



## LIETUVOS ASOCIACIJA „GYVASTIS“

Kamajų 3a, Kaunas, mob. tel. 8 611 69530, el. paštas [gyvastis@donoras.lt](mailto:gyvastis@donoras.lt), [www.donoras.lt](http://www.donoras.lt)  
Registracijos adresas Žolyno g. 3, 10208 Vilnius  
įm. kodas 191609186, a/s LT84 7044 0600 0149 2289, AB SEB bankas, b/k 70440

### Originalas nebus siunčiamas

Lietuvos Respublikos  
Socialinės apsaugos ir darbo ministerija  
[post@socmin.lt](mailto:post@socmin.lt)

2021-03-23 Nr. 2021-03/23  
Vilnius

Ministrei Monikai Navickienei  
[Monika.navickiene@socmin.lt](mailto:Monika.navickiene@socmin.lt)  
Viceministrei Justinai Jakštenei  
[Justina.jakstiene@socmin.lt](mailto:Justina.jakstiene@socmin.lt)

### DĖL GYDYMO PASLAUGŲ IR SOCIALINIŲ PASLAUGŲ NEPRIEINAMUMO

Atstovaujame „nematomą negalią“, kurią lemia sveikatos būklė, tačiau išoriškai nėra pastebima.

2020-09-08 Socialinės apsaugos ir darbo ministro įsakymu Nr. A1-817 patvirtintame neįgaliųjų socialinės integracijos 2021–2023 m. veiksmų plane pateikta statistika, kurioje Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, Lietuvoje 2019 m. buvo registruota 236 000 negalią turinčių asmenų. **Neįgaliais dažniausiai pripažįstami asmenys, sergantys vidaus ligomis ir turintys kitų sveikatos sutrikimų (53 proc.).** Tuo tarpu regėjimo negalią turintys asmenys sudaro 4 proc., klausos – 3 proc. visų neįgaliųjų. Sunkiausių negalią dažniausiai lemia navikai, kraujotakos sistemos ligos ir psichikos bei elgesio sutrikimai.

Mūsų atstovaujami „nematomos negalios“ neįgalieji – tiek dėl istoriškai susiklosčiusio požiūrio, kad neįgalus yra tik su akivaizdžiai matoma negalia, tiek skiriant įvairius kompensavimo mechanizmus vyriausybės daug metų plėtotą metodologija vertinti tik asmens pajamas, – atsidūrė visuomenės užribyje bei yra visiškai nuskurdinti.

Todėl šiandien mūsų atstovaujamiems neįgaliesiems tampa neprieinamos gydymo paslaugos, nes nėra būtinų socialinių paslaugų arba jos neįperkamos. Tokia padėtis susisklosto įvertinant gaunamas išmokas ir paslaugų įkainius: skiriant socialinę paslaugą ir skaičiuojant asmens priemoką už šią paslaugą nevertinamos asmens būtinosios išlaidos vaistams, gydymui, pragyvenimui bei kiekvienai socialinei paslaugai atskirai nustatomas įkainis pagal pajamas.

### **Gydymo paslaugų neprieinamumas.**

1. Pacientams, kuriems taikomos gyvybiškai būtinos dializės procedūros, yra reikalinga transporto paslauga kas antrą dieną. Tai socialinės srities paslauga, kuri administruojama kiekvienoje savivaldybėje atskirai. Yra savivaldybių, kuriose tokia paslauga visiškai neteikiama.

Lietuvoje yra 66 asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kuriose teikiamos ambulatorinės ir (ar) stacionarinės dializės paslaugos maždaug **1350** neįgaliųjų. Pacientų pavėžėjimo į/iš dializės paslaugas teikiančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas klausimą keliamo jau ne vienerius metus. Atliktas dializuojamų pacientų pavėžėjimo tyrimas:

- išsamus tyrimas dėl dializuojamų pacientų paslaugų poreikio 2019 m. atliktas Vilniaus, Kauno rajono, Šiaulių ir Marijampolės savivaldybėse. Kauno rajono analizės rezultatai pristatyti Kauno rajono savivaldybės socialinių paslaugų centrui; 2018 m. apklaustos visos savivaldybės dėl dializuojamų pacientų pavėžėjimo paslaugos; 2015 m. apklaustos visos dializės įstaigos dėl teikiamos pavėžėjimo paslaugos.

Atlikus apklausų analizę paaiškėjo, kad Lietuvoje pavėžėjimo į hemodializės procedūras poreikis – virš **1000** neįgaliųjų, iš jų apie 230 itin didelių judėjimo ir sveikatos problemų turintys asmenys.

Iš 1354 dializuojamų pacientų Lietuvoje:

- ✓ 305 (23%) pacientams vežiojimą į hemodializės procedūras visiškai/iš dalies apmoka savivaldybės, iš jų 92 pacientai (30 %) turi didelių judėjimo problemų;
- ✓ 616 pacientų (45%) reikalingos vežiojimo paslaugos, tačiau savivaldybės jų neteikia, iš jų 129 pacientai (21% ) turi didelių judėjimo problemų;
- ✓ 433 pacientams (32%) į hemodializės paslaugas teikiančias įstaigas vyksta savarankiškai ir jiems vežiojimo paslauga nėra būtina.

Analizuodami apklausas matome, kad yra savivaldybių, kuriose už pavėžėjimo paslaugą pacientai turi sumokėti dalį savo menkų pajamų:

- Daugelyje savivaldybių, kurios teikia pavėžėjimo paslaugą, neįgalieji turi mokėti savivaldybės nustatytą 1 kilometro kainą, kuri svyruoja nuo 0,02 iki 0,3 euro. Turint galvoje, kad per mėnesį nuvažiuojama iki 4000 km, daugelis neįgaliųjų neišgali „įpirkti“ šių paslaugų – jų kaina siekia iki 100 eurų per mėnesį.
- Kai kuriose savivaldybėse mėnesio mokestis už pavėžėjimo paslaugas skaičiuojamas priklausomai nuo neįgaliojo gaunamų pajamų. Jei pajamos nesiekia nustatytos sumos, pacientui mokėti nereikia. Kitose – į asmens pajamas neatsižvelgiama.
- Yra savivaldybių, kur dializuojami asmenys turi sumokėti nustatytą procentą nuo gaunamų pajamų.

Iš aukščiau pateiktos informacijos matyti, kad Lietuvoje nėra priimtos bendros vieningos sistemos dėl dializuojamų pacientų pavėžėjimo į/iš gyvybiškai svarbias hemodializės procedūras, be kurių žmogus neišgyventų. Kiekviena savivaldybė šią problemą sprendžia savaip, nėra centralizuoto požiūrio. Paslaugos įkainiai bei pavėžėjimo paslaugos kompensavimo tvarka ir priemonių mechanizmai skirtingose savivaldybėse skirtingi.

Nėra užtikrinamas pavėžėjimo paslaugos teikimas, t.y. nėra sudarytos sąlygos, kad būtų prieinamos sveikatos priežiūros paslaugos dėl negalios.

2. Pacientai, kurie laukia organo ar audinio transplantacijos, dažniausiai kviečiami atvykti transplantacijai naktį ir neplanuotai. Deja, ne visi pacientai gali skubiai atvykti į transplantacijos centrą Kaune ar Vilniuje, ypač gyvenantys atokiose vietovėse ir neturintys galimybės savu transportu. Tokiu atveju pacientui tenka laukti kito tinkamo donoro organo arba jam apskritai gali būti neatliekama transplantacija, kadangi donorinių organų trūksta, pacientai transplantacijos gali tiesiog nesulaukti.

Transplantacijos procesą reglamentuojančiuose teisės aktuose nėra numatyta jokių galimybių atvežti pacientą ar kompensuoti jo atvykimo į transplantacijos įstaigą ir grįžimo į namus (atrinkus inksto transplantacijai kitą pacientą) išlaidų. Tuo tarpu daugelyje Europos šalių pacientai į transplantaciją atgabenami valstybės lėšomis.

Vidutinis mirusių donorų skaičius Lietuvoje per metus apie 50, taigi, kviečiant 2 recipientus vienam donoriniam inkstui, transporto paslaugų per metus reiktų vidutiniškai 200 kartų, vienam donoriniam inkstui kviečiant 3 recipientus, atitinkamai didėtų ir šių paslaugų poreikis. Tikėtina, kad realiai pavėžėjimo ar kompensacijos už kelionės išlaidas poreikis būtų mažesnis, nes ši paslauga labiausiai aktuali nuo transplantacijos centro, į kurį išskviečia, nutolusiuose regionuose ir atokesnėse vietovėse gyvenantiems pacientams.

### **Socialinių paslaugų neprieinamumas.**

Socialinių paslaugų, tokių kaip pagalba buityje, priežiūra į namus, asmeninio asistento, pavėžėjimo, kaina nustatoma kiekvienai paslaugai atskirai, vertinant tik pajamas (pvz., pagalba buityje 1 val, kaina apie 1,6 Eur (neviršijant 20% gaunamų pajamų); pavėžėjimo paslauga – 1 km kaina apie 0,30 Eur (neviršijant 20% gaunamų pajamų). Tačiau tiek visi dializuojami, tiek po transplantacijos neįgalieji vartoja ne vienos rūšies vaistus, kurių priemonėms kas mėnesį išleidžia apie 100 Eur, kartais ir iki 200 Eur, ir dažnai nebelieka pajamų socialinėms paslaugoms.

Socialinės reabilitacijos paslaugos, kurios teikiamos pagal socialinės reabilitacijos paslaugų neįgaliesiems bendruomenėje projektus, mūsų atstovaujamiems neįgaliesiems pasiekiamos tik gyvenantiems didžiuosiuose miestuose.

Dėl istoriškai susiklosčiusių aplinkybių kitoms negalioms atstovaujančios organizacijos per ilgą laikotarpį daugelyje miestų įgijo stiprias materialines bazines – patalpas, poilsio namus, gamybinius kombinatus, įvairių kompensacinių technikų. Tuo tarpu mūsų atstovaujama negalia yra labai „jauna“, nes tik dėl medicinos pažangos (atliekamų organų transplantacijų ir aukštesnės kokybės dializės procedūrų) dabar tokią negalią turintys žmonės išgyvena. Ir organizacija dar nespėjo sukurti stipraus pagrindo su materialiniais ištekliais, todėl socialinės reabilitacijos paslaugų teikimas regioniniu lygmeniu tampa sudėtingas ir neįgalųjį dar labiau nutolinantis į socialinį užribį.

„Gyvasties“ atstovaujama pacientų, dializuojamų ir laukiančių organų transplantacijos, pagrindiniai poreikiai – gauti tinkamą sveikatos priežiūrą, kurios prieinamumas neabejotinai susijęs su socialinių paslaugų teikimu. Tik užtikrinę sveikatos priežiūros kartu su socialinėmis paslaugomis, galėsime kalbėti apie pacientų integraciją į visuomenę, švietimą, įdarbinimą, darbo vietos pritaikymą. Kreipiamės į jus, siekdami rasti bendrus sprendimo būdus bei numatyti tolygų finansavimą „nematomos“ negalios neįgaliesiems.

***Siekdami glaudesnio bendradarbiavimo prašome Lietuvos asociaciją „Gyvastis“ įtraukti į darbo grupes, komisijas ir priimant kitus su socialine sistema susijusius aktualius sprendimus.***

Prezidentė

Aušra Degutytė



***Lietuvos asociacija „Gyvastis“ - vienintelė organizacija Lietuvoje, vienijanti organų transplantacijos laukiančius ir su persodintais donoro organais gyvenančius žmones. „Gyvastis“ skleidžia organų donorystės idėją, teikia pagalbą sergantiesiems ir jų artimiesiems, bendradarbiauja su medikais. Įkurta dar 1993 m., „Gyvastis“ turi padalinius Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Marijampolėje, Alytuje, Vilkaviškyje.***