



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

**ĮSAKYMAS  
DĖL 2014 M. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IŠLAIDŲ  
KOMPENSAVIMO IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO  
PRIORITETINIŲ KRYPČIŲ SĄRAŠO PATVIRTINIMO**

2013 m. rugpjūčio 30 d. Nr. 1K-194  
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; 2011, Nr. 128-6071), 10 punktu:

1. T v i r t i n u 2014 metų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto prioritetinių krypčių sąrašą (pridedama).
2. P a v e d u kiekvienai teritorinei ligonių kasai iki š. m. rugsėjo 10 d. savo interneto svetainėje paskelbti 2014 metų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto prioritetinių krypčių sąrašą.

Direktorius

Algis Sasnauskas

SUDERINTA

Sveikatos apsaugos ministras

Vytenis Povilas Andriukaitis  
2013 m. d.

Parengė

D. Berūkštienė 2013-08-09

Laikiniai vykdanči departamentu  
direktoriaus funkcijas

U. Vedejūtė  
Sveikatos apsaugos ministerijos  
specializuotos medicinos pagalbos  
kyrius vyriausioji specialistė

Sveikatos draudimo skyriaus  
vedėja

Laima Vaičiulienė

Bendrosios medicinos  
pagalbos skyriaus  
vyriausiasis specialistas

Egidijus Banys  
2013-08-19

LR sveikatos apsaugos ministerija  
Šeimės sveikatos ir ligonių vedėja

aukštesnė Armonavičiūtė  
2013-08-19

LR sveikatos apsaugos ministerija  
Asmenų sveikatos departamento  
direktorių

Romalda Baranauskienė

Bendrosios medicinos  
pagalbos skyriaus vedėja  
Arvydas Gabrielavičius  
2013-08-19

Kalba Kairėlytė  
d. Jasiūnaitė  
2013-08-09

VLK prie SAM  
Teisės skyriaus vedėja  
Vitalija Griškova  
2013-08-09

VLK prie SAM  
Teisės skyriaus vedėja  
Lina Bernatienė  
2013-08-14


2013-08-14

PATVIRTINTA

Valstybinės ligonių kasos  
prie Sveikatos apsaugos  
ministerijos direktoriaus  
2013 m. rugpjūčio 30 d.  
įsakymu Nr. *AK-194*

**2014 M. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ IŠLAIDŲ  
KOMPENSAVIMO IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO  
BIUDŽETO PRIORITETINIŲ KRYPTIŲ SĄRAŠAS**

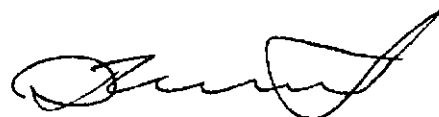
Eil. Nr.	Prioritetinė kryptis	Paslaugos ir pagrindiniai tikslai bei uždaviniai	Kriterijai
1	Pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugos	<b>Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) paslaugos:</b> – plėtoti ir artinti prie gyventojų pirminę asmens sveikatos priežiūrą. Sutartyse nustatyti, kad pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys gydytojai: – siųstų pacientą konsultuoti ir (ar) gydyti tik panaudoję visas šeimos gydytojo kompetencijai priskirtas ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPI) turimas tyrimo ir gydymo priemones; – tinkamai pildytų pacientų siuntimus; – bendradarbiautų su kitomis ASPI apdraustųjų gydymo tęstinumui užtikrinti; – tinkamai vykdytų nėščiųjų priežiūrą ir vaikų sveikatos profilaktinius tikrinimus; – atliktų visus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, numatytus šeimos gydytojo medicinos normoje; – užtikrintų racionalų ambulatorinį lėtinių ligų gydymą; – užtikrintų galimybę PAASP paslaugas aptarnaujamiems gyventojams gauti bet kuriuo paros metu (pagal sutartis su kitomis ASPI ar organizuojant budėjimus). Tokiu būdu sumažėtų greitosios medicinos pagalbos iškvietimų skaičius ir	1. Gerėja šeimos gydytojo gerų darbo rezultatų rodikliai; 2. Užtikrinamas paslaugų tęstinumas pacientams, kuriems buvo suteiktos stacionarinės, konsultacinės ar GMP paslaugos; 3. PAASP paslaugų prieinamumas aptarnaujamiems gyventojams užtikrinamas visą parą; 4. Užtikrinama nustatyta gyventojų aprėptis vykdant prevencines programas; 5. Užtikrinamas vaikų (vieną kartą per metus) profilaktinių sveikatos tikrinimų vykdymas; 6. Užtikrinamos vaikų privalomųjų skiepimų apimtys (pagal vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių); 7. Užtikrinama tinkama nėščiųjų sveikatos priežiūra; 8. Užtikrinama reikiama sergančiųjų lėtinėmis ligomis sveikatos priežiūra; 9. Užtikrinama, kad paslaugos dėl lėtinių ligų suteikiamos per 5 dienas, o dėl ūmių ir paūmėjusių lėtinių ligų – kreipimosi dieną; 10. Užtikrinamas PAASP paslaugas teikiančių slaugytojų ir PAASP paslaugas teikiančių gydytojų užimamų etatų skaičiaus santykis (ne mažesnis kaip 1:1).



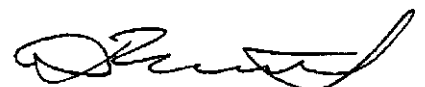
		<p>stacionariųjų ASPĮ (priėmimo – skubios pagalbos skyrių) krūvis (dėl nebūtiniosios medicinos pagalbos).</p> <p><b>Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– gerinti psichikos sveikatos priežiūrą ambulatorinėje grandyje.</li> <li>– plėtoti psichikos sutrikimų prevenciją ir ankstyvąją diagnostiką</li> <li>– plėtoti vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros paslaugas</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Užtikrinamas pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimas ne mažiau kaip 20 val. per savaitę;</li> <li>2. Užtikrinama kad šias paslaugas teikia specialistų komanda</li> </ol>
		<p><b>Slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– plėtoti ambulatorinės slaugos ir slaugos namuose paslaugas, neatitraukiant paciento nuo jam įprastos socialinės aplinkos;</li> <li>– užtikrinti slaugos ir palaikomojo gydymo bei paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimą pacientams, kuriems šios paslaugos būtinos;</li> <li>– bendradarbiauti su kitomis ASPĮ apdraustųjų gydymo tęstinumui užtikrinti</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Didėja slaugos namuose paslaugų kiekis;</li> <li>2. Užtikrinamos slaugos paslaugos sergantiesiems cukriniu diabetu;</li> <li>3. Tenkinamas nustatytas paliatyviosios pagalbos paslaugų poreikis;</li> <li>4. Tenkinamas nustatytas slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų poreikis</li> </ol>
		<p><b>Greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– optimizuoti GMP paslaugų teikimą ir gerinti jų kokybę;</li> <li>– bendradarbiauti su kitomis ASPĮ apdraustųjų gydymo tęstinumui užtikrinti</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitoruojamas iškviėtimo laikas, per kurį GMP brigada nuvyksta iki paciento;</li> <li>2. Monitoruojamas GMP brigadų krūvis;</li> <li>3. Daugėja dispečerines paslaugas teikiančių ASPĮ, draudžiamųjų gydymo tęstinumo užtikrinimui naudojančių igmp.lt (Colibri) sistemą, kuria PAASP teikiančioms ASPĮ perduodama informacija apie prie šių įstaigų prisirašiusiems asmenims suteiktas GMP paslaugas</li> </ol>
2	<b>Ekonomiškai efektyvių sveikatos priežiūros paslaugų plėtra</b>	<p><b>Ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– mažinti ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Užtikrinamas ambulatorinių specializuotų paslaugų geografinis prieinamumas;</li> <li>2. Planinių konsultacijų laukimo trukmė neviršija 10</li> </ol>



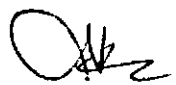
		<p>priežiūros paslaugų vartojimo atskirose savivaldybėse skirtumus ir užtikrinti, kad šių paslaugų teikimas atitiktų apdraustojų poreikius;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nustatant įvairių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kiekį, atsižvelgti į šių paslaugų poreikį bei jų skaičių, tenkanti 100-ai savivaldybės gyventojų, taip pat infrastruktūrą ir žmogiškuosius išteklius;</li> <li>- užtikrinti pagalbinių tarnybų (laboratorijų, radiologinės ir kitų diagnostinių tarnybų, reikalingų gydytojo kompetencijai įgyvendinti) darbą paslaugų teikimo laiku;</li> <li>- siekti visapusiško pacientų ištyrimo ambulatorinėmis sąlygomis, nenukreipiant jų į stacionarą;</li> <li>- bendradarbiauti su kitomis ASPĮ, siekiant užtikrinti apdraustųjų gydymo tęstinumą</li> </ul>	<p>dienų;</p> <p>3. Pacientams užtikrinamas visų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos kompensuojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, teikimas be papildomų mokėjimų;</p> <p>4. Daugėja gydytojų specialistų konsultacijų, kurių metu atliekami papildomi tiriamieji ir gydomieji veiksmai;</p> <p>5. ASPĮ teikia tinkamą ir išsamią informaciją kitoms ASPĮ, reikalingą pacientų gydymo tęstinumui užtikrinti</p>
		<p><b>Ambulatorinės chirurgijos paslaugos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diegti šias naujas paslaugas</li> </ul> <p><b>Dienos stacionaro paslaugos, dienos chirurgijos paslaugos, stebėjimo paslaugos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- teikti ekonomiškai efektyvesnes paslaugas ir kuo mažiau atitraukti pacientą iš jam įprastos socialinės aplinkos;</li> <li>- bendradarbiauti su kitomis ASPĮ apdraustųjų gydymo tęstinumui užtikrinti</li> </ul>	<p><b>Ambulatorinės chirurgijos paslaugos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- daugėja ASPĮ, teikiančių šias paslaugas</li> </ul> <p><b>Dienos stacionaro paslaugos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daugėja dienos stacionaro paslaugų;</li> <li>2. Teikiamos naujos dienos stacionaro paslaugos.</li> </ol> <p><b>Dienos chirurgijos paslaugos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Didėja pacientų, kuriems operacija atliekama I-ą parą, skaičius;</li> <li>2. Daugėja paslaugų, teikiamų taikant modernias technologijas, skaičius.</li> </ol> <p><b>Stebėjimo paslaugos:</b></p> <p>Užtikrinamas šių paslaugų teikimas visose stacionarinėse ASPĮ</p>




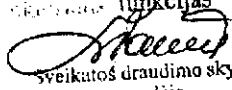
		<p><b>Medicininės reabilitacijos paslaugos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– užtikrinti ambulatorinių medicininių reabilitacijos paslaugų teikimą savivaldybės gyventojams jų gyvenamoje teritorijoje;</li> <li>– racionaliau panaudoti lėšas, skirtas vaikų medicininių reabilitacijos paslaugų išlaidoms apmokėti;</li> <li>– panaudoti visas pirmojo medicininių reabilitacijos etapo galimybes, siekiant kuo geriau atkurti pacientų biosocialines funkcijas</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Užtikrinamas medicininių reabilitacijos paslaugų, teikiamų stacionarinio ir ambulatorinio gydymo metu (pirmasis medicininių reabilitacijos etapas), poreikis;</li> <li>2. Tenkinamas ambulatorinės reabilitacijos paslaugų poreikis;</li> <li>3. Tenkinamas vaikų medicininių reabilitacijos paslaugų poreikis</li> <li>4. Mažėja suteiktų vaikų medicininių reabilitacijos paslaugų sezoniškumas</li> </ol>
3	<p><b>Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo optimizavimas</b></p>	<p><b>Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– siekti, kad būtų užtikrintas paslaugų prieinamumas ir kokybė;</li> <li>– siekti, kad chirurgines paslaugas teikiančiose ASPĮ planinės operacijos būtų atliekamos I-ą hospitalizacijos dieną;</li> <li>– siekti, kad akušerijos paslaugas teikiančios ligoninės užtikrintų Saugaus gimdymo ir naujagimiui palankios aplinkos sąlygas;</li> </ul> <p>Siekti, kad būtų užtikrintas geriatrijos paslaugų prieinamumas ir kokybė</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– siekti tinkamo gydymo atvejų priskyrimo giminingų diagnozių grupėms, gerinant ligų ir medicininių intervencijų kodavimo kokybę</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mažėja hospitalizacijos rodiklis;</li> <li>2. Užtikrinamas ASPĮ bendradarbiavimas ir savalaikis paciento nukreipimas į tas ASPĮ, kuriose jam bus suteikta savalaikė ir tinkamos apimties medicininė pagalba;</li> <li>3. Užtikrinamas Pacientų siuntimo į atitinkamo lygmens asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl stacionarinių skubių ir planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos aprašo, patvirtinto sveikatos apsaugos ministro 2010 m. vasario 11 d. įsakymu Nr. V-110 (Žin., 2010, Nr. 21-1010), nuostatos;</li> <li>4. Užtikrinamas 100 proc. naujagimių klausos patikrinimas;</li> <li>5. Užtikrinamas optimalus Cezario pjūvio ir gimdymo natūraliais takais santykis;</li> <li>6. Mažėja atvejų, kai netinkamai koduojamos ligos ir/ar medicininių intervencijos, dalis nuo visų aktyviojo gydymo atvejų skaičiaus</li> </ol>
4	<p><b>Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, suteiktų naudojant</b></p>	<p>Gerinti ASPĮ veiklos efektyvumą</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Didėja galimybė pacientams registruotis internetu asmens sveikatos priežiūros</li> </ol>

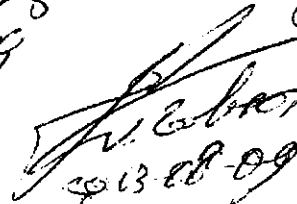
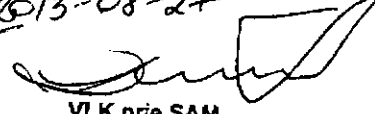


	<b>informacines technologijas, plėtra</b>		paslaugoms gauti; 2. Užtikrinamas nuotolinių konsultacijų (telekardiologija) teikimas; 3. Daugėja elektroniniu būdu pildomų medicininės apskaitos dokumentų
--	---	--	---

  
**VLK prie SAM**  
 Draudimo plėtros departamento  
 direktorius  
**Gintaras Kacevičius**  
 2013-08-09

**VLK prie SAM**  
 Teisės skyriaus vedėja  
**Vitalija Griškova**  
  
 2013-08-09

Uždavymų vykdančių departamente  
 vykdomos funkcijos  
  
 sveikatos draudimo skyriaus  
 vedėja  
**Laima Vaičiulienė**  
 2013-08-27

  
 2013-08-09  
  
**VLK prie SAM**  
 Paslaugų ekspertizės, metodinio  
 vadovavimo ir kontrolės sk. vedėja  
**Daiva Berūkštienė**  
 2013-08-09  
**VLK prie SAM**  
 Paslaugų ekspertizės, metodinio  
 vadovavimo ir kontrolės sk. vedėja  
**Daiva Berūkštienė**  
 2013-08-09

Kelba Kaisyka  
 H. Joraidienė  
 2013-08-09