



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
2013 M. RUGPJŪČIO 29 D. ĮSAKIMO NR. V-833 „DĖL ASMENS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS SKIRIAMŲ LĖŠŲ PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IŠLAIDOMS APMOKĖTI PLANAVIMO
TVARKOS APRAŠO TVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2018 m. spalio 22 d. Nr. V- 1156
Vilnius

P a k e i ĉ i u Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamų lėšų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu Nr. V-833 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamų lėšų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo tvirtinimo“:

1. Pakeičiu 6 punktą ir jį išdėstau taip:

„6. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinių lėšų suma (eurais) už PAASP paslaugas (neįskaitant pirminės ambulatorinės psichikos asmens sveikatos priežiūros ir pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų) ($B_{(BPG)}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{(BPG)} = (m_1 * (k_1 + p_1) + m_2 * (k_2 + p_2) + m_3 * (k_3 + p_3) + m_4 * k_4 + m_5 * k_5 + m_6 * k_6 + m_7 * k_7) * n_1 + (m_8 * k_8) * n_2 + (m_9 * k_9) * n_3 + (m_{13} \times k_{13}) \times n_4 + (m_{14} \times k_{14}) \times n_5,$$

čia:

m_1 – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų iki 1 metų skaičius;

k_1 – vieno gyventojų iki 1 metų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

p_1 – laikinasis kompensacinis priedas (balais), kuriuo didinama vieno gyventojų iki 1 metų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina;

m_2 – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų nuo 1 iki 7 metų (imtinai) skaičius;

k_2 – vieno gyventojų nuo 1 iki 7 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

p_2 – laikinasis kompensacinis priedas (balais), kuriuo didinama vieno gyventojų nuo 1 iki 7 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina;

m_3 – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų nuo 8 iki 17 metų (imtinai) skaičius;

k_3 – vieno gyventojų nuo 8 iki 17 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

p_3 – laikinasis kompensacinis priedas (balais), kuriuo didinama vieno gyventojų nuo 8 iki 17 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina;

m_4 – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų nuo 18 iki 34 metų (imtinai) skaičius;

k_4 – vieno gyventojų nuo 18 iki 34 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_5 – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų nuo 35 iki 49 metų (imtinai) skaičius;

k_5 – vieno gyventojų nuo 35 iki 49 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_6 – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų nuo 50 iki 65 metų (imtinai) skaičius;

k_6 – vieno gyventojų nuo 50 iki 65 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_7 – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų, vyresnių kaip 65 metų, skaičius;

k_7 – vieno gyventojų, vyresnio kaip 65 metų, PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais);

m_8 – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos kaimo gyvenamųjų vietovių bei miestų, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojų skaičius;

k_8 – suma (balais), kuria didinama kiekvieno prirašyto prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos kaimo gyvenamųjų vietovių bei miestų, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina;

m_9 – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir šeimos gydytojo (-ų) aptarnaujamų gyventojų skaičius (netaikoma gydytojų komandai);

k_9 – suma (balais), kuria didinama kiekvieno prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prirašyto ir šeimos gydytojo aptarnaujamo gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (netaikoma gydytojų komandai);

m_{13} – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų, turinčių specialųjį nuolatinės slaugos poreikį, skaičius;

k_{13} – suma (balais), kuria didinama kiekvieno prirašyto prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų, turinčio specialųjį nuolatinės slaugos poreikį, PAASP paslaugų metinė bazinė kaina;

m_{14} – prirašytų prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kuri ankstesniais metais buvo akredituota teikti šeimos gydytojo paslaugas pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. birželio 7 d. įsakymo Nr. 280 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų akreditavimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms nuostatų patvirtinimo“ reikalavimus, gyventojų skaičius;

k_{14} – suma (balais), kuria didinama kiekvieno prirašyto prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos, ankstesniais metais akredituotos teikti šeimos gydytojo paslaugas pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. birželio 7 d. įsakymo Nr. 280 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų akreditavimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms nuostatų patvirtinimo“ reikalavimus, gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina;

n_1 – vieno gyventojų PAASP paslaugų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, metinės bazinės kainos (kartu su laikinuoju kompensaciniu priedu) balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

n_2 – sumos, kuria didinama kiekvieno prirašyto prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos kaimo gyvenamųjų vietovių bei miestų, kurių gyventojų skaičius neviršija 3 tūkstančių, gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina, balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

n_3 – sumos, kuria didinama kiekvieno prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos prirašyto ir šeimos gydytojo (netaikoma gydytojų komandai) aptarnaujamo gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina, balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

n_4 – sumos, kuria didinama kiekvieno prirašyto prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų, turinčių specialųjį nuolatinės slaugos poreikį, PAASP paslaugų metinė bazinė kaina, balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

n_5 – sumos, kuria didinama kiekvieno prirašyto prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų, jeigu įstaiga ankstesniais metais buvo akredituota teikti šeimos gydytojo paslaugas pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. birželio 7 d. įsakymo Nr. 280 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų akreditavimo asmens sveikatos priežiūros paslaugoms nuostatų patvirtinimo“ reikalavimus, PAASP paslaugų metinė bazinė kaina, balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.“

2. Pakeičiu 10 punktą ir jį išdėstau taip:

„10. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinių lėšų suma (eurais) už PAASP skatinamąsias paslaugas ($B_{(ASP)2}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{(ASP)2} = \frac{F_{(ASP)2}}{F_{(TLK)2}} \times B_{TLKSkat},$$

čia:

$F_{(ASP)2}$ – metinių lėšų suma (eurais), faktiškai skirta asmens sveikatos priežiūros įstaigai už skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktas PAASP skatinamąsias paslaugas;

$F_{(TLK)2}$ – bendra metinių lėšų suma (eurais), faktiškai skirta teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) veiklos zonos asmens sveikatos priežiūros įstaigoms už skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktas PAASP skatinamąsias paslaugas;

$B_{TLKSkat}$ – bendra TLK metinių lėšų suma, planuojama skirti už PAASP skatinamąsias paslaugas.“

3. Pakeičiu 13¹ punktą ir jį išdėstau taip:

„13¹. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, pirmą kartą pradedančioms teikti PAASP paslaugas, metinė sutartinė suma, skiriama už gerus PAASP (išskyrus pirminės ambulatorinės psichikos ir odontologinės sveikatos priežiūros) rezultatus, neplanuojama. Už gerus PAASP rezultatus, pasiektus pirmaisiais šių paslaugų teikimo metais, mokama vadovaujantis Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“, V skyriaus nuostatomis.“

4. Pakeičiu 14¹ punktą ir jį išdėstau taip:

„14¹. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, pirmą kartą pradedančioms teikti PAASP paslaugas, metinė sutartinė suma, skiriama už gerus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatus, neplanuojama. Už gerus pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros rezultatus, pasiektus pirmaisiais šių paslaugų teikimo metais, mokama vadovaujantis Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“, V skyriaus nuostatomis.“

5. Pakeičiu 15¹ punktą ir jį išdėstau taip:

„15¹. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, pirmą kartą pradedančioms teikti PAASP paslaugas, metinė sutartinė suma, skiriama už gerus pirminės odontologinės sveikatos priežiūros rezultatus, neplanuojama. Už gerus odontologinės sveikatos priežiūros rezultatus, pasiektus pirmaisiais šių paslaugų teikimo metais, mokama vadovaujantis Pirminės ambulatorinės asmens

sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“, V skyriaus nuostatomis.“

6. Pakeičiu 16 punktą ir jį išdėstau taip:

„16. Metinių lėšų PAASP paslaugoms sumos, apskaičiuotos Aprašo nustatyta tvarka, yra preliminaros, tvirtinamos TLK direktoriaus įsakymu ir skelbiamos TLK interneto svetainėje. Šios sumos nėra fiksuojamos asmens sveikatos priežiūros įstaigos ir TLK sutartyje.“

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos 191351679, Europos a. 1, Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2013 M. RUGPJŪČIO 29 D. ĮSAKYMO NR. V-833 "DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS SKIRIAMŲ LĖŠŲ PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IŠLAIDOMS APMOKĖTI PLANAVIMO TVARKOS APRAŠO TVIRTINIMO" PAKĖITIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2018-10-22 Nr. V-1156
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Vizavimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Violeta Tylienė, Skyriaus vedėja, Sutarčių ir teritorinių ligonių kasų koordinavimo skyrius
Sertifikatas išduotas	VIOLETA TYLIENĖ, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2018-10-25 11:18:32
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2018-10-25 11:36:57
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2017-10-10 - 2020-10-09
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Aurelijus Veryga, Ministras
Sertifikatas išduotas	AURELIJUS VERYGA, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2018-10-25 13:17:32
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2018-10-25 13:18:01
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2018-09-26 - 2021-09-25
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Signa 2010 (1.2.0.v20180724-8294)
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Metadata entry "Reception date" must be specified Metadata entry "Registration No. of the reception" must be specified Metadata entry "Receiver" must be specified Metadata entry "Index of the case (volume) the document is assigned to" must be specified Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2018-10-27)
Paieškos nuoroda	https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=0cc3b630d83111e8820ea019e5d9ad04
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2018-10-27 01:26:05 TAIS