

PANEVĖŽIO TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS PSDF BIUDŽETO SKIRSTYMO METODIKA 2005 M.

I. PIRMINĖ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA

1. Biudžetas pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikianioms staigoms formuojamas pagal prie asmens sveikatos priežiūros staigos prirašytą gyventojų skaičių.
2. Papildomi mokėjimai asmens sveikatos priežiūros staigai už skatinamąsias paslaugas skiriami vadovaujantis norminiais teisės aktais.

II. SLAUGA

1. staigoms, teikiančioms slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas, biudžetas formuojamas pagal statistinį savivaldybės gyventojų skaičių, vertinus gyventojų virš-65 m. skaičių savivaldybėje.
2. Jei TLK teritorijoje yra kelios –ias paslaugas teikiančios staigos, TLK atsivėglia savivaldybės rekomendacijas.
3. Nustatomas kriterijus - lovos užimtumas per metus - 330 dienų.
4. I–kiekvienai savivaldybei skiriamas 1 – paliekamas 1 % rezervas, iš kurio apmokama už tos savivaldybės gyventojams suteiktas paslaugas kitos savivaldybės slaugos ir palaikomojo gydymo ligoninėse.
5. Nepanaudotos rezervo lėšos skiriamos tos savivaldybės paslaugų plano didinimui.

III. GMP

1. Biudžetas GMP paslaugoms formuojamas:
 - 1.1. pagal statistinį gyventojų skaičių savivaldybėje;
 - 1.2. vertinus miesto ir kaimo gyventojų skaičių;
 - 1.3. vertinus aptarnaujamų brigadų skaičių.
2. Jei apskaičiuotas teorinis aptarnaujamų brigadų skaičius gaunasi mažesnis nei 2 brigados, tai biudžetas skaičiuojamas dviem brigadoms.

IV. AMBULATORINĖS SPECIALIZUOTOS PASLAUGOS

Panevėžio TLK biudžetas specializuotoms ambulatorinėms paslaugoms formuojamas taip:

1. Atskiriamos kitos teritorinės ligoninės veiklos zonos asmens sveikatos priežiūros staigoms lėšos pagal faktiškai suteiktas paslaugas Panevėžio teritorinės ligoninės veiklos zonos gyventojams 2004 metais.
2. Likusi biudžeto dalis skirstoma Panevėžio teritorinės ligoninės veiklos zonos staigoms:
 - 2.1. vertinus gyventojų poreikius pagal faktiškai suteiktas paslaugas 2004 metais;
 - 2.2. vertinus naujų asmens sveikatos priežiūros staigų paraiškų paslaugų teikimui 2005 metais;
 - 2.3. vertinus tam tikrus specialybių specialistus (endokrinologo, neurologo, kardiologo,

terapeuto, radiologo-rentgenodiagnosto, echoskopuotojo, endoskopuotojo, FMR gydytojo, oftalmologo, otorinolaringologo, vaik lig specialist : oftalmologo, vaik kardiologo-kardioreumatologo, neurologo, endokrinologo) suteiktas paslaugas per 2004 metus;
2.4. vertinus bendr specialist skai i , dirbant asmens sveikatos prieffi ros staigose.

V. STACIONARAS

Panev flio TLK biudffetas stacionarin ms asmens sveikatos prieffi ros paslaugoms formuojamas taip:

1. Atskiriamos kit teritorini ligoni kas veiklos zon asmens sveikatos prieffi ros staig l –os pagal fakti–kai suteiktas paslaugas Panev flio teritorin s ligoni kasos veiklos zonos gyventojams 2004 metais.
2. Likusi biudffeto dalis skirstoma Panev flio teritorin s ligoni kasos veiklos zonos staigoms vertinus stacionarini paslaug poreik gyventojams:
 - 2.1. skiriamos l –os I ir IIA pogrupi paslaugoms pagal fakti–kai suteiktas paslaugas 2004 metais;
 - 2.2. skiriamos l –os dienos chirurgijos paslaugoms pagal fakti–kai suteiktas paslaugas 2004 metais;
3. vertinamas staig hospitalizacijos rodiklis 2003 - 2004 metais pagal Lietuvos Respublikos Vyriausyb s 2003-03-18 nutarim Nr. 335 "D l Sveikatos prieffi ros staig restrukt rizavimo strategijos patvirtinimo".
4. Likusios l –os paskirstomos proporcingai pagal fakti–kai suteiktas paslaugas likusiose paslaug grup se.
5. Suformuojamas 0.5 % biudffeto rezervas, skirtas naujoms stacionarin ms paslaugoms apmok ti.

VI. BRANGŪS TYRIMAI

Brangi tyrim ir proced r biudffetas asmens sveikatos prieffi ros staigoms formuojamas:

1. vertinus –i paslaug poreik pagal fakti–kai suteiktas paslaugas Panev flio teritorin s ligoni kasos veiklos zonos gyventojams 2004 metais;
2. vertinus naujus brangius tyrimus ir proced ras, kurie pradedami teikti sutartiniais metais Panev flio TLK veiklos zonos asmens sveikatos prieffi ros staigose.

VII. MEDICININĖS REABILITACIJOS IR SANATORINIO GYDYMO PASLAUGOS

- I. L –os **vaikams** medicininei rehabilitacijai ir sanatoriniam gydymui 2005 metams numatomos skirti pagal poreik .
- II. L – , **suaugusiems** medicininei rehabilitacijai ir sanatoriniam gydymui 2005 metams, skai iavimo metodika:
 1. Medicinin s rehabilitacijos l – rezervas:
 - 1.1 Numatomas 5 proc. rezervas.
 2. Kit TLK staig siuntimams Panev flio TLK zonos gyventojams 2005 metams numatoma l – suma, atitinkanti 2004 met fakt .
 3. ASP , teikian i pirminio lygio asmens sveikatos prieffi ros paslaugas, medicinini s rehabilitacijos ir sanatorinio gydymo 2005 metams numatomos i–laidos, vertinus prira–yt gyventoj skai i .

4. ASP , teikian i antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos prieffli ros paslaugas, medicinin s reabilitacijos ir sanatorinio gydymo i-laidos numatomos vertinus tose gydymo staigose gydyt ligoni skai i .
5. Skirstant l –as MR 3 ir 4 punktuose prioritet teikti:
 - 5.1 ASP , kuriose atliekamos s nari endoprotezavimo operacijos, paruo-imas pirminiam protezavimui (skiriamas 2004 me faktas);
 - 5.2 ASP , kuriose teikiamos neurologijos profilio paslaugos (insultai, patvirtini kompiuterin s tomografijos ar MBR, ar angiografiniu i-tyrimu - skiriamas 2004 m. faktas);
 - 5.3 ASP , kuriose teikiamos kardiologijos profilio paslaugos (infarktai, po -irdies-kraujagysli operacij -skiriamas 2004 met faktas);
 - 5.4 ASP kuriose atliktas chirurginis gydymas;
 - 5.5 Ambulatorinei reabilitacijai;
6. Medicinin reabilitacijos l – poreik suaugusiems gauname sud j vis Panev ffio TLK zonos ASP teorin poreik , i-vardyt 3 ir 4 punktuose.
7. ASP , i-duodamos siuntimus MR, vadovaujasi met ketvir iui skirt l – suma, nevir-ijant vidutinio 1-o m nesio l – kiekio (i-skyrus, kai pacientams neatid liotinai tur jo b ti taikomas MR gydymas).
8. ASP per 2 m nesius vir-ijusi vidutin 1-o m nesio l – kiek d l siuntimo pagr stumo, prioritet nustatymo, panaudojant PSDF biudffeto l –as, skirtas MR, atlieka vidaus audit , pateikiant TLK i-vadas ir pasi lymus.

VIII. KOMPENSUOJAMIEJI VAISTAI IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONĖS

1. Numatomas rezervo fondas 5% nuo bendro Panev ffio teritorin s ligoni kasos (toliau - TLK) biudffeto kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemon ms (toliau - MPP).
2. Asmens sveikatos prieffli ros staigos (toliau - ASP) pagal j veiklos pob d paskirstomos 4 staig grupes:
 - 2.1. I lygio sveikatos prieffli ros staigos;
 - 2.2. II lygio gydymo staigos;
 - 2.3. Mi-rios poliklinikos;
 - 2.4. Kit TLK staigos.
3. Atliekama fakti-kai 2003-11-01 - 2004-10-31 laikotarpiu i-ra-yt kompensuojam j vaist ir MPP analiz , analizuojant pagrindines 25 ligas, atrinktas i-Lig ir kompensuojam j vaist joms gydyti s ra-o (A s ra-o):
 - 3.1. A15-A19 - Tuberkulioz
 - 3.2. B351, B37.2 - Grybelin s ligos
 - 3.3. B18.0-B18.2 - Hepatitas B ir C
 - 3.4. C - Onkologija
 - 3.5. E10 - Cukrinis diabetas
 - 3.6. E11-E14 - Cukrinis diabetas
 - 3.7. E 23.0 - Augimo hormono tr kumas
 - 3.8. F20-F33 - Psichikos ir elgesio sutrikimai
 - 3.9. F00(G30), F01-F03 - Alzheimerio liga
 - 3.10. G20-G21 - Parkinsono liga
 - 3.11. G40 - Epilepsija
 - 3.12. H40-H42 - Glaukoma
 - 3.13. I10-I15 - Hipertenzija
 - 3.14. I20-I99 - Kraujotakos sistemos ligos (i-skyrus hipertenzij)
 - 3.15. J13-J18 - Pneumonija
 - 3.16. J44 - L tin obstrukcin plau i liga
 - 3.17. J45 - Astma

- 3.18. M05, M06, M08 - Reumatoidinis artritas
 - 3.19. M80-M82 - Osteoporoz
 - 3.20. N18-N19 - Lėtinis inkstų nepakankamumas
 - 3.21. Q96 - Tunerio sindromas
 - 3.22. Z49, Z94.0 - Dializuojamiems po inkstų persodinimo
 - 3.23. Kitos ligos
 - 3.24. MPP - Medicininės pagalbos priemonės
 - 3.25. Maistelis - Specialiosios medicininės paskirties maisto produktai
4. Apskaičiuojamos 2003-11-01 - 2004-10-31 laikotarpio faktinės sumos pagal anksčiau išvardintas ligas, TLK sumokėtas už atskirą ASP gydytojų išrašytus kompensuojamuosius vaistus ir MPP, bei apskaičiuojamas tuo laikotarpiu pagal išrašytas ligas gavusi kompensuojamuosius vaistus ir MPP pacientų skaičius.
 5. Išminti 25 ligų išrašymo pagal punktus Nr. 3.4., 3.7, 3.20, 3.21, 3.22 ir 3.25 ligų vidurkiai neskaiciuojami ir ASP sieloma 2005 metams numatoma faktinė suma, apskaičiuojama pagal 2003-11-01 - 2004-10-31 laikotarpio faktinius duomenis.
 6. Apskaičiuojama vidutinė suma (ligų vidurkiai), išskyrus 5 punkte nurodytus atvejus, tenkanti pagal kiekvieną iš 25 ligų vienam pacientui (gavusiam 2003-11-01 - 2004-10-31 laikotarpiu kompensuojamuosius vaistus ir MPP) litais per mėnesį kiekvienoje gydymo staigoje ir staigų grupėje.
 7. Apskaičiuoti ligų vidurkiai sumafinami 2005 metų TLK biudžeto vaistams ir 2004 metų fakto skirtumo (viršijimo) procentui.
 8. Kiekvienai ASP apskaičiuojama suma 2005 metams pagal kiekvieną iš 25 ligų: apskaičiuoti ligų vidurkiai padauginami iš pacientų skaičiaus bei padauginami iš 12 mėnesių. Skaičiuojant 2005 metų sumą kiekvienai ASP pagal ligas anksčiau išvardintomis lygomis, atsižvelgiama 2004 metais dirbtų mėnesių skaičių (ASP 2004 metais naujai pasirašiusiems sutartis su TLK).
 9. Apskaičiuojamos 2003-11-01 - 2004-10-31 laikotarpio faktinės sumos kiekvienai ASP pagal kompensacijos rūšies kodus (kompensuojama pagal Kompensuojamųjų vaistų išrašas (B išrašas)): 1- vaikams iki 18 metų, 2 - I grupės invalidams, 6 - II grupės invalidams, 7 - pensinikams, kurios koreguojamos pagal Panevėžio TLK turimas biudžeto išrašas kompensuojamiesiems vaistams ir MPP.
 10. Apskaičiuojama bendra suma 2005 metams kiekvienai ASP, sudedant 5, 8 ir 9 punktuose apskaičiuotas sumas.
 11. Jei Panevėžio TLK veiklos zonoje sistingi nauja ASP, išrašos bus skaičiuojamos: pirminio lygio paslaugas teikianiems ASP - pagal išrašas tenkančias vienam prie Panevėžio TLK veiklos zonos I lygio ASP prirašytam gyventojui; antrinio lygio paslaugas teikianiems ASP - pagal išrašas skirtas vienai suteiktai konsultacijai.