



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMO PASLAUGŲ TEIKIMO STEBĖSENOS TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2023 m. sausio 11 d. Nr. V-33
Vilnius

Vadovaudamasis Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo laikinosios tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. lapkričio 30 d. nutarimu Nr. 1196 „Dėl Pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 17.5 ir 25.4 papunkčiais:

1. T v i r t i n u Pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėsenos tvarkos aprašą (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad:

2.1. šiuo įsakymu patvirtintas Pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėsenos tvarkos aprašas taikomas pasirinktoje Lietuvos teritorijoje pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus įgyvendinant bandomojo pavėžėjimo paslaugų teikimo modelio taikymo projektą bei po jo įgyvendinimo iki 2024 m. birželio 30 d., atsižvelgiant į Sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 straipsnio pakeitimo ir įstatymo papildymo 12¹ ir 51¹ straipsniais įstatymo 4 straipsnio 3 dalies nuostatą dėl bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo veiksmų ir bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo projekto įgyvendinimo;

2.2. bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio taikymo projekto įgyvendinimo priežiūrai vykdyti sveikatos apsaugos ministro įsakymu sudaromas Priežiūros komitetas, kuris projekto įgyvendinimo metu stebi ir vertina pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo rezultatus bei teikia siūlymus sveikatos apsaugos ministrui dėl bandomojo pacientų pavėžėjimo modelio tobulinimo.

3. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMO PASLAUGŲ TEIKIMO STEBĖSENOS TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėsenos tvarkos aprašas (toliau – Pavėžėjimo stebėsenos aprašas) nustato pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėsenos vertinimo rodiklius ir pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėsenos atlikimo tvarką.

2. Pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėsenos tikslas – pagal nustatytus vertinimo rodiklius įvertinti pavėžėjimo paslaugų teikimo kokybę, nustatyti, ar yra tenkinami pacientų poreikiai, nustatyti pavėžėjimo paslaugų apimtis ir numatyti pavėžėjimo paslaugų teikimo tendencijas pagal skirtingas pavėžėjimo paslaugų rūšis, atvejus, savivaldybes, penkis regioninius funkcinis sveikatos priežiūros regionus.

II SKYRIUS PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMO PASLAUGŲ TEIKIMO STEBĖSENOS ATLIKIMO TVARKA

3. Teikiant pacientų pavėžėjimo paslaugas renkami duomenys ir pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėseną vykdoma pagal Pavėžėjimo stebėsenos aprašo III skyriuje patvirtintus šių paslaugų stebėsenos vertinimo rodiklius ir jų vertinimo ir atsiskaitymo periodiškumą.

4. Duomenys pagal Pavėžėjimo stebėsenos aprašo III skyriuje patvirtintus šių paslaugų teikimo stebėsenos vertinimo rodiklius renkami ir pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėseną vykdoma naudojantis pacientų pavėžėjimo paslaugų organizavimui ir teikimui skirtą Ekstremalių situacijų valdymo informacinę sistemą (toliau – ESVIS).

5. Už savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakingos savivaldybių vykdomosios institucijos ar jų įgaliotos savivaldybės įstaigos vykdo savivaldybės lygmens pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėseną.

6. Už valstybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakinga Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija ar jos įgaliota valstybės įstaiga vykdo valstybės lygmens pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėseną šalies mastu ir pagal penkis regioninius funkcinis sveikatos priežiūros regionus.

7. Už valstybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakinga Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija ar jos įgaliota valstybės įstaiga vykdo bendrą pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėseną šalies mastu, pagal penkis regioninius funkcinis sveikatos priežiūros regionus, savivaldybes bei per 10 darbo dienų nuo Pavėžėjimo stebėsenos aprašo III skyriuje nustatytos atitinkamų rodiklių vertinimo ir atsiskaitymo laikotarpio pabaigos teikia išvadas, ataskaitas ir rekomendacijas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai (jei valstybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą vykdo įgaliota valstybės įstaiga).

8. Jeigu ESVIS funkcinės galimybės nepakankamos ar laikinai neužtikrinamos:

8.1. pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo duomenys renkami ir pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėseną vykdoma už savivaldybės ir valstybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakingų institucijų ar įstaigų vadovų įsakymais nustatytais tvarkomis;

8.2. su pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėseną susijusi informacija už savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakingų savivaldybių vykdomųjų institucijų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai ar jos įgaliotai valstybės įstaigai ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos ar jos įgaliotos valstybės įstaigos už savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakingoms institucijoms teikiama raštu;

8.3. už savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakingos savivaldybių vykdomosios institucijos per 5 darbo dienas nuo Pavėžėjimo stebėsenos aprašo III skyriuje nustatytos atitinkamų rodiklių vertinimo ir atsiskaitymo laikotarpio pabaigos teikia išvadas, ataskaitas ir rekomendacijas apie savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėsenos rezultatus už valstybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakingai Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai ar jos įgaliotai valstybės įstaigai;

8.4. su pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėseną susijusi informacija už valstybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakingos Lietuvos Respublikos sveikatos ministerijos įgaliotos valstybės įstaigos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos už valstybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą įgaliotai valstybės įstaigai teikiama raštu (taikoma kai valstybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą vykdo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įgaliota valstybės įstaiga).

III SKYRIUS
PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMO PASLAUGŲ TEIKIMO STEBĖSENOS
VERTINIMO RODIKLIAI

	Rodiklio pavadinimas	Rodiklio aprašymas	Rodikliui apskaičiuoti reikalingi duomenys	Vertinimo ir atsiskaitymo laikotarpis**
	Veiklos rodikliai:			
V1	Pacientų, pasinaudojusių pavėžėjimo paslaugomis, skaičius	Unikalių pacientų skaičius, kuriems suteiktos pavėžėjimo paslaugos per metus* (asmenys)	Pavėžėjimo paslaugą gavusio paciento asmens kodas	Duomenys renkami nuolat, skaičiuojama ne rečiau kas ketvirtį
V2	Pacientų, pasinaudojusių pavėžėjimo paslaugomis dėl ambulatorinių specializuotų ir/ar dienos sveikatos priežiūros paslaugų, skaičius	Unikalių pacientų skaičius, kuriems suteiktos pavėžėjimo paslaugos į ar iš gydymo įstaigos dėl ambulatorinių specializuotų ir/ar dienos sveikatos priežiūros paslaugų, per metus* (asmenys)	Pavėžėjimo paslaugą dėl ambulatorinių specializuotų ir/ar dienos sveikatos priežiūros paslaugų gavusio paciento asmens kodas	
V3	Pacientų, pasinaudojusių pavėžėjimo paslaugomis dėl hemodializės paslaugų, skaičius	Unikalių pacientų skaičius, kuriems suteiktos pavėžėjimo paslaugos į ar iš gydymo įstaigos dėl hemodializės paslaugų, per metus* (asmenys)	Pavėžėjimo paslaugą dėl hemodializės paslaugų gavusio paciento asmens kodas	
V4	Pacientų, pervežtų tarp skirtingų ASPĮ, skaičius	Unikalių pacientų skaičius, kurie pervežti iš vienos gydymo įstaigos į kitą, per metus*.	Pavėžėjimo paslaugą dėl pervežimo iš	

* Bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo projekto metu vertinama už projekto įgyvendinimo laikotarpį.

** Bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo projekto metu vertinimo ir atsiskaitymo laikotarpis Priežiūros komiteto sprendimu gali būti keičiamas pagal poreikį.

		1 pervežimas apima paciento perkėlimą į kitą gydymo įstaigą tolimesniam gydymui, taip pat paciento nuvežimą į kitą gydymo įstaigą reikalingiems tyrimams ir grąžinimą atgal (asmenys)_	vienos gydymo įstaigos į kitą gavusio paciento asmens kodas	
V5	Suteiktų pavėžėjimo paslaugų skaičius	Paslaugų skaičius per metus*. Paslauga apima vieną kelionę viena transporto priemone, kurios metu pacientas pervežamas iš vieno taško į kitą viena kryptimi (paslaugos)	Atliktų pavėžėjimo paslaugų faktai	
V6	Suteiktų specializuoto pavėžėjimo paslaugų skaičius (pagal specializuoto pavėžėjimo paslaugų rūšis)	Paslaugų skaičius per metus*. Paslauga apima vieną kelionę viena transporto priemone, kurios metu pacientas pervežamas iš vieno taško į kitą viena kryptimi (paslaugos)	Atliktų specializuoto pavėžėjimo paslaugų faktai	
V7	Suteiktų nespecializuoto pavėžėjimo paslaugų skaičius (pagal nespecializuoto pavėžėjimo paslaugų rūšis)	Paslaugų skaičius per metus*. Paslauga apima vieną kelionę viena transporto priemone, kurios metu pacientas pervežamas iš vieno taško į kitą viena kryptimi (paslaugos)	Atliktų nespecializuoto pavėžėjimo paslaugų faktai	
V8	Pavėžėjimo kelionės trukmė	Laikas (minutėmis) nuo paslaugų teikėjo atvykimo paimti pacientą pavėžėjimui iki jo atvežimo į reikiamą vietą (skaičiuojamas kiekvieno paciento kelionės laikas)	Kelionės trukmės laikas (minutėmis)	
V9	Pavėžėjimo kelionės atstumas	Atstumas (kilometrais) nuo paslaugų teikėjo atvykimo paimti pacientą pavėžėjimui iki jo atvežimo į reikiamą vietą (skaičiuojamas kiekvieno paciento pavėžėjimas iš vieno taško į kitą viena kryptimi)	Kelionės trukmės atstumas (kilometrais)	
	Rezultato rodikliai:			
R1	Pacientų, laukusių pavėžėjimo paslaugų faktinio gavimo mažiau kaip 2 valandas, dalis	Skaičiuojama kokia pacientų dalis (procentais) laukė nuo paslaugos rezervacijoje nustatyto transporto priemonės atvykimo laiko iki faktinio pavėžėjo atvykimo paimti pacientą laiko (kelionės pradžios).	Paciento laukimo laikas, kai asmuo pervežamas iš gydymo įstaigos į namus, nuo rezervuoto	Duomenys renkami nuolat, analizė ir atsiskaitymas - ne rečiau kaip kas pusmetį

		Vertinamos tik pavėžėjimo paslaugos iš gydymo įstaigos į namus.	transporto priemonės atvykimo laiko iki faktinio atvykimo laiko.	
R2	Pacientų, kuriems suteiktos pavėžėjimo paslaugos laiku, dalis nuo visų pacientų, kuriems suteiktos pavėžėjimo paslaugos, vykstant dėl konkrečiu laiku paskirtų vizitų	Skaičiuojamas pavėžėjimo paslaugų, pacientui vykstant dėl gydymo įstaigoje konkrečiu laiku (valandos ir minutės) nustatyto vizito, skaičius, kai pacientas buvo pristatytas ne anksčiau kaip prieš 1 val. ir ne vėliau kaip likus 10 min. iki nustatyto konkretaus vizito laiko (paslaugos) ir šių paslaugų skaičius nuo visų tokio pobūdžio paslaugų (procentai)	Vizito (asmens sveikatos priežiūros paslaugos), kuriai buvo vykstama, suplanuotas laikas (hh:mm) Faktinis atvykimo laikas (hh:mm)	Duomenys renkami nuolat, analizė ir atsiskaitymas - ne rečiau kaip kas pusmetį
R3	Pacientų, pasinaudojusių pavėžėjimo paslaugomis, dalis nuo visų pasikreipusių ir pavėžėjimo kriterijus atitikusių pacientų	Skaičiuojamos užsakytų ir neatšauktų pavėžėjimo paslaugų dalis nuo visų užsakymų, įskaitant tuos, kurių nepavyko rezervuoti dėl atitinkamos transporto priemonės nebuvimo (jos buvo užimtos ar pan.) reikalingu pacientui metu (procentai)	Užsakyti ir neatšaukti užsakymai Pacientų pasikreipimai dėl pavėžėjimo paslaugos, kai pacientas atitinka kriterijus	Duomenys renkami nuolat, analizė ir atsiskaitymas - ne rečiau kaip kas pusmetį
R4	Pavėžėjimo paslaugų, kurios nebuvo suteiktos dėl paciento kaltės (nepasirodė išvykimo vietoje, nesutiko vykti), dalis nuo visų pavėžėjimo paslaugų	Skaičiuojama pavėžėjimo paslaugų, kurios nebuvo suteiktos dėl paciento kaltės ir nebuvo iš anksto atšauktos, dalis nuo visų pavėžėjimo paslaugų (procentai)	Pavėžėjimo paslaugų faktai, kurie neįvyko dėl paciento kaltės Suplanuotų ir (ar) atliktų pavėžėjimo paslaugų faktai	Duomenys renkami nuolat, analizė ir atsiskaitymas - ne rečiau kaip kas pusmetį
R5	Išlaidos vienai pavėžėjimo paslaugai (pagal atskiras paslaugų rūšis), eurai	Skaičiuojama išlaidos vienai pavėžėjimo paslaugai, apimančiai vieną kelionę viena transporto priemone, kurios metus pacientas (ar keli pacientai vienu metu) pervežamas iš vieno taško į kitą viena kryptimi, apimant visas		Duomenys renkami nuolat, analizė ir atsiskaitymas - ne rečiau kaip kas pusmetį

		patirtas išlaidas ir susideda iš nuvažiuotų kilometrų kainos pagal 1 km įkainį ir/ar sugaišto pavėžėjimui laiko pagal valandinį įkainį		
R6	Elektromobiliais suteiktų pavėžėjimo paslaugų dalis nuo visų suteiktų pavėžėjimo paslaugų	Paslaugų, suteiktų elektromobiliais, dalis nuo visų suteiktų paslaugų (procentai). Paslauga apima vieną kelionę viena transporto priemone, kurios metus pacientas (ar keli pacientai vienu metu) pervežamas iš vieno taško į kitą viena kryptimi	Pavėžėjimo paslaugų, suteiktų elektromobiliais, faktai Atlikti visi pavėžėjimo paslaugų faktai	Duomenys renkami nuolat, analizė ir atsiskaitymas - ne rečiau kaip kas pusmetį
R7	Praleistų skambučių dalis	Neatsilieptų skambučių, kurių laukimo trukmė eilėje ne mažesnė kaip 60 sekundžių, ir į juos nebuvo atsiliepta, dalis nuo visų skambučių (procentai)	Skambučių skaičius, Skambučių, laukusių eilėje daugiau kaip 60 sekundžių ir neatsilieptų, skaičius	Duomenys renkami nuolat, analizė ir atsiskaitymas - ne rečiau kaip kas mėnesį
R8	Laukusių eilėje skambučių dalis	Skambučių, kurių laukimo trukmė eilėje daugiau kaip 60 sekundžių, dalis nuo visų skambučių	Skambučių skaičius, Skambučių, laukusių eilėje daugiau kaip 60 sekundžių, skaičius	Duomenys renkami nuolat, analizė ir atsiskaitymas - ne rečiau kaip kas mėnesį
	Poveikio rodikliai:			
P1	Pacientų pasitenkinimas pavėžėjimo paslaugomis (paslaugų sauga, poreikių tenkinimas, komunikacija ir kt.)	Apklausa pagal parengtą klausimyną/klausimynus. Siektina reikšmė – ne mažiau kaip 70 proc. pacientų, vertinančių gautą pavėžėjimo paslaugą gerai arba labai gerai, dalis nuo visų apklaustų pacientų		Duomenys renkami nuolat, analizė – ne rečiau kaip 1 kartą per metus*

IV SKYRIUS

PACIENTŲ PAVĖŽĖJIMO PASLAUGŲ TEIKIMO KOKYBĖS VERTINIMO TVARKA

9. Už savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakingos institucijos ir už valstybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą atsakinga Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija ar jos įgaliota valstybės įstaiga:

9.1. atlikdamos duomenų analizę ir vykdydamos pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėseną išskiria rodiklius, kurių pasiektos vertinimo rodiklių reikšmės yra netenkinančios;

9.2. esant netenkinančioms pasiektoms vertinimo rodiklių reikšmėms identifikuoja tokių rezultatų priežastis ir pagal kompetenciją tobulina pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą, taip pat, esant poreikiui, teikia siūlymus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai dėl pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų tobulinimo.

10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija vykdydama pacientų pavėžėjimo organizavimo valstybės ir savivaldybių lygmenimis koordinavimą:

10.1. metodiškai vadovauja vykdamas valstybės ir savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėseną;

10.2. vertina valstybės ir savivaldybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo rodiklius;

10.3. interneto svetainėje www.sam.lrv.lt skelbia pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo kokybės vertinimo ataskaitą (-as) pagal Pavėžėjimo stebėsenos aprašo III skyriuje patvirtintus šių paslaugų teikimo stebėsenos vertinimo rodiklius šalies mastu, pagal 5 regioninius funkcinis sveikatos priežiūros regionus ir pagal savivaldybes;

10.4. pagal kompetenciją teikia siūlymus atsakingoms institucijoms dėl savivaldybės ir/ar valstybės pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo tobulinimo, tobulina pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimą reglamentuojančius teisės aktus ir/ar teikia pasiūlymus Lietuvos Respublikos Vyriausybei dėl pavėžėjimo paslaugų teikimą reglamentuojančių teisės aktų tobulinimo.

V SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

11. Pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo stebėsenos ir šių paslaugų teikimo kokybės vertinimo vykdytojai – savivaldybių vykdomosios institucijos, už valstybės lygmens pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo organizavimą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įgaliota valstybės įstaiga, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija atsako už renkamų ir skelbiamų šios stebėsenos duomenų ir rodiklių patikimumą, kokybę ir jų paskelbimą.
