

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo
ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos
draudimo fondo biudžeto lėšomis sutarties
tipinės formos
2 priedas

**PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠŲ SUMA ASMENS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS APMOKĖTI**

(Įstaigos pavadinimas; ID)

(Eurais)

Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto išlaidų klasifikacija (straipsnio kodas)	PSDF biudžeto išlaidų straipsnio pavadinimas / asmens sveikatos priežiūros paslaugos	m. PSDF biudžeto lėšų suma*	I ketv. lėšų suma	II ketv. lėšų suma	III ketv. lėšų suma	IV ketv. lėšų suma
01 02	Iš viso Greitosios medicinos pagalbos paslaugoms:					
	iš jų:					
01 02 01	Greitosios medicinos pagalbos paslaugoms (bazinis mokėjimas už greitosios medicinos pagalbos brigadų paslaugas), teikiamoms..... savivaldybėse. Klasterinių greitosios medicinos pagalbos brigadų paslaugoms, teikiamoms savivaldybėse					
01 02 02	Greitosios medicinos pagalbos dispečerinių tarnybų paslaugoms, teikiamoms..... savivaldybėse					
01 03	Iš viso Slaugos paslaugoms:					
	iš jų:					
01 03 01	Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms					

01 03 03	Stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugoms					
01 04	Ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms:	Iš viso				
	iš jų:					
01 04 01	Ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, iš jų:					
01 04 01 01	gydytojų specialistų konsultacijoms					
01 04 01 02	gydytojų specialistų konsultacijoms, kai atliekami diagnostiniai ir (ar) gydomieji veiksmai					
01 04 02	Dienos stacionaro paslaugoms					
01 04 03	Dienos chirurgijos paslaugoms					
01 04 04	Skubiosios medicinos pagalbos skyriaus paslaugoms					
01 04 05	Stebėjimo paslaugoms					
01 04 07	Ambulatorinės chirurgijos paslaugoms					
01 05	Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms:	Iš viso				
	iš jų:					
01 05 01 01	Gimdymo paslaugoms **					
01 05 01 02 01 05 02	Kitoms aktyviojo gydymo paslaugoms, ilgalaikio gydymo paslaugoms					
01 05 01 03 01 05 01 04	Insulto gydymo, kai taikoma trombolizė, paslaugoms**. Insulto gydymo, kai taikoma invazinė trombektomija, paslaugoms**					
01 05 01 05	Miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, kai atliekamas širdies vainikinių kraujagyslių stentavimas, paslaugoms**					
	Rezervas****					
05 08 01	Transplantacijos programai (neįskaitant išlaidų potencialiems donorams paruošti)***					
05 08 02	Potencialiems donorams paruošti***					
05 14 01	Skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai (sąmatinis finansavimas)****, *****					

05 16	Kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti***, *****					
--------------	---	--	--	--	--	--

* Įskaitant lėšų sumą, panaudotą praėjusių kalendorinių metų sutarties pratęsimo laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, suteiktoms nustatytomis sąlygomis, apmokėti (jei buvo taikomas sutarties pratęsimas).

** Mokama už faktiškai suteiktas paslaugas.

*** Įrašoma lėšų suma pažymėtoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, numatyta visų teritorinių ligonių kasų veiklos zonų aptarnaujamiems gyventojams.

**** Numatoma vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“, 5 punktu.

***** Lėšos apskaitomos asmens sveikatos priežiūros įstaigos sąskaitoje, atidarytoje banke. Iki einamųjų metų gruodžio 31 dienos nepanaudotos lėšos grąžinamos į teritorinės ligonių kasos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sąskaitą.

_____ teritorinė ligonių kasa
Pareigos
Vardas ir pavardė

Įstaiga
Pareigos
Vardas ir pavardė
