



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL MEDICININĖS REABILITACIJOS IR SANATORINIO (ANTIRECIDYVINIO) GYDYMO BEI PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2020 m. gegužės 6 d. Nr. V-1079

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 ir 11 straipsniais ir siekdamas užtikrinti tinkamą medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo bei psichosocialinės rehabilitacijos organizavimą:

1. T v i r t i n u Medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo bei psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad:

2.1. iki šio įsakymo įsigaliojimo sudarytos 2020 m. asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis sutartys dėl medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo bei psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų (toliau – medicininės rehabilitacijos paslaugos) susitarimu papildomos metinė lėšų suma, už kurią kalendoriniais metais asmens sveikatos priežiūros įstaigos teikia šiuo įsakymu patvirtinto Medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo bei psichosocialinės rehabilitacijos paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) nustatyta tvarka kompensuojamas PSDF biudžeto lėšomis medicininės rehabilitacijos paslaugas (toliau – metinė sutartinė suma);

2.2. teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) paskirsto Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus įsakymu joms skirtas 2020 metams PSDF biudžeto lėšas medicininės rehabilitacijos paslaugoms kompensuoti šias paslaugas teikiančioms įstaigoms pagal Aprašo 2 punkte nurodytas šių paslaugų rūšis proporcingai 2019 metais tų įstaigų faktiškai suteiktoms atitinkamoms medicininės rehabilitacijos paslaugoms, apmokamoms PSDF biudžeto lėšomis. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai, pirmą kartą pradedančiai teikti TLK veiklos zonos gyventojams medicininės rehabilitacijos paslaugas, skiriama sutartinių lėšų suma kiekvienai Aprašo 2 punkte numatyta medicininės rehabilitacijos paslaugų grupei: TLK veiklos zonos asmens sveikatos priežiūros įstaigai – ne daugiau kaip 60 kiekvienos grupės paslaugų apmokėti, kitos TLK veiklos zonos asmens sveikatos priežiūros įstaigai – ne daugiau kaip 12 kiekvienos grupės paslaugų apmokėti;

2.3. TLK per 10 kalendorinių dienų nuo šio įsakymo įsigaliojimo dienos apskaičiuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių medicininės rehabilitacijos paslaugas, metines lėšų sumas ir išsiunčia asmens sveikatos priežiūros įstaigoms susitarimus dėl metinės lėšų sumos pasirašyti per 10 kalendorinių dienų nuo susitarimo gavimo dienos;

2.4. mokant už medicininės rehabilitacijos paslaugas, suteiktas nuo 2020 m. kovo 1 d. iki mėnesio, kurį bus atšauktas karantinas, paskutinės dienos, Aprašo nuostatos netaikomos, o asmens sveikatos priežiūros įstaigoms kiekvieną mėnesį mokama 1/12 mokėjimo metu galiojančioje sutartyje, sudarytoje su teritorine ligonių kasa, nurodytos metinės sutartinės sumos;

2.5. mokant už medicininės reabilitacijos paslaugas, suteiktas iki 2020 kovo 1 d. ir nuo kito mėnesio, einančio po karantino atšaukimo mėnesio, pirmosios dienos, Aprašo nuostatos taikomos asmens sveikatos priežiūros įstaigos metinės sutartinės sumos, į kurią neįskaitoma karantino laikotarpiu pagal šio įsakymo 2.4 papunktį sumokėta suma, daliai;

2.6. šis įsakymas galioja iki 2020 m. gruodžio 31 d.

3. Pavedu įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

ministro 2020 m. gegužės 6 d. įsakymu Nr.V-1079

MEDICININĖS REABILITACIJOS IR SANATORINIO (ANTIRECIDYVINIO) GYDYMO BEI PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinių) gydymo bei psichosocialinės reabilitacijos paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja asmens sveikatos priežiūros (toliau – ASP) įstaigų medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinių) gydymo bei psichosocialinės reabilitacijos paslaugų (toliau visos kartu – medicininės reabilitacijos paslaugos) apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis tvarką.

2. Aprašo nuostatos taikomos toliau nurodytoms medicininės reabilitacijos paslaugoms, apmokamoms PSDF biudžeto lėšomis:

2.1. ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugų grupei: suaugusiųjų ambulatorinės reabilitacijos I ir II paslaugoms; vaikų ambulatorinės reabilitacijos II paslaugoms; suaugusiųjų palaikomosios reabilitacijos paslaugoms namuose; vaikų palaikomosios reabilitacijos paslaugoms namuose;

2.2. stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugų grupei: suaugusiųjų reabilitacijos III ir pakartotinės reabilitacijos III paslaugoms; vaikų reabilitacijos III ir pakartotinės reabilitacijos III paslaugoms, suaugusiųjų reabilitacijos II, pakartotinės reabilitacijos II bei palaikomosios reabilitacijos paslaugoms; vaikų reabilitacijos II, sveikatos grąžinamojo gydymo, pakartotinės bei palaikomosios reabilitacijos paslaugoms; vaikų stacionarinio (antirecidyvinių) gydymo paslaugoms;

2.3. ambulatorinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų grupei: suaugusiųjų trumpalaikės ir ilgalaikės psichosocialinės reabilitacijos paslaugoms; vaikų ir paauglių trumpalaikės ir ilgalaikės psichosocialinės reabilitacijos paslaugoms;

2.4. stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų grupei: suaugusiųjų psichosocialinės reabilitacijos paslaugoms; vaikų ir paauglių psichosocialinės reabilitacijos paslaugoms.

3. Paslaugos, išvardytos Aprašo 2 punkte, teikiamos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

4. Medicininės reabilitacijos paslaugas teikiančioms ASP įstaigoms skiriamos ir teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) bei šių ASP įstaigų sutartyse nurodomos metinės PSDF biudžeto lėšos, už kurias kalendoriniais metais teikiamos medicininės reabilitacijos paslaugos.

II SKYRIUS MEDICININĖS REABILITACIJOS IR SANATORINIO (ANTIRECIDYVINIO) GYDYMO PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA

5. TLK ir ASP įstaigų sutartyse numatomos lėšų sumos Aprašo 2.1 ir 2.2 papunkčiuose nurodytoms paslaugų grupėms.

6. Mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.1 papunktyje nurodytas paslaugas, suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, negali viršyti planuojamos ataskaitinio laikotarpio lėšų sumos šioms ASP įstaigos paslaugoms apmokėti.

7. Jeigu neviršijama ataskaitinio laikotarpio (praėjusio mėnesio) lėšų suma, numatyta Aprašo 2.1 papunktyje nurodytoms paslaugoms, mokama už faktiškai suteiktą jų kiekį pagal šių paslaugų bazinės kainas (balais), taikant sveikatos apsaugos ministro nustatytą balo vertę.

8. Mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.2 papunktyje nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, nustatoma dauginant šio laikotarpio apmokėjimui taikytiną koeficientą iš faktiškai šiuo laikotarpiu ASP įstaigos suteiktų šių paslaugų bazinių kainų sumos (balais) ir iš Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatytos šių paslaugų bazinių kainų balo vertės (eurais). Ataskaitiniu laikotarpiu ASP įstaigos suteiktų paslaugų, nurodytų Aprašo 2.2 papunktyje, apmokėjimui taikytinas koeficientas nustatomas planuojamą ataskaitinio laikotarpio ASP įstaigos lėšų sumą šioms paslaugoms apmokėti (eurais) dalijant iš faktiškai ataskaitiniu laikotarpiu jos suteiktų šių paslaugų bazinių kainų sumos (balais) padaugintos iš Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatytos šių paslaugų bazinių kainų balo vertės (eurais). Mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.2 papunktyje nurodytas paslaugas, suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, negali viršyti planuojamos ataskaitinio laikotarpio lėšų sumos šioms ASP įstaigos paslaugoms apmokėti. Šių paslaugų apmokėjimui taikytinas koeficientas negali būti didesnis nei 1.

9. Mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.2 papunktyje nurodytas paslaugas, suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, negali viršyti planuojamos ataskaitinio laikotarpio lėšų sumos šioms ASP įstaigos paslaugoms apmokėti.

10. Jeigu mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.1 papunktyje nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, yra mažesnė nei planuojamoji ASP įstaigos ataskaitinio laikotarpio lėšų suma šioms paslaugų apmokėti, lėšų likutis naudojamas tų pačių sutartinių metų (sutartyje numatytas laikotarpis) kitu ataskaitiniu laikotarpiu suteiktoms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.1 papunktyje, apmokėti.

11. Jeigu mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.2 papunktyje nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, yra mažesnė nei planuojamoji ASP įstaigos ataskaitinio laikotarpio lėšų suma šioms paslaugoms apmokėti, lėšų likutis naudojamas tų pačių sutartinių metų (sutartyje numatytas laikotarpis) kitu ataskaitiniu laikotarpiu suteiktoms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.2 papunktyje, apmokėti.

12. Jeigu mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.2 papunktyje nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas sutartiniais metais, yra mažesnė (sutartinių metų pabaigoje) nei planuojamoji ASP įstaigos sutartinių metų lėšų suma šioms paslaugoms apmokėti, lėšų likutis skiriamas viršsutartinėms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.1 papunktyje, apmokėti.

13. Jeigu apmokėjus visas ASP įstaigos suteiktas paslaugas Aprašo 12 punkte nurodyta tvarka lieka nepanaudotų lėšų, TLK jas proporcingai paskirsto kitų ASP įstaigų suteiktoms viršsutartinėms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.1 papunktyje, apmokėti.

III SKYRIUS

PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA

14. TLK ir ASP įstaigų sutartyse numatomos lėšų sumos Aprašo 2.3 ir 2.4 papunkčiuose nurodytoms paslaugų grupėms.

15. Mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.3 papunktyje nurodytas paslaugas, suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, negali viršyti planuojamos ataskaitinio laikotarpio lėšų sumos šioms ASP įstaigos paslaugoms apmokėti.

16. Jeigu neviršijama ataskaitinio laikotarpio (praėjusio mėnesio) lėšų suma, numatyta Aprašo 2.3 papunktyje nurodytoms paslaugoms, mokama už faktiškai suteiktą jų kiekį pagal šių paslaugų bazinės kainas (balais), taikant sveikatos apsaugos ministro nustatytą balo vertę.

17. Mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.4 papunktyje nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, nustatoma dauginant šio laikotarpio apmokėjimui taikytiną koeficientą iš faktiškai šiuo laikotarpiu ASP įstaigos suteiktų šių paslaugų bazinių kainų sumos (balais) ir iš Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatytos šių paslaugų bazinių kainų balo vertės (eurais). Ataskaitiniu laikotarpiu ASP įstaigos suteiktų paslaugų, nurodytų Aprašo 2.4 papunktyje, apmokėjimui taikytinas koeficientas nustatomas planuojamą ataskaitinio laikotarpio ASP įstaigos lėšų sumą šioms paslaugoms apmokėti (eurais) dalijant iš faktiškai ataskaitiniu laikotarpiu jos suteiktų šių paslaugų bazinių kainų sumos (balais) padaugintos iš Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatytos šių paslaugų bazinių kainų balo vertės (eurais). Mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.4 papunktyje nurodytas paslaugas, suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, negali viršyti planuojamos ataskaitinio laikotarpio lėšų sumos šioms ASP įstaigos paslaugoms apmokėti. Šių paslaugų apmokėjimui taikytinas koeficientas negali būti didesnis nei 1.

18. Mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.4 papunktyje nurodytas paslaugas, suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, negali viršyti planuojamos ataskaitinio laikotarpio lėšų sumos šioms ASP įstaigos paslaugoms apmokėti.

19. Jeigu mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.3 papunktyje nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, yra mažesnė nei planuojamoji ASP įstaigos ataskaitinio laikotarpio lėšų suma šioms paslaugoms apmokėti, lėšų likutis naudojamas tų pačių sutartinių metų (sutartyje numatytas laikotarpis) kitu ataskaitiniu laikotarpiu suteiktoms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.3 papunktyje, apmokėti.

20. Jeigu mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.4 papunktyje nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, yra mažesnė nei planuojamoji ASP įstaigos ataskaitinio laikotarpio lėšų suma šioms paslaugoms apmokėti, lėšų likutis naudojamas tų pačių sutartinių metų (sutartyje numatytas laikotarpis) kitu ataskaitiniu laikotarpiu suteiktoms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.4 papunktyje, apmokėti.

21. Jeigu mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.4 papunktyje nurodytas paslaugas, įstaigos suteiktas sutartiniais metais, yra mažesnė (sutartinių metų pabaigoje) nei planuojamoji ASP įstaigos sutartinių metų lėšų suma šioms paslaugoms apmokėti, lėšų likutis skiriamas viršsutartinėms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.3 papunktyje, apmokėti.

22. Jeigu apmokėjus visas ASP įstaigos suteiktas paslaugas Aprašo 21 punkte nurodyta tvarka lieka nepanaudotų lėšų, TLK jas proporcingai paskirsto kitų ASP įstaigų suteiktoms viršsutartinėms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.3 papunktyje, apmokėti.
