

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**Į S A K Y M A S
DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKOS
APRAŠO TVIRTINIMO**

2006 m. gruodžio 22 d. Nr. V-1113
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalimi (Žin., 1996, Nr. [55-1287](#); 2002, Nr. [123-5512](#)) bei atsižvelgdamas į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2006 m. gruodžio 19 d. nutarimą Nr. 9/1 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo projekto“:

1. Tvirtinu Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas taikomas mokant už paslaugas, suteiktas nuo 2007 metų sausio 1 dienos.

3. P r i p a ž i s t u netekusiais galios:

3.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. vasario 10 d. įsakymą Nr. V-104 „Dėl Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo bei jų kiekio ir metinės sutartinės sumos apskaičiavimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. [23-762](#));

3.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. balandžio 27 d. įsakymą Nr. V-343 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. vasario 10 d. įsakymo Nr. V-104 „Dėl Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo bei jų kiekio ir metinės sutartinės sumos apskaičiavimo tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2006, Nr. [48-1748](#));

3.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. birželio 28 d. įsakymą Nr. V-548 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. vasario 10 d. įsakymo Nr. V-104 „Dėl Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo bei jų kiekio ir metinės sutartinės sumos apskaičiavimo tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2006, Nr. [75-2894](#));

3.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. rugpjūčio 25 d. įsakymą Nr. V-712 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. vasario 10 d. įsakymo Nr. V-104 „Dėl Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo bei jų kiekio ir metinės sutartinės sumos apskaičiavimo tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2006, Nr. [93-3666](#)).

4. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administravimo sritį.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1026](#), 2011-12-01, Žin., 2011, Nr. 149-7012 (2011-12-06), i. k. 1112250ISAK00V-1026

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RIMVYDAS TURČINSKAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro ministro
2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1113
(Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2011 m. gruodžio 28 d. įsakymo
Nr. V-1181 redakcija)

AMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – paslaugų) išlaidų apmokėjimo tvarką.

2. Aprašas taikomas šioms paslaugoms:

- 2.1. specializuotoms ambulatorinėms;
- 2.2. priėmimo-skubiosios pagalbos;
- 2.3. dienos stacionaro;
- 2.4. dienos chirurgijos;
- 2.5. stebėjimo (paslaugos teikimo trukmė nuo 4 val. iki 24 val.);
- 2.6. stacionarinėms.

3. Paslaugos, išvardytos Aprašo 2.1–2.6 punktuose, teikiamos pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytą jų teikimo tvarką ir (ar) sąrašus.

II. PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKA

4. Paslaugų, išvardytų Aprašo 2.1–2.6 punktuose, išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis.

5. Teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPI) sutartyje numatoma PSDF biudžeto lėšų suma Aprašo 2.1–2.5 punktuose ir 2.6 punkte nurodytų paslaugų išlaidoms apmokėti bei lėšų rezervas.

6. Lėšų rezervą sudaro iki 3 proc. TLK ir ASPI metinės sutartinės sumos, skirtos Aprašo 2.2–2.6 punktuose išvardytų paslaugų išlaidoms apmokėti. Tik stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPI sutartyje su TLK nenumato lėšų rezervo.

7. Stacionarinių paslaugų (Aprašo 2.6 punktas), kurių išlaidas numatoma apmokėti PSDF biudžeto lėšomis, kiekis TLK ir ASPI sutartyje nustatomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. gruodžio 7 d. nutarimu Nr. 1654 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programos patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. [150-6713](#)) ir atsižvelgiant į šių paslaugų poreikį, TLK aptarnaujamų zonos gyventojų sveikatos būklės rodiklius, gyventojų skaičių ir amžių, įvažiuojančių ir išvažiuojančių kitur gydytis pacientų srautus, sveikatos priežiūros įstaigų veiklos efektyvumą, finansinius, materialiuosius bei žmogiškuosius išteklius, ir įvertinant apskrities (regiono) specifiką, savivaldybių nuomonę, akademinės visuomenės, specialistų bei visuomeninių organizacijų pasiūlymus.

8. Aprašo 2.1–2.5 punktuose išvardytų paslaugų, kurių išlaidas numatoma apmokėti PSDF biudžeto lėšomis, kiekis TLK ir ASPI sutartyje nustatomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. gruodžio 7 d. nutarimu Nr. 1654 bei atsižvelgiant į paskutinio ataskaitinio laikotarpio faktinį paslaugų kiekį, jo kitimo tendencijas ir į šių paslaugų laukiančių pacientų eiles.

9. Jeigu Aprašo 2.1–2.5 punktuose išvardytų paslaugų suteikiama daugiau, nei nurodyta TLK ir ASPI sutartyje, už jas mokama sutartyje numatytais rezervo lėšomis ir nepanaudotomis lėšomis.

10. Jeigu apmokėjus Aprašo 2.1–2.5 punktuose išvardytų paslaugų išlaidas lieka nepanaudotų lėšų, metų pabaigoje TLK jas panaudoja kitų savo aptarnaujamos zonos ASPĮ paslaugų, išvardytų Aprašo 2.1–2.5 punktuose, išlaidoms apmokėti.

11. Lėšų stacionariųjų paslaugų išlaidoms apmokėti suma nustatoma dauginant apskaičiuotąją šių paslaugų bazinių kainų balo vertę iš faktiškai suteiktų stacionariųjų paslaugų bazinių kainų balų sumos.

12. Apskaičiuotoji stacionariųjų paslaugų bazinių kainų balo vertė nustatoma TLK ir ASPĮ sutartyje numatytą sumą šių paslaugų išlaidoms apmokėti dalinant iš faktiškai suteiktų šių paslaugų bazinių kainų balų sumos.

13. Apskaičiuotoji balo vertė, taikoma nustatant lėšų sumą stacionariųjų paslaugų išlaidoms apmokėti, negali būti didesnė nei 0,89 lito. Jeigu apskaičiuotoji lėšų suma stacionariųjų paslaugų išlaidoms apmokėti yra mažesnė nei nurodytoji TLK ir ASPĮ sutartyje, ji gali būti perskaičiuojama, taikant balo vertę iki 1,25 lito. Perskaičiuotoji suma negali viršyti sutartinės sumos.

14. Apskaičiuotoji stacionariųjų paslaugų bazinių kainų balo vertė mažinama 20 procentų, jeigu stacionare gydomo paciento diagnozė pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąją pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ – Australijos modifikaciją (toliau – TLK-10AM) žymima kodu F00-99, o ASPĮ neužtikrina gydytojo psichiatro paslaugų teikimo visą parą.

15. Jeigu reikiama lėšų suma stacionariųjų paslaugų išlaidoms apmokėti, nustatyta dauginant didžiausią galimą apskaičiuotąją balo vertę iš faktiškai suteiktų šių paslaugų bazinių kainų balų sumos, yra mažesnė nei numatytoji TLK ir ASPĮ sutartyje, lėšų likutis gali būti panaudotas taip, kaip nurodoma Aprašo 9 punkte.

16. Metų pabaigoje lėšų suma stacionariųjų paslaugų išlaidoms apmokėti perskaičiuojama, atsižvelgiant į per metus faktiškai suteiktą stacionariųjų paslaugų kiekį. Galutinė perskaičiuotoji suma negali viršyti metinės sutartinės sumos stacionariųjų paslaugų išlaidoms apmokėti.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1181](#), 2011-12-28, Žin., 2011, Nr. 164-7844 (2011-12-31), i. k. 1112250ISAK00V-1181

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-409](#), 2007-05-22, Žin., 2007, Nr. 59-2304 (2007-05-29), i. k. 1072250ISAK000V-409

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-803](#), 2007-10-09, Žin., 2007, Nr. 106-4355 (2007-10-13), i. k. 1072250ISAK000V-803

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-331](#), 2008-04-24, Žin., 2008, Nr. 50-1877 (2008-04-30), i. k. 1082250ISAK000V-331

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" papildymo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1185](#), 2008-12-04, Žin., 2008, Nr. 146-5891 (2008-12-20), i. k. 1082250ISAK00V-1185

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-375](#), 2009-05-15, Žin., 2009, Nr. 58-2278 (2009-05-19), i. k. 1092250ISAK000V-375

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1108](#), 2009-12-30, Žin., 2009, Nr. 159-7235 (2009-12-31), i. k. 1092250ISAK000V-1108

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-550](#), 2010-06-17, Žin., 2010, Nr. 72-3663 (2010-06-22), i. k. 1102250ISAK000V-550

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-791](#), 2010-09-10, Žin., 2010, Nr. 109-5610 (2010-09-16), i. k. 1102250ISAK000V-791

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-556](#), 2011-05-31, Žin., 2011, Nr. 68-3250 (2011-06-04), i. k. 1112250ISAK000V-556

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1026](#), 2011-12-01, Žin., 2011, Nr. 149-7012 (2011-12-06), i. k. 1112250ISAK000V-1026

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1181](#), 2011-12-28, Žin., 2011, Nr. 164-7844 (2011-12-31), i. k. 1112250ISAK000V-1181

Dėl sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo