

PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMAS

2023 m. kovo 23 d.



Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir šio įstatymo papildymo 12¹ ir 51¹ straipsniais įstatymas

| MIŠRUS MODELIS | ATSAKOMYBĖ | PAVĖŽĖJIMAS | RŪŠYS | ŠALTINIS |
|----------------------------------|---------------------------------------|--|------------------------------------|------------------------|
| valstybės lygmens pavėžėjimas | SAM ar SAM įgaliota įstaiga | kitos nei savivaldybėms priskirtos asmens sveikatos priežiūros paslaugos | nespecializuotas specializuotas | VB lėšos PSDF lėšos |
| savivaldybių lygmens pavėžėjimas | savivaldybių vykdomosios institucijos | savivaldybėms priskirtos asmens sveikatos priežiūros paslaugos | nespecializuotas specializuotas | SB lėšos PSDF lėšos |

Bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo veiksmai ir bandomojo projekto įgyvendinimas

Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimas ir teikimas šalyje nuo 2024 m. liepos 1 d.

TEISINIS PAGRINDAS BANDOMAJAM PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMUI

Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašas

(LRV 2022 m. lapkričio 30 d. nutarimas Nr. 1196)

Minimalus savivaldybėse užtikrinamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, dėl kurių gavimo ir / ar grįžimui gavus jas vykdomas savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimas, sąrašas

(SAM 2023-01-11 įsakymas Nr. V-32)

Specializuoto pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo tvarkos aprašas

(SAM 2023-01-11 įsakymas Nr. V-34)

Pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėsenos tvarkos aprašas

(SAM 2023-01-11 įsakymas Nr. V-33)

Standartizuotas pacientų pavėžėjimo paslaugų užsakymo algoritmas

(SAM 2023-01-18 įsakymas Nr. V-58)

Pacientų pavėžėjimo paslaugos teikimo taisyklės

(SAM 2023-01-23 įsakymas Nr. V-90)

Pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo įkainiai valstybės ir savivaldybių įstaigoms (ESFA tyrimai)

Kas galės gauti pacientų pavėžėjimo paslaugas?

PACIENTAI, NEGALINTYS NAUDOTIS INDIVIDUALIU IR (AR) VIEŠUOJU TRANSPORTU



DĖL
SVEIKATOS
BŪKLĖS

ARBA



DĖL
SOCIALINIŲ
IR EKONOMINIŲ
PRIEŽASČIŲ

SVEIKATOS BŪKLĖS INDIKACIJOS

- Pacientas turi judėjimo sutrikimų, dėl kurių negali savarankiškai vaikščioti ir jam reikalinga kitų asmenų pagalba arba techninės pagalbos priemonės (ramentai, vaikštynės ar neįgaliojo vežimėlis). Negalėjimas savarankiškai vaikščioti suprantamas kaip paciento galėjimas savarankiškai atlikti tik kelis žingsnius
- Pacientas turi sveikatos sutrikimų, trikdančių orientaciją aplinkoje ir komunikaciją (psichikos, kalbos, regos, klausos), dėl kurių savarankiškai negali naudotis individualiu ar viešuoju transportu

- Pacientas vyksta atlikti gydymo procedūrų, kurių sukeltas šalutinis poveikis apriboja paciento galimybę savarankiškai naudotis individualiu ar viešuoju transportu (pvz., dializė, chemoterapija), arba dėl organo (-ų) transplantacijos

- Pacientui transportuoti reikalingi neštuvai, deguonis ar kita speciali įranga

- Pacientui asmens sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamos stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos ir (ar) dėl paciento sveikatos būklės jį vežant būtinai turi dalyvauti asmens sveikatos priežiūros specialistas (-ai)

SOCIALINĖS IR EKONOMINĖS PRIEŽASTYS

- Asmenys, kuriems Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatymo nustatyta tvarka nustatytas 55 procentų ar mažesnis darbingumo lygis, neįgalumo lygis arba specialiųjų poreikių lygis ir (ar) 75 metų ir vyresni asmenys

IR

- Asmenys, kurie turi teisę į priemokas už kompensuojamuosius vaistus dėl nepakankamų pajamų

PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMO ATVEJAI

1. planinės specializuotos ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos

2. planinės asmens sveikatos priežiūros dienos paslaugos (dienos chirurgija, dienos stacionaras)

3. planinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugos (medicininė, vaikų raidos sutrikimų ankstyvoji reabilitacija)

4. planinės hemodializės paslaugos (įskaitant pacientus, gydomus stacionarinės slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose)

5. pervežimai iš vienos ASPĮ į kitą ASPĮ planiniam tolesniam gydymui, procedūroms ar tyrimams atlikti (išskyrus pacientus, gydomus stacionarinės slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas teikiančiose ASPĮ, transportuojamus dėl hemodializės paslaugų gavimo);

6. planinis stacionarinis gydymas

7. dėl organo (-ų) transplantacijos, atsiradus potencialiam donorui;

8. aktyviojo gydymo stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus teikiamos skubiosios medicinos pagalbos paslaugos (kai atveža GMP arba atvyksta savarankiškai)

Nuvykimas į
ASPĮ ir / ar
grįžimas

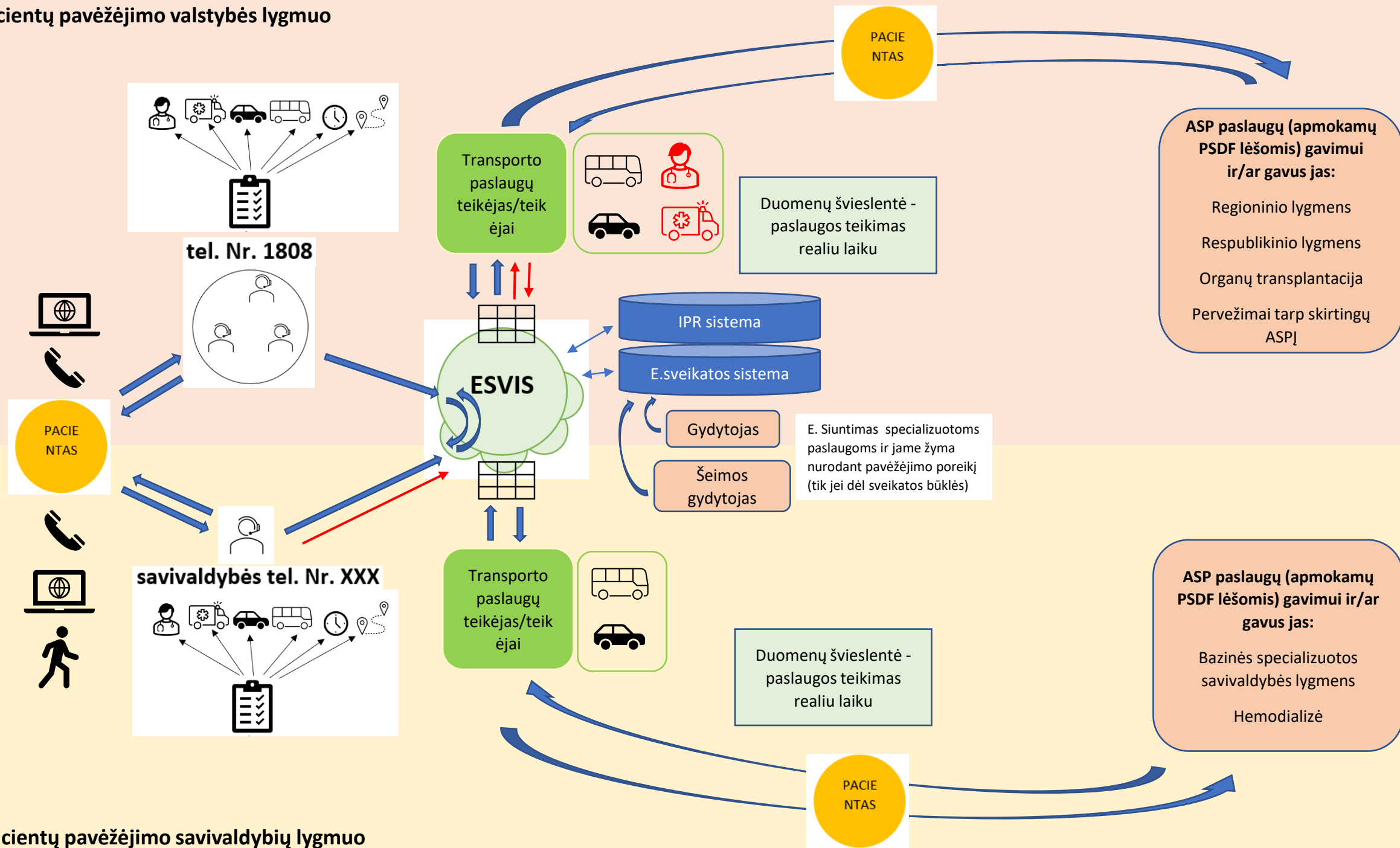
Nuvykimas į
ASPĮ

Grįžimas

KITOS SĄLYGOS

- Pacientų pavėžėjimo paslaugos teikiamos visais atvejais, kai:
 - pacientas dėl savo sveikatos būklės ar dėl socialinių ir ekonominių priežasčių negali naudotis nei individualiu, nei viešuoju transportu
 - pacientas dėl savo sveikatos būklės negali naudotis individualiu transportu, bet jo sveikatos būklė leidžia naudotis viešuoju transportu, tačiau tuo metu nėra teikiamos viešojo transporto paslaugos (nakties metas, kai nėra teikiamos viešojo transporto paslaugos; kai gavus asmens sveikatos priežiūros paslaugas, viešojo transporto tektų laukti ilgiau nei 3 val. arba dėl esamo viešojo transporto tvarkaraščio į konkrečiu laiku paskirtą vizitą ASPĮ būtų atvykstama likus daugiau nei 3 val.)
- Pavėžėjimo paslauga teikiama tik dėl PSDF biudžeto lėšomis apmokamų sveikatos priežiūros paslaugų gavimo / ar gavus jas
- Planinių specializuotų sveikatos priežiūros paslaugų gavimui turi būti išrašytas gydytojo siuntimas
- Jei pavėžėjimas reikalingas pacientui dėl jo sveikatos būklės – atitinkama žyma gydytojo siuntime dėl planinių specializuotų sveikatos priežiūros paslaugų gavimo

Pacientų pavėžėjimo valstybės lygmuo



Pacientų pavėžėjimo savivaldybių lygmuo

Kas, kada, kaip registruojasi pavėžėjimui?

Pacientas pats ar su kitų asmenų pagalba registruojasi dėl 1-3 ir 6 p., taip pat dėl 4 p. (išskyrus kai yra gydomas stacionarinėje ASPĮ) nurodytų atvejų.

ASPĮ registruoja pacientą dėl 5, 7 ir 8 p., **taip pat dėl 4 p. (kai yra gydomas stacionarinėje ASPĮ)** nurodytų atvejų

Registracija – ne anksčiau kaip likus 1 mėnesiui ir ne vėliau kaip likus 2 darbo dienoms iki asmens sveikatos priežiūros paslaugų gavimo. **5 p. atveju – ne vėliau kaip likus 24 val., 7 ir 8 p. atvejais - nenustatoma**

Atšaukimas – kuo anksčiau, bet ne vėliau kaip likus 2 val. – savivaldybės lygmens pavėžėjimui ir 3 val. – valstybės lygmens pavėžėjimui

PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMO ATVEJAI

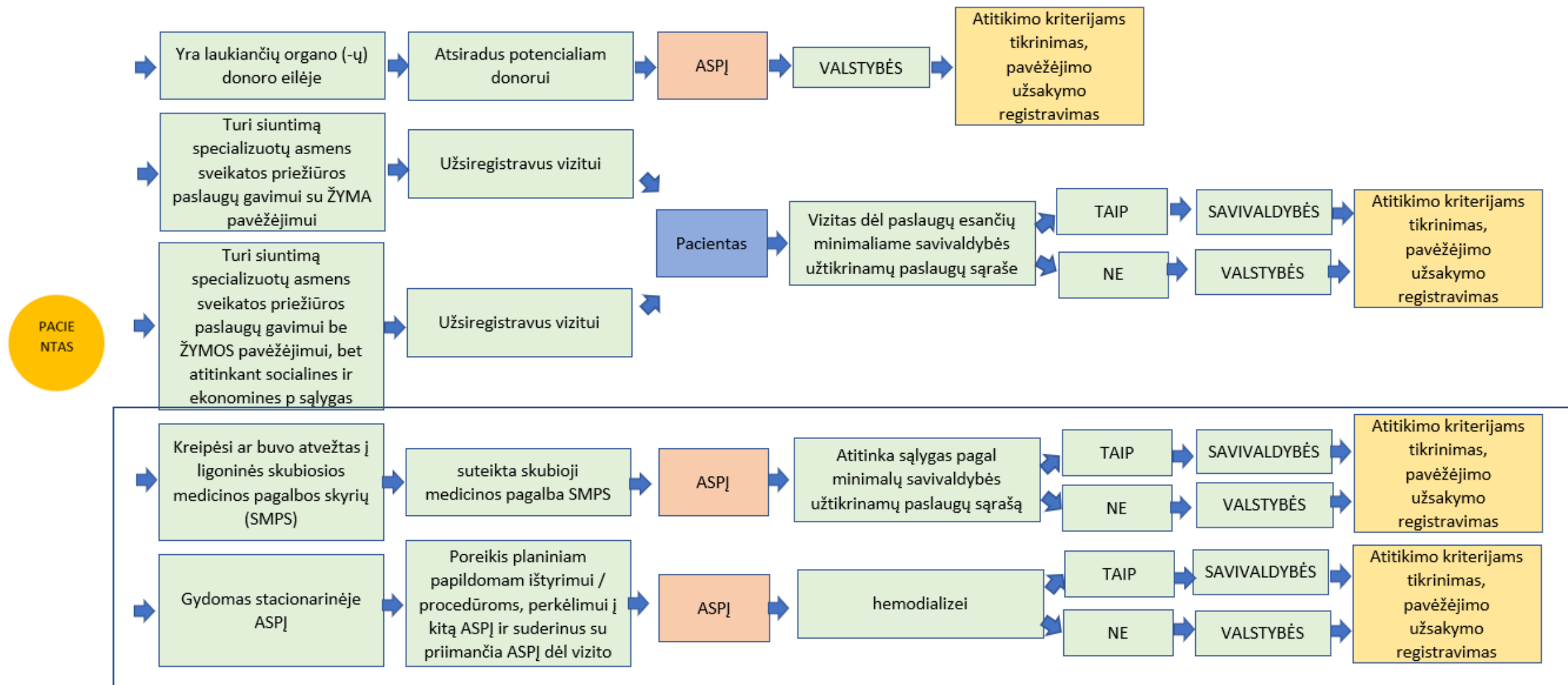
1. planinės specializuotos ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos
2. planinės asmens sveikatos priežiūros dienos paslaugos (dienos chirurgija, dienos stacionaras)
3. planinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugos (medicininė, vaikų raidos sutrikimų ankstyvoji reabilitacija)
4. planinės hemodializės paslaugos (įskaitant pacientus, gydomus stacionarinės slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose)
5. pervežimai iš vienos ASPĮ į kitą ASPĮ planiniam tolesniam gydymui, procedūroms ar tyrimams atlikti (išskyrus pacientus, gydomus stacionarinės slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas teikiančiose ASPĮ, transportuojamus dėl hemodializės paslaugų gavimo);
6. planinis stacionarinis gydymas
7. dėl organo (-ų) transplantacijos, atsiradus potencialiam donorui;
8. aktyviojo gydymo stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus teikiamos skubiosios medicinos pagalbos paslaugos (kai atveža GMP arba atvykstama savarankiškai)

Nuvykimas į ASPĮ ir / ar grįžimas

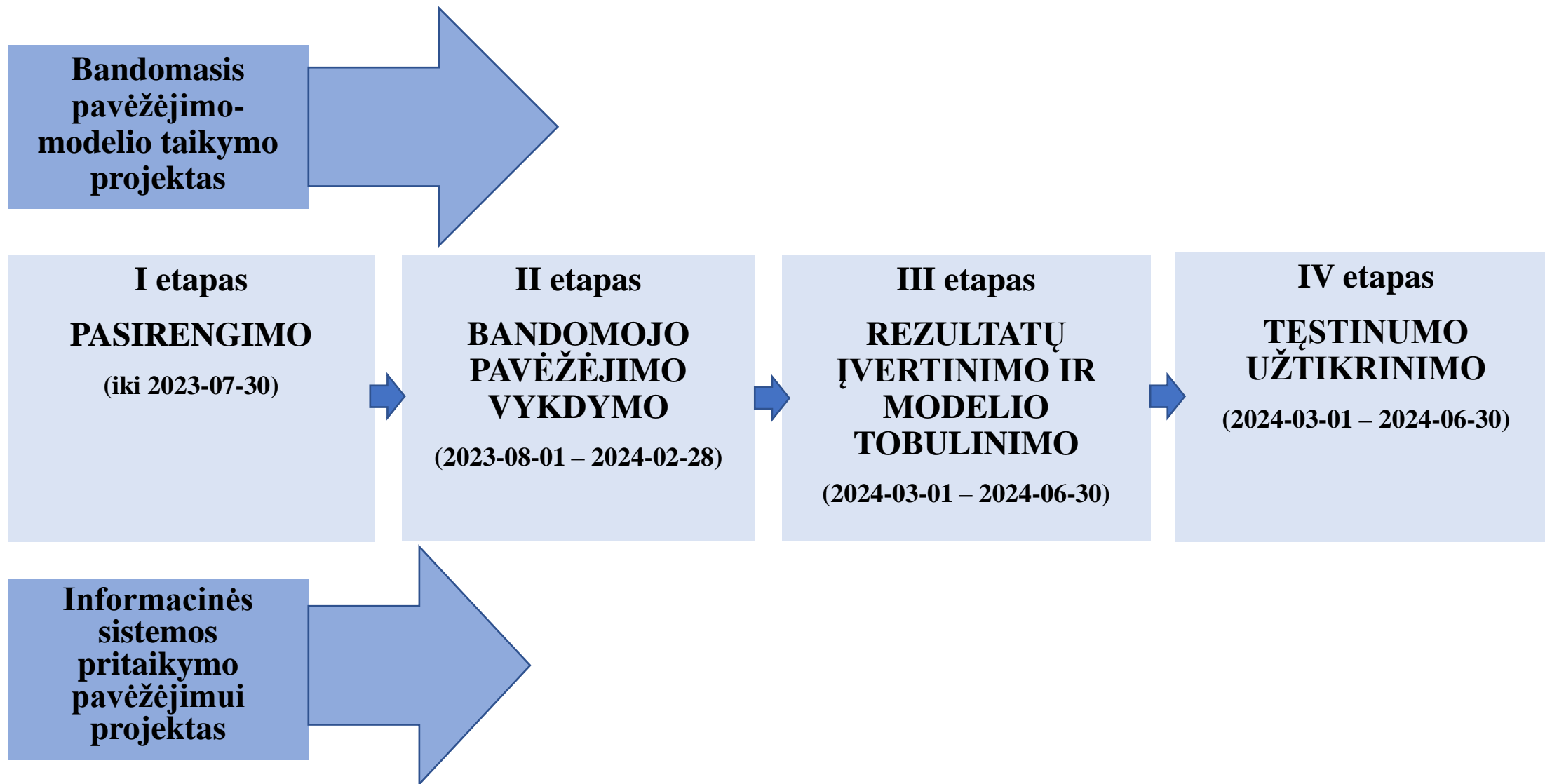
Nuvykimas į ASPĮ

Grįžimas

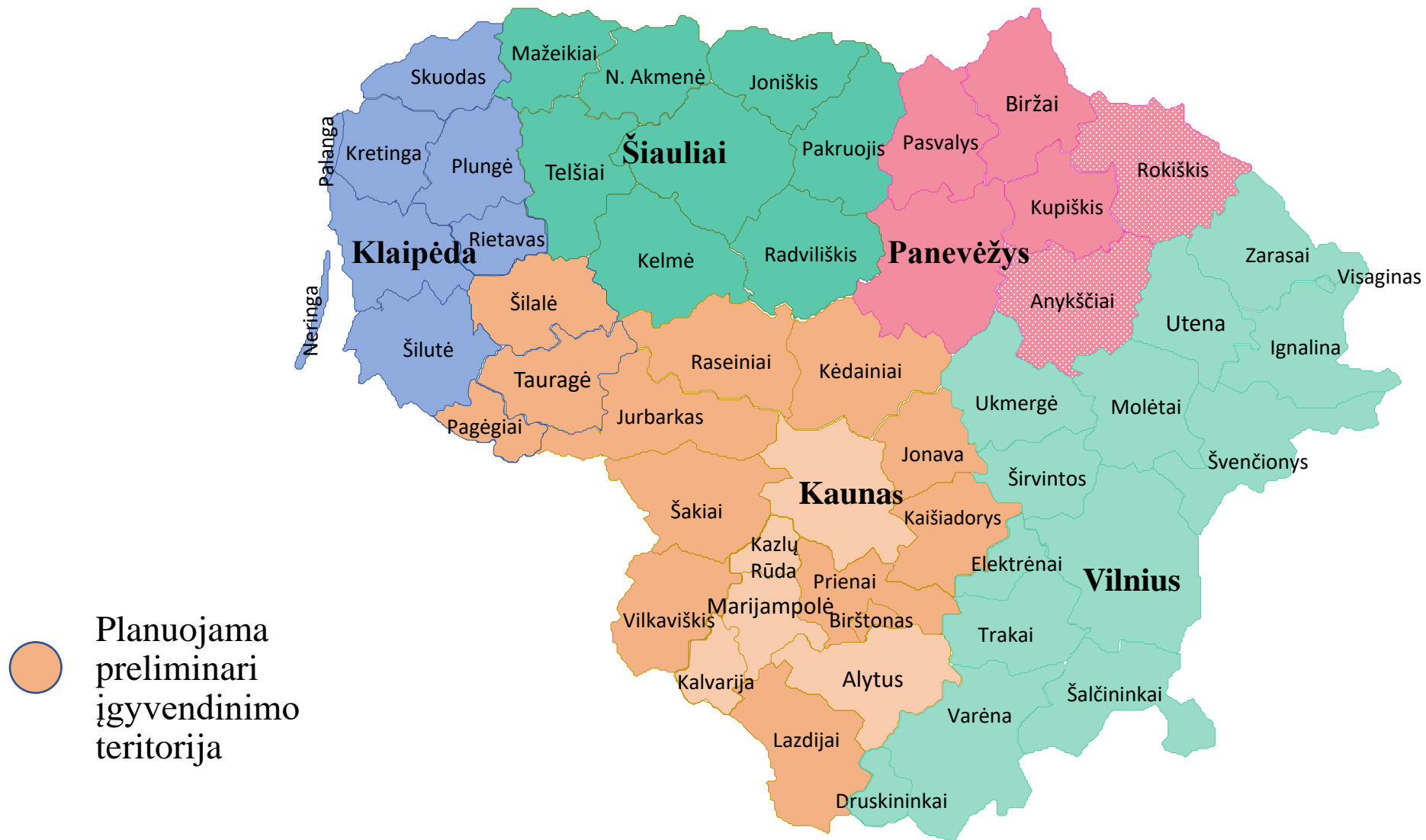
Kas, kada, kaip registruojasi pavėžėjimui?



Bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo veiksmai



Bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo projektas



DĖKOJU UŽ DĖMESĮ

Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro patarėja

Kristina Auruškevičienė

kristina.auruskeviciene@sam.lt



LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA