

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

Į S A K Y M A S

**DĖL STACIONARINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO
BENDRŲJŲ IR SPECIALIŲJŲ REIKALAVIMŲ TAIKYMO TVARKOS APRAŠO**

2005 m. birželio 13 d. Nr. V-488
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (Žin., 1996, Nr. [55-1287](#); 2002, Nr. [123-5512](#)) 9 straipsnio 6 dalimi ir 25 straipsnio 1 dalimi:

1. T v i r t i n u stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų taikymo tvarkos aprašą (pridedama).

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

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. 603 „Dėl bendrųjų stacionariųjų antrinio ir tretinio lygio vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų“ (Žin., 2000, Nr. [106-3372](#)) patvirtintų Bendrųjų stacionariųjų tretinio lygio vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų (2 priedas) 5–7 punktus;

2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. 604 „Dėl bendrųjų vaikų ligų profilio stacionariųjų paslaugų teikimo reikalavimų“ (Žin., 2000, Nr. [104-3286](#)) patvirtintų Bendrųjų išvystytos infrastruktūros vaikų ligų profilio specializuotų ir subspecializuotų stacionariųjų tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų (2 priedas) 5 ir 6 punktus;

2.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. 605 „Dėl bendrųjų nėštumo patologijos ir ginekologijos profilių stacionariųjų paslaugų teikimo reikalavimų“ (Žin., 2000, Nr. [104-3287](#)) patvirtintų Bendrųjų nėštumo patologijos ir ginekologijos profilių stacionariųjų tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų (2 priedas) 6 ir 7 punktus;

2.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 7 d. įsakymu Nr. 606 „Dėl bendrųjų vidaus ligų profilio stacionariųjų paslaugų teikimo reikalavimų“ (Žin., 2000, Nr. [105-3319](#)) patvirtintų Bendrųjų išvystytos infrastruktūros vidaus ligų profilio subspecializuotų stacionariųjų tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų (2 priedas) 5 ir 6 punktus.

3. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę ministerijos sekretoriui pagal administravimo sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2005 m. birželio 13 d.
įsakymu Nr. V-488

STACIONARINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO BENDRŲJŲ IR SPECIALIŲJŲ REIKALAVIMŲ TAIKymo TVARKOS APRAŠAS

1. Šios tvarkos aprašas taikomas siekiant įvertinti, ar stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos atitinka bendruosius ir specialiuosius teikimo reikalavimus, išduodant licenciją šioms paslaugoms teikti, jas teikiant ir apmokant iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto.

2. Licencija asmens sveikatos priežiūros veiklai išduodama, jei:

2.1. stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikianti įstaiga (toliau – įstaiga) yra įdiegusi bendruosiuose ir specialiuosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nurodytas diagnostikos technologijas (diagnostikos metodus ir laboratorinius tyrimus) ir (ar) bendruosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nustatytais atvejais sudariusi sutartis;

2.2. įstaiga yra įdiegusi visus gydymo metodus, numatytus specialiuosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose;

2.3. įstaigoje paslaugas teikia ir pacientus prižiūri bendruosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nurodytų profesinių kvalifikacijų gydytojai;

2.4. įstaigos nustatyta tvarka yra organizuojamos specialiuosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nurodytų profesinių kvalifikacijų gydytojų konsultacijos.

3. Teikiant stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

3.1. turi būti taikoma tiek diagnostikos technologijų, kiek jų reikia paciento ligai nustatyti, pagrįsti bei gydyti. Jei reikia taikyti diagnostikos technologijas, kurių asmens sveikatos priežiūros įstaiga nėra įdiegusi, ir bendrieji paslaugų teikimo reikalavimai nenumato, kad įstaiga gali jų taikymą užtikrinti pagal sutartis, tai įstaiga turi organizuoti paciento perkėlimą ir užtikrinti jo pervežimą į kitą asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje reikiamos diagnostikos technologijos yra įdiegtos, išskyrus atvejus, kai teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) veiklos zonoje nėra kito šios paslaugos teikėjo. Šiuo atveju reikiamos diagnostikos technologijos gali būti taikomos pagal sutartis su TLK veiklos zonos įstaigomis;

3.2. turi būti taikomi visi pacientui gydyti reikalingi gydymo metodai. Jei pacientui būtina taikyti gydymo metodą, kuris toje įstaigoje neįdiegtas, tai ji privalo organizuoti paciento perkėlimą ir užtikrinti jo pervežimą į kitą asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje šis gydymo metodas yra įdiegtas;

3.3. turi būti užtikrinamas bendruosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nurodytų profesinių kvalifikacijų gydytojų paslaugų teikimas ir pacientų priežiūra bei, esant reikalui, užtikrinamos įstaigos nustatyta tvarka specialiuosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nurodytų profesinių kvalifikacijų gydytojų konsultacijos.

4. Už suteiktas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas iš PSDF biudžeto mokama, jei pacientui, kuriam buvo diagnozuota liga, atitinkanti specialiuosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nurodytą TLK-10 ligos kodą, ligos pavadinimą bei papildomas sąlygas, paslaugas teikė bendruosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nurodytos profesinės kvalifikacijos gydytojas ir jei buvo taikyta bent viena specialiuosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nurodyta diagnostikos technologija ir bent vienas gydymo metodas. Jei specialiuosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nenurodytas gydymo metodas ir (ar) diagnostikos technologija, iš PSDF biudžeto mokama už reikiamo pacientui gydymo metodo ir (ar) diagnostikos technologijos taikymą. Jei specialiuosiuose paslaugų teikimo reikalavimuose nurodytas gydymo metodas ir (ar) diagnostikos technologija, bet pacientui buvo taikytas kitas reikiamas gydymo metodas ir (ar) diagnostikos

technologija, už šias paslaugas mokama iš PSDF biudžeto, jei jų apmokėjimo klausimas buvo suderintas su TLK.

5. Jei pacientui buvo taikytas chirurginis gydymo metodas (atlikta operacija), paslauga iš PSDF biudžeto apmokama chirurgijos paslaugos bazine kaina. Kitais atvejais už suaugusiesiems suteiktas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas mokama atitinkamo sudėtingumo vidaus ligų paslaugų bazine kaina.
