



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**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**

2016 m. gruodžio 30 d. Nr. V-1530
Vilnius

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

1.1. Pakeičiu nurodytąjį įsakymą ir jį išdėstau nauja redakcija (Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodika nauja redakcija nedėstoma):

„LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ, KURIŲ IŠLAIDOS
APMOKAMOS PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO
BIUDŽETO LĖŠOMIS, BAZINIŲ KAINŲ NUSTATYMO METODIKOS
PATVIRTINIMO**

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 25 straipsnio 2 dalimi:

1. T v i r t i n u Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodiką (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.“

1.2. Pakeičiu nurodytuoju įsakymu patvirtintą Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodiką:

1.2.1. Pakeičiu I skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

„I SKYRIUS

BENDROSIOS NUOSTATOS“.

1.2.2. Pripažįstu netekusiu galios 2 punktą.

1.2.3. Pakeičiu II skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

„II SKYRIUS

METODIKOJE VARTOJAMOS SĄVOKOS IR JŲ APIBRĖŽIMAI“.

1.2.4. Pakeičiu 4 punktą ir jį išdėstau taip:

„4. Metodikoje vartojamos šios sąvokos ir jų apibrėžimai:

4.1. **aktyviojo gydymo atvejis** – paciento gydymo laikotarpis (gydymo etapas), kuriuo jam teikiamos aktyviojo gydymo paslaugos;

4.2. **aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientas** – dydis, parodantis bazinės ir faktinės aktyviojo gydymo atvejo kainų santykį ir priklausantis nuo giminingų diagnozių grupės, kuriai priskiriamas aktyviojo gydymo atvejis, ir gydymo trukmės. Bazinė aktyviojo gydymo kaina prilyginama vienetai, o giminingų diagnozių grupių kainų koeficientai apskaičiuojami vieneto atžvilgiu;

4.3. **aktyviojo gydymo paslaugos** – dienos chirurgijos ir stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos pacientams dėl ūmios ligos, lėtinės ligos paūmėjimo, tęstinio aktyvaus gydymo ar sužalojimo, kai reikalingas ištyrimas ir (ar) aktyvus medikamentinis, ir (ar) chirurginis gydymas, kuris negali būti taikomas ambulatorinėmis sąlygomis, išskyrus ilgalaikio gydymo ir stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugas ir asmens slaugančio vaiką (-us) išlaikymą;

4.4. **bazinė aktyviojo gydymo atvejo kaina** – kiekvienais metais nustatoma ataskaitinio laikotarpio (praėjusių kalendorinių metų) nekintamoji faktinės aktyviojo gydymo atvejo kainos dalis, išreikšta balais;

4.5. **bazinė kaina** – asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto, kaina. Viešojo pirkimo būdu centralizuotai įsigijamų protezų, reagentų ir kitų medicinos pagalbos priemonių, būtinų asmens sveikatos priežiūrai, kaina laikoma šių priemonių bazine kaina;

4.6. **faktinė aktyviojo gydymo atvejo kaina** – aktyviojo gydymo atvejo kaina, apskaičiuojama bazinę aktyviojo gydymo atvejo kainą dauginant iš atitinkamo aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficiento, vadovaujantis Giminingų diagnozių grupių sąrašu ir Normatyvinės gydymo trukmės ir giminingų diagnozių grupėms priskiriamų kainų koeficientų sąrašu, patvirtintais 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 bei bazinės aktyviojo gydymo atvejo kainos tvirtinimo“. Faktinės ir bazinės aktyviojo gydymo atvejo kainų skirtumas sudaro kintamąją faktinės aktyviojo gydymo kainos dalį, išreikštą balais;

4.7. **giminingų diagnozių grupė** – aktyviojo gydymo paslaugų grupė, kurią sudaro medicinos (pagal diagnozes ir kitus kriterijus) ir ekonomikos (pagal sąnaudas) požiūriu panašios paslaugos;

4.8. **ilgalaikis gydymas** – stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos lėtinėmis ligomis sergantiems pacientams, kai reikalingas ilgai (dažniausiai ilgiau nei mėnesį) trunkantis etiopatogenezinis ir (ar) palaikomasis, ir (ar) simptominis gydymas, ir (ar) slauga. Ilgalaikio gydymo paslaugų pavyzdžiai: palaikomojo gydymo ir slaugos, paliatyvosios pagalbos, tuberkuliozės, specialiosios psichiatrijos, psichikos ligų ilgalaikio gydymo paslaugos ir pan.;

4.9. **prisirašęs gyventojas** – prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugas teikiančios ASPĮ prisirašęs gyventojas;

4.10. **tarptautinis sąnaudų grupės kainos koeficientas** – dydis, apskaičiuojamas naudojantis Australijos Sandraugos Vyriausybės agentūros, vadinamosios Nepriklausomos gydymo paslaugų kainodaros institucijos (toliau – NGPKI), originaliais duomenimis apie sąnaudų grupių struktūrą (pagal Australijos AR-DRG klasifikavimo sistemą), kurie skelbiami Australijos NGPKI oficialiame tinklalapyje (www.ihpa.gov.au);

4.11. **veiklos sąnaudos** – ASPĮ ataskaitinio laikotarpio išlaidos, susijusios su pagrindine ASPĮ veikla;

4.12. **vienam gyventojui tenkančių greitosios medicinos pagalbos paslaugų metinė bazinė kaina** – vidutinė ataskaitinio laikotarpio greitosios medicinos pagalbos (toliau –

GMP) dispečerinės tarnybos paslaugų, GMP brigados paslaugų ir pacienčių pervežimo iš namų į ASPI ir iš vienos ASPI į kitą ASPI dėl normalaus ar gresiančio priešlaikinio gimdymo arba dėl patologijos laikotarpiu po gimdymo sąnaudų dalis, tenkanti vienam nustatytos teritorijos gyventojui;

4.13. **vieno prisirašiusio gyventojo pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų metinė bazinė kaina** – vidutinė ataskaitinio laikotarpio pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąnaudų dalis, tenkanti vienam atitinkamos amžiaus grupės prisirašiusiam gyventojui.

4.14. Kitos Metodikoje vartojamos sąvokos atitinka teisės aktuose, reglamentuojančiuose asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo už jas tvarką, nurodytas sąvokas ir jų apibrėžimus.“

1.2.5. Pakeičiu III skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

„III SKYRIUS

BENDRIEJI ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ BAZINIŲ KAINŲ NUSTATYMO PRINCIPAI“.

1.2.6. Pakeičiu IV skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

„IV SKYRIUS

PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ BAZINIŲ KAINŲ NUSTATYMAS“.

1.2.7. Pakeičiu V skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

„V SKYRIUS

GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PASLAUGŲ BAZINIŲ KAINŲ NUSTATYMAS“.

1.2.8. Pakeičiu VI skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

„VI SKYRIUS

BAZINĖS AKTYVIOJO GYDYMO ATVEJO KAINOS NUSTATYMAS“.

1.2.9. Pakeičiu VII skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

„VII SKYRIUS

KITŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ BAZINIŲ KAINŲ NUSTATYMAS“.

1.2.10. Pakeičiu 11.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„11.1. E_i apskaičiuojamas pagal formulę:

$$E_i = I_{dm_i} + I_{sd_i} + I_{g_i} + I_{tp_i} + I_{m_i} + I_{b_i} + I_{n_i} ,$$

kai:

E_i – i-tosios ASPI atitinkamos paslaugos teikimo sąnaudos,

I_{dm} – i-tosios ASPI personalo, tiesiogiai susijusio su atitinkamos paslaugos teikimu, vidutinės darbo užmokesčio sąnaudos. Tais atvejais, kai pacientui paslauga yra teikiama namuose (gyvenvietėje, nepriklausančioje savivaldybei, kurioje yra paslaugą teikiančios ASPI buveinė) ir tuo tikslu pasinaudojama transporto priemone, į paslaugos teikimo sąnaudas įtraukiamos ir vidutinės vairuotojo darbo užmokesčio sąnaudos,

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

I_{g_i} – i-tosios ASPI atskaitymai garantiniam fondui,

I_{tp} – i-tosios ASPI vidutinės tyrimų ir procedūrų sąnaudos,

I_{m_i} – i-tosios ASPI vidutinės vaistų sąnaudos,

I_{b_i} – i-tosios ASPI vidutinės bendrosios ūkio sąnaudos,

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

1.2.11. Pakeičiu 11.5 papunktį ir jį išdėstau taip:

„11.5. i-tosios ASPĮ vidutinės bendrosios ūkio sąnaudos (I_{b_i}), kurios negali viršyti vidutinių šalies ataskaitinio laikotarpio ASPĮ bendrųjų ūkio sąnaudų, apskaičiuojamos taip:

$$I_{b_i} = q(I_{dm_i} + I_{sd_i}),$$

kai:

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

q – bendrųjų ūkio sąnaudų koeficientas, apskaičiuojamas pagal šią formulę:

$$q = \frac{\sum_{i=1}^n V_{b_i}}{\sum_{i=1}^n (I_{dm_i} + I_{sd_i})},$$

kai V_{b_i} – i-tosios ASPĮ bendrosios ūkio sąnaudos. Tais atvejais, kai pacientui paslauga teikiama namuose (gyvenvietėje, nepriklausančioje savivaldybei, kurioje yra paslaugą teikiančios ASPĮ buveinė) ir tuo tikslu pasinaudojama transporto priemone, vidutinės bendrosios ūkio sąnaudos mažinamos vidutiniu vairuotojo darbo užmokesčio sąnaudų dydžiu.“

1.2.12. Pakeičiu VIII skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

„VIII SKYRIUS

DUOMENŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ BAZINĖMS KAINOMS APSKAIČIUOTI TEIKIMO TVARKA“.

1.2.13. Pakeičiu 13 punktą ir jį išdėstau taip:

„13. Prireikus apskaičiuoti Metodikos IV, V ir VII skyriuose nurodytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazines kainas, VLK atlieka išankstinę ASPĮ, teikiančių ne mažiau kaip 50 proc. bendro paslaugų, kurių kainos skaičiuojamos, kiekio (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 detalčiai nurodomas prašomų pateikti duomenų pobūdis, jų pateikimo terminai ir ataskaitiniai laikotarpiai, formas.

Prireikus apskaičiuoti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurios anksčiau nebuvo teikiamos, bazines kainas, duomenis apie sąnaudas VLK pateikia ASPĮ, planuojančios teikti šias paslaugas.“

1.2.14. Pakeičiu 14 punktą ir jį išdėstau taip:

„14. Visos aktyviojo gydymo paslaugas teikiančios ASPĮ teikia VLK ataskaitinio laikotarpio (praėjusių metų) savo veiklos sąnaudų duomenis, vadovaudamosi 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“. VLK, apdorojusi gautus duomenis, pagal juos apskaičiuoja aktyviojo gydymo atvejų kainų koeficientų reikšmes.“

1.2.15. Pakeičiu 1 priedą:

1.2.15.1. Pakeičiu I skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

„I SKYRIUS

AKTYVIOJO GYDymo ATVEJŲ IR LOVADIENIŲ SKAIČIAUS APSKAIČIAVIMO TVARKA“.

1.2.15.2. Pakeičiu II skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

**„II SKYRIUS
SVERTINIO AKTYVIOJO GYDYMO ATVEJŲ IR LOVADIENIŲ
SKAIČIAUS APSKAIČIAVIMO TVARKA“.**

1.2.15.3. Pakeičiu III skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

**„III SKYRIUS
AKTYVIOJO GYDYMO ATVEJŲ IR LOVADIENIŲ SKAIČIAUS BEI
SVERTINIO AKTYVIOJO GYDYMO ATVEJŲ IR LOVADIENIŲ SKAIČIAUS
APSKAIČIAVIMO PAVYZDYS“.**

1.2.16. Pakeičiu 3 priedą ir 1 punktą išdėstau taip:

„1. Skaičiuojant aktyviojo gydymo atvejo kainos koeficientus, nustatomos bendrosios vidutinės aktyviojo gydymo atvejo ar lovadienio sąnaudos, apimančios visas sąnaudų grupes, ir vidutinės aktyviojo gydymo atvejo ar lovadienio 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“:“.

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2017 m. sausio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos 191351679, Europos aikštė 1, 03505 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	2016-12-30 Nr. V-1530
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
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	2017-01-03 09:15:15
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymeje nurodytas laikas	2017-01-03 09:15:19
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2016-12-13 - 2019-12-13
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.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 Metadata entry "Index of the case (volume) the document is assigned to" must be specified Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2017-01-05)
Paieškos nuoroda	https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=559c10f0d0b811e6a476d5908abd2210
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2017-01-05 01:26:01 TAIS