



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**

2020 m. spalio 26 d. Nr. V-2370

Vilnius

P a k e i ĉ i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymą 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“, ir jį išdėstau nauja redakcija:

„LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS IŠ PRIVALOMOJO
SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SKIRIAMŲ METINIŲ LĖŠŲ
MEDICININĖS REABILITACIJOS IR SANATORINIO (ANTIRECIDYVINIO)
GYDYMO BEI PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ IŠLAIDOMS
KOMPENSUOTI PLANAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 21 straipsnio 1 dalies 1 punktu ir siekdamas užtikrinti, kad teritorinės ligonių kasos pagal vienodus principus planuotų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas, skirtas medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo bei psichosocialinės rehabilitacijos paslaugoms, ir jas skaidriai paskirstytų asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

1. T v i r t i n u Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo bei psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų išlaidoms kompensuoti planavimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal administruojamą sritį.“

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2013 m. spalio 31 d.

įsakymu Nr. V-1019

(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2020 m. spalio 26 d.

įsakymo Nr. V-2370 redakcija)

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SKIRIAMŲ METINIŲ LĖŠŲ MEDICININĖS REABILITACIJOS IR SANATORINIO (ANTIRECIDYVINIO) GYDYMO BEI PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ IŠLAIDOMS KOMPENSUOTI PLANAVIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo bei psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų išlaidoms kompensuoti planavimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigoms numatomų metinių Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų (toliau – metinės lėšos), už kurias kalendoriniais metais pagal šių įstaigų išduodamus siuntimus teikiamos medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo bei psichosocialinės rehabilitacijos paslaugos (toliau šios paslaugos kartu – medicininės rehabilitacijos paslaugos), planavimo tvarką.

2. Medicininės rehabilitacijos paslaugų vartojimo rodiklio reikšmės ir asmens sveikatos priežiūros įstaigai numatoma metinių lėšų suma, už kurią kalendoriniais metais pagal jos išduodamus siuntimus teikiamos medicininės rehabilitacijos paslaugos, apskaičiuojama 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“. Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtas karantino laikotarpis (nuo mėnesio, kurį buvo paskelbtas karantinas, pirmos dienos iki mėnesio, kurį buvo atšauktas karantinas, paskutinės dienos) į skaičiuojamąjį laikotarpį neįskaitomas. Skaičiuojamąjį laikotarpį (be karantino laikotarpio) suteiktas atitinkamos grupės medicininės rehabilitacijos paslaugų kiekis nustatomas faktiškai suteiktą šių paslaugų kiekį dalijant iš mėnesių be karantino laikotarpio skaičiaus ir dauginant iš 12 mėnesių.

3. Apraše vartojamos sąvokos:

3.1. **Medicininės rehabilitacijos paslauga** – nustatytos trukmės (skaičiuojamos lovardieniais arba apsilankymais) atitinkamų medicininės rehabilitacijos priemonių (procedūrų), skirtų tam pačiam pacientui dėl tam tikros ligos, taikymas, kuris Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) direktoriaus tvirtinamame Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš PSDF biudžeto, klasifikatoriuje (toliau – Klasifikatorius) apibrėžiamas kaip viena atitinkamos rūšies medicininės rehabilitacijos paslauga.

3.2. **Medicininės rehabilitacijos paslaugų vartojimo rodiklis** – skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų medicininės rehabilitacijos paslaugų kiekis, tenkantis 100 šalies, teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) veiklos zonos arba savivaldybės gyventojų, prirašytų prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – prirašytieji gyventojai). Tais atvejais, kai prašymus sudaryti sutartį dėl medicininės rehabilitacijos paslaugų apmokėjimo pateikia nauji šių paslaugų teikėjai arba šie prašymai yra teikiami dėl naujų medicininės rehabilitacijos paslaugų

(kurios praėjusiais metais nebuvo finansuojamos PSDF biudžeto lėšomis), atsižvelgiama į jų vartojimo rodiklį, vadovaujantis PSDF 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. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 18 d. įsakyme Nr. V-938 „Dėl Nacionalinio veiklos, susijusios su retomis ligomis, plano patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. kovo 28 d. įsakyme Nr. V-177 „Dėl Sunkių ligų sąrašo patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. balandžio 10 d. įsakyme Nr. V-455 „Dėl Sunkių pakenkimų sveikatai klasifikacinių požymių sąrašo patvirtinimo“.

4. Medicininės reabilitacijos paslaugų vartojimo rodiklio reikšmė nustatoma vadovaujantis Klasifikatoriumi ir Aprašu.

II SKYRIUS

MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ VARTOJIMO RODIKLIO REIKŠMĖS APSKAIČIAVIMAS

5. Į Klasifikatorių įtrauktų medicininės reabilitacijos paslaugų, kurios skaičiuojamuoju laikotarpiu buvo suteiktos šalies, TLK veiklos zonos arba 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 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;

5.1.2. stacionarinių medicininės reabilitacijos paslaugų grupės: 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;

5.1.3. ambulatorinių psichosocialinės reabilitacijos paslaugų grupės: suaugusiųjų trumpalaikės ir ilgalaikės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų; vaikų ir paauglių trumpalaikės ir ilgalaikės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų;

5.1.4. stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų grupės: suaugusiųjų psichosocialinės reabilitacijos paslaugų; vaikų ir paauglių psichosocialinės reabilitacijos paslaugų;

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

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

čia:

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

S – šalies, TLK veiklos zonos arba savivaldybės prirašytųjų gyventojų skaičius skaičiuojamojo laikotarpio pabaigoje.

III SKYRIUS

PLANUOJAMOS METINIŲ LĖŠŲ SUMOS MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGOMS APSKAIČIAVIMAS

6. TLK, planuodama metines lėšas prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės rehabilitacijos paslaugoms:

6.1. numato lėšų sumą (BN), sudarančią iki 1,5 procento VLK direktoriaus įsakymu TLK skiriamos metinių lėšų sumos medicininės rehabilitacijos paslaugoms, kuri nepaskirstoma asmens sveikatos priežiūros įstaigoms ir naudojama, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“, medicininės rehabilitacijos paslaugoms kompensuoti šiais atvejais:

6.1.1. jei medicininė rehabilitacija skiriama po sąnarių endoprotezavimo operacijų didesniajam pacientų skaičiui nei praėjusiu ataskaitiniu laikotarpiu;

6.1.2. jei medicininė rehabilitacija skiriama dėl retų ar sunkių ligų ir sunkių pakenkimų sveikatai;

6.1.3. jei medicininė rehabilitacija skiriama išimtiniais atvejais;

6.1.4. jei medicininės rehabilitacijos paslaugos turi būti teikiamos pagal naujos pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) įstaigos prirašytiesiems gyventojams išduodamus siuntimus;

6.2. apskaičiuoja bendrą planuojamą metinių lėšų sumą (eurais) TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės rehabilitacijos paslaugoms (B) pagal formulę:

$$B = B_{\text{PSDF}} - \text{BN},$$

čia:

B_{PSDF} – VLK direktoriaus įsakymu nustatyta TLK bendra metinių lėšų suma (eurais) prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės rehabilitacijos paslaugoms;

BN – nepaskirstytų lėšų suma (eurais) TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės rehabilitacijos paslaugoms.

IV SKYRIUS

PLANUOJAMOS METINIŲ LĖŠŲ SUMOS MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGOMS PASKIRSTYMAS PAGAL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ GRUPES

7. Planuojama metinių lėšų suma (eurais) prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės rehabilitacijos paslaugoms paskirstoma pagal atitinkamas asmens sveikatos priežiūros įstaigų grupes (PAASP įstaigų, psichikos sveikatos centrų ir stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų), atsižvelgiant į sumas, už kurias skaičiuojamuoju laikotarpiu pagal šioms grupėms priskiriamų įstaigų siuntimus buvo faktiškai suteikta medicininės rehabilitacijos paslaugų.

8. Planuojama metinių lėšų suma (eurais) medicininės rehabilitacijos paslaugoms paskirstoma taip:

8.1. PAASP įstaigoms tenkanti planuojama metinių lėšų suma (eurais), už kurią pagal šių įstaigų siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams bus teikiamos medicininės rehabilitacijos paslaugos (B_P), apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_p = \frac{F_p}{F} \times B,$$

čia:

F_p – suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos pagal PAASP įstaigų siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams faktiškai suteikė medicininės reabilitacijos paslaugų;

F – bendra suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos faktiškai suteikė TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams medicininės reabilitacijos paslaugų;

B – bendra planuojamų metinių lėšų suma (eurais) TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms;

8.2. psichikos sveikatos centrams tenkanti planuojama metinių lėšų suma (eurais), už kurią pagal šių įstaigų siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams bus teikiamos medicininės reabilitacijos paslaugos (B_{PPsich}), apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{PPsich} = \frac{F_{PPsich}}{F} \times B,$$

čia:

F_{PPsich} – suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos pagal psichikos sveikatos centrų siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams faktiškai suteikė medicininės reabilitacijos paslaugų;

F – bendra suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos faktiškai suteikė TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams medicininės reabilitacijos paslaugų;

B – bendra planuojama metinių lėšų suma (eurais) TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms;

8.3. stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms tenkanti planuojama metinių lėšų suma (eurais), už kurią pagal šių įstaigų siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams bus teikiamos medicininės reabilitacijos paslaugos (B_{Stac}), apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{Stac} = \frac{F_{Stac}}{F} \times B,$$

čia:

F_{Stac} – suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos pagal stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams suteikė medicininės reabilitacijos paslaugų;

F – bendra suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos faktiškai suteikė TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams medicininės reabilitacijos paslaugų;

B – bendra planuojamų metinių lėšų suma (eurais) TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms.

V SKYRIUS

PLANUOJAMOS METINIŲ LĖŠŲ SUMOS MEDICININĖS REABILITACIJOS PASLAUGOMS PASKIRSTYMAS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS

9. PAASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais), už kurią pagal šios įstaigos siuntimus teikiamos medicininės reabilitacijos paslaugos, planuojama atsižvelgiant į gyventojų, prirašytų prie šios įstaigos, skaičių einamųjų metų lapkričio 30 d. duomenimis.

Planuojama PAASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) prirašytiems prie šios įstaigos gyventojams teikiamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms (B_{PAASPI}) apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{PAASPI} = \frac{B_P}{g} \times m,$$

čia:

B_P – PAASP įstaigoms tenkanti bendra planuojamų metinių lėšų suma (eurais) TLK veiklos zonos prirašytųjų gyventojų medicininės reabilitacijos paslaugoms;

g – TLK veiklos zonos prirašytųjų gyventojų skaičius;

m – prirašytų prie tam tikros PAASP įstaigos gyventojų skaičius.

10. Psichikos sveikatos centro metinių lėšų suma (eurais), už kurią pagal šios įstaigos siuntimus teikiamos medicininės reabilitacijos paslaugos, planuojama atsižvelgiant į sumą (eurais) už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu pagal šios įstaigos siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams buvo faktiškai suteikta medicininės reabilitacijos paslaugų.

Planuojama psichikos sveikatos centro metinių lėšų suma (eurais) TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms (B_{Psich}) apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{Psich} = \frac{F_{Psich}}{F_{PPsich}} \times B_{PPsich},$$

čia:

F_{Psich} – suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos pagal tam tikro psichikos sveikatos centro siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams faktiškai suteikė medicininės reabilitacijos paslaugų;

F_{PPsich} – bendra suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos pagal psichikos sveikatos centrų siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams faktiškai suteikė medicininės reabilitacijos paslaugų;

B_{PPsich} – psichikos sveikatos centrams tenkanti bendra planuojamų metinių lėšų suma (eurais) TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms.

11. Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos metinių lėšų suma (eurais), už kurią pagal šios įstaigos siuntimus teikiamos medicininės reabilitacijos paslaugos, planuojama atsižvelgiant į sumą (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu pagal šios įstaigos siuntimus asmens sveikatos priežiūros įstaigos kiekvienos TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams faktiškai suteikė medicininės reabilitacijos paslaugų. Jeigu pagal stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, su kuria praėjusiais metais pirmą kartą buvo sudaryta sutartis, siuntimus medicininės reabilitacijos paslaugos buvo teikiamos ne visą skaičiuojamąjį laikotarpį (trumpiau nei 12 mėnesių), planuojama metinė šios įstaigos lėšų suma apskaičiuojama sumą (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu pagal šios įstaigos siuntimus asmens sveikatos priežiūros įstaigos kiekvienos TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams faktiškai suteikė medicininės reabilitacijos paslaugų, dalijant iš mėnesių, kuriais buvo teikiamos paslaugos, skaičiaus ir dauginant iš 12 mėnesių.

Planuojama TLK veiklos zonos stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos metinių lėšų suma (eurais) medicininės reabilitacijos paslaugoms apskaičiuojama taip:

11.1. planuojama metinių lėšų suma (eurais) atitinkamos TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms ($B_{ASPI(Stac)TLK}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{ASPI(Stac)TLK} = \frac{F_{ASPI(Stac)}}{F_{Stac}} \times B_{Stac},$$

čia:

$F_{ASPI(Stac)}$ – suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos pagal tam tikros stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams faktiškai suteikė medicininės reabilitacijos paslaugų;

F_{Stac} – bendra suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos pagal stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų siuntimus TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams faktiškai suteikė medicininės reabilitacijos paslaugų;

B_{Stac} – stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms tenkanti bendra planuojamų metinių lėšų suma (eurais) TLK veiklos zonos prirašytųjų gyventojų medicininės reabilitacijos paslaugoms;

11.2. planuojama metinių lėšų suma (eurais) visų TLK veiklos zonų prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms ($B_{ASPI(Stac)}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{ASPI(Stac)} = \sum B_{ASPI(Stac) TLK},$$

čia:

$B_{ASPI(Stac)}$ – planuojama TLK veiklos zonos tam tikros stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos metinių lėšų suma (Eur) TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams teikiamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms.

VI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

12. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama metinių lėšų suma, už kurią kalendoriniais metais pagal jos siuntimus būtų teikiamos medicininės reabilitacijos paslaugos, gali būti tikslinama (neviršijant TLK nepaskirstytos lėšų sumos) sudarant su šia įstaiga sutartį TLK ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1051 „Dėl Teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka.
