



**VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL 2012 M. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IŠLAIDŲ
KOMPENSAVIMO IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO
PRIORITETINIŲ KRYPČIŲ SĄRAŠO PATVIRTINIMO**

2011 m. liepos 19 d. Nr. 1K-148
Vilnius

Vadovaudamasis Teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutarčių sudarymo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1051 (Žin., 2009, Nr. 154-6995), 10 punktu:

1. T v i r t i n u 2012 metų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto prioritetinių krypčių sąrašą (pridedama).

2. P a v e d u teritorinėms ligonių kasoms iki š. m. liepos 10 d. savo interneto svetainėje paskelbti 2012 metų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto prioritetinių krypčių sąrašą.

Direktorius

Direktorius pavaduotojas

laikiniai vykdantis direktoriaus funkcijas

Algis Sasnauskas

Vytautas Krivaitis

SUDERINTA

Sveikatos apsaugos ministras

Raimondas Šukys

2011 m. *liepos 14* d.

Parengė

D. Berūkštienė, 236 4107

PATVIRTINTA
Valstybinės ligonių kasos
prie Sveikatos apsaugos
ministerijos direktoriaus
2011 m. *liepos* 19 d.
įsakymu Nr. *1K-148*

**2012 M. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IŠLAIDŲ
KOMPENSAVIMO IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO
BIUDŽETO PRIORITETINIŲ KRYPTIŲ SĄRAŠAS**

Eil. nr.	Prioritetinė kryptis	Paslaugos ir pagrindiniai kriterijai/siekiai	Tikslai ir uždaviniai
1.	Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų plėtra	<p>Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra (toliau – PAASP):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skatinamas šeimos gydytojo, o ne gydytojų komandos PAASP paslaugų teikimas; 2. užtikrinama reikiama gyventojų aprėptis vykdant prevencines programas; 3. atliekami vaikų profilaktiniai tikrinimai pagal sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymą Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“ (Žin., 2000, Nr. 47-1365); 4. užtikrinamas racionalus lėtinių psichikos ligų ambulatorinis gydymas; 5. PAASP paslaugų prieinamumas aptarnaujamiems gyventojams užtikrinamas visą parą (pagal sutartis su kitomis ASPI ar organizuojant budėjimus) 	<p>Plėtoti ir artinti prie gyventojų pirminę asmens sveikatos priežiūrą, sutartyse nustatyti, kad pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys gydytojai:</p> <ul style="list-style-type: none"> – siųstų pacientą konsultuoti ir (ar) gydyti tik panaudoję visas šeimos gydytojo kompetencijai priskirtas ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau, – ASPI) turimas tyrimo ir gydymo priemones; – tinkamai pildytų pacientų siuntimus; – atliktų visus laboratorinius tyrimus, numatytus šeimos gydytojo medicinos normoje; – užtikrintų reikiama sergančiųjų lėtinėmis ligomis priežiūrą: paslaugos dėl lėtinių ligų turi būti suteikiamos per tris dienas, o dėl ūmių ir paūmėjusių lėtinių ligų kreipimosi diena
		<p>Slaugos paslaugos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. plėtojamos slaugos namuose paslaugos; 2. užtikrinamos slaugos paslaugos sergantiesiems cukriniu diabetu; 3. tenkinamas paliatyviosios pagalbos paslaugų poreikis; 4. tenkinamas slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų poreikis 	<ul style="list-style-type: none"> – Plėtoti slaugos paslaugas namuose, neatitraukiant paciento nuo jam įprastos socialinės aplinkos; – užtikrinti slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimą visiems pacientams, kuriems šios paslaugos būtinos

		<p>Greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugos: GMP paslaugų teikimas organizuojamas vadovaujantis Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo ir išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašu, patvirtintu sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. V-1131 (Žin., 2010, Nr. 158-8058)</p>	<p>– Užtikrinti, kad sutartys dėl dispečerinės tarnybos paslaugų išlaidų apmokėjimo būtų sudaromos su sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakyme Nr. V-1131 numatytomis dispečerines paslaugas teikiančiomis ASPĮ</p> <p>– užtikrinti, kad GMP paslaugas teikiančioje ASPĮ vienu metu dirbtų ne mažiau kaip dvi GMP brigados</p> <p>– užtikrinti, kad už papildomų GMP brigadų darbą būtų mokama GMP paslaugas teikiančioms ASPĮ tų savivaldybių, kuriose, vykdant Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. gruodžio 7 d. nutarimu Nr. 1654 (Žin., 2009, Nr. 150-6713), nuo 2010 m. balandžio 1 d. nebeteikiamos kai kurios specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos</p>
2.	<p>Ekonomiškai efektyvių sveikatos priežiūros paslaugų plėtra</p>	<p>Ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos: 1. savivaldybės teritorijoje suteikiamas šių paslaugų kiekis atitinka šių paslaugų kiekio šalies vidurkį arba yra jam artimas; 2. planinių konsultacijų laukimo trukmė neviršija 10 dienų; 3. sutartyje ASPĮ įsipareigoja neriboti apdraustojo teisės gauti paslaugą, nesiedama jos gavimo su kitų paslaugų, tyrimų, procedūrų ir patarnavimų, kurių išlaidos neapmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, pirkimu;</p>	<p>Mažinti ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugų vartojimo atskirose savivaldybėse skirtumus ir užtikrinti, kad šių paslaugų teikimas atitiktų apdraustojo poreikius:</p> <p>– nustatant įvairių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kiekį, atsižvelgti į pacientų eiles, šių paslaugų poreikį, jų skaičių, tenkantį 100-ai savivaldybės gyventojų, infrastruktūrą, žmogiškuosius išteklius;</p> <p>– užtikrinti pagalbinių tarnybų (laboratorijų, rentgenologinės</p>

			ir kitų diagnostinių tarnybų, reikalingų gydytojo kompetencijai įgyvendinti) darbą paslaugų teikimo laiku – vykdyti širdies ir kraujagyslių bei kitų ligų prevenciją, tinkamai panaudojant Europos Sąjungos struktūrinių fondų paramą
		<p>Dienos stacionaro paslaugos: 1. Terapijos dienos stacionaro paslaugos teikiamos rajono lygmens ligoninėse; 2. teikiamos naujos dienos stacionaro paslaugos.</p> <p>Dienos chirurgijos paslaugos: 1. šios paslaugos teikiamos atskirame padalinyje; 2. tenkinamas šių paslaugų poreikis.</p> <p>Stebėjimo paslaugos: tenkinamas šių paslaugų poreikis.</p>	Teikti ekonomiškai efektyvesnes paslaugas ir kuo mažiau atitraukti pacientą iš jam įprastos socialinės aplinkos
		<p>Medicininės reabilitacijos paslaugos: 1. didėja ambulatorinės reabilitacijos paslaugų kiekis; 2. tenkinamas vaikų medicininės reabilitacijos paslaugų poreikis; 3. plėtojamoms medicininės reabilitacijos paslaugoms, teikiamoms ambulatorinio gydymo metu (pirmasis medicininės reabilitacijos etapas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Užtikrinti ambulatorinių medicininės reabilitacijos paslaugų teikimą savivaldybės gyventojams jų gyvenamoje teritorijoje; – racionaliau panaudoti lėšas, skirtas vaikų medicininės reabilitacijos išlaidoms apmokėti; – panaudoti visas pirmojo medicininės reabilitacijos etapo galimybes, siekiant kuo geriau atkurti pacientų biosocialines funkcijas
3.	Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo optimizavimas	<p>Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: 1. mažėja hospitalizacijos rodiklis; 2. tinkamai įgyvendinamos Pacientų siuntimo į atitinkamo lygmens asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl stacionarinių skubių ir planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2010 m. vasario 11 d. įsakymu Nr. V-110 (Žin., 2010, Nr. 21-1010), nuostatos</p>	Vykdamt Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programą siekti, kad būtų užtikrintas paslaugų prieinamumas ir kokybė (atitikimas paslaugų teikimo bendriesiems ir specialiesiems reikalavimams)

4.	Paslaugų, naudojant informacines technologijas, plėtra	1. Pacientai registruojami internetu asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti; 2. užtikrinamas nuotolinių konsultacijų (telekardiologija) teikimas	
----	---	---	--

LR sveikatos apsaugos ministerija
 Sveikatos politikos ir kardiologijos
 departamento direktorė

Jolanta Eidenienė

Lietuvos Respublikos
 sveikatos apsaugos viceministrė

Nora Ribokienė
 2011-02-13

Lietuvos Respublikos sveikatos
 apsaugos departamentas

Jaukita Kasičienė
 2011-07-13

LR sveikatos apsaugos ministerija
 Asmenų sveikatos departamento
 direktorė

Romalda Baranauskienė
 2011-07-09

Sveikatos draudimo skyriaus
 vedėja

Laima Vaičiulienė

Maceeris
 2011-07-13
 Specializuotos medicinos
 pagalbos skyriaus vedėja

LR sveikatos apsaugos ministerija
 Šeimos sveikatos skyriaus vedėja

Aušrutė Armonavičienė
 2011-07-08

d.r. BMPS red. f.
A. Baltušienė
 2011-07-08

D. Berukštienė
 2011-07-07

Arūnas Anužis

Kalbe Feinšija
A. Ravišvilius
 2011-07-07

VLK prie SAM
 Paslaugų ekspertizės, metodinio
 vadovavimo ir kontrolės sk. vedėja
Dajva Berukštienė
 2011-07-07