

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

NUTARIMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2014 M. BALANDŽIO 23 D.
NUTARIMO NR. 370 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO
BIUDŽETO LĖŠOMIS APMOKAMŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
PASLAUGŲ TEIKIMO SĄLYGŲ SĄRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

Nr.
Vilnius

Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Pakeisti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašą, patvirtintą 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“:

1.1. Pakeisti 3.1.1 papunktį ir jį išdėstyti taip:

„3.1.1. du visu etatu dirbantys specialistai – bendrosios praktikos ir (ar) išplėstinės praktikos, ir (ar) psichikos sveikatos slaugytojai;“.

1.2. Pakeisti 9 punktą ir jį išdėstyti taip:

„9. Teikiant stacionarines chirurgijos paslaugas (chirurgijos, vaikų chirurgijos, abdominalinės chirurgijos, burnos chirurgijos, veido ir žandikaulių chirurgijos, kraujagyslių chirurgijos, krūtinės chirurgijos, ginekologijos, neurochirurgijos, oftalmologijos, ortopedijos traumatologijos, otorinolaringologijos, plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos, širdies chirurgijos, urologijos srities paslaugas):

9.1. paslaugos teikiamos pagal šio sąrašo 7¹ ir 7² punktuose nurodytus reikalavimus;

9.2. paslaugų teikimas turi atitikti vieną iš šių sąlygų:

9.2.1. bent vienais iš dvejų paskutinių paeiliui einančių metų vienoje ASPI suteiktų chirurginio profilio (pagal atvejo priskyrimą giminingų diagnozių grupei) gydymo paslaugų (kai buvo atlikta operacinėje atliekamų procedūrų grupei priskiriama intervencija) skaičius buvo ne mažesnis kaip 700 ir ASPI teikia intensyviosios terapijos paslaugas arba ASPI priklauso sveikatos apsaugos ministro nustatytam klasterines intensyviosios terapijos paslaugas teikiančių ASPI tinklui;

9.2.2. jei Lietuvos Respublikos teritorijos administracinių vienetų ir jų ribų įstatymo 5 straipsnyje nurodytame apskrities centre (toliau – apskrities centras) nėra šio sąrašo 9.2.1 papunkčio sąlygą atitinkančios ASPI, paslaugas teikia apskrities centre veikianti ir stacionarines chirurgijos paslaugas teikianti ASPI, kurioje dvejų paskutinių paeiliui einančių metų chirurginio profilio (pagal atvejo priskyrimą giminingų diagnozių grupei) gydymo paslaugų, kai buvo atlikta operacinėje atliekamų procedūrų grupei priskiriama intervencija, skaičiaus vidurkis buvo didžiausias tarp tame apskrities centre veikiančių ASPI ir kuri teikia intensyviosios terapijos paslaugas.“

1.3. Pakeisti 9¹ punktą ir jį išdėstyti taip:

„9¹. Teikiant stacionarines vaikų ligų profilio paslaugas:

9¹.1. paslaugos teikiamos pagal šio sąrašo 7¹ ir 7² punktuose nurodytus reikalavimus;

9¹.2. paslaugų teikimas turi atitikti vieną iš šių sąlygų:

9¹.2.1. ASPI 2026 m. birželio 30 d. turėjo galiojančią sutartį dėl stacionarinių vaikų ligų profilio paslaugų teikimo ir apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis;

9¹.2.2. jei apskrities centre nėra šio sąrašo 9¹.2.1 papunkčio sąlygą atitinkančios ASPI, paslaugas teikia apskrities centre veikianti ir stacionarines vaikų ligų profilio paslaugas teikianti

ASPI, kurioje dvejų paskutinių paeiliui einančių metų stacionarinių vaikų ligų profilio paslaugų skaičiaus vidurkis buvo didžiausias tarp tame apskrities centre veikiančių ASPI.“

1.4. Papildyti 12.2² papunkčiu:

„12.2². sveikatos centrui priskiriamoms teikti paslaugoms, jeigu nustatyto šių paslaugų teikimo masto savivaldybėje negali užtikrinti ASPI, turinčios galiojančias sutartis, ir savivaldybės teritorijoje veikiančios kitos ASPI. Savivaldybės, kurioje neužtikrinamas nustatytas sveikatos centrui priskiriamų teikti paslaugų teikimo mastas, tarybos sprendimu šios paslaugos gali būti teikiamos besiribojančios savivaldybės teritorijoje veikiančiose ASPI. Konkrečios ASPI, kuriose bus teikiamos paslaugos, pasirenkamos savivaldybės, kurioje neužtikrinamas nustatytas paslaugų teikimo mastas, tarybos sprendimu. Šio papunkčio nuostatos netaikomos paslaugoms, kurios, vadovaujantis sveikatos apsaugos ministro patvirtintais paslaugų teikimo reikalavimais, turi būti teikiamos toje pačioje savivaldybėje;“.

2. Nustatyti, kad šio nutarimo 1.2 ir 1.3 papunkčiais keičiamo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo 9 ir 9¹ punktuose nustatytas dvejų paskutinių paeiliui einančių metų paslaugų vidurkis skaičiuojamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2023 m. gegužės 24 d. nutarimo Nr. 389 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimo Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo“ 2.8 papunktyje nustatyta tvarka.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras