

Suvestinė redakcija nuo 2020-11-21 iki 2020-12-23

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2006, Nr. [144-5512](#), i. k. 1062250ISAK00V-1113

Nauja redakcija nuo 2017-12-12:

Nr. [V-1410](#), 2017-12-08, paskelbta TAR 2017-12-11, i. k. 2017-19882

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2006 m. gruodžio 22 d. Nr. V-1113

Vilnius

Pakeistas teisės akto pavadinimas:

Nr. [V-1141](#), 2019-10-08, paskelbta TAR 2019-10-10, i. k. 2019-16147

Siekdamas tinkamai įgyvendinti Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalį ir 25 straipsnį, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 61 straipsnio 1 dalies 7 punktu ir atsižvelgdamas į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2006 m. gruodžio 19 d. nutarimą Nr. 9/1 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo projekto“:

Preambulės pakeitimai:

Nr. [V-1141](#), 2019-10-08, paskelbta TAR 2019-10-10, i. k. 2019-16147

1. T v i r t i n u Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1141](#), 2019-10-08, paskelbta TAR 2019-10-10, i. k. 2019-16147

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

3. Nustatau, kad:

3.1. mokant už šiuo įsakymu patvirtinto Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) 2 punkte nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2020 m. kovo 1 d. iki 2020 m. gegužės 31 d., Aprašo nuostatos netaikomos, o asmens sveikatos priežiūros įstaigoms kiekvieną mėnesį mokama 1/12 mokėjimo metu galiojančioje sutartyje, sudarytoje su teritorine ligonių kasa, nurodytos bendros metinės sutartinės sumos, numatytos visoms Aprašo 2 punkte nurodytoms paslaugoms (toliau – metinė sutartinė suma). Jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga šiame papunktyje nurodytu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2 punkte, suteikia už didesnę sumą nei 1/12 metinės sutartinės sumos, jai mokama už faktiškai suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas;

3.2. Neteko galios nuo 2020-07-21

Papunkčio naikinimas:

Nr. [V-1689](#), 2020-07-17, paskelbta TAR 2020-07-20, i. k. 2020-16089

3.3. mokant už Aprašo 2 punkte nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2020 m. birželio 1 d. iki birželio 30 d., Aprašo nuostatos netaikomos, o asmens sveikatos priežiūros įstaigoms apmokama šia tvarka:

3.3.1. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga iki 2020 m. birželio 8 d. pradėjo teikti planines Aprašo 2 punkte nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, jai mokama 1/12 mokėjimo metu

galiojančioje sutartyje, sudarytoje su teritorine ligonių kasa, nurodytos metinės sutartinės sumos. Jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga šiame papunktyje nurodytu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2 punkte, suteikia už didesnę sumą nei 1/12 metinės sutartinės sumos, jai mokama už faktiškai suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas;

3.3.2. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga iki šio įsakymo 3.3.1 papunktyje nurodyto termino nepradėjo teikti planinių Aprašo 2 punkte nurodytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, jai mokama už faktiškai suteiktas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

3.4. mokant už Aprašo 2.1–2.8 ir 2.13–2.14 papunkčiuose nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2020 m. liepos 1 d., Aprašo nuostatos netaikomos, o asmens sveikatos priežiūros įstaigoms mokama šia tvarka:

3.4.1. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga ataskaitiniu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.1–2.3, 2.5 ir 2.7 papunkčiuose, suteikia už sumą, mažesnę nei 80 proc. 1/12 bendros metinės sutartinės sumos, numatytos šioms ambulatorinėms paslaugoms apmokėti, jai mokama už faktiškai suteiktas šias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga šiame papunktyje nurodytu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.1–2.3, 2.5 ir 2.7 papunkčiuose, suteikia už sumą, lygią ar didesnę nei 80 proc. 1/12 bendros metinės sutartinės sumos, numatytos šioms ambulatorinėms paslaugoms apmokėti, arba Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau - NVSC) nustato įstaigoje COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) protrūkį ir apie tai informuoja Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK), jai mokama 1/12 metinės sutartinės sumos, numatytos šioms paslaugoms;

3.4.2. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga ataskaitiniu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.4 ir 2.6 papunkčiuose, suteikia už sumą, mažesnę nei 70 proc. 1/12 bendros metinės sutartinės sumos, numatytos šioms paslaugoms apmokėti, jai mokama už faktiškai suteiktas šias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga šiame papunktyje nurodytu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.4 ir 2.6 papunkčiuose, suteikia už sumą, lygią 70 proc. ar didesnę nei 70 proc. 1/12 bendros metinės sutartinės sumos, numatytos šioms paslaugoms apmokėti, arba NVSC nustato įstaigoje COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) protrūkį ir apie tai informuoja VLK, jai mokama 1/12 metinės sutartinės sumos, numatytos šioms paslaugoms;

3.4.3. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga ataskaitiniu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.8 papunktyje, suteikia už sumą, mažesnę nei 70 proc. 1/12 metinės sutartinės sumos šioms stacionarinėms paslaugoms apmokėti, jai mokama už faktiškai suteiktas šias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga šiame papunktyje nurodytu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.8 papunktyje, suteikia už sumą, lygią 70 proc. ar didesnę nei 70 proc. 1/12 metinės sutartinės sumos šioms stacionarinėms paslaugoms apmokėti, arba NVSC nustato įstaigoje COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) protrūkį ir apie tai informuoja VLK, jai mokama 1/12 metinės sutartinės sumos, numatytos šioms paslaugoms;

3.4.4. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga ataskaitiniu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.13–2.14 papunkčiuose, suteikia už sumą, mažesnę nei 70 proc. 1/12 metinės sutartinės sumos slaugos ir palaikomojo gydymo bei stacionarinėms paliatyviosios pagalbos paslaugoms apmokėti, jai mokama už faktiškai suteiktas šias asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga šiame papunktyje nurodytu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.13–2.14 papunkčiuose, suteikia už sumą, lygią 70 proc. ar didesnę nei 70 proc. 1/12 metinės sutartinės sumos slaugos ir palaikomojo gydymo bei stacionarinėms paliatyviosios pagalbos paslaugoms apmokėti, arba NVSC nustato įstaigoje COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) protrūkį ir apie tai informuoja VLK, jai mokama 1/12 metinės sutartinės sumos, numatytos šioms paslaugoms;

3.4.5. mokant už 3.4.1–3.4.4 papunkčiuose nurodytas paslaugas 1/12 sutartinės sumos, nuo kurios skaičiuojamas asmens sveikatos priežiūros įstaigos suteiktų paslaugų apimtys, koreguojama procentine dalimi (didinama arba mažinama) pagal atitinkamų paslaugų teikimo sezoniškumą:

3.4.5.1. paslaugų, išvardintų 3.4.1 papunktyje, sezoniškumas:

Mėnuo	Liepa	Rugpjūtis	Rugsėjis	Spalis	Lapkritis	Gruodis
Proc.	-8%	-15%	-5%	11%	4%	-1%

3.4.5.2. paslaugų, išvardintų 3.4.2 papunktyje, sezoniškumas:

Mėnuo	Liepa	Rugpjūtis	Rugsėjis	Spalis	Lapkritis	Gruodis
Proc.	-8,3%	-19,5%	-5,1%	14,8%	6,8%	8,2%

3.4.5.3. paslaugų, išvardintų 3.4.3 papunktyje, sezoniškumas:

Mėnuo	Liepa	Rugpjūtis	Rugsėjis	Spalis	Lapkritis	Gruodis
Proc.	-2,0%	-8,8%	-5,9%	8,2%	-4,1%	-2,8%

3.4.5.4. paslaugų, išvardintų 3.4.4 papunktyje, sezoniškumas:

Mėnuo	Liepa	Rugpjūtis	Rugsėjis	Spalis	Lapkritis	Gruodis
Proc.	-10,2%	-10,6%	-11,6%	-2,3%	0,1%	4,2%

3.4.6. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga bent vieną 2020 m. III ketvirčio mėnesį nepasiekė šio įsakymo 3.4.1–3.4.4 papunkčiuose numatytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikšmių, skaičiuojamas bendras 2020 m. III ketvirčio rezultatas. Jei šis rezultatas, įvertinus sezoniškumą 2020 m. III ketvirtį, atitinka šio įsakymo 3.4.1–3.4.4 papunkčiuose nustatytas reikšmes, už kiekvieną III ketvirčio mėnesį asmens sveikatos priežiūros įstaigai mokama po 1/12 metinės sutartinės sumos (mokamas sumos, sumokėtos vadovaujantis šio įsakymo 3.4.1–3.4.4 papunkčiais, ir sumos, sudarančios 1/12 metinės sutartinės sumos, skirtumas);

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2012](#), 2020-09-10, paskelbta TAR 2020-09-10, i. k. 2020-19007

3.4.7. kai vadovaujantis šio įsakymo 3.4.6 papunkčiu mokama už šio įsakymo 3.4.1–3.4.4 papunkčiuose nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, 1/4 sutartinės sumos, pagal kurią skaičiuojama asmens sveikatos priežiūros įstaigos suteiktų paslaugų apimtis, koreguojama atsižvelgiant į atitinkamų paslaugų teikimo sezoniškumą:

Paslaugos	Sezoniškumas III ketv. (proc.)
išvardytos 3.4.1 papunktyje	– 9,6
išvardytos 3.4.2 papunktyje	– 11,0
išvardytos 3.4.3 papunktyje	– 5,6
išvardytos 3.4.4 papunktyje	– 10,8

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2012](#), 2020-09-10, paskelbta TAR 2020-09-10, i. k. 2020-19007

3.4.8. vadovaujantis šio įsakymo 3.4.6 papunkčiu skaičiuojant bendrą 2020 m. III ketvirčio rezultatą atsižvelgiama į tai, ar bent vieną 2020 m. III ketvirčio mėnesį NVSC nebuvo nustatęs

asmens sveikatos priežiūros įstaigoje COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) protrūkio. Jei toks protrūkis buvo nustatytas ir apie tai informuota VLK, laikoma, kad tą mėnesį, kurį buvo nustatytas protrūkis, faktiškai buvo suteikta Aprašo 2.1.–2.8, 2.13 ir 2.14 papunkčiuose nurodytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų už 1/12 metinės sutartinės sumos, numatytos šioms paslaugoms.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2012](#), 2020-09-10, paskelbta TAR 2020-09-10, i. k. 2020-19007

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1689](#), 2020-07-17, paskelbta TAR 2020-07-20, i. k. 2020-16089

3.5. mokant toliau nurodytoms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms už Aprašo 2.1–2.3, 2.5, 2.7, 2.13 ir 2.14 papunkčiuose išvardytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2020 m. spalio 1 d., šio įsakymo 3.4.1 ir 3.4.4 papunkčiai netaikomi, o už šias paslaugas mokama taip:

3.5.1. už Aprašo 2.1–2.3, 2.5 ir 2.7 papunkčiuose nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas aktyviojo stacionarinio gydymo paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms mokama šia tvarka:

3.5.1.1. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga ataskaitiniu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.1–2.3, 2.5 ir 2.7 papunkčiuose, suteikia už sumą, mažesnę nei 70 proc. 1/12 bendros metinės sutartinės sumos šioms paslaugoms apmokėti, jai mokama už faktiškai suteiktas šias paslaugas;

3.5.1.2. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga ataskaitiniu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.1–2.3, 2.5 ir 2.7 papunkčiuose, suteikia už sumą, lygią ar didesnę nei 70 proc. 1/12 bendros metinės sutartinės sumos šioms paslaugoms apmokėti, arba NVSC nustato įstaigoje COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) protrūkį ir apie tai informuoja VLK, jai mokama 1/12 metinės sutartinės sumos, numatytos šioms paslaugoms;

3.5.2. už Aprašo 2.13 ir 2.14 papunkčiuose nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas pagrindinėms stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, nurodytoms Sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-281 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, mokama šia tvarka:

3.5.2.1. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga ataskaitiniu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.13 ir 2.14 papunkčiuose, suteikia už sumą, mažesnę 50 proc. 1/12 metinės sutartinės sumos šioms paslaugoms apmokėti, jai mokama už faktiškai suteiktas šias paslaugas;

3.5.2.2. jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga ataskaitiniu laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų Aprašo 2.13 ir 2.14 papunkčiuose, suteikia už sumą, lygią ar didesnę nei 50 proc. 1/12 metinės sutartinės sumos šioms paslaugoms apmokėti, arba NVSC nustato įstaigoje COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) protrūkį ir apie tai informuoja VLK, jai mokama 1/12 metinės sutartinės sumos, numatytos šioms paslaugoms;

3.5.3. mokant už 3.5.1 ir 3.5.2 papunkčiuose nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, 1/12 sutartinės sumos, pagal kurią skaičiuojama asmens sveikatos priežiūros įstaigos suteiktų paslaugų apimtis, koreguojama (didinama arba mažinama procentine dalimi) atsižvelgiant į atitinkamų paslaugų teikimo sezoniškumą, nurodytą šio įsakymo 3.4.5 papunktyje.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-2683](#), 2020-11-20, paskelbta TAR 2020-11-20, i. k. 2020-24633

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1351](#), 2020-06-01, paskelbta TAR 2020-06-03, i. k. 2020-12044

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RIMVYDAS TURČINSKAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr.
V-1113
(Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2019 m. spalio 8 d.
įsakymo Nr. V-1141 redakcija)

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis tvarką.

2. Aprašo nuostatos taikomos toliau nurodytoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, apmokamoms PSDF biudžeto lėšomis (toliau – paslaugos):

- 2.1. gydytojų specialistų konsultacijoms;
- 2.2. gydytojų specialistų konsultacijoms, kai atliekami diagnostiniai ir (ar) gydomieji veiksmai (toliau – išplėstinės konsultacijos);
- 2.3. priėmimo-skubiosios pagalbos paslaugoms;
- 2.4. dienos stacionaro paslaugoms;
- 2.5. stebėjimo paslaugoms;
- 2.6. dienos chirurgijos paslaugoms;
- 2.7. ambulatorinės chirurgijos paslaugoms;
- 2.8. stacionarinėms paslaugoms, išskyrus gimdymo, insulto gydymo, kai taikoma trombolizė ar invazinė trombektomija, ir miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, kai atliekamas širdies vainikinių kraujagyslių stentavimas, paslaugas;
- 2.9. gimdymo paslaugoms;
- 2.10. insulto gydymo, kai taikoma trombolizė, paslaugoms;
- 2.11. insulto gydymo, kai taikoma invazinė trombektomija, paslaugoms;
- 2.12. miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, kai atliekamas širdies vainikinių kraujagyslių stentavimas, paslaugoms;
- 2.13. slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms;
- 2.14. stacionarinėms paliatyviosios pagalbos paslaugoms.

II SKYRIUS PASLAUGŲ APMOKĖJIMO TVARKA

3. Paslaugos, išvardytos Aprašo 2 punkte, teikiamos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

4. Teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) ir asmens sveikatos priežiūros (toliau – ASP) įstaigų sutartyse numatomos atitinkamos PSDF biudžeto lėšų sumos: atskiros sumos Aprašo 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9, 2.12, 2.13, 2.14 papunkčiuose išvardytoms paslaugoms ir bendra lėšų suma Aprašo 2.10 ir 2.11 papunkčiuose nurodytoms paslaugoms bei lėšų rezervas. Tai netaikoma sutartims su aktyviojo gydymo paslaugas teikiančiomis kitų TLK veiklos zonų ASP įstaigomis, kurioms (kiekvienai atskirai) planuojama skirti Aprašo 2 punkte numatytoms paslaugoms metinių lėšų suma neviršija 10 000 Eur, – šiuo atveju planuojamos metinių lėšų sumos sutartyse nenurodomos.

5. Lėšų rezervą sudaro iki 3 proc. TLK ir ASP įstaigos sutartyje numatytos metinės sumos Aprašo 2.8 papunktyje nurodytoms paslaugoms apmokėti. ASP įstaigų, teikiančių tik stacionarines paslaugas, sutartyse su TLK lėšų rezervas nenumatomas.

6. Jeigu neviršijama ataskaitinio laikotarpio (praėjusio mėnesio) lėšų suma, numatyta Aprašo 2.1–2.7 ir 2.9–2.14 papunkčiuose nurodytoms paslaugoms, mokama už faktiškai suteiktą jų kiekį pagal šių paslaugų bazinės kainas (balais), taikant sveikatos apsaugos ministro nustatytą bazinių kainų balo vertę.

7. Aprašo 2.8 papunktyje nurodytų paslaugų, ASP įstaigos faktiškai suteiktų ataskaitiniu laikotarpiu dėl ligų, žymimų kodais F00–F99 pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąją pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), bazinių kainų suma (balais) mažinama 20 procentų, jei neužtikrinamas gydytojo psichiatro paslaugų teikimas visą parą.

8. Mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.8 papunktyje nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, nustatoma dauginant šiuo laikotarpiu suteiktų paslaugų, nurodytų Aprašo 2.8 papunktyje, išlaidoms apmokėti taikytiną koeficientą iš faktiškai šiuo laikotarpiu ASP įstaigos suteiktų šių paslaugų bazinių kainų sumos (balais) ir iš Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatytos šių paslaugų bazinių kainų balo vertės (eurais). Ataskaitiniu laikotarpiu ASP įstaigos suteiktų paslaugų, nurodytų Aprašo 2.8 papunktyje, išlaidoms apmokėti taikytinas koeficientas nustatomas planuojamą ataskaitinio laikotarpio ASP įstaigos lėšų sumą šioms paslaugoms apmokėti (eurais) dalijant iš faktiškai ataskaitiniu laikotarpiu jos suteiktų šių paslaugų (įskaitant Aprašo 7 punkte nurodytas paslaugas) bazinių kainų sumos (balais), padaugintos iš Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatytos šių paslaugų bazinių kainų balo vertės (eurais).

TAR pastaba: pakeitimas taikomas atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2020 m. balandžio 1 d.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1013](#), 2020-04-29, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09125

9. Mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.8 papunktyje nurodytas paslaugas, suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, negali viršyti planuojamos ataskaitinio laikotarpio lėšų sumos šioms ASP įstaigos paslaugoms apmokėti. Šių paslaugų išlaidoms apmokėti taikytinas koeficientas negali būti didesnis nei 1,1.

TAR pastaba: pakeitimas taikomas atsiskaitant už asmens sveikatos priežiūros paslaugas, suteiktas nuo 2020 m. balandžio 1 d.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1013](#), 2020-04-29, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09125

10. Jeigu mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.1–2.7 papunkčiuose nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, yra mažesnė nei planuojama ASP įstaigos ataskaitinio laikotarpio lėšų suma šioms paslaugoms apmokėti, lėšų likutis patenka į ASP įstaigos lėšų rezervą. Rezerve esančios ataskaitinio laikotarpio lėšos skiriamos viršsutartinėms paslaugoms apmokėti šia tvarka:

10.1. apmokamos viršsutartinės Aprašo 2.3–2.7 papunkčiuose nurodytos paslaugos;

10.2. jei apmokėjus Aprašo 10.1 papunktyje nurodytas viršsutartinės paslaugas lieka lėšų, apmokamos viršsutartinės Aprašo 2.1 ir 2.2 papunkčiuose nurodytos paslaugos (Aprašo 11 punkte nustatyta tvarka).

11. Jei Aprašo 2.1 papunktyje nurodytų paslaugų per ataskaitinį laikotarpį suteikiama už didesnę sumą, nei numatyta TLK ir ASP įstaigos sutartyje, rezervo lėšomis gali būti apmokama iki 25 proc. šių sumų skirtumo. Jei Aprašo 2.2 papunktyje nurodytų paslaugų suteikiama už didesnę sumą, nei numatyta TLK ir ASP įstaigos sutartyje, rezervo lėšomis gali būti apmokama iki 70 proc. šių sumų skirtumo.

12. Jeigu mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.8 papunktyje nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, yra mažesnė nei planuojama ASP įstaigos ataskaitinio laikotarpio

lėšų suma šioms paslaugoms apmokėti, lėšų likutis patenka į ASP įstaigos lėšų rezervą ir naudojamas tų pačių sutartinių metų (sutartyje numatytas laikotarpis) kitu ataskaitiniu laikotarpiu suteiktoms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.8 papunktyje, apmokėti.

13. Jei Aprašo 2.9 arba 2.12 papunktyje, arba 2.10 ir 2.11 papunkčiuose nurodytų paslaugų ataskaitiniu laikotarpiu suteikiama už didesnę sumą, nei numatyta TLK ir ASP įstaigos sutartyje, šių sumų skirtumas padengiamas tokioms pačioms paslaugoms skirtomis ir nepanaudotomis kitų ASP įstaigų, su kuriomis TLK yra sudariusi sutartis, lėšomis bei TLK ir VLK nepaskirstytomis lėšomis.

14. Jeigu bendra mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.13 ir 2.14 papunkčiuose nurodytas paslaugas, ASP įstaigos suteiktas ataskaitiniu laikotarpiu, yra mažesnė nei planuojama ASP įstaigos ataskaitinio laikotarpio lėšų suma šioms paslaugoms apmokėti, lėšų likutis patenka į ASP įstaigos lėšų rezervą ir naudojamas tų pačių sutartinių metų kitu ataskaitiniu laikotarpiu suteiktoms viršsutarinėms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.13 ir 2.14 papunkčiuose, apmokėti.

15. Jeigu mokėtina lėšų suma už Aprašo 2.1–2.8 ir 2.13 bei 2.14 papunkčiuose nurodytas paslaugas, įstaigos suteiktas sutartiniais metais, yra mažesnė (sutartinių metų pabaigoje) nei planuojama ASP įstaigos sutartinių metų lėšų suma šioms paslaugoms apmokėti, lėšų likutis patenka į ASP įstaigos lėšų rezervą. Rezervo lėšos skiriamos viršsutarinėms paslaugoms apmokėti šia tvarka:

15.1. apmokamos viršsutarinės Aprašo 2.3–2.7 papunkčiuose nurodytos paslaugos;

15.2. jei apmokėjus Aprašo 15.1 papunktyje nurodytas viršsutarines paslaugas lieka lėšų, apmokamos viršsutarinės Aprašo 2.1 ir 2.2 papunkčiuose nurodytos paslaugos (Aprašo 11 punkte nustatyta tvarka);

15.3. jei apmokėjus Aprašo 15.2 papunktyje nurodytas viršsutarines paslaugas lieka lėšų, apmokamos viršsutarinės Aprašo 2.13 ir 2.14 papunkčiuose nurodytos paslaugos;

15.4. jei apmokėjus Aprašo 15.3 papunktyje nurodytas viršsutarines paslaugas lieka lėšų, apmokamos viršsutarinės Aprašo 2.2 papunktyje nurodytos paslaugos – iki 100 proc. šių paslaugų bazinės kainos.

16. Jeigu apmokėjus visas ASP įstaigos suteiktas paslaugas Aprašo 15 punkte nurodyta tvarka lieka nepanaudotų rezervo lėšų, TLK jas proporcingai paskirsto kitų ASP įstaigų suteiktoms viršsutarinėms paslaugoms, nurodytoms Aprašo 2.1–2.7 ir 2.13 bei 2.14 papunkčiuose, apmokėti šia tvarka:

16.1. apmokamos viršsutarinės Aprašo 2.3–2.7 papunkčiuose nurodytos paslaugos;

16.2. jei apmokėjus Aprašo 16.1 papunktyje nurodytas viršsutarines paslaugas lieka lėšų, apmokamos viršsutarinės Aprašo 2.1 ir 2.2 papunkčiuose nurodytos paslaugos (Aprašo 11 punkte nustatyta tvarka);

16.3. jei apmokėjus Aprašo 16.2 papunktyje nurodytas viršsutarines paslaugas lieka lėšų, apmokamos viršsutarinės Aprašo 2.13 ir 2.14 papunkčiuose nurodytos paslaugos.

17. TLK, mokėdamos ASP įstaigoms už suteiktas paslaugas, vadovaujasi Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15² straipsnio 10 dalies reikalavimais.

18. Jei aktyviojo gydymo paslaugas TLK veiklos zonos gyventojams teikiančiai kitos TLK veiklos zonos ASP įstaigai planuojama metinių lėšų suma Aprašo 2 punkte nurodytoms paslaugoms neviršija 10 000 Eur, šios įstaigos suteiktos paslaugos apmokamos pagal faktinį jų skaičių ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatytą balo vertę. Šiuo atveju (kai 10 000 Eur suma neviršijama) mokant kitos TLK veiklos zonos ASP įstaigai už Aprašo 2.8 papunktyje nurodytas paslaugas Aprašo 8 ir 9 punktų nuostatos netaikomos. Jei mokėtina lėšų suma už sutartiniais metais kitos TLK veiklos zonos ASP įstaigos suteiktas paslaugas, nurodytas Aprašo 2 punkte, yra didesnė nei 10 000 Eur, šių sumų skirtumas apmokamas Aprašo 16 punkte nustatyta tvarka.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1181](#), 2011-12-28, *Žin.*, 2011, Nr. 164-7844 (2011-12-31), i. k. 1112250ISAK00V-1181

Nr. [V-211](#), 2014-02-10, paskelbta TAR 2014-02-14, i. k. 2014-01530

Nr. [V-1581](#), 2015-12-31, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00053

Nr. [V-1141](#), 2019-10-08, paskelbta TAR 2019-10-10, i. k. 2019-16147

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-409](#), 2007-05-22, Žin., 2007, Nr. 59-2304 (2007-05-29), i. k. 1072250ISAK000V-409

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-803](#), 2007-10-09, Žin., 2007, Nr. 106-4355 (2007-10-13), i. k. 1072250ISAK000V-803

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-331](#), 2008-04-24, Žin., 2008, Nr. 50-1877 (2008-04-30), i. k. 1082250ISAK000V-331

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" papildymo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1185](#), 2008-12-04, Žin., 2008, Nr. 146-5891 (2008-12-20), i. k. 1082250ISAK000V-1185

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-375](#), 2009-05-15, Žin., 2009, Nr. 58-2278 (2009-05-19), i. k. 1092250ISAK000V-375

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1108](#), 2009-12-30, Žin., 2009, Nr. 159-7235 (2009-12-31), i. k. 1092250ISAK000V-1108

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-550](#), 2010-06-17, Žin., 2010, Nr. 72-3663 (2010-06-22), i. k. 1102250ISAK000V-550

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-791](#), 2010-09-10, Žin., 2010, Nr. 109-5610 (2010-09-16), i. k. 1102250ISAK000V-791

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-556](#), 2011-05-31, Žin., 2011, Nr. 68-3250 (2011-06-04), i. k. 1112250ISAK000V-556

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1026](#), 2011-12-01, Žin., 2011, Nr. 149-7012 (2011-12-06), i. k. 1112250ISAK000V-1026

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1181](#), 2011-12-28, Žin., 2011, Nr. 164-7844 (2011-12-31), i. k. 1122250ISAK00V-1181

Dėl sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-96](#), 2012-02-10, Žin., 2012, Nr. 22-1021 (2012-02-18), i. k. 1122250ISAK0000V-96

Dėl sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-162](#), 2012-02-28, Žin., 2012, Nr. 27-1231 (2012-03-03), i. k. 1122250ISAK000V-162

Dėl sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-211](#), 2014-02-10, paskelbta TAR 2014-02-14, i. k. 2014-01530

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-699](#), 2014-06-13, paskelbta TAR 2014-06-17, i. k. 2014-07700

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1126](#), 2014-11-03, paskelbta TAR 2014-11-10, i. k. 2014-16344

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1423](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-29, i. k. 2014-20810

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-190](#), 2015-02-10, paskelbta TAR 2015-02-17, i. k. 2015-02360

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

19.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-852](#), 2015-07-10, paskelbta TAR 2015-07-14, i. k. 2015-11339

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

20.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1581](#), 2015-12-31, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00053

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo" pakeitimo

21.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-201](#), 2017-02-23, paskelbta TAR 2017-02-24, i. k. 2017-03076

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

22.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1410](#), 2017-12-08, paskelbta TAR 2017-12-11, i. k. 2017-19882

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo

23.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-711](#), 2018-06-18, paskelbta TAR 2018-07-12, i. k. 2018-11848

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

24.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1428](#), 2018-12-11, paskelbta TAR 2018-12-17, i. k. 2018-20608

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

25.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1141](#), 2019-10-08, paskelbta TAR 2019-10-10, i. k. 2019-16147

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

26.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-615](#), 2020-03-30, paskelbta TAR 2020-03-31, i. k. 2020-06602

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

27.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1013](#), 2020-04-29, paskelbta TAR 2020-04-30, i. k. 2020-09125

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

28.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1351](#), 2020-06-01, paskelbta TAR 2020-06-03, i. k. 2020-12044

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

29.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1689](#), 2020-07-17, paskelbta TAR 2020-07-20, i. k. 2020-16089

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

30.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2012](#), 2020-09-10, paskelbta TAR 2020-09-10, i. k. 2020-19007

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

31.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2683](#), 2020-11-20, paskelbta TAR 2020-11-20, i. k. 2020-24633

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymo Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo