

PATVIRTINTA
Kauno teritorinės ligonių kasos
direktoriumi
2011 m. gruodžio 6 d. įsakymu Nr. 7-280

**KAUNO TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS DISPONUOJAMŲ PRIVALOMOJO
SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠŲ, SKIRTŲ APMOKĖTI
AMBULATORINIŲ SPECIALIZUOTŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ
IŠLAIDAS, PLANAVIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS TVARKOS
APRAŠAS**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Kauno teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) disponuojamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau - PSDF) biudžeto lėšų, skirtų ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – Ambulatorinės paslaugos) išlaidoms apmokėti, planavimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau - ASPI) tvarkos aprašas (toliau - Aprašas) reglamentuoja PSDF biudžeto lėšų, skiriamų Ambulatorinėms paslaugoms, planavimą.

2. Šiame apraše naudojamos sąvokos:

Kompensuojamos paslaugos (paslaugos) – asmens sveikatos priežiūros (gydytojų specialistų konsultacijos), priėmimo – skubios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, papildomai apmokamos, žmogaus genetikos, stebėjimo paslaugos, apmokamos iš PSDF biudžeto.

Kompensuojamų paslaugų vartojimas – faktiškai suteiktų paslaugų kiekis, tenkantis 1000 prisirašiusių gyventojų per skaičiuojamąjį laikotarpį.

Kompensuojamųjų paslaugų mastas – paslaugų skaičius, kompensuotinas (siekiamas kompensuoti) savivaldybės gyventojams sutartiniams metams;

Amžiaus grupės – savivaldybių standartizacijai pagal gyventojų amžių naudojamos amžiaus grupės (<1; 1-4;kas 5 metai.....; 80-85; > 85);

Naujas paslaugų teikėjas – tai įstaiga, su kuria TLK neturėjo sutartinių santykių ir planuoja sudaryti sutartį.

Skaičiuojamasis laikotarpis - 12 mėnesių nuo praėjusių metų liepos 1 dienos iki einamųjų metų birželio 30 d. Jeigu paslaugos per šį laikotarpį buvo teikiamos mažiau nei 12 mėnesių, tai paslaugų mastas apskaičiuojamas, naudojant turimo laikotarpio duomenis.

Kitos šiame Apraše vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymo, Sveikatos draudimo įstatymo bei kitų įstatymų naudojamas sąvokas.

II. PASLAUGŲ MASTO SKAIČIAVIMAS

3. Kompensuojamų paslaugų vartojimas šalies ar savivaldybių gyventojams skaičiuojamas:

$$PV = \frac{N}{S} * 1000$$

kur:

PV – paslaugos vartojimas per skaičiuojamąjį laikotarpį;

N – suteiktas paslaugų kiekis per skaičiuojamąjį laikotarpį;

S – prisirašiusių gyventojų skaičius nagrinėjamo laikotarpio pabaigoje.

4. Savivaldybės gyventojams kompensuojamų paslaugų mastas skaičiuojamas kiekvienai paslaugai kiekvienoje amžiaus grupėje pagal formulę:

$$M_{sav,amž} = \{PV_{sav, amž} + [\max(0; PV_{R, amž} - PV_{sav, amž})] \times 1/5\} \times (S_{SAV, amž}/1000)$$

kur:

$M_{sav, amž}$ – kompensuotinos paslaugos mastas savivaldybės gyventojams amžiaus grupėje;

$PV_{sav, amž}$ – savivaldybės gyventojų paslaugos vartojimas per praėjusį laikotarpį amžiaus grupėje, visose LNSS įstaigose;

$PV_{R, amž}$ – šalies gyventojų paslaugos vartojimas per skaičiuojamąjį laikotarpį amžiaus grupėje;

$S_{sav, amž}$ – prie savivaldybės PAASPI prisirašiusių gyventojų skaičius amžiaus grupėje (birželio 30 d.

Pastaba. Jeigu $PV_{sav, amž}$ yra $>$ (daugiau) nei $PV_{R, amž}$, tai $\max(0; PV_{R, amž} - PV_{sav, amž})$ prilyginama 0 ir $M_{sav, amž}$ nemažinamas.

5. Savivaldybės gyventojams kiekvienos paslaugos mastas skaičiuojamas sudedant skirtingų amžiaus grupių (<1 ; 1-4;kas 5 metai....; 80-85; > 85) atitinkamų paslaugų mastus, gautas mastas suapvalinamas iki sveikojo skaičiaus.

$$M_{sav} = \sum_{amž} M_{sav, amž}$$

kur:

M_{sav} – kompensuotinos paslaugos mastas savivaldybės gyventojams.

Apvalinimas: Jei $M_{sav} > 1$, tuomet apvalinama iki sveikojo skaičiaus, jei $0 < M_{sav} < 1$, tuomet $M_{sav} = 1$.

6. Skaičiuojamas savivaldybės gyventojams kiekvienos paslaugos kompensuotinų paslaugų masto ir faktiškai suteiktų paslaugų kiekio per skaičiuojamąjį laikotarpį pokytis:

$$PAP_{sav} = M_{sav} - FAP_{sav};$$

kur:

PAP_{sav} . savivaldybės gyventojams kompensuojamų paslaugų masto ir faktiškai suteiktų paslaugų kiekio per skaičiuojamąjį laikotarpį pokytis

M_{sav} . kompensuotinos paslaugos mastas savivaldybės gyventojams

FAP_{sav} . faktiškai suteiktų paslaugų kiekis per skaičiuojamąjį laikotarpį savivaldybės gyventojams.

III. PLANUOJAMŲ PASLAUGŲ KIEKIO IR SUMŲ SKAIČIAVIMO ASPI TVARKA

7. ASPI planuojamo paslaugų kiekio skaičiavimas:

7.1. Kiekvienai ASPI skaičiuojamas kiekvienos paslaugos kompensuotinų paslaugų masto ir faktiškai suteiktų paslaugų kiekio per skaičiuojamąjį laikotarpį pokytis.

$$PAP_{ASPI} = M_{ASPI} - FAP_{ASPI};$$

kur:

PAP_{ASPI} . savivaldybės gyventojams kompensuojamų paslaugų masto ir faktiškai suteiktų paslaugų kiekio per skaičiuojamąjį laikotarpį pokytis;

M_{ASPI} - kompensuotinos paslaugos mastas savivaldybės gyventojams;

FAP_{ASPI} - faktiškai suteiktų paslaugų kiekis per skaičiuojamąjį laikotarpį savivaldybės gyventojams.

7.2. Kiekvienai ASPI planuojamas paslaugų kiekis yra lygus skaičiuojamojo laikotarpio (12 mėnesių) faktiškai suteiktų paslaugų kiekiui ir gali būti koreguojamas atsižvelgiant į:

7.2.1. jei paslaugos teikėjas užtikrina komunikacinę ambulatorinių paslaugų prieinamumą atitinkamoje savivaldybėje, kurioje šių paslaugų trūksta;

7.2.2. pacientų srautų bei ASPI struktūros pokyčius;

7.2.3. kompensuojamų paslaugų vartojimą kiekvienoje savivaldybėje:

- kiekvienai paslaugai (paslaugos kodui) – dienos stacionaro, papildomai apmokamoms paslaugoms;

- paslaugų grupei (tipui) - dienos chirurgijos, priėmimo – skubios pagalbos, stebėjimo, žmogaus genetikos paslaugoms;

- paslaugų grupei (keliems paslaugų tipams) - konkrečiai ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros gydytojo specialisto konsultacijai (II bei III lygio, profilaktiniam patikrinimui, išplėstinei konsultacijai su manipuliacijomis).

7.2.4. atsižvelgiant į TLK skirtų lėšų ir TLK suskaičiuoto lėšų poreikio santykį.

8. Lėšų poreikis (litais) reikalingas kiekvienos planuojamos ASPI paslaugos apmokėjimui skaičiuojamas pagal formulę:

$$SUM_{1AP} = AP_{ASPI;1AP} \times APBK_{1AP} \times BV_{1AP},$$

kur:

SUM_{1AP} – lėšų poreikis (litais) reikalingas ASPI vienos paslaugos planuojamo kiekio apmokėjimui;

$AP_{ASPI;1AP}$ – ASPI vienos paslaugos planuojamas kiekis;

$APBK_{1AP}$ – vienos paslaugos bazinė kaina (balais);

BV_{1AP} – balo vertė nustatyta sveikatos apsaugos ministro įsakymu (litais).

9. Suskaičiavus lėšų poreikį (litais) reikalingą kiekvienos planuojamos ASPI paslaugos apmokėjimui, lėšų kiekis (litais), reikalingas visoms ASPI planuojamoms paslaugoms apmokėti skaičiuojamas sudedant kiekvienos paslaugos lėšų poreikį:

$$SUM_{SUTAP} = SUM_{1AP} + SUM_{2AP} + SUM_{3AP} + \dots + SUM_{NAP},$$

kur:

SUM_{SUTAP} – ASPI planuojama suma (litais) už paslaugas;

SUM_{1AP} – ASPI vienos paslaugos suma (litais).

10. Naujiems paslaugų teikėjams ar ASPI, kurios paslaugų skaičiuojamąjį laikotarpį neteikė, planuojamas kiekis metams: gydytojų specialistų ambulatorinių paslaugų – 510 paslaugų vienam pilnu darbo krūviu dirbančiam gydytojui specialistui; dienos stacionaro, dienos chirurgijos paslaugų – 255 paslaugų vienai ASPI; stebėjimo ar priėmimo-skubios pagalbos paslaugų – 320 paslaugų vienai ASPI.

11. Jei paslaugų teikėjas, su kuriuo praėjusiais metais sutartis buvo sudaryta pirmą kartą ir paslaugas teikė mažiau nei 12 mėnesių, planuojamas paslaugų kiekis metams nustatomas, perskaičiuojant praėjusiais metais faktiškai suteiktų paslaugų kiekį 12 mėnesių. Jei perskaičiavus paslaugas jų kiekis mažesnis nei nurodyta 11 punkte, tai paslaugų kiekis gali būti didinamas iki 10 punkte nurodytų paslaugų kiekių:

$$AP_{ASPI} = \max \left(N_{max}; \frac{N_{ASPI}}{SK_{m\acute{e}n}} \times 12 \right)$$

kur:

AP_{ASPI} – ASPI planuojamas paslaugos kiekis

N_{max} – 10 punkte nurodyti paslaugų kiekiai;

N_{ASPI} – ASPI suteiktas paslaugų kiekis per skaičiuojamąjį laikotarpį;

$SK_{m\acute{e}n}$ – mėnesių skaičius, kuriais buvo teikiamos paslaugos.

IV. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

12. Vadovaujantis šiame apraše išdėstyta tvarka, apskaičiuota suma įrašoma į TLK rengiamą sutarties su ASPI dėl ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir kompensavimo iš PSDF biudžeto lėšų projektą ir gali būti koreguojama sutarties derinimo su ASPI proceso metu, atsižvelgiant į argumentuotą ASPI paslaugų pasiūlą ir galimybes teikti paslaugas.
