



**PANEVĖŽIO TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL PANEVĖŽIO TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS PRIVALOMOJO SVEIKATOS
DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠŲ PASLAUGŲ IŠLAIDŲ KOMPENSAVIMUI
SKIRSTYMO TVARKOS APRAŠO 2010 METAMS PATVIRTINIMO**

2009 m. gruodžio 28 d. Nr. V-140
Panevėžys

Siekdamas užtikrinti racionalų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų panaudojimą,

t v i r t i n u Panevėžio teritorinės ligonių kasos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paslaugų išlaidų kompensavimui skirstymo tvarkos aprašą 2010 metams (pridedama).

Direktorius

Jonas Narbutas

Parengė

Alma Čiplienė
2009-12-28

**PANEVĖŽIO TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS
PSDF BIUDŽETO LĖŠŲ PASLAUGŲ IŠLAIDŲ KOMPENSAVIMUI
SKIRSTYMO TVARKOS APRAŠAS
2010 METAMS**

I. BENDROJI DALIS

1. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) direktoriaus įsakymu patvirtinta privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto dalis, skirta Panevėžio teritorinei ligonių kasai (toliau – Panevėžio TLK) asmens sveikatos priežiūros paslaugoms (toliau – paslaugos) apmokėti, medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui, vaistų ir medicinos pagalbos priemonių (toliau – MPP) įsigijimo išlaidoms kompensuoti, sveikatos programoms finansuoti skirstoma vadovaujantis Panevėžio TLK PSDF biudžeto lėšų paslaugų išlaidų kompensavimui skirstymo tvarkos aprašu 2010 metams (toliau – Aprašas) ir fiksuojama sutartyse (metinė dalis, ketvirtinės ir mėnesinės dalys) tarp Panevėžio TLK ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ).

2. Vadovaujantis VLK direktoriaus 2009 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. 1K- 111 „PSDF biudžeto pajamų ir išlaidų klasifikacijos nauja redakcija“, visos Panevėžio TLK 2010 metais VLK direktoriaus įsakymais skiriamos lėšos paskirstomos:

01 Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti suskirstomos į 6 išlaidų straipsnius:

01 01 – Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugų išlaidoms apmokėti;

01 02 – Greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugų išlaidoms apmokėti;

01 03 – Slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų išlaidoms apmokėti;

01 04 – Ambulatorinių specializuotų paslaugų išlaidoms apmokėti;

01 05 – Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti;

01 06 – Brangių tyrimų ir procedūrų paslaugų išlaidoms apmokėti.

02 Kompensuojamųjų vaistų ir MPP įsigijimo išlaidoms kompensuoti;

03 Medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo išlaidoms kompensuoti;

06 Sveikatos programoms finansuoti.

3. Paskirstyme nurodomos kiekvieno ketvirčio sumos išskiriant PSDF biudžeto lėšas ir PSDF biudžeto rezervo lėšas.

4. Įvertinamas bazinių kainų balo vertės kitimas.

5. Šį paskirstymą pagal pridedamą formą (Aprašo priedas) sudaro ir pasirašo atsakingas darbuotojas bei pateikia suinteresuotų skyrių darbuotojams. Metų eigoje šis paskirstymas gali būti tikslinamas.

II. PIRMINĖ AMBULATORINĖ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA

6. ASPĮ, teikiančioms PAASP paslaugas, biudžeto lėšos numatomos:

6.1. Pagal prie ASPĮ prirašytą gyventojų skaičių 2009 m. gruodžio 31 d.

6.2. Už skatinamąsias paslaugas - įvertinus suteiktas paslaugas per 2009 metus ir 2010 metams skirtas biudžeto lėšas, vadovaujantis LR Sveikatos apsaugos ministro (toliau – SAM) 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų tvirtinimo“ bei jo pakeitimais.

6.3. Geriems darbo rezultatams - vadovaujantis VLK direktoriaus 2008 m. rugpjūčio 12 d. įsakymu Nr. 1K-125 „Dėl papildomo mokėjimo už pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros gerus darbo rezultatus tvarkos aprašo tvirtinimo” bei jo pakeitimais, 2 kartus per metus.

6.4. Geriems psichikos darbo rezultatams - pagal kiekvieno mėnesio prie PASP paslaugas teikiančių ASPĮ prirašytą gyventojų skaičių vadovaujantis LR SAM 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų tvirtinimo” bei jo pakeitimais.

III. GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PASLAUGOS

7. ASPĮ, teikiančioms GMP paslaugas biudžeto lėšos numatomos:

7.1. Pagal statistinį gyventojų skaičių savivaldybėje 2009 m. sausio 1 d.

7.2. Apskaičiuojamas GMP brigadų skaičius atsižvelgiant į normatyvus:

- kaimo vietovėse viena brigada aptarnauja 11000 gyventojų;
- miesto vietovėse viena brigada aptarnauja 16000 gyventojų.

7.3. Minimalus 2 brigadų skaičius užtikrinamas visų savivaldybių ASPĮ.

7.4. Biudžeto lėšos gali būti numatomos ir didesniai brigadų skaičiui, įvertinus GMP aptarnaujamos savivaldybės ligoninės teikiamų paslaugų struktūrą (jei atskirose ASPĮ neteikiamos akušerijos, chirurgijos, pediatrijos paslaugos).

7.5. GMP geriems darbo rezultatams - pagal kiekvieno mėnesio prie PAASP teikiančių ASPĮ prirašytų gyventojų skaičių.

7.6. Pacienčių transportavimo dėl normalaus ar grėšiančio priešlaikinio gimdymo bei pogimdyminio laikotarpio patologijos - pagal 2009 metais suteiktas paslaugas, vadovaujantis LR SAM 2006 m. balandžio 27 d. įsakymu Nr. V-329 „Dėl greitosios medicinos pagalbos paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos bei greitosios medicinos pagalbos paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“, tačiau apmokama pagal faktiškai suteiktas paslaugas 2010 metais.

IV. SLAUGOS PASLAUGOS

8. ASPĮ, teikiančioms slaugos ir palaikomojo paslaugas, biudžeto lėšos numatomos:

8.1. Pagal prirašytą gyventojų skaičių 2009 m. gruodžio 31 d. savivaldybės teritorijose esančiose ASPĮ, įvertinus gyventojų virš 65 m. skaičių, vadovaujantis LR SAM 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymu Nr. V - 812 „Dėl privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir jo pakeitimais.

8.2. Siekiant suvienodinti paslaugų prieinamumą visų savivaldybių gyventojams atsižvelgiama į lovų skaičių 1000 savivaldybės gyventojų (normatyvas iki 2 lovų).

8.3. Paliatyvios pagalbos paslaugoms - pagal prie tos savivaldybės PAASP paslaugas teikiančių ASPĮ bendrą prirašytą gyventojų skaičių 2009 m. gruodžio 31 d.

8.4. Slaugos paslaugoms namuose - pagal pacientų skaičių, kuriems yra nustatyti specialieji nuolatinės slaugos poreikiai, vadovaujantis LR SAM 2008 m. gegužės 20 d. įsakymu Nr. V-476 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymo Nr. V-1026 „Dėl slaugos paslaugų ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir namuose teikimo reikalavimų patvirtinimo” pakeitimo” ir jų pakeitimais.

V. AMBULATORINĖS SPECIALIZUOTOS PASLAUGOS

9. Biudžeto lėšos ASPĮ, teikiančioms ambulatorines specializuotas paslaugas, numatomos tokioms paslaugoms:

9.1. ambulatorinėms specializuotoms paslaugoms (konsultacijoms, papildomoms paslaugoms, genetikos paslaugoms);

9.2. dienos stacionaro paslaugoms;

9.3. dienos chirurgijos paslaugoms;

- 9.4. stebėjimo paslaugoms;
- 9.5. priėmimo – skubios pagalbos paslaugoms.
- 10. Biudžeto lėšos ASPĮ numatomos atsižvelgiant į tai:
 - 10.1. įvertinami pacientų srautai ir suteiktos paslaugos per 2009 metus;
 - 10.2. įvertinus pacientų srautus ir paslaugų poreikį numatomos lėšos naujiems paslaugų teikėjams.

VI. STACIONARINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOS

- 11. ASPĮ, teikiančioms stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, biudžeto lėšos numatomos tokioms paslaugoms:
 - 11.1. trumpalaikio gydymo paslaugoms;
 - 11.2. stacionarinėms paslaugoms.
- 12. ASPĮ, teikiančioms stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, biudžeto lėšos numatomos atsižvelgiant į tai:
 - 12.1. įvertinami pacientų srautai ir suteiktos paslaugos per 2009 metus;
 - 12.2. atsižvelgiama į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. gruodžio 7 d. nutarimo Nr. 1654 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programos patvirtinimo“ nuostatas;
 - 12.3. siekiant įgyvendinti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. gruodžio 7 d. nutarimo Nr. 1654 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų restruktūrizavimo trečiojo etapo programos patvirtinimo“ punktą Nr. 28.5 (2011 metams hospitalizacijos rodiklio 100 gyventojų mažėjimas iki 18 hospitalizacijos atvejų), 2010 metams siektinas hospitalizacijos rodiklis 100 gyventojų – 20 hospitalizacijos atvejų.

VII. BRANGŪS TYRIMAI IR PROCEDŪROS

- 13. ASPĮ, teikiančioms brangių tyrimų ir procedūrų paslaugas, biudžeto lėšos numatomos tokioms paslaugoms:
 - 13.1. hemodializės paslaugoms;
 - 13.2. kompiuterinės tomografijos paslaugoms;
 - 13.3. kompiuterinės tomografijos angiografijos paslaugoms;
 - 13.4. hiperbarinės oksigenacijos paslaugoms;
 - 13.5. gydomosios gravitacinės kraujo chirurgijos paslaugoms;
 - 13.6. diagnostinės endoskopinės retrogradinės cholangiopankretografijos tyrimų paslaugoms;
 - 13.7. magnetinio rezonanso tomografijos (iki 1 teslos magnetinio lauko stiprumo) paslaugoms;
 - 13.8. magnetinio rezonanso tomografijos (1 teslos ir daugiau magnetinio lauko stiprumo) paslaugoms;
 - 13.9. magnetinio rezonanso angiografijos paslaugoms;
 - 13.10. diagnostinės ir gydomosios intervencinės radiologijos paslaugoms;
 - 13.11. inraaortinės balioninės kontrapulsacijos procedūrų paslaugoms.
- 14. ASPĮ, teikiančioms brangių tyrimų ir procedūrų paslaugas, biudžeto lėšos numatomos atsižvelgiant į tai:
 - 14.1. įvertinamos šių paslaugų proporcijos pagal suteiktas paslaugas 2009 metais atskirose ASPĮ;
 - 14.2. įvertinus pacientų srautus ir paslaugų poreikį numatomos lėšos naujiems paslaugų teikėjams;
 - 14.3. numatomos lėšos paslaugų teikimui stacionaro sąlygomis ir ambulatorinėmis sąlygomis.

VIII. MEDICININĖS REABILITACIJOS IR SANATORINIO GYDYMO PASLAUGOS

15. Kiekvienai PAASP ir antrinio bei tretinio lygių stacionarines paslaugas teikiančiai ASPĮ apdraustųjų siuntimams į medicinines rehabilitacijos ir sanatorinio (atirecidyvinių) gydymo įstaigas lėšos numatomos vadovaujantis VLIK direktoriaus 1999 m. gruodžio 3 d. įsakymu Nr. 115 "Dėl medicininių rehabilitacijos ir sanatorinio gydymo sutarčių sudarymo ir vykdymo tvarkos patvirtinimo" bei jo pakeitimais.

15.1. Lėšos vaikų medicininei rehabilitacijai ir sanatoriniam gydymui numatomos atsižvelgiant į poreikį.

15.2. Lėšos suaugusiųjų medicininei rehabilitacijai ir sanatoriniam gydymui numatomos:

15.2.1. numatomas 1,5 proc. rezervas naujai įsteigtoms ASPĮ bei ASPĮ, kurių viduje vykdomi struktūriniai pokyčiai, dėl kurių teikiamos sudėtingesnės paslaugos ir pacientams būtinas gydymo tęstinumas ir t. t.;

15.2.2. kitų TLK veiklos zonos įstaigoms, teikiančioms antrinio ir tretinio lygių stacionarines paslaugas Panevėžio TLK zonos gyventojams, numatomos 2009-ųjų metų išlaidos;

15.2.3. likusios lėšos numatomos:

15.2.3.1. 25 proc. lėšų numatoma PAASP įstaigoms, kurios teikia Panevėžio TLK veiklos zonos apdraustiesiems PAASP paslaugas;

15.2.3.2. 75 proc. lėšų numatoma įstaigoms, kurios teikia Panevėžio TLK veiklos zonos apdraustiesiems antrinio ir tretinio lygių stacionarines paslaugas.

15.3. Lėšos medicininei rehabilitacijai ir sanatoriniam gydymui PAASP paslaugas teikiančioms ASPĮ numatomos atsižvelgiant į joms numatytas lėšas ir į prisirašiusių asmenų skaičių 2009 m. gruodžio 31 d., iš ko apskaičiuojama suma, tenkanti vienam prisirašiusiam Panevėžio TLK veiklos zonos gyventojui.

15.4. Medicininės rehabilitacijos ir sanatorinio gydymo lėšos ASPĮ, teikiančioms antrinio ir tretinio lygio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, numatomos atsižvelgiant į praėjusių metų faktinį vykdymą.

15.5. Numatant lėšas medicininei rehabilitacijai ir sanatoriniam gydymui prioritetas teikiamas:

15.5.1. ASPĮ, kuriose atliekamos sąnarių endoprotezavimo operacijos, paruošimas pirminiam protezavimui (skiriamas 2009 metų faktas, atsižvelgiant į planuojamą skirti protezų skaičių 2010 metams);

15.5.2. ASPĮ, kuriose teikiamos neurologijos profilio paslaugos (insultai, patvirtinti kompiuterinės tomografijos ar magnetinio branduolinio rezonanso, ar angiografiniu ištyrimu);

15.5.3. ASPĮ, kuriose teikiamos kardiologijos profilio paslaugos (infarktai, po širdies-kraujagyslių operacijų);

15.5.4. ASPĮ, kuriose teikiamos chirurginio profilio paslaugos;

15.5.5. ambulatorinei rehabilitacijai.

IX. KOMPENSUOJAMIEJI VAISTAI IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONĖS

16. Visos lėšos, skirtos kompensuojamiesiems vaistams ir MPP apmokėti, skirstomos atsižvelgiant į praėjusių metų išlaidas proporcingai einamųjų metų skirtoms lėšoms. Paskirstymo santykis metų eigoje gali keistis, keičiantis teisės aktams.

16.1. Skirstant lėšas ASPĮ, numatomas 1,5 proc. rezervo fondas nuo bendro Panevėžio TLK biudžeto kompensuojamiesiems vaistams ir MPP, skirtas naujai įsteigtoms ASPĮ ir kt.

16.2. Atsiskaitymams už Panevėžio TLK veiklos zonos ASPĮ nepriklausančius aptarnaujamus gyventojus numatomos atsižvelgiant į 2009 metų išlaidas kompensuojamiesiems vaistams ir MPP.

16.3. Atliekama 2009-01-01 – 2009-12-31 laikotarpiu išrašytų kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių faktinių lėšų analizė.

16.4. Panevėžio TLK veiklos zonoje įsisteigus naujoms ASPĮ, lėšos numatomos:

16.4.1. pirminio lygio paslaugas teikiančioms ASPĮ – pagal lėšas tenkančias vienam prie Panevėžio TLK veiklos zonos pirminio lygio ASPĮ prirašytam gyventojui sutarties sudarymo datai;

16.4.2. antrinio lygio paslaugas teikiančioms ASPĮ – pagal lėšas skirtas vienai suteiktai konsultacijai.

16.5. Jei 2010 m. planuojamos biudžeto lėšos kompensuojamiems vaistams ir MPP didesnės ar mažesnės nei 2009 m. panaudotos, tai pinigai paskirstomi atsižvelgiant į ASPĮ praėjusių metų lėšų kompensuojamiems vaistams ir MPP vykdymą bei proporcingai kintančias 2010 m. lėšas.

X. SVEIKATOS PROGRAMŲ FINANSAVIMAS

17. ASPĮ, vykdančioms skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir finansavimo programą, biudžeto lėšos numatomos vadovaujantis LR Sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymu Nr.V-39 „Dėl skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo” bei jo pakeitimais.

18. Savivaldybių visuomenės sveikatos programų rėmimo specialiajai programai skirtos biudžeto lėšos numatomos:

18.1. savivaldybėms pagal statistinį gyventojų skaičių remiantis Statistikos departamento duomenimis 2009 m. sausio 1 d.;

18.2. savivaldybių pateiktoms programoms - vadovaujantis patvirtinta Panevėžio TLK 2007 m. birželio 11 d. direktoriaus įsakymu Nr. V-40 „Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo programų vertinimo ir finansavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarka Panevėžio teritorinėje ligonių kasoje”.

19. Sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo programai skirtos biudžeto lėšos savivaldybėms numatomos vadovaujantis LR Vyriausybės 2009 m. balandžio 22 d. nutarimu Nr. 321 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. sausio 6 d. nutarimo Nr. 5 “Dėl sveikatos priežiūros mokyklose finansavimo tvarkos patvirtinimo” pakeitimo” bei jo pakeitimais.

20. ASPĮ, vykdančioms priklausomybės ligų programą, biudžeto lėšos numatomos vadovaujantis LR SAM 2008 m. gruodžio 31 d. įsakymu Nr. V-1288 „Dėl 2009-2012 metų priklausomybės ligų gydymo programos patvirtinimo” bei jo pakeitimais.

21. Dantų protezavimo paslaugų išlaidų kompensavimo programai skirtos biudžeto lėšos ASPĮ numatomos vadovaujantis LR SAM 2009 m. rugsėjo 11 d. įsakymu Nr. V-743 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. lapkričio 21 d. įsakymo Nr. V-890 “Dėl dantų protezavimo paslaugų teikimo ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo patvirtinimo” pakeitimo” bei jų pakeitimais.

22. ASPĮ, vykdančioms vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programą, biudžeto lėšos numatomos pagal suteiktas paslaugas 2009 metais. Vaikų amžiaus grupė parenkama vadovaujantis LR SAM 2005 m. rugsėjo 16 d. įsakymu Nr. V-713 „Dėl vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis ir išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto tvarkos aprašo bei krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis paslaugų bazinių kainų patvirtinimo” ir jo pakeitimais.

23. ASPĮ, vykdančioms gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų, finansavimo programą, biudžeto lėšos numatomos pagal planuojamų patikrinti per 2010 m. atitinkamos amžiaus grupės moterų, prisirašiusių prie PAASP paslaugas teikiančios įstaigos, skaičių 2009 m. gruodžio 31 d. Amžiaus grupė parenkama vadovaujantis LR SAM 2004 m. birželio 30 d. įsakymu Nr. V-482 „Dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, finansavimo programos patvirtinimo” ir jo pakeitimais.

24. ASPĮ, vykdančioms atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programą, biudžeto lėšos numatomos pagal planuojamų patikrinti per 2010 m. atitinkamos amžiaus grupės moterų, prisirašiusių prie PAASP paslaugas teikiančios įstaigos, skaičių 2009 m. gruodžio 31 d. Amžiaus grupė parenkama vadovaujantis LR SAM 2005 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-729 „Dėl atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programos patvirtinimo” ir jo pakeitimais.

25. ASPI, vykdančioms asmenų priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą, biudžeto lėšos numatomos pagal planuojamų patikrinti per 2010 m. atitinkamos amžiaus grupės gyventojų, prisirašiusių prie PAASP paslaugas teikiančios įstaigos, skaičių 2009 m. gruodžio 31 d. Amžiaus grupės parenkamos vadovaujantis LR SAM 2005 m. lapkričio 25 d. įsakymu Nr. V-913 „Dėl asmenų priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo” ir jo pakeitimais.

26. ASPI, vykdančioms priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programą, biudžeto lėšos numatomos pagal planuojamų patikrinti per 2010 m. atitinkamos amžiaus grupės vyrų, prisirašiusių prie PAASP paslaugas teikiančios įstaigos, skaičių 2009 m. gruodžio 31 d. Amžiaus grupė parenkama vadovaujantis LR SAM 2005 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. V-973 „Dėl priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programos patvirtinimo” ir jo pakeitimais.

Panevėžio teritorinės ligonių kasos
PSDF biudžeto lėšų paslaugų išlaidų
kompensavimui skirstymo tvarkos
aprašo 2010 metams
priedas

PANEVĖŽIO TLK

2010 m. PSDF BIUDŽETO PASKIRSTYMAS

Pavadinimas	2010 m.	2010 m..... ketv.	Rezervo lėšos	2010 m.....ketv.	Iš viso
	be rezervo	be rezervo	2010 m.	2010 m.	2010 m..... ketv.
PSP					
geri darbo rezultatai					
geri darbo rezultatai psichika					
skatinamos					
PIRMINĖ (0101)					
GMP					
GMP pervežimai					
GMP geri darbo rezultatai					
GREITOJI (0102)					
Slauga ir palaikomasis gydymas					
Paliatyvi slauga					
Slauga namuose					
SLAUGA (0103)					
VISO PSP,GMP,SLAUGA					
VISO AMBULATORINĖS (0104)					
ambulatorinės paslaugos					
VISO STACIONARAS (0105)					
stacionarinės paslaugos					
VISO BRANGŲS TYRIMAI (01 06)					
brangūs tyrimai (ambulatorinėmis sąlygomis)					
brangūs tyrimai (stacionaro sąlygomis)					
IŠ VISO ASMENS SVEIKATOS PASLAUGOS (01)					
Kompensuojami vaistai ir medicinos pagalbos priemonės (02)					
Medicinė reabilitacija ir sanatorinis gydymas (03)					
Skubi konsultacinė sveikatos priežiūros pagalba programa					
Savivaldybių visuomenės sveikatos programų rėmimo programa					

Sveikatos priežiūra mokyklose									
Priklausomybės ligų programa									
Dantų protezavimo paslaugos									
Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa									
Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių apmokamų iš PSDF biudžeto lėšų programa									
Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programa									
Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programa									
Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programa									
VISO SVEIKATOS PROGRAMOS (06)									
BIUDŽETAS 2010 m.									

Atsakingas asmuo

(vardas, pavardė)

(parašas)