

Suvestinė redakcija nuo 2015-01-01 iki 2016-01-12

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2013, Nr. [93-4656](#), i. k. 1132250ISAK000V-833

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S

**DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS SKIRIAMŲ LĖŠŲ
PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
IŠLAIDOMS APMOKĖTI PLANAVIMO TVARKOS APRAŠO TVIRTINIMO**

2013 m. rugpjūčio 29 d. Nr. V-833
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (Žin., 1996, Nr. [55-1287](#); 2002, Nr. [123-5512](#)) 21 straipsnio 1 dalies 1 punktu ir siekdamas užtikrinti, kad teritorinės ligonių kasos pagal vienodus principus planuotų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti ir šias lėšas skaidriai paskirstytų asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

1. T v i r t i n u Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamų lėšų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

VYTENIS POVILAS ANDRIUKAITIS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2013 m. rugpjūčio 29 d.

įsakymu Nr. V-833

(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymo
Nr. V- 1384 redakcija)

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS SKIRIAMŲ LĖŠŲ PIRMINĖS AMBULATORINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IŠLAIDOMS APMOKĖTI PLANAVIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamų lėšų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašas reglamentuoja metinių lėšų, skiriamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto (toliau – metinės lėšos) asmens sveikatos priežiūros įstaigoms už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugas, PAASP skatinamąsias paslaugas ir PAASP gerus darbo rezultatus, planavimo tvarką.
2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamas metinės lėšas už PAASP paslaugas, PAASP skatinamąsias paslaugas ir PAASP gerus darbo rezultatus planuoja teritorinės ligonių kasos.

II SKYRIUS PLANUOJAMOS METINĖS LĖŠŲ SUMOS, SKIRIAMOS UŽ PAASP PASLAUGAS, APSKAIČIAVIMAS

3. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai skiriamos metinės lėšos už PAASP paslaugas planuojamos pagal gyventojų, prisirašiusių prie jos teisės aktų nustatyta tvarka, skaičių einamųjų metų lapkričio 30 dienos duomenimis.
4. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už PAASP paslaugas apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{(ASP)} = B_{(BPG)} + B_{(ODONT)} + B_{(PSICH)},$$

kai:

$B_{(BPG)}$ – asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma už PAASP paslaugas (neįskaitant pirminės ambulatorinės psichikos asmens sveikatos priežiūros ir pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų),

$B_{(ODONT)}$ – asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma už pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas,

$B_{(PSICH)}$ – asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma už pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas.

5. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už PAASP paslaugas (neįskaitant pirminės ambulatorinės psichikos asmens sveikatos priežiūros ir pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų) apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{(BPG)} = (m_1 \times k_1 + m_2 \times k_2 + m_3 \times k_3 + m_4 \times k_4 + m_5 \times k_5 + m_6 \times k_6 + m_7 \times k_7) \times n_1 + (m_8 \times k_8) \times n_2 + (m_9 \times k_9) \times n_3,$$

kai:

- m_1 – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų iki 1 metų skaičius,
 - k_1 – vieno gyventojų iki 1 metų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais),
 - m_2 – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų nuo 1 iki 4 metų (imtinai) skaičius,
 - k_2 – vieno gyventojų nuo 1 iki 4 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais),
 - m_3 – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų nuo 5 iki 6 metų (imtinai) skaičius,
 - k_3 – vieno gyventojų nuo 5 iki 6 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais),
 - m_4 – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų nuo 7 iki 17 metų (imtinai) skaičius,
 - k_4 – vieno gyventojų nuo 7 iki 17 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais),
 - m_5 – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų nuo 18 iki 49 metų (imtinai) skaičius,
 - k_5 – vieno gyventojų nuo 18 iki 49 metų (imtinai) PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais),
 - m_6 – prisirašiusių 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 – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų, vyresnių kaip 65 metų, skaičius,
 - k_7 – vieno vyresnio kaip 65 metų gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais),
 - m_8 – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos kaimo ir miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 4 tūkst., gyventojų skaičius,
 - k_8 – suma (balais), kuria didinama kiekvieno prisirašiusio prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos kaimo ir miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 4 tūkst., gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina,
 - m_9 – šeimos gydytojo (-ų) aptarnaujamų gyventojų skaičius (netaikoma gydytojų komandai),
 - k_9 – suma (balais), kuria didinama kiekvieno šeimos gydytojo aptarnaujamo gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (netaikoma gydytojų komandai),
 - n_1 – vieno gyventojų PAASP paslaugų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, metinės bazinės kainos balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu,
 - n_2 – sumos, kuria didinama kiekvieno asmens sveikatos priežiūros įstaigos aptarnaujamo kaimo gyventojų bei miesto, kurio gyventojų skaičius neviršija 4 tūkstančių, gyventojų metinė bazinė kaina, balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu,
 - n_3 – sumos, kuria didinama kiekvieno šeimos gydytojo (netaikoma gydytojų komandai) aptarnaujamo gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina, balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.
6. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{(ODONT)} = (m_{10} * k_{10} + m_{11} * k_{11}) * n_1,$$

kai:

- m_{10} – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų iki 18 metų skaičius,
- k_{10} – vieno gyventojų iki 18 metų pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų metinė bazinė kaina (balais),

m_{11} – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų, vyresnių nei 18 metų, skaičius,

k_{11} – vieno gyventojų, vyresnio nei 18 metų, pirminės ambulatorinės odontologinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų metinė bazinė kaina (balais),

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

7. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{(PSICH)} = (m_{12} * k_{12}) * n_1,$$

kai:

m_{12} – prisirašiusių prie psichikos sveikatos priežiūros centro gyventojų skaičius,

k_{12} – vieno gyventojų pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų metinė bazinė kaina (balais),

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

8. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, pirmą kartą pradedančios teikti PAASP paslaugas, metinė sutartinė suma šių paslaugų išlaidoms apmokėti neplanuojama.

III SKYRIUS

PLANUOJAMOS METINĖS LĖŠŲ SUMOS, SKIRIAMOS UŽ PAASP SKATINAMĄSIAS PASLAUGAS, APSKAIČIAVIMAS

9. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už PAASP skatinamąsias paslaugas apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{(ASPI)2} = \frac{(B_{TLK} - B_N)}{g} * m,$$

$B_{(ASPI)2}$ – asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už PAASP skatinamąsias paslaugas,

B_{TLK} – bendra teritorinės ligonių kasos metinių lėšų suma, numatyta PAASP skatinamųjų paslaugų išlaidoms apmokėti,

B_N – teritorinės ligonių kasos nepaskirstytos lėšos PAASP skatinamųjų paslaugų išlaidoms apmokėti,

g – bendras prisirašiusių prie teritorinės ligonių kasos veiklos zonos asmens sveikatos priežiūros įstaigų gyventojų skaičius (einamųjų metų lapkričio 30 dienos duomenimis),

m – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų skaičius einamųjų metų lapkričio 30 dienos duomenimis.

10. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, pirmą kartą pradedančios teikti PAASP skatinamąsias paslaugas, metinė sutartinė suma šių paslaugų išlaidoms apmokėti neplanuojama.

IV SKYRIUS

PLANUOJAMOS METINĖS LĖŠŲ SUMOS, SKIRIAMOS UŽ GERUS PAASP (IŠSKYRUS PIRMINĖS AMBULATORINĖS PSICHIKOS IR ODONTOLOGINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS) DARBO REZULTATUS, APSKAIČIAVIMAS

11. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už gerus PAASP (išskyrus pirminės ambulatorinės psichikos ir odontologinės sveikatos priežiūros) darbo rezultatus apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{(ASP)3} = \sum R_{GDR \text{ sąlyginiais vienetais}} * p * k,$$

kai:

$B_{(ASP)3}$ – asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už gerus PAASP (išskyrus pirminės ambulatorinės psichikos ir odontologinės sveikatos priežiūros) darbo rezultatus,

$R_{GDR \text{ sąlyginiais vienetais}}$ – PAASP gerų darbo rezultatų rodiklį, pagal kuriuos mokama asmens sveikatos priežiūros įstaigai sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka, reikšmių (sąlyginiais vienetais) suma,

p – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų skaičiaus metinis vidurkis,

k – sąlyginio vieneto vertė (eurais).

V SKYRIUS

PLANUOJAMOS METINĖS LĖŠŲ SUMOS, SKIRIAMOS UŽ GERUS PIRMINĖS AMBULATORINĖS PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBO REZULTATUS, APSKAIČIAVIMAS

12. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros gerus darbo rezultatus, apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{(ASP)4} = \sum RP_{GDR \text{ sąlyginiais vienetais}} * p * z,$$

kai:

$B_{(ASP)4}$ – asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros gerus darbo rezultatus,

$RP_{GDR \text{ sąlyginiais vienetais}}$ – pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros gerų darbo rezultatų rodiklį, pagal kuriuos mokama asmens sveikatos priežiūros įstaigai sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka, reikšmių (sąlyginiais vienetais) suma,

p – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų skaičiaus metinis vidurkis,

z – sąlyginio vieneto vertė (eurais).

VI SKYRIUS

PLANUOJAMOS METINĖS LĖŠŲ SUMOS, SKIRIAMOS UŽ GERUS PIRMINĖS ODONTOLOGINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBO REZULTATUS, APSKAIČIAVIMAS

13. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už pirminės odontologinės sveikatos priežiūros gerus darbo rezultatus apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{(ASP)5} = \sum RO_{GDR \text{ sąlyginiais vienetais}} * p * v,$$

kai:

$B_{(ASP)5}$ – asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinė lėšų suma (eurais) už pirminės odontologinės sveikatos priežiūros gerus darbo rezultatus,

RO_{GDR} sąlyginiais vienetais – pirminės odontologinės sveikatos priežiūros gerų darbo rezultatų rodiklių, pagal kuriuos mokama asmens sveikatos priežiūros įstaigai sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka, reikšmių (sąlyginiais vienetais) suma;

p – prisirašiusių prie asmens sveikatos priežiūros įstaigos gyventojų skaičiaus metinis vidurkis,

v – sąlyginio vieneto vertė (eurais).

VII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

14. Metinė lėšų suma PAASP paslaugų išlaidoms apmokėti įrašoma teritorinės ligonių kasos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos sutartyje.

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1384](#), 2014-12-19, paskelbta TAR 2014-12-30, i. k. 2014-20936

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“ pakeitimo