



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
2013 M. BALANDŽIO 22 D. ĮSAKIMO NR. V-388 „DĖL ASMENS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ, KURIŲ IŠLAIDOS APMOKAMOS PRIVALOMOJO
SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS, BAZINIŲ KAINŲ
NUSTATYMO METODIKOS PATVIRTINIMO“ PAKAITIMO**

2018 m. balandžio 10 d. Nr. V-409
Vilnius

P a k e i ĉ i u Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodiką, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-388 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodikos patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 9 punktą ir jį išdėstau taip:

„9. Bazinė aktyviojo gydymo atvejo kaina (balais) apskaičiuojama prognozuojamą metinę PSDF biudžeto išlaidų sumą, skirtą ateinančių finansinių metų aktyviojo gydymo paslaugų išlaidoms apmokėti, dalijant iš svertinio aktyviojo gydymo atvejų ir lovardienų skaičiaus (šio skaičiaus nustatymo tvarka pateikiama Metodikos 1 priede). Svertinis aktyviojo gydymo atvejų ir lovardienų skaičius – tai bendras standartizuotas aktyviojo gydymo atvejų ir lovardienų skaičius, kurio dydis priklauso nuo šių atvejų sudėtingumo.

Prognozuojama metinė PSDF biudžeto išlaidų suma ateinančių finansinių metų aktyviojo gydymo paslaugoms apskaičiuojama iš bendros metinės PSDF biudžeto išlaidų sumos, numatytos aktyviajam gydymui ateinančiais finansiniais metais, atimant prognozuojamas einamųjų metų išlaidas medicinos pagalbos priemonėms, vaistams, procedūroms ir kraujo komponentams, kurie yra įtraukti į Medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-1118 „Dėl Giminingų diagnozių grupių sąrašo, Normatyvinės gydymo trukmės ir giminingų diagnozių grupėms priskiriamų kainų koeficientų sąrašo, bazinės aktyviojo gydymo atvejo kainos ir Medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašo tvirtinimo“ (toliau – Sąrašas), taip pat atimant planuojamas išlaidas ateinančiais finansiniais metais numatomoms įtraukti į Sąrašą medicinos pagalbos priemonėms, vaistams, procedūroms ir kraujo komponentams.

9.1. Bazinė aktyviojo gydymo atvejo kaina (balais) apskaičiuojama:

$$BK = \frac{P}{SALSK},$$

kai:

BK – bazinė aktyviojo gydymo atvejo kaina,

P – prognozuojama metinė ateinančių finansinių metų PSDF biudžeto išlaidų suma (balais) aktyviojo gydymo paslaugoms,

SALSK – svertinis aktyviojo gydymo atvejų ir lovardienų skaičius.“

2. Pakeičiu 11.1 papunktį ir jį išdėstau taip

„11.1. E_i apskaičiuojamas pagal formulę:

$$E_i = I_{dm_i} + I_{sd_i} + I_{gi} + I_{tp_i} + I_{vi} + I_{mi} + I_{bi} + I_{ni},$$

kai:

E_i – i-tosios ASPĮ atitinkamos paslaugos teikimo sąnaudos,

I_{dm_i} – i-tosios ASPĮ personalo, tiesiogiai susijusio su atitinkamos paslaugos teikimu, vidutinės darbo užmokesčio sąnaudos. ASPĮ personalo vidutinis darbo užmokesčio dydis nustatomas pagal VLK teikiamus duomenis apie asmens sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų skaičių ir jų vidutinį darbo užmokestį. Tais atvejais, kai pacientui paslauga yra teikiama namuose (gyvenvietėje, nepriklausančioje savivaldybei, kurioje yra paslaugą teikiančios ASPĮ buveinė) ir tuo tikslu pasinaudojama transporto priemone, į paslaugos teikimo sąnaudas įtraukiamos ir vidutinės vairuotojo darbo užmokesčio sąnaudos,

I_{sd_i} – i-tosios ASPĮ atskaitymai socialiniam draudimui,

I_{gi} – i-tosios ASPĮ atskaitymai garantiniam fondui,

I_{tp_i} – i-tosios ASPĮ vidutinės tyrimų ir procedūrų sąnaudos,

I_{vi} – i-tosios ASPĮ vidutinės vaistų sąnaudos,

I_{mi} – i-tosios ASPĮ vidutinės medicinos pagalbos priemonių ir reagentų sąnaudos,

I_{bi} – i-tosios ASPĮ vidutinės bendrosios ūkio sąnaudos,

I_{ni} – i-tosios ASPĮ aparatų, užtikrinančių atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą pacientų namuose, vidutinės nuomos sąnaudos;“.

3. Papildau nauju 12 punktu:

„12. Pagal VII skyriuje numatytas nuostatas apskaičiavus asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazines kainas, šios paslaugos gali būti grupuojamos į atitinkamas grupes. Vienai grupei gali būti priskiriamos tik tos paslaugos, kurioms taikomi reikalavimai yra nustatyti tame pačiame sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintame paslaugų teikimo reikalavimų apraše. Atsižvelgiant į panašias paslaugų teikimo sąnaudas, nustatoma kiekvienai paslaugų grupei taikoma atitinkama bazinė kaina.“

4. Buvusius 12–14 punktus laikau atitinkamai 13–15 punktais.

5. Pakeičiu 14 punktą ir jį išdėstau taip:

„14. Apskaičiuodama Metodikos IV, V ir VII skyriuose nurodytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazines kainas, VLK atlieka išankstinę ASPĮ, teikiančių ne mažiau kaip 50 proc. bendro tų paslaugų, kurių bazinės kainos nustatomos, skaičiaus (šalies mastu), atranką ir jos pagrindu pagal tikslinės atrankos metodą nustato ne daugiau kaip 10-ties ASPĮ, teikiančių daugiausia šių paslaugų, imtį. Bazinės kainos skaičiuojamos pagal šiai imčiai priskiriamų ASPĮ duomenis. Reikiamus duomenis šios ASPĮ teikia užpildydamos VLK joms siunčiamas duomenų užklausų, kuriose detalios nurodomas prašomų pateikti duomenų pobūdis, jų pateikimo terminai ir ataskaitiniai laikotarpiai, formas.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurios anksčiau nebuvo teikiamos, bazinėms kainoms apskaičiuoti ASPĮ, planuojančios teikti šias paslaugas, duomenis apie jų numatomas teikimo sąnaudas pateikia VLK.“

6. Pakeičiu 1 priedo „Aktyviojo gydymo atvejų ir lovardinių skaičiaus bei svertinio aktyviojo gydymo atvejų ir lovardinių skaičiaus apskaičiavimo tvarka“ 2 punktą ir jį išdėstau taip:

„2. Svertinis aktyviojo gydymo atvejų ir lovardinių, priskiriamų atitinkamai giminingų diagnozių grupei, skaičius apskaičiuojamas taip:

$$SALSK = \sum_{DRG} (DK_{DRG} \times DSK_{DRG} + PK_{DRG} \times PSK_{DRG} + LKMIN_{DRG} \times LSKMIN_{DRG} + AK_{DRG} \times ASK_{DRG} + LKMAX_{DRG} \times LSKMAX_{DRG}),$$

kai:

SALSK – svertinis aktyviojo gydymo atvejų ir lovardienų skaičius,
AK – vidutinės trukmės aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas,
ASK – vidutinės trukmės aktyviojo gydymo atvejų skaičius,
DK – dienos aktyviojo gydymo kainos koeficientas,
DRG – giminingų diagnozių grupė,
DSK – dienos aktyviojo gydymo atvejų skaičius,
LKMAX – lovardienio kainos koeficientas, kai gydymo trukmė ilgesnė nei maksimali gydymo trukmė,
LKMIN – lovardienio kainos koeficientas, kai gydymo trukmė trumpesnė nei minimali gydymo trukmė,
LSKMAX – lovardienų, kai gydymo trukmė ilgesnė nei maksimali gydymo trukmė, skaičius,
LSKMIN – lovardienų, kai gydymo trukmė trumpesnė nei minimali gydymo trukmė ir ilgesnė nei 1 lovardienis, skaičius,
PK – paros aktyviojo gydymo kainos koeficientas,
PSK – paros aktyviojo gydymo atvejų skaičius.“
 7. Pakeičiu 2 priedo „Normatyvinės aktyviojo gydymo trukmės apskaičiavimo tvarka“

1.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.1. kiekvieno aktyviojo gydymo atvejo trukmė turi tenkinti šią sąlygą:

$$T_{A,DRG} \geq e^{\ln \mu_{g,DRG} - 3 \times \ln \sigma_{g,DRG}} \quad \text{ir} \quad T_{A,DRG} \leq e^{\ln \mu_{g,DRG} + 3 \times \ln \sigma_{g,DRG}},$$

kai:

T – faktinė gydymo trukmė (lovardieniais),

A – aktyviojo gydymo atvejis,

DRG – giminingų diagnozių grupė,

μ_g – geometrinis vidurkis, σ_g – geometrinis standartinis nuokrypis, *e* – matematinė konstanta, kuri yra natūrinio logaritmo pagrindas (apytiksliai 2,718281828);“.

8. Pakeičiu 3 priedo „Aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientų apskaičiavimo tvarka“ 1 punktą ir jį išdėstau taip:

„1. Skaičiuojant aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientus, iš aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių ASPI veiklos sąnaudų eliminuojamos ataskaitinio laikotarpio centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių, kuriomis aprūpinamos šios ASPI, sąnaudos ir nustatomos bendrosios vidutinės aktyviojo gydymo atvejo ar lovardienio sąnaudos, apimančios visas sąnaudų grupes, ir vidutinės aktyviojo gydymo atvejo ar lovardienio sąnaudos pagal kiekvieną sąnaudų grupę, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 12 d. įsakymu Nr. V-786 „Dėl Aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąnaudų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, priskyrimo sąnaudų grupėms pagal giminingų diagnozių grupių metodą tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1.1. vidutinės aktyviojo gydymo atvejo ar lovardienio sąnaudos pagal kiekvieną sąnaudų grupę apskaičiuojamos dalijant atitinkamai sąnaudų grupei priskirtas sąnaudas iš aktyviojo gydymo atvejų ir lovardienų skaičiaus:

$$AKAVID_{SG} = \frac{SA_{SG}}{ALSK},$$

kai:

AKAVID – vidutinės aktyviojo gydymo atvejo ar lovardienio sąnaudos,

ALSK – aktyviojo gydymo atvejų ir lovardienų skaičius,

SA – aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių ASPI veiklos sąnaudos,

SG – sąnaudų grupė;

1.2. bendrosios vidutinės aktyviojo gydymo atvejo ir lovardienio sąnaudos, apimančios visas sąnaudų grupes, apskaičiuojamos visų sąnaudų grupių sąnaudas dalijant iš aktyviojo gydymo atvejų ir lovardienių skaičiaus:

$$AKAVID = \frac{\sum_{SG} SA_{SG}}{ALSK},$$

kai:

AKAVID – vidutinės aktyviojo gydymo atvejo ar lovardienio sąnaudos,

ALSK – aktyviojo gydymo atvejų ir lovardienių skaičius,

SA – aktyviojo gydymo paslaugas teikiančių ASPĮ veiklos sąnaudos,

SG – sąnaudų grupė.“

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA 188603472, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2013 M. BALANDŽIO 22 D. ĮSAKYMO NR. V-388 „DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ, KURIŲ IŠLAIDOS APMOKAMOS PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS, BAZINIŲ KAINŲ NUSTATYMO METODIKOS PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2018-04-10 Nr. V-409
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Vizavimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	ASTA MINTAUČKIENĖ, Vyriausiasis specialistas, Kainų skyrius
Sertifikatas išduotas	ASTA MINTAUČKIENĖ, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2018-04-10 11:34:19
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2018-04-11 11:41:57
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2017-02-23 - 2020-02-23
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Alina Parafinovičienė
Sertifikatas išduotas	Alina Parafinovičienė
Parašo sukūrimo data ir laikas	2018-04-10 11:40:18
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2018-04-11 11:41:57
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	SSC Qualified Class 3 CA, Skaitmeninio sertifikavimo centras LT
Sertifikato galiojimo laikas	2017-05-05 - 2019-05-05
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	2018-04-11 15:39:40
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2018-04-11 15:40:16
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-A, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2017-03-30 - 2020-03-29
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Signa 2010 (1.2.0.v20160131-6968)
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 Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2018-04-13)
Paieškos nuoroda	https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=22476b913d6411e884a38848fe3ec9e2
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2018-04-13 01:26:11 TAIS