



Į.k. 190789226

LIETUVOS RADIOLOGŲ ASOCIACIJA

Santariškių 2, Vilnius 08661, Lietuva
Tel. +37052365064, Tel./Fax. +37052365177

Lietuvos Gydytojų Vadovų sąjungos prezidentui
dr. Kęstučiui Štarui

2020-04-27

DĖL NUMATOMŲ BRANGIŲ TYRIMŲ – KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS IR MAGNETINIO REZONANSO TOMOGRAFIJOS - BAZINIŲ ĮKAINIŲ

Lietuvos Radiologų Asociacija (toliau - LRA), gavusi informaciją apie Privalomo draudimo fondo tarybos posėdyje planuojamą keisti kompiuterinės tomografijos (toliau – KT) ir magnetinio rezonanso tomografijos (toliau – MRT) tyrimų apmokėjimo modelį bei bazines kainas, informuoja, kad ši informacija sukėlė pagrįstą nerimą gydytojų radiologų bendruomenėje. Remiantis Lietuvos Radiologinės pagalbos optimizavimo tarybos prie SAM ir atskirų gydymo įstaigų prašymais peržiūrėti esamą tvarką, kuomet nepriklausomai nuo vieno epizodo metu tirtų anatominių sričių skaičiaus yra apmokama kaip už vieną anatomicinę sritį, VLK nusprendė drastiškai sumažinti bazines tyrimų kainas, taip visiškai iškraipydama pirminius prašymo tikslus. Aiškinamajame rašte VLK remiasi eilės didžiųjų įstaigų esą pateikta KT ir MRT tyrimų savikainos informacija, tačiau nepateikia minėtos savikainos įstaigų skaičiavimų bei nemini, kad VLK siūlomų įkainiai 2-3 kartus mažesni, nei buvo paskaičiuoti šiose įstaigose. Akivaizdu, kad siūlomą įkainį VLK apskaičiavo vienašališkai, remdamasi neskelbiama kainodaros metodika ir motyvais, kurių neatskleidė net LRA nariams, buvusiems Radiologinės pagalbos optimizavimo tarybos sudėtyje.

LRA neramina ir tai, kad toks svarbus įstaigų ekonominei veiklai, tačiau galimai šiuo karantino ir kovos su covid-19 virusu metu ne pats svarbiausias sprendimas (klausimas buvo keliamas 2018 metų pirmą pusmetį) priimamas paskelbto karantino padėties šalies mastu, skubos tvarka, nepateikus jokių ekonominių skaičiavimų, atgaline data (naujus bazinius įkainius siūloma patvirtinti nuo balandžio 1 d.), nederinant šių keitimų su Lietuvos Radiologų Asociacija, Gydytojų sąjunga ir Gydymo įstaigų Vadovų sąjunga, Jaunųjų gydytojų organizacija, pacientų bei kitomis organizacijomis, atstovaujančiomis ir radiologų bendruomenę.

VLK siūlomame projekte matoma ženkli, kartais besiskiriantibazinių kainų diferencijacija, priklausomai nuo tiriamų anatominių sričių skaičiaus. Pažymėtina, kad kelių anatominių sričių KT ir MRT tyrimai vieno epizodo metu dažniausiai atliekami onkologiniams pacientams, kurių srautas įvairiose gydymo įstaigose nevienodas, tačiau bendrai – santykinai nedidelis (didesniu kiekiu išsiskiria NVI, LSMU ligoninė - Kauno klinikos, VUL Santaros klinikos). Be to bendras bazinių kainų lygis yra labai sumažintas, dėl ko net tiriant 3 sritis, apmokėjimas naujuoju metodu bus panašus ar net žemesnis nei dabar tiriant vieną anatomicinę sritį ir taikant esamas bazines kainas.

Ženkliai mažinant bazines tyrimų kainas, matome visą eilę neigiamų pasekmių, galimai neįvertintų ar nepakankamai įvertintų VLK ir neaptartų (nesuderintų) su radiologus vienijančiomis

organizacijomis:

- Bazinės kainos akivaizdžiai nepadengs tyrimų savikainos ir nepadengs brangios medicininės diagnostinės įrangos techninės priežiūros eksploatacijos kaštų. Siūlomi įkainiai 2-3 kartus mažesni, nei buvo paskaičiuoti pačių gydymo įstaigų. Taip pat jie taptų ženkliai mažesni nei kaimyninėse, panašaus išsivystymo Europos sąjungos šalyse (Latvijoje, Lenkijoje);

- Esant nuostolingam tyrimų apmokėjimui, gydymo įstaigos galimai ribos tyrimų skaičių, vengdamos papildomų nuostolių ir atlikdamos tik būtinus skubius, stacionaro tyrimus. Šioje situacijoje neabejotinai nukentės svarbių paslaugų prieinamumas pacientams, ambulatorinis pacientų ištyrimas, o laukimo eilės vienareikšmiškai ženkliai ilgės;

- Tyrimų skaičiaus ribojimas (ar kelių anatominių sričių tyrimų planavimas vieno epizodo metu) mažins brangios įrangos panaudojimo intensyvumą ir tuo pačiu mažins ekonominį efektyvumą (ilgės vieno ligo tyrimui skirtas laikas), taip užkertant kelią optimaliam pacientų ištyrimui bei srautui (nebus galimybės atlikti daugiau tyrimų per tam tikrą laikotarpį);

- Ženklius įplaukų sumažėjimas ribos gydymo įstaigų savalaikio aparatūros, programinės įrangos atnaujinimo, technikos eksploatacijos ir remonto galimybes, stabdys naujas investicijas į pažangius, naujus tyrimo metodus, kas neigiamai atsilieps planuojant radiologinės pagalbos teikimo Lietuvoje strategiją;

- Sumažėjus šios srities finansavimui (per bazinį įkainį) tampa abejotinos, SAM deklaruojamos, atlyginimo didėjimo galimybės, ypač gydytojams radiologams. Radiologijos srityje (ypač periferijoje esant nepakankamam gydytojų radiologų skaičiui) plačiai taikomos teleradiologijos paslaugos su faktiniu apmokėjimu už tyrimus. Ženklius įkainio sumažėjimas, neabejotinai neigiamai paveiks šią sritį ir sukels dar didesnę gydytojų radiologų trūkumą, ypač periferiniuose regionuose, plačiai besinaudojančių teleradiologijos galimybėmis.

LRA, atsižvelgdama į aukščiau išdėstytas aplinkybes, prašo:

- Nedelsiant stabdyti esamo projekto priėmimą ir šiuos klausimus papildomai apspręsti Lietuvos Radiologinės pagalbos optimizavimo taryboje, derinant nutarimus ir su Lietuvos radiologų Asociacija;

- Paviešinti naudotą naujų (projekte pateiktų) KT ir MRT bazinių įkainių skaičiavimo metodiką, įtrauktą į bazinius įkainius KT ir MRT sąnaudų grupes bei sąnaudų reikšmes eurais (remiantis SAM ministro 2013-04-22 įsakymu Nr. V-388 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodikos patvirtinimo“) ir esant poreikiui ją pagrįstai atnaujinti;

- Parengti naują, ekonomiškai pagrįstą, objektyviai įvertinantį visas sąnaudų grupes bazinių įkainių skaičiavimo projektą, atsižvelgiant į Radiologijos pagalbos optimizavimo tarybos ir gydymo įstaigų prašymus, apskaičiuojant bazines KT ir MRT tyrimų kainas, kai atliekami vienos ar kelių sričių tyrimai vienu metu, derinant jį su visomis suinteresuotomis pusėmis (ir LRA tame tarpe).

Lietuvos Radiologų Asociacijos prezidentas
prof. Algidas Basevičius

