

2024-05-08 Nr. NV-1107

VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTAS Nr.: TAP-24- 556(2) TAIS-24-4317(4)		DĖL VYRIAUSYBĖS 2022 M. LAPKRIČIO 30 D. NUTARIMO NR. 1196 „DĖL PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMO PASLAUGŲ ORGANIZAVIMO IR TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO PROJEKTO		
		Rengėjas	Svarstyta	Siūloma
Istatymo įgyvendina- masis teisės aktas	Pasirenkama <input checked="" type="checkbox"/> Taip <input type="checkbox"/> Ne Priėmimo Terminas 2023-12-31	Sveikatos apsaugos ministerija	Pasirenkama <input checked="" type="checkbox"/> TAP <input type="checkbox"/> LRV pasitarimas <input type="checkbox"/> LRV posėdis <input type="checkbox"/> Nesvarstyta Norėdami įvesti datą, spustelėkite arba bakstelėkite čia.	Pasirenkama <input type="checkbox"/> Svarstyti TAP <input type="checkbox"/> Svarstyti LRV pasitarime <input checked="" type="checkbox"/> Svarstyti LRV posėdyje <input type="checkbox"/> Gražinti tobulinti
Igyvendina Vyriausybės programą	Pasirenkama <input type="checkbox"/> Taip <input checked="" type="checkbox"/> Ne			

SPRENDŽIAMA PROBLEMA

Poreikis patikslinti pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarką, susijęs su tuo, kad iki 2024 m. birželio 30 d. tam tikroje Lietuvos Respublikos teritorijoje buvo atliekami bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo veiksmai ir įgyvendinamas bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo projektas.

Sveikatos sistemos įstatyme nustatyta, kad SAM iki 2024 m. kovo 1 d. turi įvertinti bandomojo pavėžėjimo modelio organizavimą ir iki 2024 m. balandžio 30 d. pateikti Vyriausybės nutarimo, reglamentuojančio pavėžėjimą, pakeitimą, kuriuo būtų išspręstos bandomojo pavėžėjimo modelio organizavimo metu pastebėtos pacientų pavėžėjimo praktinio taikymo problemos.

- Bandomojo pavėžėjimo projektą įgyvendino GMP tarnyba su partneriais, jis buvo finansuojamas valstybės biudžeto lėšomis, skirtomis 2022–2030 metų plėtros programos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-01 „Gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą“ veiklai „Pacientų pavėžėjimo paslaugos modelio sukūrimas ir išbandymas“.

- projektą įgyvendino šios savivaldybės: Alytaus m., Alytaus r., Birštono, Jurbarko r., Kaišiadorių r., Kėdainių r., Lazdijų r., Prienų r., Raseinių r., Šakių r., Vilkaviškio r. sav., Pagėgių, Šilalės r., Tauragės r., Kauno m., Kauno r., Marijampolės, Kazlų rūdų, Kalvarijos, Jonavos r.

- 2023 m. rugpjūčio 1 d. pradėtas valstybės lygio ir savivaldybės lygio pavėžėjimo paslaugų teikimas asmenims dėl hemodializės ir transplantacijos paslaugų.

- 2023 m. spalio 1 d. pavėžėjimo paslauga pradėta teikti dar vienai papildomai tikslinei grupei – 75+ ir mažas pajamas gaunantys.

- Per Bandomojo pavėžėjimo projekto laikotarpį nuo 2023 m. rugpjūčio 1 d. iki balandžio 21 d. iš viso **suteiktos 11 967 pacientų pavėžėjimo paslaugos**, iš kurių **10452 savivaldybės lygmens ir 1515 valstybės lygmens paslaugos**.

- Nuo 2023 m. rugpjūčio 1 d. iki balandžio 21 d. buvo išrašyti 1343 siuntimai su pavėžėjimo žyma, 74 proc. siuntimų – nespecializuotam pavėžėjimui, 22 proc. – specializuotam A tipo automobiliu ir 4 proc. – specializuotam B tipo automobiliu.

- Lyginant 2023 m. IV ketv. su 2024 m. I ketv., išrašytų siuntimų skaičius išaugo beveik dvigubai – 2023 m. IV ketv. išrašyta 381 siuntimas, 2024 m. I ketv. – 719 siuntimų.

- Bandomojo pavėžėjimo projekto įgyvendinimo metu buvo suorganizuoti 45 nuotoliniai ir kontaktiniai susitikimai su projekto partneriais, projekte dalyvaujančių savivaldybių administracijų atstovais ir kitais suinteresuotais asmenimis. Taip pat suorganizuota 18 nuotolinių seminarų asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams ir 14 kontaktinių seminarų asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams.

Pagrindinės Bandomąjį pavėžėjimo projektą vykdžiusių savivaldybių pateiktos pastabos su pacientų pavėžėjimo paslaugos organizavimu ir teikimu susijusiems teisės aktams:

- Pavėžėjimo paslaugos registracija turėtų būti vykdoma vienu trumpuoju numeriu 1808;
- Savivaldybės lygmens pavėžėjimo paslauga turi būti teikiama nekertant savivaldybės teritorijos ribų;
- Savivaldybės lygmens pavėžėjimo paslaugų teikimo pradžia turėtų būti nukelta į 2025 m. sausio mėn.;
- Ir nespecializuotos savivaldybės lygmens pavėžėjimo paslaugos turėtų būti finansuojamos iš PSDF lėšų;

TEISĖS AKTO PROJEKTO DALYKINIO VERTINIMO PAŽYMOS FORMA

- Turi būti aiškiai atskirtos valstybės ir savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugos;
- Paciento registracijos metu neatsižvelgti į viešojo transporto faktorių;
- Savivaldybės lygmens paslaugą gavusiems pacientams taikyti priemonę pagal nustatytą konkrečios savivaldybės tvarką.

PROBLEMOS SPRENDIMO PRIEMONĖS

Nutarimas dėstomas nauja redakcija. Pagrindiniai pokyčiai yra šie:

- Visos pacientų pavėžėjimo paslaugos, kurios buvo numatytos teikiant savivaldybių lygmens pavėžėjimo paslaugas, perkeliama į valstybės lygmenį, t. y. GMP tarnyba užtikrins jų teikimą valstybės biudžeto lėšomis.
- Atsisakoma daug diskusijų sukėlusio geografinio pavėžėjimo principo, taip išsprendžiant ir žiedinių savivaldybių problemą.
- Savivaldybės lygmeniui lieka tik pavėžėjimas dėl hemodializės paslaugų, kuris ir šiuo metu daugumoje savivaldybių užtikrinamas savarankiškai.
- Registracija visoms pavėžėjimo paslaugoms bus organizuojama vieno langelio principu per karštąją liniją tel. 1808.
- Hemodializės paslaugoms reikalingo pavėžėjimo pradinė registracija ir validacija bus vykdoma taip pat per karštąją liniją tel. 1808 liniją.

ĮGYVENDINIMO MECHANIZMAS

Rengėjai nurodo, kad **valstybės lygmens nespecializuoto pavėžėjimo paslaugai** nuo 2024 m. liepos 1 d. užtikrinti skirta 4927,0 tūkst. Eur valstybės biudžeto lėšų. Šiai paslaugai užtikrinti reikalingi 3-jų tipų automobiliai: M1 – lengvasis automobilis, M1SH – lengvasis automobilis, pritaikytas vežti neįgaliuosius asmenis vėžimėliuose, M1AFSC – lengvasis automobilis, pritaikytas vežti asmenis gulimoje padėtyje (be sveikatos priežiūros specialisto). Remiantis Bandomojo pavėžėjimo projekto įgyvendinimo rezultatais, buvo įvertintos pavėžėjimo paslaugų kainos atsižvelgiant į paslaugai teikti naudojamo automobilio tipą, pavėžėjimo atstumą ir laiką. Apskaičiuota, kad pavėžėjimo paslaugos, kai pavėžėjimo atstumas nedidelis ir pavėžėjimo laikas vidutiniškai siekia apie 1 val. (*trumpas pavėžėjimas*), vidutinė kaina vežant pacientus lengvaisiais automobiliais (M1) ar automobiliais, pritaikytais neįgaliesiems (M1SH), yra **apie 34,66 Eur**. Jei pavėžėjimo atstumas siekia apie 60 km ir daugiau ir trunka ilgiau nei 1 val. (*ilgas pavėžėjimas*), tada pavėžėjimo paslaugos kaina teikiant paslaugą minėtais automobiliais siekia **apie 127,31 Eur**.

Jei pacientui pavėžėti reikalingas lengvasis automobilis, pritaikytas vežti asmenis gulimoje padėtyje (be sveikatos priežiūros specialisto) (M1AFSC), tada trumpo pavėžėjimo kaina siekia **apie 112,71 Eur**; ilgo pavėžėjimo – **apie 195,36 Eur** (į kainą taip pat įskaičiuoti paciento nešimo kaštai). Apskaičiuota **vidutinė vieno pavėžėjimo kaina: 2024 m. – 94,15 Eur; 2025 m. – 98,85 Eur; 2026 m. – 103,73 Eur ir 2027 m. – 108,63 Eur**. Apskaičiuojant vidutinės kainos didėjimą yra įvertintas natūralus paslaugų brangimas dėl infliacijos (5 % metinė infliacija).

Įvertinus valstybės lygmens nespecializuoto pavėžėjimo paslaugų skaičių: 2024 m. – 38 770 vnt.; 2025 m. 72 127 vnt.; 2026 m. – 72 719 vnt. ir 2027 m. – 76 380 vnt., šioms paslaugoms finansuoti reikės 2025 m. – 7,13 mln. Eur; 2026 m. – 7,543 mln. Eur; 2027 m. – 8,297 mln. Eur. Valstybės biudžeto lėšų. Apskaičiuojant lėšų poreikio didėjimą yra įvertintas natūralus pavėžėjimo paslaugų brangimas dėl infliacijos) ir šių rizikų valdymas (paslaugų vartojimo pokyčiai, vartotojų elgsenos pokyčiai ir kt.).

Specializuoto pacientų pavėžėjimo paslaugos įkainius, kurie bus naudojami nuo 2024 m. liepos 1 d., apskaičiuos Valstybinė ligonių kasa ir šios paslaugos bus apmokamos iš PSDF biudžeto lėšų.

Bendras valstybės biudžeto asignavimų poreikis **2025 m. – 8,79 mln. Eur; 2026 m. – 9,40 mln. Eur; 2027 m. – 10,33 mln. Eur**.

TEISĖS AKTO PROJEKTO DERINIMAS

Projektas du kartus teiktas derinti Teisingumo ministerijai, Finansų ministerijai, Vidaus reikalų ministerijai, Socialinės apsaugos ir darbo ministerijai, Lietuvos savivaldybių asociacijai, Valstybinei ligonių kasai ir Greitosios medicinos pagalbos tarnybai.

Po antro derinimo Teisingumo ministerija pateikė 28 pastabas, į kurių daugumą atsižvelgta arba jos suderintos darbine tvarka, į 3 pastabas neatsižvelgta (jos argumentuotos derinimo pažymoje), dėl 3 pastabų pateikti detalesni paaiškinimai. Pacientų pavėžėjimo modelio veikimo sistema suinteresuotoms pusėms išsamiai buvo pristatyta 2024 m. balandžio 19 d. nuotoliniame posėdyje.

Projektas svarstytas TAP 2024-05-07, pateiktas projektas yra patikslintas pagal Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės tikslinamojo pobūdžio pastabas.

PAŽYMĄ PARENGĖ

Aurelija Urbonienė

Socialinės politikos grupė, patarėja