

PATVIRTINTA

Panevėžio teritorinės ligonių kasos direktoriaus
2010 m. liepos 10 d. įsakymu Nr. V-64
(Panevėžio teritorinės ligonių kasos direktoriaus
2019 m. lapkričio 26 d. įsakymo Nr. V-190 redakcija)
(kartu su 2021-09-20 įsakymo Nr. V-177 pakeitimu)

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PRAŠYMŲ DĖL MEDICININĖS REABILITACIJOS NAGRINĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS IR REIKALAVIMAI

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų prašymų dėl medicininės rehabilitacijos nagrinėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) prašymų išimties tvarka siųsti pacientus medicininei rehabilitacijai, medicininės rehabilitacijos paslaugas teikiančių ASPĮ prašymų dėl medicininės rehabilitacijos trukmės pratęsimo, medicininės rehabilitacijos gydymo rūšies pakeitimo nagrinėjimo tvarką Panevėžio teritorinėje ligonių kasoje (toliau – Panevėžio TLK), kai galiojantys teisės aktai sprendimo priėmimą deleguoja TLK.

2. Už šio aprašo įgyvendinimą atsakingas Panevėžio TLK direktorius.

3. Šis Aprašas skelbiamas Panevėžio TLK internetinėje svetainėje (www.ligoniukasa.lrv.lt).

4. Šiame apraše vartojamos sąvokos:

4.1. **Prašymas** – motyvuotas raštiškas ASPĮ kreipimasis į Panevėžio TLK dėl paciento siuntimo medicininei rehabilitacijai išimties tvarka ar viršijus Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšas, numatytas sutartyje, sudarytoje tarp ASPĮ ir Panevėžio TLK, medicininės rehabilitacijos trukmės pratęsimo, medicininės rehabilitacijos gydymo rūšies ar profilio pakeitimo ir apmokėjimo bei kitais teisės aktuose numatytais atvejais. Prie prašymo pridedama medicininė dokumentacija, pagrindžianti prašymo turinį.

4.2. **Sprendimas** – Panevėžio TLK kompetentingų darbuotojų komisijos parengtas motyvuotas raštiškas atsakymas dėl prašyme išdėstyto paciento medicininės rehabilitacijos ir/ar sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugų teikimo ir apmokėjimo.

4.3. **Pareiškėjas** – ASPĮ, kuri Panevėžio TLK pateikė prašymą.

4.4. **Darbuotojas** – Panevėžio TLK valstybės tarnautojas ar darbuotojas, dirbantis pagal darbo sutartį.

4.5. **Rengėjas** – sprendimą rengiantis Panevėžio TLK Kontrolės skyriaus darbuotojas.

4.6. **Komisija** – Panevėžio TLK direktoriaus įsakymu paskirti darbuotojai, atsakingi už ASPĮ prašymų nagrinėjimą bei sprendimų teikimą.

4.7. **Komisijos pirmininkas** – Panevėžio TLK direktoriaus įsakymu paskirtas darbuotojas.

4.8. **Forma Nr. 070/a-LK** – pažyma rehabilitacijos paslaugai gauti, pildoma ASPĮ.

4.9. **Forma Nr. 2011T** – medicininės apskaitos forma Nr. 2011T „Pranešimas apie sutikimą kompensuoti medicininės rehabilitacijos ar sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo išlaidas Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis“, patvirtinanti paciento teisę į medicininės rehabilitacijos ar sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugų išlaidų kompensavimą PSDF biudžeto lėšomis.

5. Nagrinėjant ASPĮ prašymus, vadovaujamosi Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse įtvirtintu teisingumo, sąžiningumo ir protingumo principu, Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatyme įtvirtintais įstatymo viršenybės, objektyvumo, nešališkumo, proporcingumo, nepiktnaudžiavimo valdžia ir tarnybinio bendradarbiavimo principais ir kitais galiojančiais teisės aktais bei jų pakeitimais.

6. Darbuotojas, kuris rengia, svarsto ar kitaip gali paveikti priimamą sprendimą, kuriuo sukeliamas interesų konfliktas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymu, turi nusišalinti pats arba jį gali nušalinti Panevėžio TLK direktorius.

7. Panevėžio TLK nagrinėjami rašytiniai prašymai, parengti pagal Lietuvos vyriausiojo archyvaro 2011 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl dokumentų rengimo taisyklių patvirtinimo“ patvirtintų dokumentų rengimų taisyklių reikalavimus.

7.1. Prašyme privalomai turi būti nurodyta:

7.1.1. paciento vardas, pavardė ar vardo ir pavardės inicialai, gimimo data.

7.1.2. prašymo tikslas, motyvai ir/ar numatomas gydymo efektas;

7.1.3. tikslu susirgimo, dėl kurio pareiškėjas kreipiasi su prašymu, diagnozė ir jos kodas pagal TLK-10-AM;

7.1.4. tikslūs kontaktinio asmens duomenys (vardas, pavardė, telefonas);

7.1.5. papildomai gali būti nurodyta kita pareiškėjo nuomone svarbi informacija.

7.2. Prie prašymų dėl medicininės reabilitacijos pridedama medicininė dokumentacija:

7.2.1. išrašas iš medicinos dokumentų (forma Nr. 027/a) su fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo išvada;

7.2.2. ir/arba išrašas iš medicinos dokumentų (forma Nr. 027/a) su gydytojų konsiliumo ar gydytojų konsultacinės komisijos išvada ir/arba epikrizės duomenys su gydytojų konsiliumo ar gydytojų konsultacinės komisijos išvada bei fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo išvada;

7.2.3. papildomai gali būti pridedami kiti pareiškėjo nuomone svarbūs dokumentai.

8. Prašymai, kuriuos pateikė ne ASPI, Panevėžio TLK paliekami nenagrinėti, informuojant apie tai ASPI administraciją, kurioje dirba prašymą pateikęs gydytojas.

9. Registruotu paštu, elektroniniu paštu, faksu ar per įvairias informacines sistemas (E. pristatymas ir kt.) pateikti prašymai turi vienodą teisinę galią.

II SKYRIUS

PRAŠYMO REGISTRAVIMAS, NAGRINĖJIMAS IR IŠSIUNTIMAS

10. Prašymus registruoja Kontrolės skyriaus darbuotojas dokumentų valdymo sistemoje, kaip numatyta Dokumentų ir įrašų valdymo apraše, patvirtintame Panevėžio TLK direktoriaus 2021 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. V-122 „Dėl dokumentų ir įrašų valdymo aprašo patvirtinimo“ (toliau – Dokumentų ir įrašų valdymo aprašas).

11. Rengėjas ir/ar komisijos pirmininkas susipažinęs su prašymu, gali prašyti pareiškėjo pateikti papildomus medicininius dokumentus, konsultuotis pagal kompetenciją su kitų Panevėžio TLK padalinių darbuotojais, kitų institucijų specialistais.

12. Rengėjas supažindina su prašymu komisiją.

13. Komisija, įvertinusi prašymą, teikia sprendimą. Komisijos sprendimas yra teisėtas, jei svarstyme dalyvauja ne mažiau kaip trys komisijos nariai.

14. Komisija, priimdama sprendimą, atsižvelgia į šiuos kriterijus:

14.1. patenkinus prašymą bus atstatomas paciento darbingumas;

14.2. pagerės paciento biosocialinės funkcijos, socialinė adaptacija ir kt.

15. Rengėjas parengia sprendimą, kurį pasirašo sprendimo priėmimo dalyvavę komisijos nariai. Komisijos sprendimas atskirai neprotokoluojamas.

16. Privalomai raštu teikiami teigiami ir neigiami motyvuoti sprendimai.

17. Sprendimas rašomas vienu egzemplioriumi kai pareiškėjui siunčiamas elektroniniu paštu, faksu ar per įvairias informacines sistemas (E. pristatymas ir kt.).

18. Sprendimas rašomas dviem egzemplioriais kai sprendimas siunčiamas registruotu paštu.

19. Sprendimą registruoja ir siunčia pareiškėjui Administravimo skyriaus darbuotojas, kaip numatyta Dokumentų ir įrašų valdymo apraše.

20. Užregistruotas ir išsiųstas sprendimas saugomas Kontrolės skyriuje.

21. Gyventojų aptarnavimo skyriaus darbuotojas, per reabilitacijos paslaugų informacinę sistemą teikdamas formą Nr. 2011T, dokumentų valdymo sistemoje pasižiūri sprendimo išvadą dėl teisės gauti medicininės reabilitacijos paslaugą.

22. Prašymas turi būti išnagrinėtas, sprendimas priimtas ir išsiųstas ASPI ne vėliau, kaip per 3 darbo dienas nuo prašymo gavimo dienos, išskyrus atvejus kai ASPI laiku nepateikia papildomos medžiagos reikalingos sprendimo priėmimui.

III SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

23. Už prašymo užregistravimą atsako Kontrolės skyrius.
 24. Už tinkamą prašymo priėmimą, papildomos informacijos surinkimą, sprendimo parengimą atsako rengėjas.
 25. Už tinkamą prašymo išnagrinėjimą, motyvuoto sprendimo priėmimą atsako komisijos pirmininkas.
 24. Už naujos pažymos (forma Nr. 2011T), patvirtinančios teisę gauti medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinių) gydymo paslaugas, tinkamą išdavimą (per reabilitacijos paslaugų informacinę sistemą) atsako Gyventojų aptarnavimo skyrius.
 25. Už sprendimo užregistravimą ir išsiuntimą pareiškėjui atsako Administravimo skyrius.
 26. Už šio aprašo koordinavimą atsako Kontrolės skyriaus, Gyventojų aptarnavimo skyriaus bei Administravimo skyriaus vedėjai.
-