



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
2013 M. SPALIO 31 D. ĮSAKYMO NR. V-1019 „DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTAIGOMS IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO
SKIRIAMŲ METINIŲ LĖŠŲ MEDICININĖS REABILITACIJOS IR SANATORINIO
(ANTIRECIDYVINIO) GYDYMO PASLAUGŲ IŠLAIDOMS KOMPENSUOTI
PLANAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2019 m. gruodžio 3 d. Nr. V- 1371

Vilnius

P a k e i ĉ i u Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugų išlaidoms kompensuoti planavimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymu Nr. V-1019 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugų išlaidoms kompensuoti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 2 punktą ir jį išdėstau taip:

„2. Medicininės rehabilitacijos paslaugų vartojimo rodiklio reikšmės ir asmens sveikatos priežiūros įstaigai numatomą metinių lėšų sumą, už kurią kalendoriniais metais pagal jos išduodamus siuntimus teikiamos medicininės rehabilitacijos paslaugos, apskaičiuoja teritorinė ligonių kasa pagal paskutinio praėjusių 12-os mėnesių laikotarpio – nuo vieno metų liepos 1 d. iki kitų metų birželio 30 d. (toliau – skaičiuojamasis laikotarpis) – duomenis, kaupiamus privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“.“

2. Pakeičiu 3.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„3.2. **Medicininės rehabilitacijos paslaugų vartojimo rodiklis** – skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų medicininės rehabilitacijos paslaugų kiekis, tenkantis 100 šalies arba teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) veiklos zonos savivaldybės gyventojų, prirašytų prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – prirašytieji gyventojai). Tais atvejais, kai prašymus sudaryti sutartį dėl medicininės rehabilitacijos paslaugų išlaidų apmokėjimo pateikia nauji šių paslaugų teikėjai arba šie prašymai yra teikiami dėl naujų medicininės rehabilitacijos paslaugų (kurios praėjusiais metais nebuvo finansuojamos PSDF biudžeto lėšomis), TLK atsižvelgia į jų vartojimo rodiklį, vadovaudamasi Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“.“

3. Pakeičiu 5 punktą ir jį išdėstau taip:

„5. Į Klasifikatorių įtrauktų medicininės rehabilitacijos paslaugų, kurios skaičiuojamuoju laikotarpiu buvo suteiktos šalies arba TLK veiklos zonos savivaldybės mastu, vartojimo rodiklio reikšmė nustatoma taip:

5.1. skaičiuojamuoju laikotarpiu šalyje arba atitinkamoje savivaldybėje suteiktos medicininės reabilitacijos paslaugos sugrupuojamos pagal ligų gydymo profilius į šias ambulatorinių ir stacionarinių medicininės reabilitacijos paslaugų grupes:

5.1.1. ambulatorinių medicininės reabilitacijos paslaugų grupės: suaugusiųjų ambulatorinės reabilitacijos I ir II paslaugų; vaikų ambulatorinės reabilitacijos II paslaugų; suaugusiųjų palaikomosios reabilitacijos paslaugų namuose; vaikų palaikomosios reabilitacijos paslaugų namuose; suaugusiųjų trumpalaikės ir ilgalaikės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų; vaikų ir paauglių trumpalaikės ir ilgalaikės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų;

5.1.2. stacionarinių medicininės reabilitacijos paslaugų grupės: suaugusiųjų psichosocialinės reabilitacijos paslaugų; vaikų ir paauglių psichosocialinės reabilitacijos paslaugų; suaugusiųjų reabilitacijos III ir pakartotinės reabilitacijos III paslaugų; vaikų reabilitacijos III ir pakartotinės reabilitacijos III paslaugų; suaugusiųjų reabilitacijos II, pakartotinės reabilitacijos II bei palaikomosios reabilitacijos paslaugų; vaikų reabilitacijos II, sveikatos grąžinamojo gydymo, pakartotinės bei palaikomosios reabilitacijos paslaugų; vaikų stacionarinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugų;

5.2. atitinkamoms grupėms pagal Aprašo 5.1 papunktį priskirtų medicininės reabilitacijos paslaugų, kurios skaičiuojamuoju laikotarpiu buvo suteiktos šalies arba savivaldybės prirašytiesiems gyventojams, vartojimo šalyje arba savivaldybėje rodiklio reikšmė (PV) apskaičiuojama pagal formulę:

$$PV = \frac{N}{S} \times 100,$$

čia:

N – skaičiuojamuoju laikotarpiu šalies arba savivaldybės prirašytiesiems gyventojams suteiktų atitinkamos grupės medicininės reabilitacijos paslaugų skaičius;

S – šalies arba savivaldybės prirašytųjų gyventojų skaičius skaičiuojamojo laikotarpio pabaigoje.“

4. Pakeičiu 10 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„10. PAASP įstaigai tenkančios metinės lėšos (eurais), už kurias pagal šios įstaigos siuntimus teikiamos medicininės reabilitacijos paslaugos, planuojamos atsižvelgiant į prirašytų prie šios įstaigos suaugusiųjų ir vaikų skaičių praėjusių metų lapkričio 30 d. duomenimis:“.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos 191351679, Europos aikštė 1, Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2013 M. SPALIO 31 D. ĮSAKYMO NR. V-1019 „DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SKIRIAMŲ METINIŲ LĖŠŲ MEDICININĖS REABILITACIJOS IR SANATORINIO (ANTIRECIDYVINIO) GYDYMO PASLAUGŲ IŠLAIDOMS KOMPENSUOTI PLANAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2019-12-03 Nr. V-1371
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Vizavimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	ONUTĖ NAVIKIENĖ, Patarėjas, Paslaugų analizės ir sutarčių skyrius
Sertifikatas išduotas	ONUTĖ NAVIKIENĖ, Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2019-12-02 09:21:34
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2019-12-05 09:23:13
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2019-01-11 - 2022-01-10
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	2019-12-05 13:27:24
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2019-12-05 13:27:57
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 (2019-12-07)
Paieškos nuoroda	https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=c16b1c01173111ea92dcacfce707cd93
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2019-12-07 01:26:47 TAIS