

PSDT POSĖDŽIO PROTOKOLAS 2011-01-14 Nr. 1
2011-01-14

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA
POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2011-01-14 Nr. 1
Vilnius

DARBOTVARKĖ:

1. Dėl Geriatrijos profilio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų aprašo projekto.
 2. Dėl sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, apmokėjimo tvarkos ir jų bazinių kainų patvirtinimo.
 3. Dėl patikslinto Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2010 m. gruodžio 23 d. nutarimo „Dėl 2011 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti paskirstymo“ projekto.
 4. Dėl lėšų skyrimo iš 2011 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo.
1. SVARSTYTA. Geriatrijos profilio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų aprašo projektas.

NUTARTA:

1. Pritarti Geriatrijos profilio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų aprašo projektui;
 2. Pritarti geriatijos paslaugos bazinei kainai, prilygintai Terapijos II bazinei kainai (1410 balų).
2. SVARSTYTA. Dėl sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, apmokėjimo tvarkos ir jų bazinių kainų patvirtinimo.

NUTARTA. Pritarti nutarimo „Dėl sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, apmokėjimo tvarkos ir jų bazinių kainų patvirtinimo“ projektui.

3. SVARSTYTA. Patikslintas Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2010 m. gruodžio 23 d. nutarimo „Dėl 2011 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti paskirstymo“ projektas.

NUTARTA:

1. Pritarti, kad 2011 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto 01 išlaidų straipsnyje „Asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti“ numatytų 2 925 663 tūkst. litų būtų paskirstomi taip:

1.1. pagal 0101–0102–0103 išlaidų straipsnius „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros, greitosios medicinos pagalbos, slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugų išlaidoms apmokėti“ iš viso skirti 885 479,2 tūkst. litų,

1.2. pagal 0104–0105–0106 išlaidų straipsnius „Ambulatorinių specializuotų ir stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bei brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti“ iš viso skirti 2 040 183,8 tūkst. litų;

2. Pritarti, kad nuo 2011 m. sausio 1 d. suteiktų intervencinės radiologijos procedūrų išlaidos būtų apmokamos taikant bazinių kainų 1 balo vertę, lygią 0,89 lito;

3. Pritarti, kad visų kitų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų balo vertės 2011 m. išliktų šiuo metu nustatyto lygio, o įvertinus Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto vykdymo rezultatus, būtų nagrinėjama galimybė padidinti pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros finansavimą;

4. Pritarti, kad Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinės ligonių kasos geriau įsisavintų 2011 metams suplanuotas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas.

4. SVARSTYTA. Dėl lėšų skyrimo iš 2011 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo.

NUTARTA. Pritarti nutarimo „Dėl lėšų skyrimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo“ projektui.

Pirmininkė Janina Kumpienė

Sekretorė Agnė Šturienė