



**LIETUVOS RESPUBLIKOS  
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO NR. I-552 2 STRAIPSNIO PAKEITIMO IR  
ĮSTATYMO PAPILDYMO 12<sup>1</sup> IR 51<sup>1</sup> STRAIPSNIAIS  
ĮSTATYMAS**

2022 m. birželio 30 d. Nr. XIV-1279  
Vilnius

**1 straipsnis. 2 straipsnio pakeitimas**

1. Papildyti 2 straipsnį 8<sup>1</sup> dalimi:

„8<sup>1</sup>. **Paciento pavėžėjimas** – paciento nuvežimo į Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir (ar) parvežimo iš jos, taip pat paciento pervežimo tarp skirtingų Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kai pacientui nereikalinga skubioji medicinos pagalba, paslauga.“

2. Papildyti 2 straipsnį 9<sup>1</sup> dalimi:

„9<sup>1</sup>. **Regioninė funkcinė sveikatos priežiūra** – asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos atliekant tam tikras funkcijas nustatytoje teritorijoje, kurios ribos nesiejamos su administracinių apskričių ir savivaldybių ribomis, bendradarbiaujant toje teritorijoje esančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms.“

**2 straipsnis. Įstatymo papildymas 12<sup>1</sup> straipsniu**

Papildyti Įstatymą 12<sup>1</sup> straipsniu:

„12<sup>1</sup> **straipsnis. Stacionariųjų aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimas**

1. Stacionariųjų aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurios pagal Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 11 straipsnio 7 dalyje nurodytą minimalų privalomai teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą LNSS asmens sveikatos priežiūros įstaigose nėra teikiamos (toliau – atitinkamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos), teikimas savivaldybės gyventojams užtikrinamas vykdant regioninę funkcinę sveikatos priežiūrą.

2. Teritorijas, kuriose vykdoma regioninė funkcinė sveikatos priežiūra (toliau – teritorija), ir joms priskiriamas LNSS stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros įstaigas (toliau – teritorijai priskirtos įstaigos) pagal atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų rūšis

nustato sveikatos apsaugos ministras, atsižvelgdamas į teritorijose esančių atitinkamoms teritorijoms priskirtų įstaigų teikiamas atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, atstumus ir pacientams tinkamą laiką gauti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gyventojų skaičių savivaldybėse, turimą infrastruktūrą, įrangą, medicinos personalą. Atstumų ir pacientams tinkamo laiko gauti atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gyventojų skaičiaus savivaldybėse, turimos infrastruktūros, įrangos ir medicinos personalo kriterijų reikšmes nustato sveikatos apsaugos ministras.

3. Teritorijai priskirtos įstaigos privalo bendradarbiauti (rengti periodinius sveikatos priežiūros įstaigų susitikimus ir aptarti savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimą bei kitus su regioninės funkcinės sveikatos priežiūros atitinkamų paslaugų užtikrinimu susijusius klausimus) su kitomis šiai teritorijai priskirtomis įstaigomis toje teritorijoje užtikrinamos atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą. Teritorijai priskirtų įstaigų bendradarbiavimas ir atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas teritorijose įgyvendinamas vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro nustatyta atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų užtikrinimo teritorijose tvarka. Teritorijai priskirtų įstaigų savininko (dalininkų) teises ir pareigas įgyvendinančios institucijos privalo užtikrinti atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą šiame straipsnyje nustatyta tvarka.

4. Šio straipsnio nuostatos neriboja Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme nustatytų pacientų teisių.“

### **3 straipsnis. Įstatymo papildymas 51<sup>1</sup> straipsniu**

Papildyti Įstatymą 51<sup>1</sup> straipsniu:

#### **„51<sup>1</sup> straipsnis. Pacientų pavėžėjimas**

1. Pacientų pavėžėjimo paslaugos organizavimas ir teikimas Lietuvos Respublikoje yra mišrus:

1) savivaldybių lygmens – kai pacientų pavėžėjimo paslauga teikiama, siekiant pasinaudoti ir (ar) pasinaudojus įstatymais ir jų pagrindu priimtais teisės aktais savivaldybių funkcijai priskirtomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis;

2) valstybės lygmens – kai pacientų pavėžėjimo paslauga teikiama kitais, negu šios dalies 1 punkte nurodytais, su asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimu susijusiais atvejais.

2. Pacientų pavėžėjimą valstybės ir savivaldybių lygmenimis koordinuoja Vyriausybės įgaliota institucija ar įstaiga.

3. Pacientų pavėžėjimo paslaugos organizavimas ir teikimas apima specializuotą ir nespecializuotą pacientų pavėžėjimo paslaugas:

1) specializuota pacientų pavėžėjimo paslauga – paciento transportavimo paslauga, kai transportuojamam pacientui reikalinga asmens sveikatos priežiūra;

2) nespecializuota pacientų pavėžėjimo paslauga – paciento transportavimo paslauga, kai transportuojamam pacientui nereikalinga asmens sveikatos priežiūra.

4. Pacientų pavėžėjimo paslaugos gavėjais gali būti pacientai, kurie dėl socialinių ir ekonominių priežasčių (dėl negalios, senatvės ar dėl nepakankamų pajamų) ar dėl savo sveikatos būklės negali naudotis individualiu ir (ar) viešuoju transportu.

5. Pacientų priskyrimas prie šio straipsnio 4 dalyje nurodytų pacientų pavėžėjimo paslaugos gavėjų, pavėžėjimo atvejai, pavėžėjimo organizavimo, koordinavimo, teikimo ir apmokėjimo už pavėžėjimo paslaugas tvarka nustatomi Vyriausybės tvirtinamame pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo tvarkos apraše.

6. Pacientų pavėžėjimo koordinavimas, valstybės lygmens specializuotų pavėžėjimo paslaugų organizavimas (išskyrus pavėžėjimo paslaugų teikimą), valstybės lygmens nespecializuotų pavėžėjimo paslaugų organizavimas ir teikimas apmokami iš Sveikatos apsaugos ministerijai skiriamų valstybės biudžeto asignavimų.

7. Valstybės ir savivaldybių lygmens specializuotų pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimas apmokamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.

8. Savivaldybių lygmens specializuotos ir nespecializuotos pavėžėjimo paslaugos organizuojamos tokia pat tvarka, kaip ir Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme ir jo pagrindu priimtuose teisės aktuose nurodytos transporto organizavimo paslaugos. Savivaldybių lygmens nespecializuotų pavėžėjimo paslaugų organizavimas ir teikimas ir savivaldybių lygmens specializuotų pavėžėjimo paslaugų organizavimas apmokamas vadovaujantis Socialinių paslaugų įstatymu ir jo pagrindu priimtais teisės aktais. 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.“

#### **4 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas**

1. Šio įstatymo 1 straipsnio 2 dalis ir 2 straipsnis įsigalioja 2023 m. rugpjūčio 1 d.

2. Šio įstatymo 1 straipsnio 1 dalis ir 3 straipsnis įsigalioja 2024 m. liepos 1 d.

3. Iki 2024 m. birželio 30 d. tam tikroje Lietuvos Respublikos teritorijoje atliekami bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo veiksmai ir įgyvendinamas bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo projektas (toliau – Projektas). Projektą įgyvendinančias savivaldybes ir kitus subjektus nustato, kitus reikalingus bandomojo pavėžėjimo modelio taikymo veiksmus atlieka ir Projekto įgyvendinimą organizuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

Projektas įgyvendinamas vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės tvirtinamame pacientų pavėžėjimo paslaugų teikimo tvarkos apraše nustatytais šio įstatymo 3 straipsnyje išdėstyto Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 51<sup>1</sup> straipsnio nuostatas atitinkančiais Projekto įgyvendinimo reikalavimais. Sveikatos apsaugos ministerija iki 2024 m. kovo 1 d. įvertina bandomojo pavėžėjimo modelio organizavimą ir ne vėliau kaip iki 2024 m. balandžio 30 d. pateikia Vyriausybei šio įstatymo 3 straipsnyje išdėstyto Sveikatos sistemos įstatymo 51<sup>1</sup> straipsnio nuostatomis įgyvendinti reikalingų teisės aktų projektus.

4. Sveikatos apsaugos ministras iki 2023 m. balandžio 30 d. priima šio įstatymo 1 straipsnio 2 dalies ir 2 straipsnio nuostatomis įgyvendinti reikalingus teisės aktus.

5. Vyriausybė ir sveikatos apsaugos ministras iki 2024 m. birželio 30 d. priima šio įstatymo 1 straipsnio 1 dalies ir 3 straipsnio nuostatomis įgyvendinti reikalingus teisės aktus.

*Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.*

Respublikos Prezidentas

Gitanas Nausėda