

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų
teikimo ir apmokėjimo Privalomojo
sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis
sutarties tipinės formos
2 priedas

**(Duomenų apie Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų sumas, skirtas asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti,
suvestinės forma)**

(Įstaigos pavadinimas; ID)

**DUOMENŲ APIE PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠŲ SUMAS, SKIRTAS ASMENS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS APMOKĖTI, SUVESTINĖ**

(Eurais)

Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto išlaidų klasifikacija (straipsnio kodas)	PSDF biudžeto išlaidų straipsnio pavadinimas / asmens sveikatos priežiūros paslaugos	____m. PSDF biudžeto lėšų suma*	I ketv. lėšų suma	II ketv. lėšų suma	III ketv. lėšų suma	IV ketv. lėšų suma
01 03	Iš viso Slaugos paslaugoms:					

	iš jų:					
01 03 01	Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms					
01 03 03	Stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugoms					
01 04	Iš viso Ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms:					
	iš jų:					
01 04 01	Ambulatorinėms specializuotoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms					
	iš jų:					
01 04 01 01	1. gydytojų specialistų konsultacijoms (išskyrus 3 punkte nurodytas)					
01 04 01 02	2. gydytojų specialistų konsultacijoms, kai atliekami diagnostiniai ir (ar) gydomieji veiksmai (išskyrus 3 punkte nurodytas)					
	3. gydytojų specialistų – kardiologo (vaikų ir suaugusiųjų), neurologo (vaikų ir suaugusiųjų), endokrinologo (vaikų ir suaugusiųjų), hematologo (vaikų ir suaugusiųjų), onkologo chemoterapeuto, onkologo radioterapeuto – konsultacijoms					
01 04 02	Dienos stacionaro paslaugoms					
01 04 03	Dienos chirurgijos paslaugoms					
01 04 04	Skubiosios medicinos pagalbos skyriaus paslaugoms					
01 04 05	Stebėjimo paslaugoms					
01 04 07	Ambulatorinės chirurgijos paslaugoms					

01 05	Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms:	Iš viso					
		iš jų:					
01 05 01 01	Gimdymo paslaugoms **						
01 05 01 02 01 05 02	Kitoms aktyviojo gydymo paslaugoms, ilgalaikio gydymo paslaugoms						
01 05 01 03 01 05 01 04	Insulto gydymo, kai taikoma trombolizė, paslaugoms**, insulto gydymo, kai taikoma invazinė trombektomija, paslaugoms**						
01 05 01 05	Miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, kai atliekamas širdies vainikinių kraujagyslių stentavimas, paslaugoms**						
	Rezervas						
03	Medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugoms:	Iš viso					
03 03	Ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų grupei						
03 04	Stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugų grupei						
03 05 03 06	Psichosocialinės reabilitacijos (ambulatorinės ir stacionarinės) paslaugų grupei						
03 07	Pradinės ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų grupei						

03 08	Prioritetinės stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugų grupei					
05 08 01	Transplantacijos programai (neįskaitant išlaidų potencialiems donorams paruošti)					
05 14 01	Skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai (sąmatinis finansavimas) ***					
05 16	Kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti ***					

* 1. Įskaitant lėšų sumą, panaudotą einamaisiais metais iki šio priedo, kuriuo numatoma einamųjų metų PSDF biudžeto lėšų suma, pasirašymo.

2. Pasibaigus pirmajam pusmečiui, asmens sveikatos priežiūros įstaigos sutartinė suma, numatyta stacionarinėms ir ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, gali būti koreguojama Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka.

** Už šiame priede nurodytas paslaugas mokama pagal PSDF biudžeto išlaidų straipsnius – 01 05 01 01, 01 05 01 03, 01 05 01 04, 01 05 01 05, atsižvelgiant į sumą, už kurią buvo faktiškai suteikta šių paslaugų.

***Lėšos apskaitomos asmens sveikatos priežiūros įstaigos sąskaitoje, atidarytoje banke. Iki einamųjų metų gruodžio 31 dienos nepanaudotos lėšos grąžinamos į teritorinės ligonių kasos PSDF biudžeto sąskaitą.

Pastaba. Į 2019 metais suteiktų gydytojų specialistų paslaugų, nurodytų toliau pateikiamoje lentelėje, skaičių (nustatomą pagal 2023 m. sausio 1 d. galiojantį Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, klasifikatorių, patvirtintą Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2005 m. birželio 30 d. įsakymu Nr.1K-81) atsižvelgiama vertinant šių paslaugų apmokėjimą, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ nuostatomis:

Asmens sveikatos priežiūros paslaugos	Stacionarines (aktyvaus gydymo ir ilgalaikio gydymo) asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų 2019 m. suteiktų gydytojų specialistų konsultacijų skaičius
1. Gydytojų specialistų – kardiologo (vaikų ir suaugusiųjų), neurologo (vaikų ir suaugusiųjų), endokrinologo (vaikų ir suaugusiųjų), hematologo (vaikų ir suaugusiųjų), onkologo chemoterapeuto, onkologo radioterapeuto – konsultacijos	
2. Gydytojų specialistų konsultacijos, kai atliekami diagnostiniai ir (ar) gydomieji veiksmai, išskyrus 1 punkte nurodytas konsultacijas	

_____ teritorinė ligonių kasa

*Pareigos,
vardas ir pavardė*

Ištaiga: _____

*Pareigos,
vardas ir pavardė*