



**VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
DIREKTORIUS**

ĮSAKYMAS

DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, VAISTINIŲ IR KITŲ ĮMONIŲ BEI ĮSTAIGŲ, SUDARIUSIŲ SUTARTIS SU VALSTYBINE LIGONIŲ KASA PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS AR TERITORINĖMIS LIGONIŲ KASOMIS, PADARYTOS ŽALOS PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETUI NUSTATYMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2016 m. birželio 13 d. Nr. 1K-182

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 31 straipsnio 8 punktu:

1. T v i r t i n u Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytos žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui nustatymo tvarkos aprašą (pridedama).

2. P r i p a ž į s t u netekusiu galios Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2012 m. lapkričio 15 d. Nr. 1K-282 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytos žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui nustatymo principų aprašo patvirtinimo“.

3. P a v e d u:

3.1. teritorinių ligonių kasų direktoriams vadovautis šio įsakymo 1 punktu patvirtintu aprašu vykdant asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, kiekio ir kokybės (atitikties nustatytiems šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimams) bei vaistų, medicinos pagalbos priemonių ir ortopedijos techninių priemonių, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, skyrimo, išrašymo, išdavimo (pardavimo) ir kitos su tuo susijusios įstaigų bei įmonių priežiūros kontrolės procedūras;

3.2. Sveikatos priežiūros paslaugų departamento direktoriui kontroliuoti įsakymo vykdymą.

Informacinių technologijų departamento direktorius,
laikinais vykdantis direktoriaus funkcijas

Aurimas Baliukevičius

PATVIRTINTA

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos
apsaugos ministerijos direktoriaus
2016 m. birželio 13 d. įsakymu Nr. 1K-182

**ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ, VAISTINIŲ IR KITŲ ĮMONIŲ BEI
ĮSTAIGŲ, SUDARIUSIŲ SUTARTIS SU VALSTYBINE LIGONIŲ KASA PRIE
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS AR TERITORINĖMIS LIGONIŲ KASOMIS,
PADARYTOS ŽALOS PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETUI
NUSTATYMO TVARKOS APRAŠAS**

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytos žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui nustatymo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja žalos, padarytos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžetui, nustatymo tvarką, vykdant asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis (toliau – ASPP), kiekio ir kokybės (atitikties nustatytiems šių paslaugų išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis reikalavimams), kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių (toliau – vaistų ir MPP) bei kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių (toliau – OTP) skyrimo, išrašymo ir išdavimo (pardavimo) teisėtumo priežiūrą.

2. Žala PSDF biudžetui – PSDF biudžeto išlaidos, susidariusios dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – API), vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytų teisės aktų pažeidimų ar kitų pažeidimų, dėl kurių pasikeičia iš PSDF biudžeto mokama kompensuojamoji suma už suteiktas ASPP, skirtas, išrašytas ir išduotas (parduotus) vaistus ir MPP bei pagamintas ir (ar) pritaikytas OTP.

3. Žalos PSDF biudžetui dydis atitinka visą iš PSDF biudžeto apmokėtą ASPP išlaidų ir vaistų, MPP ar OTP įsigijimo išlaidų sumą tais atvejais, kai:

3.1. ASPP suteikiamos, vaistai, MPP ar OTP skiriami, išrašomi ir (ar) išduodami neapdraustiems privalomuoju sveikatos draudimu asmenims (išskyrus teisės aktuose numatytas išimtis);

3.2. API nepateikia medicinos dokumentų ir (ar) atitinkamų jų duomenų (įrašų), patvirtinančių ASPP suteikimą, vaistų ir MPP skyrimą, vaistinė – dokumentų, patvirtinančių vaistų ir (ar) MPP išdavimą (pardavimą), ortopedijos įmonė – dokumentų, patvirtinančių OTP skyrimą ir (ar) išdavimą;

3.3. API apskaitos dokumentuose nurodo ASPP, kurios nebuvo suteiktos, vaistinė pateikia apmokėti sąskaitas už vaistus ir (ar) MPP, kurie nebuvo išduoti (parduoti), ortopedijos įmonės apskaitos dokumentuose nurodo OTP, kurios nebuvo pagamintos ir (ar) išduotos;

3.4. API suteikia ASPP neturinčiam siuntimo pacientui arba pagal negaliojantį siuntimą ir ne dėl būtiniosios medicinos pagalbos ir nurodo šią paslaugą apskaitos dokumentuose;

3.5. suteikta ASPP neatitinka teisės aktais nustatytą ASPP išlaidų apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis reikalavimų;

3.6. OTP pagaminama ir (ar) išduodama neturinčiam siuntimo pacientui arba pagal negaliojantį siuntimą;

3.7. vaistai ir (ar) MPP išduodami (parduodami) pagal neįsigaliojusius arba jau negaliojančius receptus;

3.8. API teikia nelicencijuotas ASPP (kitu adresu, nei nurodyta licencijoje, ar licencijoje nenurodytas paslaugas) ir (ar) ASPP teikia, vaistus, MPP ar OTP skiria, išrašo ir išduoda tokios teisės neturintis specialistas;

3.9. vaistinė išduoda (parduoda) vaistus ir (ar) MPP neturėdama galiojančios licencijos versti farmacinę veiklą;

3.10. vaistinės farmacijos specialistas išduoda (parduoda) vaistus ir (ar) MPP neturėdamas galiojančios licencijos verstis farmacijos specialisto praktiką;

3.11. sveikatos priežiūros specialistas, turintis teisę išrašyti kompensuojamųjų vaistų ir MPP receptus, skiria ir išrašo šiuos vaistus ir (ar) MPP nesilaikydamas jų skyrimo ir įsigijimo išlaidų kompensavimą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų;

3.12. *Neteko galios nuo 2017-12-23*

Papunkčio naikinimas:

Nr. [1K-262](#), 2017-12-21, paskelbta TAR 2017-12-22, i. k. 2017-20712

3.13. vaistinės farmacijos specialistas išduoda (parduoda) vaistus, priskiriamus pagal Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną kito bendrinio pavadinimo vaistų grupei, arba kompensuojamąjį MPP, priskiriamą pagal Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainyną kitai MPP grupei, nei nurodyta išrašytame recepte;

3.14. vaistinės farmacijos specialistas išduoda (parduoda) kompensuojamąjį vaistą ar MPP pagal negaliojantį kompensuojamųjų vaistų sąrašą;

3.15. išduota OTP neatitinka nustatyto jos funkcijos techninio aprašymo;

3.16. kitais atvejais, kai nesilaikant teisės aktų reikalavimų PSDF biudžeto lėšomis nepagrįstai apmokamos suteiktų ASPP išlaidos, skirtų, išrašytų ir (ar) išduotų (parduotų) vaistų, MPP ar OTP įsigijimo išlaidos.

4. Žalos PSDF biudžetui dydis atitinka dalį iš PSDF biudžeto apmokėtos ASPP išlaidų ir vaistų, MPP ar OTP įsigijimo išlaidų sumos tais atvejais, kai šios paslaugos buvo teikiamos, vaistai, MPP ar OTP skiriami, išrašomi ir išduodami nesilaikant teisės aktų reikalavimų ir dėl to nepagrįstai padidėjo kompensuojamoji suma:

4.1. ASPI apskaitos dokumentuose nurodo brangesnę ASPP (stacionarinę ar ambulatorinę), nei buvo suteikta;

4.2. sveikatos priežiūros specialistas, turintis teisę išrašyti kompensuojamųjų vaistų ir MPP receptus, skiria ir išrašo šiuos vaistus ir (ar) MPP nurodydamas aukštesnį jų įsigijimo išlaidų kompensavimo lygmenį, nei nustato teisės aktai;

4.3. vaistinės farmacijos specialistas išduoda (parduoda) kompensuojamuosius vaistus ar MPP apmokėjimui taikydamas aukštesnį jų įsigijimo išlaidų kompensavimo lygmenį, nei nustato teisės aktai;

4.4. ASPI, teikianti pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, neužtikrina sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatytos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros specialistų komandos sudėties tais atvejais, kai šios paslaugos turi būti teikiamos pagal komandinį principą;

4.5. ortopedijos įmonės pateiktuose apskaitos dokumentuose nurodoma brangesnė OTP, nei buvo išduota;

4.6. kitais atvejais, kai dėl teisės aktų pažeidimų ar kitų pažeidimų nepagrįstai padidėja iš PSDF biudžeto apmokama suteiktų ASPP išlaidų, skirtų, išrašytų ir (ar) išduotų (parduotų) vaistų, MPP ar OTP įsigijimo išlaidų suma.

Pakeitimai:

1.

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Įsakymas

Nr. [1K-262](#), 2017-12-21, paskelbta TAR 2017-12-22, i. k. 2017-20712

Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2016 m. birželio 13 d. įsakymo Nr. 1K-182 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įmonių bei įstaigų, sudariusių sutartis su Valstybine

ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar teritorinėmis ligonių kasomis, padarytos žalos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo