

# 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 papunktį ir jį išdėstyti taip:

„3.1. užtikrinama, kad jas pacientams teiktų:

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

3.1.2. du visu etatu dirbantys slaugytojo padėjėjai;

3.1.3. vienas visu etatu dirbantis kineziterapeutas.“

1.2. Pakeisti 11 punktą ir jį išdėstyti taip:

„11. Paslaugoms, už kurias einamaisiais metais atitinkama teritorinė ligonių kasa (toliau – TLK) nemokėjo PSDF biudžeto lėšomis ASPĮ pagal jų licencijoje nurodytą asmens sveikatos priežiūros veiklos adresą, be sąlygų, nurodytų šio sąrašo 1–10 punktuose, taikomos toliau nurodytos papildomos sąlygos:

11.1. stacionarinių paslaugų (išskyrus palaikomojo gydymo ir slaugos bei stacionarinės paliatyviosios pagalbos paslaugas), brangiųjų tyrimų ir procedūrų TLK veiklos zonos vartojimo rodiklis, kurio reikšmė apskaičiuojama prie TLK veiklos zonos ASPĮ prirašytiems gyventojams per metus suteiktų paslaugų skaičių dalijant iš prie TLK veiklos zonos ASPĮ prirašytų gyventojų skaičiaus ir dauginant iš 100, yra 10 procentų (ir daugiau) mažesnis nei šalies vidurkis;

11.2. kitų PSDF biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų TLK veiklos zonos savivaldybės vartojimo rodiklis, kurio reikšmė apskaičiuojama prie TLK veiklos zonos savivaldybės ASPĮ prirašytiems gyventojams per metus suteiktų paslaugų skaičių dalijant iš prie TLK veiklos zonos savivaldybės ASPĮ prirašytų gyventojų skaičiaus ir dauginant iš 100, yra 10 procentų (ir daugiau) mažesnis nei šalies vidurkis;

11.3. dėl paslaugų, nurodytų šio sąrašo 11.2 papunktyje, kurias teikianti ASPĮ pagal licencijoje nurodytą asmens sveikatos priežiūros veiklos adresą yra kitos TLK veiklos zonoje, sutartį sudarančios TLK veiklos zonos vartojimo rodiklis, kurio reikšmė apskaičiuojama prie TLK veiklos zonos ASPĮ prirašytiems gyventojams per metus suteiktų paslaugų skaičių dalijant iš prie TLK veiklos zonos ASPĮ prirašytų gyventojų skaičiaus ir dauginant iš 100, yra 10 procentų (ir daugiau) mažesnis nei šalies vidurkis;

11.4. faktinis slaugos ir palaikomojo gydymo lovų skaičius, tenkantis 1 000 savivaldybės gyventojų, neviršija tai savivaldybei arba bent vienai iš besiribojančių savivaldybių

pagal gyventojų amžiaus struktūrą apskaičiuoto lovų skaičiaus, kai bendras šalies rodiklis yra 3 lovos 1 000 gyventojų;

11.5. stacionarinės paliatyviosios pagalbos lovų skaičius, tenkantis 100 tūkst. savivaldybės gyventojų, neviršija 12 lovų 100 tūkst. gyventojų.“

1.3. Papildyti 12.6 papunkčiu:

„12.6. paslaugoms, teikiamoms laisvės atėmimo vietų ligoninėje;“

1.4. Papildyti 12.7 papunkčiu:

„12.7. paslaugoms, už kurias einamaisiais metais atitinkama TLK mokėjo PSDF biudžeto lėšomis konkrečiai ASPĮ, jas bet kuriuo metu pradėjus teikti nauju arba papildomu ASPĮ licencijoje nurodytu asmens sveikatos priežiūros veiklos adresu, nekeičiant sutartinės sumos;“

1.5. Papildyti 12.8 papunkčiu:

„12.8. paslaugoms, kurių teikimas būtinas klasterių centrų funkcijoms užtikrinti.“

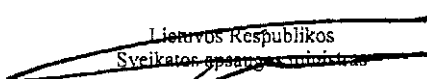

2. Nustatyti, kad:

2.1. šio nutarimo 1.1 papunktis įsigalioja 2020 m. liepos 1 d.;

2.2. paslaugos, teikiamos pagal 2020 metams teritorinių ligonių kasų ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sudarytas sutartis dėl ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, apmokamos pagal iki 2020 m. birželio 30 d. galiojusiame Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo 3 punkte nustatytas sąlygas iki šių sutarčių galiojimo pabaigos.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

  
Lietuvos Respublikos  
Sveikatos apsaugos ministras  
Aurelijus Veryga  
2020-03-20  
Teisės skyriaus  
vedėja  
Martyna Vleck  
  
2020-03-20