



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

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

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2022-11-

Nr.

DĖL PATIKSLINTO VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO TEIKIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – Sveikatos apsaugos ministerija) parengė ir pakartotinai teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ projektą (toliau – Projektas). Projektas su šiuo teikimu nebeteikiamas (Projektas Lietuvos Respublikos Vyriausybei pateiktas 2022 m. lapkričio 28 d. (22-12695(4))).

Atsižvelgdami į 2022 m. lapkričio 22 d. vykusio Lietuvos Respublikos Vyriausybės tarpinstitucinio pasitarimo metu Projektui pateiktus klausimus, šiame Projekto lydraštyje teikiame šiuos papildomus paaiškinimus.

1. Dėl Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos apraše (toliau – Aprašas) numatomų taikyti skirtingų telefonų numerių savivaldybės ir valstybės lygmens pavėžėjimo paslaugų užsakymui.

Norime pažymėti, jog Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir įstatymo papildymo 12¹ ir 51¹ straipsniais įstatymo (toliau – Įstatymo pakeitimo įstatymas) 51¹ straipsnyje reglamentuojama mišri pavėžėjimo pacientų sistema Lietuvoje, susidedanti iš savivaldybės lygmens ir valstybės lygmens pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo. Toks modelis buvo pasirinktas atsižvelgiant į tai, jog šiuo metu savivaldybės teikia savo gyventojams socialines transporto paslaugas pagal Socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintą Socialinių paslaugų katalogą. Socialiniame paslaugų kataloge yra nurodoma, jog transporto paslaugos teikiamos pagal poreikius asmenims, kurie dėl negalios, ligos ar senatvės turi judėjimo problemų ir dėl to ar dėl nepakankamų pajamų negali naudotis visuomeniniu ar individualiu transportu.

Taip pat Įstatymo pakeitimo įstatymo 51¹ straipsnio 8 punkte nurodoma, kad savivaldybių lygmens specializuotos ir nespacializuotos pavėžėjimo paslaugos organizuojamos tokia pat tvarka kaip ir Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme ir jo pagrindu priimtuose teisės aktuose nurodytos transporto organizavimo paslaugos, ir savivaldybės, organizuodamos ir teikdamos pavėžėjimo paslaugas, vadovaujasi šio straipsnio 5 dalyje nurodytu Vyriausybės patvirtintu tvarkos aprašu tiek, kiek šių paslaugų nereglamentuoja Socialinių paslaugų įstatymas ir jo pagrindu priimti teisės aktai.

Atsižvelgiant į tai, savivaldybės šiuo metu jau turi įdarbintus šių transporto paslaugų teikimui reikalingus darbuotojus, yra nurodyta, kur asmenys turi kreiptis, nurodyti kontaktai kiekvienoje savivaldybėje, todėl yra išlaikoma esanti sistema, jos negriaunant.

Kartu papildomai informuojame, kad, kaip numatyta Apraše, gyventojų, kurie kreipsis į savivaldybę dėl valstybės lygmens pavėžėjimo paslaugų (į valstybės įstaigą dėl savivaldybės lygmens pavėžėjimo paslaugų), skambučiai bus peradresuojami, t. y. asmuo neturės du kartus skambinti vien dėl to, jog suklys pasirinkdamas pavėžėjimo paslaugų teikimo ir organizavimo lygmenį. Jei bandomojo pacientų pavėžėjimo paslaugų taikymo projekto įgyvendinimo metu paaiškės, kad visi skambina tik valstybės lygmens nurodytu telefono numeriu, ir bus nuspręsta, kad racionaliausia būtų reglamentuoti, jog pavėžėjimo modelis turėtų tik vieną centralizuotą telefono numerį, pavėžėjimo modelis galės būti patikslintas, suplanuojant ir finansuojant valstybės lygmens pavėžėjimo skambučių centrui atitinkamus pajėgumus visų skambučių priėmimui ir valdymui.

2. Dėl įsipareigojimo visiems pacientams, atitinkantiems Apraše nustatytus kriterijus dėl pavėžėjimo paslaugų gavimo, suteikti pavėžėjimo paslaugas bandomojo pacientų pavėžėjimo paslaugų taikymo projekto įgyvendinimo metu.

Atsižvelgiant į tai, jog Įstatymo pakeitimo įstatyme numatyti bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo veiksmai ir bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo įgyvendinimo projektas buvo pagrįsti tuo, jog šiuo metu neturima patikimų duomenų apie pacientų pavėžėjimo paslaugų poreikį, atitinkamai nėra galimybės įvertinti, ar šiuo metu turimų ir bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo projekto įgyvendinimui numatomų panaudoti išteklių, pvz., žmogiškųjų išteklių (užsakymams priimti reikalingų specialistų skaičius, krūvis), pavėžėjimo paslaugų teikėjų pagal nustatomas paslaugų rūšis, turimų ir galimų šiam tikslui panaudoti transporto priemonių ir kt., tikrai bus pakankamai visiems poreikiams tenkinti, taip pat išbandant modelį gali paaiškėti ir šio modelio organizacinių trūkumų, todėl nėra galimybės įsipareigoti visiems pacientams, atitinkantiems Apraše nustatytus kriterijus dėl pavėžėjimo paslaugų gavimo, suteikti pavėžėjimo paslaugas bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo projekto įgyvendinimo metu. Bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo projekto įgyvendinimo tikslas – užtikrinti pacientų pavėžėjimo paslaugas nuo 2024 m. liepos 1 d., todėl toks lūkestis neturėtų būti keliamas ir bandomojo projekto įgyvendinimo metu, tačiau, be abejonės, bus dedamos visos pastangos, kad pacientams būtų užtikrintas pavėžėjimas pagal Apraše nustatomą modelį.

3. Dėl numatomo bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo projekto įgyvendinimo ir jo tęstinumo iki 2024 m. liepos 1 d.

Įstatymo pakeitimo įstatymo 4 straipsnio 3 punkte numatyti konkretūs terminai, kas ir kada turi būti padaryta, t. y.:

- iki 2024 m. kovo 1 d. jau turi būti įvertinti bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo projekto rezultatai;
- iki 2024 m. balandžio 30 d. pagal bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo projekto rezultatus turi būti pakoreguoti esami ir (ar) parengti ir Lietuvos Respublikos Vyriausybei pateikti papildomi teisės aktų projektai, kurie iki 2024 m. birželio 30 d. turi būti patvirtinti, kad būtų užtikrintas Įstatymo pakeitimo įstatymo nuostatų dėl pacientų pavėžėjimo taikymas praktikoje.

Siekiant gauti kuo patikimesnius duomenis apie parengto bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio veikimą, nustatyti trūkumus, suplanuoti nuo 2024 m. liepos 1 d. reikalingus išteklius ir pan., manytina, jog faktinis pacientų pavėžėjimo paslaugų pagal bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo projektą organizavimas ir teikimas turėtų trukti ne trumpiau kaip 6 mėnesius, kadangi prognozuojama, jog pradėjus išrašyti gydytojų siuntimus su žyma pavėžėjimo paslaugoms gauti, įvertinant laukimo eiles, iš pradžių pavėžėjimo paslaugų teikimo apimtys bus mažesnės ir tik po 2–3 mėnesio pasieks piką. Pradžioje pavėžėjimo paslaugų didžiausios apimtys prognozuojamos dėl hemodializės procedūrų ir grįžimo iš priėmimo skubios pagalbos skyrių. Numatomas faktinis pavėžėjimo paslaugų teikimas nuo 2023 m. liepos mėn. iki 2024 m. sausio mėn. pasirinktoje šalies teritorijoje. Atitinkamai, preliminarus reikalingas valstybės lėšų kiekis ir buvo suplanuotas 2023 m. – 5,6 mln. Eur, 2024 m. – 1,4 mln. Eur.

Bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo projektas per jo vykdymo laiką sukurs pilotuojamų savivaldybių gyventojams tam tikrus įpročius ir lūkesčius, todėl pasibaigus pilotui grįžti į paslaugų teikimą pagal scenarijus prieš pilotinį projektą, gali būti sudėtinga, tuo labiau, kad už keleto mėnesių suplanuotas nacionalinio pavėžėjimo modelio įsigaliojimas. Manytina, jog tokia pavėžėjimo režimų kaita sukeltų didžiulį nepasitenkinimą visuomenėje, nesusipratimus gydymo įstaigose ir paslaugų teikėjų frustraciją.

Siekiant užtikrinti sklandų perėjimą tarp bandomojo ir nuolatinio pacientų pavėžėjimo modelių, Sveikatos apsaugos ministerija iki bandomojo pacientų pavėžėjimo pradžios peržiūrės ir pakoreguos pavėžėjimo paslaugų teikimo planus užtikrinant, kad pavėžėjimo paslaugos visose pilotuojamose savivaldybėse būtų teikiamos be pertrūkių, iki įsigalios nacionalinis pacientų

pavėžėjimo modelis. Kadangi bandomajam pacientų pavėžėjimo modelio taikymui Lietuvos Respublikos Vyriausybė skyrė fiksuotą biudžetą, bus parinkta tokia geografinė apimtis (savivaldybių skaičius), kuri leis tilpti į suplanuotą bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo projektą.

Papildomai pažymėtina, jog reikės planuoti nuolatinį pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo ir organizavimo atitinkamą finansavimą nuo 2024 m. liepos 1 d. iš Įstatymo pakeitimo įstatyme numatytų finansavimo šaltinių: valstybės biudžeto, savivaldybių biudžeto, Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto. Šiuo metu tokios lėšos kol kas nenumatytos 2024 m., todėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija pagal kompetenciją teiks siūlymus dėl pacientų pavėžėjimui reikalingų valstybės biudžeto lėšų planavimo formuojant 2024 m. biudžetą.

4. Dėl Ekstremalių situacijų valdymo informacinės sistemos (toliau – ESVIS) pasirinkimo pacientų pavėžėjimo modelio taikymui.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 2022 m. birželio 1 d. raštu Nr. 10-2556, kuriuo Lietuvos Respublikos Vyriausybei buvo teikiamas Įstatymo pakeitimo įstatymo projektas su lydimaisiais dokumentais, pateiktame aiškinamajame rašte buvo nurodžiusi apie ketinimą panaudoti esamą tel. Nr. 1808, kuris yra ESVIS telefonija. Pažymėtina, jog Lietuvos Respublikos Vyriausybė ir Lietuvos Respublikos Seimas tam pritarė. Toks ketinimas buvo grindžiamas siekiu, jei įmanoma, panaudoti jau turimus išteklius, nekurti naujos atskiros informacinės sistemos, taip pat poreikiu kuo skubiau pasiūlyti pacientams pavėžėjimo paslaugas, kurios būtų pradėtos teikti lygiagrečiai su vykdoma sveikatos sistemos pertvarka, kadangi pacientų pavėžėjimo paslaugų vystymas yra viena iš sveikatos sistemos pertvarkos dalių.

Papildomai informuojame, jog šiuo metu yra rengiamas ESVIS plėtros, pritaikant šią informacinę sistemą ekstremalių sveikatos situacijų valdymui bei pacientų pavėžėjimui, investicijų projektas, kuriame bus atlikta pagal investicijų projektų rengimo metodiką detali numatomų investicijų į ESVIS kaštų ir naudos analizė, kuri, tikėtina, tik patvirtins išdėstytą pasirinkimą.

Projektas taip pat papildomai pakoreguotas pagal Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės 2022 m. lapkričio 24 d. išvadoje Nr. NV- NV-3354 pateiktas pastabas.

Projekto rengimą koordinavo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. gegužės 13 d. įsakymu Nr. V-939 sudaryta darbo grupė (darbo grupės pirmininkė – sveikatos apsaugos ministro patarėja Kristina Auruškevičienė, tel. 205 5282, el. paštas kristina.auruskeviciene@sam.lt). Projekto tiesioginiai rengėjai – Sveikatos apsaugos ministerijos Teisės skyriaus patarėjas Kazys Rušinskas, tel. 260 4898, el. paštas kazys.rusinskas@sam.lt, ir Sveikatos apsaugos ministerijos vyriausioji patarėja Vilma Srogė, tel. 264 8756, el. paštas vilma.sroge@sam.lt.

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

