

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

**ĮSAKYMAS
DĖL 2011 M. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IŠLAIDŲ
KOMPENSAVIMO IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO
PRIORITETINIŲ KRYPTIŲ SĄRAŠO PATVIRTINIMO**

2010 m. liepos 12 d. Nr. 1K-138
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 2011 metų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto prioritetinių kryptių sąrašą:

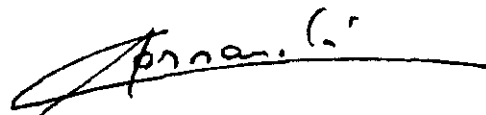
Eil. nr.	Prioritetinė kryptis	Paslaugos ir pagrindiniai kriterijai	Tikslai ir uždaviniai
1	Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų plėtra	Pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra: 1. paslaugas teikia šeimos gydytojas, o ne gydytojų komanda; 2. prevencinių programų vykdymas; 3. veiklos, vertinamos pagal gerų darbo rezultatų rodiklius, plėtojimas	Plėtoti ir artinti prie gyventojų pirminę asmens sveikatos priežiūrą: – sutartyse nustatyti, kad pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys gydytojai siųstų pacientą konsultuoti/gydyti tik panaudoję visas šeimos gydytojo kompetencijas priskirtas ir asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (toliau – ASPĮ) turimas tyrimo ir gydymo priemones; – užtikrinti reikiamą pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, priežiūrą: paslaugos dėl ūmių ir paūmėjusių lėtinių ligų turi būti suteikiamos kreipimosi dieną, o dėl lėtinių ligų – per tris dienas; – daugiau teikti prevencinės ir profilaktinės sveikatos

			priežiūros paslaugų
		<p>Slaugos paslaugos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. didesnis asmenų, gaunančių slaugos namuose paslaugas, skaičius; 2. paliatyviosios pagalbos paslaugų poreikio tenkinimas; 3. slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų poreikio tenkinimas 	<p>– Plėtoti slaugos paslaugas namuose, neatitraukiant paciento nuo jam įprastos socialinės aplinkos;</p> <p>– užtikrinti slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimą visiems pacientams, kuriems šios paslaugos būtinos</p>
		<p>Greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugos:</p> <p>GMP paslaugų teikimo optimizavimas</p>	<p>– Steigti papildomas GMP brigadas GMP paslaugas teikiančiose 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 (ambulatorinių) sveikatos priežiūros paslaugų plėtra (didėjimas 5 proc.)</p>	<p>Ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kuo didesnė savivaldybės teritorijoje suteikiamo šių paslaugų kiekio atitiktis šalies vidurkiui; 2. laukimo eilės; 3. ASPĮ išipareigojimo neriboti apdraustojo teisės gauti paslaugą, nesiejant jos gavimo su kitų paslaugų, tyrimų, procedūrų ir patarnavimų, neapmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, pirkimu numatymas sutartyje; 4. konkrečios rūšies paslaugos ASPĮ teikimo laikas (per parą) 	<p>Mazinti 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 ir kitų diagnostinių tarnybų, reikalingų gydytojo kompetencijai įgyvendinti) darbą paslaugų teikimo laiku</p>

		Dienos stacionaro paslaugos: kiekio didėjimas; Dienos chirurgijos paslaugos: kiekio didėjimas; Stebėjimo paslaugos: poreikio tenkinimas.	–Teikti ekonomiškai efektyvesnės formos paslaugas ir kuo mažiau atitraukti pacientą iš jam įprastos socialinės aplinkos
		Medicininės reabilitacijos paslaugos: 1. ambulatorinės reabilitacijos paslaugų kiekio didėjimas; 2. vaikų medicininės reabilitacijos paslaugų apmokėjimas, užtikrinantis šių paslaugų teikimą pagal poreikį; 3. medicininės reabilitacijos paslaugų, teikiamų ambulatorinio gydymo metu (pirmasis medicininės reabilitacijos etapas), plėtojimas	– Užtikrinti ambulatorinių medicininės reabilitacijos paslaugų teikimą savivaldybės gyventojams jų gyvenamojoje 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	Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos: – pacientų srautų pasikeitimai, numatyti Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programoje	Vykdant Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programą siekti, kad būtų užtikrintas paslaugų prieinamumas ir kokybė (atitikimas paslaugų teikimo bendriesiems ir specialiesiems reikalavimams)

2. P a v e d u teritorinėms ligonių kasoms iki š. m. liepos 14 d. savo interneto svetainėje paskelbti 2011 metų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto prioritetinių krypčių sąrašą.

Direktorius



Algis Sasnauskas



B. Kavaliauskienė, tel. (85) 236 4175, el.p. birute.kavaliauskiene@vlk.lt

2010-07-12



Pačesiu...

