

## DĖL LIGONIŲ PERVEŽIMŲ

Kauno teritorinė ligonių kasa gauna paklausimus iš asmens sveikatos priežiūros įstaigų dėl ligonių pervežimo greitosios pagalbos mašina ar asmens sveikatos priežiūros įstaigos transportu. Pvz.: prašome paaiškinti, ar ligoninė savo lėšomis turi parvežti (pervežti) pacientą iš ligoninės į:

1. Slaugos ir palaikomojo gydymo ligonines, esančias Kauno ir kituose rajonuose;
2. Slaugos, senelių ar nakvynės namus, esančius Kauno ar kituose rajonuose;
3. Reabilitacijos įstaigas, esančias Kauno ir kituose rajonuose.
4. Jeigu pacientas vežamas į kitą rajoną (Marijampolę, Panevėžį, Kėdainius ir pan.), ar ligoninė galėtų susigrąžinti (pacientas pats turėtų sumokėti) bent dalį pervežimo išlaidų (pvz.: dalinant sąnaudas už vieną nuvažiuotą kilometrą per pusę).

Informuojame, kad Kauno teritorinė ligonių kasa nėra Sveikatos apsaugos ministerijos įsakymo taikymo ginčus sprendžianti ar teisės aktą aiškinanti institucija, todėl pateiktą informaciją prašytume laikyti tik kaip nuomonę.

Sveikatos apsaugos ministro 2010-12-27 įsakymu Nr. V-1131 “Dėl greitosios medicinos pagalbos teikimo ir išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo” yra apibrėžtos greitosios medicinos pagalbos paslaugos ir jų apmokėjimo pagrindai bei šaltiniai. Iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokama:

1. greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugos, teikiamos pacientų namuose ar kitose jų buvimo vietose;

2. GMP paslaugos, teikiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ), jei pacientui būtina sveikatos priežiūra viršija tų įstaigų kompetenciją;

3. stabilios būklės pacientų pervežimas iš vienos stacionarinės ASPĮ į kitą stacionarinę ASPĮ, jei GMP paslaugų teikėjui atgabenus pacientą į pirmosios ASPĮ priėmimo-skubios pagalbos skyrių paaiškėja, kad ši įstaiga pagal savo kompetenciją negali suteikti reikiamų sveikatos priežiūros paslaugų;

4. pacientų, kurie gali būti gabenami tik GMP automobiliu, pervežimas iš stacionarinės ASPĮ priėmimo-skubios pagalbos skyriaus į namus po to, kai GMP paslaugų teikėjo atvežtam pacientui suteikiamos būtinos sveikatos priežiūros paslaugos;

5. pacientų pervežimas iš vienos stacionarinės slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas teikiančios ASPĮ į kitą ASPĮ toliau tirti ir/ar gydyti;

6. užsienyje sunkiai susirgusių ar susižeidusių Lietuvos Respublikos nuolatinių gyventojų pervežimas nuo Lietuvos Respublikos sienos į ASPĮ toliau tirti ir/ar gydyti;

7. Lietuvos Respublikos teritorijoje sunkiai susirgusių ar susižeidusių asmenų, apdraustų privalomuoju sveikatos draudimu kitose Europos Sąjungos šalyse ir pateikusių draustumą patvirtinančius dokumentus, pervežimas iš ASPĮ iki Lietuvos Respublikos sienos;

8. pacienčių pervežimas iš namų į ASPĮ ir iš vienos ASPĮ į kitą ASPĮ dėl normalaus ar gresiančio priešlaikinio gimdymo, ar dėl patologijos laikotarpiu po gimdymo.

Paciento pervežimo išlaidas apmoka siunčiančioji asmens sveikatos priežiūros įstaiga pagal sutartį su greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikėju, kai pacientas pervežamas iš vienos stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos į kitą stacionarinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą gydyti; kai pacientas pervežamas diagnostinėms, gydomosioms procedūroms ar tyrimams atlikti, jei pervežimas būtinas dėl paciento sveikatos būklės (indikacijas suderina siunčiančioji ir priimančioji įstaigos); kai pacientas pervežamas iš stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos į namus po stacionarinio gydymo, jei tai būtina dėl paciento sveikatos būklės (indikacijas nustato siunčiančioji asmens sveikatos priežiūros įstaiga).

Aukščiau aprašytais atvejais pacientų pervežimas negali būti apmokamas iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, o asmens sveikatos priežiūros įstaigoje turi būti nustatytos labai aiškios indikacijos, kada pacientų pervežimui reikalingas greitosios medicinos pagalbos automobilis.