėjimas)
3307	Neurologo (ilgalaikis stebėjimas)
3308	Neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) elektroneuromiografija, ir (ar) transkranijinė doplerografija (TKD), ir (ar) transkranijinė spalvinė sonografija (TKSS), ir (ar) transkranijinė sonoskopija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) motorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (MSP), ir (ar) somatosensorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (SSP), ir (ar) transkranijinė magnetinė stimuliacija (TMS), ir (ar) ištyrimas kognityviniais testais) (ilgalaikis stebėjimas)
3309	Onkologo chemoterapeuto (teikiama vaikams iki 18 metų) (ilgalaikis stebėjimas)
3310	Onkologo chemoterapeuto (teikiama suaugusiesiems) (ilgalaikis stebėjimas)
3311	Onkologo chemoterapeuto (kai atliekama biopsija ir (ar) kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (ilgalaikis stebėjimas)
3312	Onkologo radioterapeuto (ilgalaikis stebėjimas)
3313	Ortopedo traumatologo (ilgalaikis stebėjimas)
3314	Ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištyrimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) sąnario punkcija, ir (ar) imobilizacija taikant gipsą / tamprųjį tvarstį, ir (ar) svetimkūnio pašalinimas, ir (ar) žaizdų, atsiradusių dėl išorinės fiksacijos aparato, perrišimas, ir (ar) vaistinio preparato suleidimas į sąnarį, ir (ar) sąnario ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)
3315	Otorinolaringologo (ilgalaikis stebėjimas)
3316	Otorinolaringologo (kai atliekamas prienosinių ančių endoskopinis tyrimas ir (ar) punkcija (zondavimas), ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) audiograma, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) otoakustinės emisijos tyrimas (OAE), ir (ar) neurootometrinis tyrimas, ir (ar) videonistagmografija, ir (ar) vaizdo laringostroboskopija, ir (ar) akustinis balso lauko ištyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)
3317	Pulmonologo (ilgalaikis stebėjimas)

3318	Pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku) (ilgalaikis stebėjimas)
3319	Urologo (ilgalaikis stebėjimas)
3320	Urologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija) (ilgalaikis stebėjimas)
3321	Vaikų endokrinologo (ilgalaikis stebėjimas)
3322	Vaikų endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)
3323	Vaikų kardiologo (ilgalaikis stebėjimas)
3324	Vaikų kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė) (ilgalaikis stebėjimas)
3325	Vaikų ligų gydytojo (ilgalaikis stebėjimas)
3326	Vaikų ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)
3327	Vaikų neurologo (ilgalaikis stebėjimas)
3328	Vaikų neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) neurosonografija) (ilgalaikis stebėjimas)
3329	Vaikų pulmonologo (ilgalaikis stebėjimas)
3330	Vaikų pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku) (ilgalaikis stebėjimas)
3331	Veido ir žandikaulių chirurgo (ilgalaikis stebėjimas)
3433	Oftalmologo (ilgalaikis stebėjimas)
3434	Oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas, ir (ar) elektroretinografijos tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)
3649	Vaikų nefrologo (ilgalaikis stebėjimas)
3650	Vaikų nefrologo (kai atliekama inkstų echoskopija ir (ar) mikrobiologinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)
3651	Vaikų chirurgo (ilgalaikis stebėjimas)
3652	Vaikų chirurgo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) amputacija, ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) pleuros ar sąnario ertmės punkcija) (ilgalaikis stebėjimas)
3816	Nuotolinė abdominalinės chirurgijos gydytojo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3817	Nuotolinė akušerio ginekologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3818	Nuotolinė alergologo ir klinikinio imunologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3819	Nuotolinė chirurgo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3820	Nuotolinė dermatovenerologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3821	Nuotolinė endokrinologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3822	Nuotolinė hematologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3823	Nuotolinė kardiologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3824	Nuotolinė krūtinės chirurgo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3825	Nuotolinė neurologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3826	Nuotolinė onkologo chemoterapeuto (teikiama vaikams iki 18 metų) (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija

3827	Nuotolinė onkologo chemoterapeuto (teikiama suaugusiesiems) (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3828	Nuotolinė onkologo radioterapeuto (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3829	Nuotolinė ortopedo traumatologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3830	Nuotolinė otorinolaringologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3831	Nuotolinė pulmonologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3832	Nuotolinė urologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3833	Nuotolinė vaikų endokrinologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3834	Nuotolinė vaikų kardiologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3835	Nuotolinė vaikų ligų gydytojo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3836	Nuotolinė vaikų neurologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3837	Nuotolinė vaikų pulmonologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3838	Nuotolinė vaikų nefrologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3839	Nuotolinė vaikų chirurgo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3840	Nuotolinė veido ir žandikaulių chirurgo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3841	Nuotolinė oftalmologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3938	Dietologo (ilgalaikis stebėjimas)
3939	Nuotolinė dietologo (ilgalaikis stebėjimas) konsultacija
3449	Bendrosios praktikos slaugytojo
3855	Vaikų pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 5 individualios priemonės, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos)
3856	Suaugusiųjų pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 5 individualios priemonės, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos)
3857	Vaikų pirmojo etapo vidutinės apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 10 individualių priemonių, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos)
3858	Suaugusiųjų pirmojo etapo vidutinės apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 10 individualių priemonių, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos)
3859	Vaikų pirmojo etapo didelės apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 15 individualių priemonių, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos)
3860	Suaugusiųjų pirmojo etapo didelės apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 15 individualių priemonių, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos)
3861	Vaikų pirmojo etapo didžiausios apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 20 individualių priemonių, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos)
3862	Suaugusiųjų pirmojo etapo didžiausios apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga (ne mažiau kaip 20 individualių priemonių, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies: kineziterapijos, fizioterapijos, masažo ar ergoterapijos)
3863	Vaikų pirmojo etapo ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga, teikiama grupei žmonių (ne mažiau kaip 5 grupinio užsiėmimo priemonės, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies)
3864	Suaugusiųjų pirmojo etapo ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga, teikiama grupei žmonių (ne mažiau kaip 5 grupinio užsiėmimo priemonės, nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės rūšies)

3884	Vaikų pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga, kai taikoma 1 priemonė
3885	Suaugusiųjų pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga, kai taikoma 1 priemonė
3886	Vaikų pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga, kai taikomos 2 priemonės
3887	Suaugusiųjų pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga, kai taikomos 2 priemonės
3888	Vaikų pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga, kai taikomos 3 priemonės
3889	Suaugusiųjų pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga, kai taikomos 3 priemonės
3890	Vaikų pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga, kai taikomos 4 priemonės
3891	Suaugusiųjų pirmojo etapo mažos apimties ambulatorinė medicininės reabilitacijos paslauga, kai taikomos 4 priemonės

Šaltinis: STRATA pagal Klasifikatorių



Kuriame pamatus pagrįstiems ir
įžvalgiems viešosios politikos sprendimams