

2026-02-23 Nr. NV-419

VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTAS Nr.: TAP-26-77(2) TAIS-25-14821(4)		DĖL VYRIAUSYBĖS 2022 M. LAPKRIČIO 30 D. NUTARIMO NR. 1196 „DĖL PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMO PASLAUGŲ ORGANIZAVIMO IR TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO		
		Rengėjas	Svarstyta	Siūloma
Įstatymo įgyvendina- masis teisės aktas	Pasirenkama <input type="checkbox"/> Taip <input checked="" type="checkbox"/> Ne	Sveikatos apsaugos ministerija	Pasirenkama <input type="checkbox"/> TAP <input type="checkbox"/> LRV pasitarimas <input type="checkbox"/> LRV posėdis <input checked="" type="checkbox"/> Nesvarstyta	Pasirenkama <input checked="" type="checkbox"/> Svarstyti TAP <input type="checkbox"/> Svarstyti LRV posėdyje <input type="checkbox"/> Grąžinti tobulinti
Įgyvendina Vyriausybės programą	Pasirenkama <input type="checkbox"/> Taip <input checked="" type="checkbox"/> Ne			

SPRENDŽIAMA PROBLEMA

Siekama užtikrinti, kad ribotos pavėžėjimo lėšos būtų tikslingai skiriamos regionuose gyvenantiems pacientams, kuriems dėl sveikatos sutrikimo, fizinės būklės, riboto judumo ar intensyviai besigydantiems, taip pat dėl socialinių bei ekonominių priežasčių sunku pasiekti gydymo įstaigą ir laiku gauti reikalingą gydymą bei sveikatos priežiūros paslaugą.

2025 m. pavėžėjimo paslaugai bus skirta virš 7 mln. Eur valstybės biudžeto lėšų, 2026 m. – virš 9 mln. Nuo 2024-07-01 iki 2025-12-31 buvo atlikti virš 65 tūkst. pavėžėjimų, iš kurių didžiąją dalį sudarė pavėžėjimai specializuotoms ambulatorinėms paslaugoms (57 proc.), kita svarbi pavėžėjimų dalis tenka onkologiniams pacientams (14 proc.). Vidutinė vieno pavėžėjimo kaina buvo virš 100 Eur. 2026 m. pradėjus taikyti dinaminę pirkimų sistemą, kaina ženkliai sumažinta.

Stebima, kad dažnai pavėžėjimo paslauga naudojasi asmenys, kurių sveikatos būklė ar socialinė padėtis leidžia jiems savarankiškai keliauti viešuoju transportu, o didžiuosiuose miestuose viešojo transporto sistema bei keleivinio pavėžėjimo paslaugos teikėjai užtikrina kokybišką ir prieinamą susisiekimą šių miestų teritorijose visą parą.

Nepakankamai aiškiai apibrėžti kriterijai neleidžia užtikrinti efektyvaus pavėžėjimo paslaugos teikimo ir racionalaus išteklių panaudojimo. Todėl šiuo projektu siekiama nustatyti konkrečius pacientų pavėžėjimo atvejus.

PROBLEMOS SPRENDIMO PRIEMONĖS

Siūloma nustatyti *naują kriterijų, pagal kurį valstybės lygmens nespecializuota pavėžėjimo paslauga yra objektyviai būtina*: vertinamas *funkcinis savarankiškumas pagal Bartelio kasdieninės veiklos skalę - mažesnis nei 60 balų* (dėl riboto savarankiškumo pacientas objektyviai negali naudotis viešuoju ar individualiu transportu), kai pacientui reikia vyksti planinei pagalbai specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų.

Taip pat siūloma:

- nustatyti, kad teisė į valstybės lygmens pavėžėjimo paslaugą pacientui suteikiama tik tada, jei jis atitinka bent vieną iš šių atvejų: vykstant gauti *specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų* (onkologinių paslaugų, paliatyvios onkologinės pagalbos ir kt.); kai būtina *transportuoti gulintį*; pavėžėjimas reikalingas *dėl organų transplantacijos* ar pasirengimo jai; *iš skubiosios pagalbos skyriaus grįžtama į gyvenamąją vietą* po suteiktų paslaugų; grįžtama namo po gydymo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kai pavėžėjimą užsako gydymo įstaigos darbuotojas; teikiamos paliatyviosios priežiūros paslaugos;

- nustatoma išimtis, kai grįžtama iš skubiosios pagalbos skyriaus Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio miestų savivaldybės teritorijoje esančiuose skubiosios pagalbos skyriuose į gyvenamąją vietą atitinkamai šių miestų savivaldybės teritorijoje*;

- skiriant pavėžėjimą *dėl socialinių ir ekonominių priežasčių*, naujai bus vertinama ar pacientas atitinka *šiuos kriterijus*: dalyvumo lygis 40 proc. ar mažesnis (buvo 55 proc.), vidutinio ar sunkaus neįgalumo lygis, asmenims, kurie turi teisę į priemokas už kompensuojamus vaistus dėl nepakankamų pajamų, bei atsižvelgiama į asmens amžių 80 metų ir daugiau (buvo 75 ir vyresniems).

- skiriant pavėžėjimo paslaugą *dėl pacientų sveikatos būklės*, vertinama, ar pacientas turi judėjimo sutrikimų, dėl kurių negali savarankiškai vaikščioti ir jam reikalinga kitų asmenų pagalba; ar turi sveikatos sutrikimų, trikdančių orientaciją aplinkoje ir komunikaciją; ar vykstant atlikti gydymo procedūrų, kurių sukeltas šalutinis poveikis apriboja paciento galimybę savarankiškai naudotis individualiu ar viešuoju transportu.

TEISĖS AKTO PROJEKTO DALYKINIO VERTINIMO PAŽYMA

TEISĖS AKTO PROJEKTO DERINIMAS

Projektas suderintas be pastabų su Socialinės apsaugos ir darbo, Finansų, Vidaus reikalų ministerijomis, Valstybine ligonių kasa, Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija, Lietuvos pacientų organizacijų atstovų taryba, Lietuvos pacientų forumu, Lietuvos asociacija „Gyvastis“, Greitosios medicinos pagalbos tarnyba, didžiosiomis ligoninėmis. Lietuvos savivaldybių asociacijos pastabos dėl papildomų kriterijų (Bartelio indekso, priemokų už kompensuojamuosius vaistus kompensavimo ir amžiaus 80 metų) argumentuotos derinimo pažymoje. Projektas patikslintas atsižvelgiant į Vyriausybės kanceliarijos Teisės grupės pastabas (išvada 2026-02-03 Nr. NV-256). Iš esmės patikslintas teikimo raštas, kuriame pateikti naujausi duomenys.

KITI SVARBŪS ASPEKTAI

Atkreiptinas dėmesys, kad klausimas dėl pavėžėjimo paslaugų užtikrinimo atitinkamoms asmenų grupėms yra labai jautrus visuomenei, todėl turėtų būti informatyvi komunikacija apie tai, kokį rezultatą turėsime priėmus siūlomus sprendimus.

PAŽYMĄ PARENGĖ

Aurelija Urbonienė

Socialinės politikos grupė, patarėja