

**PANEVĖŽIO TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS DISPONUOJAMŲ PRIVALOMOJO
SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠŲ, SKIRTŲ MEDICININĖS
REABILITACIJOS IR SANATORINIO (ANTIRECIDYVINIO) GYDYMO PASLAUGŲ
IŠLAIDOMS APMOKĖTI, PASKIRSTYMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
ĮSTAIGOMS TVARKOS APRAŠAS**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Panevėžio teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) disponuojamų privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų, skirtų medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo (toliau – medicininės rehabilitacijos) paslaugų išlaidoms apmokėti, paskirstymo asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPĮ) tvarkos aprašas (toliau – aprašas) reglamentuoja TLK medicininės rehabilitacijos paslaugų apimčių planavimą ASPĮ.

2. Kiekvienai ASPĮ, teikiančiai pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – ASPP), antrinio ir tretinio lygių stacionarines paslaugas, apdraustųjų siuntimams į medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo įstaigas lėšos numatomos vadovaujantis Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 1999 m. gruodžio 3 d. įsakymu Nr. 115 „Dėl medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio gydymo sutarčių sudarymo ir vykdymo tvarkos patvirtinimo“ bei jo pakeitimais ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 17 d. įsakymo Nr. V-50 „Dėl medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“ bei jo pakeitimo tvarkos aprašu.

II. LĖŠŲ APIMČIŲ PASKIRSTYMAS ASPĮ

3. TLK, gavusi einamųjų metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšas medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio gydymo išlaidoms kompensuoti, jas skirsto į:

3.1. numatomą iki 10 procentų lėšų rezervą – viršsutarčių paslaugų apmokėjimui, naujai įsteigtoms ASPĮ ir medicininei reabilitacijai išskirtiniais atvejais;

3.2. numatomas lėšas kitų TLK veiklos zonos ASPĮ, teikiančioms antrinio ir tretinio lygio stacionarines paslaugas pagal praėjusių metų faktinį lėšų panaudojimą;

3.3. apskaičiuojamas PSDF biudžeto lėšas, skirtas ASPĮ medicininės rehabilitacijos paslaugoms kompensuoti:

$$S = S_{PSDF} - (S_K + S_R),$$

kai:

S – TLK veiklos zonos ASPĮ numatytos lėšos medicininės rehabilitacijos paslaugoms kompensuoti,

S_{PSDF} – TLK skirtos einamųjų metų PSDF biudžeto lėšos medicininei reabilitacijai kompensuoti,

S_K – lėšos medicininės rehabilitacijos paslaugoms kompensuoti su kitų TLK siuntimais,

S_R – rezervo fondas.

4. Lėšų vaikų medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui apimtys skiriamos pagal poreikį, bet ne mažiau, nei numatyta TLK biudžete.

5. TLK veiklos zonos ASPĮ numatytos lėšų apimtys medicininės rehabilitacijos paslaugoms kompensuoti, skirstomos į lėšų apimtis vaikų ir suaugusiųjų medicininės rehabilitacijos paslaugoms kompensuoti pagal TLK numatytą einamųjų metų PSDF biudžetą:

$$S = S_v + S_s$$

kur:

S – ASPĮ numatytos lėšų apimtys medicininės reabilitacijos paslaugoms kompensuoti;

S_v – lėšos vaikų medicininės reabilitacijos paslaugoms kompensuoti;

S_s – lėšos suaugusiųjų medicininės reabilitacijos paslaugoms kompensuoti.

6. Lėšos, numatytos TLK biudžete suaugusiųjų medicininės reabilitacijos paslaugoms kompensuoti, skirstomos ASPĮ, teikiančioms pirminio lygio ASPP ir stacionarines antrinio bei tretinio lygio ASPP, pagal praėjusio laikotarpio paslaugų kompensavimo faktinių išlaidų santykį ir einamųjų metų biudžetą.

7. Aprašo ketvirtame punkte apskaičiuotos lėšos ASPĮ, teikiančioms pirminio lygio ASPP, skirstomos pagal prirašytą prie ASPĮ suaugusių gyventojų skaičių praėjusių metų lapkričio mėnesio 30 d.

8. ASPĮ, teikiančioms antrinio ir tretinio lygio ASPP, lėšos suaugusiųjų medicininei reabilitacijai kompensuoti numatomos (medicininę reabilitaciją skiria gydytojai, dirbantys specializuotas stacionarines paslaugas teikiančiuose ASPĮ) atsižvelgiant į praėjusiųjų metų faktinių išlaidų santykį ir einamųjų metų biudžetą.

III. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

9. Metinės lėšos medicininei reabilitacijai kompensuoti skiriamos ketvirčiais, numatant siuntimų skaičių ir jiems skirtas lėšas. ASPĮ lėšos medicininei reabilitacijai kompensuoti gali būti tikslinamos, atsižvelgiant į paslaugų teikimo ir pacientų srautų pokyčius.

10. Skaičiuojant metų sumą kiekvienai ASPĮ minėtomis sąlygomis, atsižvelgiama į praėjusiais metais dirbtų mėnesių skaičių. Jeigu paslaugos buvo teikiamos mažiau nei 12 mėnesių, tai paslaugų kiekis apskaičiuojamas naudojant turimo laikotarpio duomenis.
