

Suvestinė redakcija nuo 2021-09-01 iki 2022-12-19

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2013, Nr. [116-5819](#), i. k. 1132250ISAK00V-1011

Nauja redakcija nuo 2015-01-01:

Nr. [V-1424](#), 2015-01-23, paskelbta TAR 2015-01-05, i. k. 2015-00080

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS
ĮSAKYMAS**

**DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS IŠ PRIVALOMOJO
SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SKIRIAMŲ METINIŲ LĖŠŲ
SPECIALIZUOTOMS AMBULATORINĖMS, SKUBIOSIOS MEDICINOS PAGALBOS,
DIENOS STACIONARO, DIENOS CHIRURGIJOS, AMBULATORINĖS
CHIRURGIJOS, PAPILDOMAI APMOKAMOMS, STEBĖJIMO IR STACIONARINĖMS
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS PLANAVIMO TVARKOS
APRAŠO PATVIRTINIMO**

2013 m. spalio 31 d. Nr. V-1011

Vilnius

Pakeistas teisės akto pavadinimas:

Nr. [V-133](#), 2016-02-02, paskelbta TAR 2016-02-08, i. k. 2016-02462

Pakeistas teisės akto pavadinimas:

Nr. [V-16](#), 2020-01-06, paskelbta TAR 2020-01-08, i. k. 2020-00232

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 21 straipsnio 1 dalies 1 punktu ir siekdamas užtikrinti, kad teritorinės ligonių kasos pagal vienodus principus planuotų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas, skirtas asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti, ir jas skaidriai paskirstytų asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

1. T v i r t i n u Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-133](#), 2016-02-02, paskelbta TAR 2016-02-08, i. k. 2016-02462

Nr. [V-16](#), 2020-01-06, paskelbta TAR 2020-01-08, i. k. 2020-00232

2. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

VYTENIS POVILAS ANDRIUKAITIS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2013 m. spalio 31 d. įsakymu Nr. V-1011
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2020 m. spalio 26 d. įsakymo
Nr. V-2369 redakcija)

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SKIRIAMŲ METINIŲ LĖŠŲ SPECIALIZUOTOMS AMBULATORINĖMS, SKUBIOSIOS MEDICINOS PAGALBOS, DIENOS STACIONARO, DIENOS CHIRURGIJOS, AMBULATORINĖS CHIRURGIJOS, PAPILDOMAI APMOKAMOMS, STEBĖJIMO IR STACIONARINĖMS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMS PLANAVIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato asmens sveikatos priežiūros (toliau – ASP) įstaigoms skiriamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto metinių lėšų (toliau – metinės lėšos) specializuotoms ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo paslaugoms (toliau kartu – ambulatorinės paslaugos) ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms (toliau – stacionarinės paslaugos) planavimo tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos:

2.1. **ambulatorinių paslaugų vartojimo rodiklis** – per paskutinį praėjusių 12 mėnesių laikotarpį, trunkantį nuo vieno metų liepos 1 d. iki kitų metų birželio 30 d. (toliau – skaičiuojamasis laikotarpis) suteiktų ambulatorinių paslaugų kiekis, tenkantis 100 savivaldybės gyventojų, prirašytų prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) įstaigų (planuojant 2022 metams ASP įstaigai skiriamas iš PSDF biudžeto lėšas ambulatorinėms paslaugoms imamas skaičiuojamasis laikotarpis nuo 2019 m. liepos 1 d. iki 2020 m. birželio 30 d.). Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbto karantino laikotarpis (nuo mėnesio, kurį buvo paskelbtas karantinas, pirmos dienos iki mėnesio, kurį buvo atšauktas karantinas, paskutinės dienos) į skaičiuojamąjį laikotarpį neįskaitomas. Skaičiuojamąjį laikotarpį (be karantino laikotarpio) suteiktų ambulatorinių paslaugų kiekis nustatomas faktiškai suteiktą šių paslaugų kiekį dalijant iš mėnesių be karantino laikotarpio skaičiaus ir dauginant iš 12 mėnesių.

Planuojant 2022 metams ASP įstaigai skiriamas iš PSDF biudžeto lėšas fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijoms ir Aprašo 2 priede nurodytoms dienos stacionaro paslaugų grupės „Dienos stacionaro paslaugos (I–XII)“ paslaugoms imamas skaičiuojamasis laikotarpis nuo 2021 m. sausio 1 d. iki 2021 m. birželio 30 d.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1971](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18459

2.2. kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžiamos Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme, Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodikoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-388 „Dėl

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodikos patvirtinimo“, ir kituose ambulatorinių bei stacionarinių paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose vartojamas sąvokas.

3. Skaičiuojama šioms grupėms priskiriamų ambulatorinių paslaugų vartojimo rodiklio reikšmė:

3.1. specializuotų ambulatorinių paslaugų – skaičiuojama bendra kiekvienos profesinės kvalifikacijos gydytojų specialistų paslaugų vartojimo rodiklio reikšmė. Atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojų specialistų paslaugos apima gydytojų specialistų antrinio ir tretinio lygio paslaugas, tretinio lygio ambulatorines paslaugas, kai teikiama būtinoji medicinos pagalba be siuntimo, bei antrinio lygio specializuotas ambulatorines paslaugas, kai atliekamas profilaktinis sveikatos tikrinimas ir pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, ilgalaikis sveikatos būklės stebėjimas (toliau – konsultacijos);

3.2. papildomai apmokamų paslaugų – atskirai skaičiuojama kalbos korekcijos paslaugų vartojimo rodiklio reikšmė;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-3073](#), 2020-12-31, paskelbta TAR 2020-12-31, i. k. 2020-29378

3.3. dienos stacionaro – skaičiuojama kiekvienos grupės dienos stacionaro paslaugų, grupuojamų pagal paslaugos pobūdį, vartojimo rodiklio reikšmė. Šių paslaugų grupės yra įtrauktos į Dienos stacionaro paslaugų grupių, sudarytų pagal paslaugos pobūdį, sąrašą (Aprašo 2 priedas);

3.4. ambulatorinės chirurgijos, skubiosios medicinos pagalbos, stebėjimo paslaugų – skaičiuojama bendra atitinkamos šių paslaugų grupės (ambulatorinės chirurgijos, skubiosios medicinos pagalbos, stebėjimo) vartojimo rodiklio reikšmė;

3.5. dienos chirurgijos paslaugų – skaičiuojama bendra kiekviename Dienos chirurgijos paslaugų sąrašo Medicininių intervencijų klasifikacijos skyriuje (vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 21 d. įsakymu Nr. V-668 „Dėl Dienos chirurgijos paslaugų teikimo reikalavimų ir Dienos chirurgijos paslaugų sąrašo patvirtinimo“) nurodytų paslaugų vartojimo rodiklio reikšmė.

4. Skaičiuojant Aprašo nustatyta tvarka metinę lėšų sumą stacionarinėms paslaugoms, šioms paslaugoms priskiriamos aktyviojo gydymo paslaugos, išskyrus dienos chirurgijos paslaugas (toliau – aktyviojo gydymo paslaugos), ir ilgalaikio gydymo paslaugos, išskyrus slaugos ir palaikomojo gydymo, paliatyviosios pagalbos ir medicininės reabilitacijos paslaugas (toliau – ilgalaikio gydymo paslaugos).

5. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) direktoriaus įsakymu iš PSDF biudžeto skyrus teritorinėms ligonių kasoms (toliau – TLK) metines lėšas ambulatorinėms ir stacionarinėms paslaugoms, TLK paskirsto ASP įstaigoms planuojamas metines lėšas šioms paslaugoms. Atitinkamų ambulatorinių arba stacionarinių paslaugų kiekis skaičiuojamas pagal privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ duomenis.

II SKYRIUS

SAVIVALDYBĖS GYVENTOJAMS PLANUOJAMO SUTEIKTI METINIO AMBULATORINIŲ PASLAUGŲ KIEKIO APSKAIČIAVIMAS

6. Kiekvienai ambulatorinių paslaugų grupei, nurodytai Aprašo 3 punkte, priskiriamų paslaugų, suteiktų šalies arba savivaldybės gyventojams skaičiuojamuoju laikotarpiu, vartojimo rodiklio (toliau – šalies arba savivaldybės šių paslaugų vartojimo rodiklis) reikšmė (PV) apskaičiuojama pagal formulę:

$$PV = \frac{N}{S} \times 100,$$

čia:

N – skaičiuojamuoju laikotarpiu šalies arba savivaldybės gyventojams suteiktų atitinkamos grupės ambulatorinių paslaugų kiekis;

S – šalies arba savivaldybės prirašytų prie PAASP įstaigų gyventojų skaičius skaičiuojamojo laikotarpio pabaigoje.

7. Savivaldybės gyventojams planuojamas suteikti metinis kiekvienos iš specializuotų ambulatorinių paslaugų kiekis (M_{sav}) apskaičiuojamas pagal formulę:

$$M_{sav} = (\{PV_{sav} + [(PV_R - PV_{sav})] \times K\} \times (\frac{S_{sav}}{100})) \times Kp,$$

čia:

PV_{sav} – tam tikros savivaldybės atitinkamos specializuotos ambulatorinės paslaugos vartojimo rodiklio reikšmė;

PV_R – šalies atitinkamos specializuotos ambulatorinės paslaugos vartojimo rodiklio reikšmė;

S_{sav} – tam tikros savivaldybės prirašytų prie PAASP įstaigų gyventojų skaičius (skaičiuojamojo laikotarpio pabaigoje);

K – atitinkamos specializuotos ambulatorinės paslaugos vartojimo išlyginimo koeficientas, lygus 0,05. Toks koeficientas taikomas savivaldybėms, kurių atitinkamos specializuotos ambulatorinės paslaugos vartojimo rodiklio reikšmė yra didesnė arba mažesnė nei šalies šių paslaugų vartojimo rodiklio reikšmė;

Kp – specializuotoms ambulatorinėms paslaugoms, įtrauktoms į Prioritetinių specializuotų ambulatorinių paslaugų sąrašą (Aprašo 1 priedas), taikomas koeficientas, lygus 1,05.

Savivaldybės gyventojams planuojamas suteikti metinis specializuotų ambulatorinių paslaugų kiekis (M_{sav}) apvalinamas taip: jei $M_{sav} > 1$, apvalinama iki sveikąjį skaičių; jei $0 < M_{sav} < 1$, tai $M_{sav} = 1$.

8. Savivaldybės gyventojams planuojamas suteikti metinis atitinkamų ambulatorinių paslaugų, priskiriamų vienai iš šių ambulatorinių paslaugų grupių – dienos stacionaro, skubiosios medicinos pagalbos, papildomai apmokamų, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos arba stebėjimo paslaugų grupei, kiekis (M_{sav}) apskaičiuojamas pagal formulę:

$$M_{sav} = (\{PV_{sav} + [\max(0; PV_R - PV_{sav})] \times K\} \times (\frac{S_{sav}}{100})),$$

čia:

PV_{sav} – tam tikros savivaldybės atitinkamai ambulatorinių paslaugų grupei (dienos stacionaro, skubiosios medicinos pagalbos, papildomai apmokamų, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos arba stebėjimo paslaugų grupei) priskiriamų paslaugų vartojimo rodiklio reikšmė;

PV_R – šalies atitinkamai ambulatorinių paslaugų grupei (dienos stacionaro, skubiosios medicinos pagalbos, papildomai apmokamų, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos arba stebėjimo paslaugų grupei) priskiriamų paslaugų vartojimo rodiklio reikšmė;

S_{sav} – tam tikros savivaldybės prirašytų prie PAASP įstaigų gyventojų skaičius (skaičiuojamojo laikotarpio pabaigoje);

K – atitinkamų ambulatorinių paslaugų, priskiriamų vienai iš šių ambulatorinių paslaugų grupių – dienos stacionaro, skubiosios medicinos pagalbos, papildomai apmokamų, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos arba stebėjimo paslaugų grupei, vartojimo išlyginimo koeficientas, lygus 0,02. Koeficientas taikomas tuomet, kai savivaldybės šioms grupėms priskiriamų paslaugų vartojimo rodiklis neatitinka šalies šių grupių paslaugų vartojimo rodiklio. Jeigu $PV_{sav} > PV_R$, tai $\max(0; PV_R - PV_{sav})$ prilyginama 0 ir M_{sav} nemažinamas.

Savivaldybės gyventojams planuojamas suteikti metinis atitinkamų ambulatorinių paslaugų, priskiriamų vienai iš šių ambulatorinių paslaugų grupių – dienos stacionaro, skubiosios medicinos pagalbos, papildomai apmokamų, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos arba stebėjimo paslaugų grupei, kiekis (M_{sav}) apvalinamas taip: jei $M_{sav} > 1$, apvalinama iki sveikąjį skaičių; jei $0 < M_{sav} < 1$, tai $M_{sav} = 1$.

III SKYRIUS

PLANUOJAMO METINIO ASP ĮSTAIGŲ AMBULATORINIŲ PASLAUGŲ KIEKIO IR METINIŲ LĖŠŲ SUMOS ŠIOMS PASLAUGOMS APSKAIČIAVIMAS

9. Metinis savivaldybės gyventojams planuojamų suteikti ASP įstaigos ambulatorinių paslaugų (pagal kiekvieną paslaugą), priskiriamą atitinkamai ambulatorinių paslaugų grupei, kiekis ($M_{ASPI,sav}$) apskaičiuojamas pagal formulę:

$$M_{ASPI,sav} = M_{sav} \times (N_{ASPI,sav} / N_{sav}),$$

čia:

M_{sav} – bendras metinis tam tikros savivaldybės gyventojams planuojamų suteikti atitinkamų ambulatorinių paslaugų kiekis;

$N_{ASPI,sav}$ – faktinis atitinkamų ambulatorinių paslaugų, šios ASP įstaigos skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų tam tikros savivaldybės gyventojams, kiekis;

N_{sav} – bendras faktinis atitinkamų ambulatorinių paslaugų, skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų tam tikros savivaldybės gyventojams, kiekis.

10. Metinis planuojamų suteikti ASP įstaigos atitinkamų ambulatorinių paslaugų (pagal kiekvieną paslaugą), priskiriamų tam tikrai ambulatorinių paslaugų grupei, kiekis (M_{ASPI}) apskaičiuojamas pagal formulę:

$$M_{ASPI} = \sum_{sav} M_{ASPI,sav},$$

čia:

$M_{ASPI,sav}$ – metinis ASP įstaigos atitinkamų ambulatorinių paslaugų, priskiriamų tam tikrai ambulatorinių paslaugų grupei, kiekis, planuojamas suteikti konkrečios savivaldybės gyventojams.

Pagal šią formulę apskaičiuotas planuojamas bendras metinis ASP įstaigos atitinkamų ambulatorinių paslaugų, priskiriamų tam tikrai ambulatorinių paslaugų grupei, skaičius (M_{ASPI}) apvalinamas taip: jei $M_{ASPI} > 1$, tai apvalinama iki sveikojo skaičiaus; jei $0 < M_{ASPI} < 1$, tai $M_{ASPI} = 1$.

11. Planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais), už kurią numatyta suteikti atitinkamų ambulatorinių paslaugų (pagal kiekvieną paslaugą), priskiriamų tam tikrai ambulatorinių paslaugų grupei ($\sum M_{ASPI}$), išskyrus dienos chirurgijos paslaugas, apskaičiuojama pagal formulę:

$$\sum M_{ASPI} = \sum (M_{ASPI} \times PBK \times BV),$$

čia:

M_{ASPI} – metinis ASP įstaigos planuojamas suteikti atitinkamų ambulatorinių paslaugų, priskiriamų tam tikrai ambulatorinių paslaugų grupei, išskyrus dienos chirurgijos paslaugas, kiekis;

PBK – atitinkamos ambulatorinės paslaugos, priskiriamos tam tikrai ambulatorinių paslaugų grupei, bazinė kaina (balais);

BV – balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

12. Planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais), už kurią numatyta suteikti dienos chirurgijos paslaugų (Dch_{ASPI}), apskaičiuojama pagal formulę:

$$Dch_{ASPI} = \sum (M_{ASPI} \times BK_{aktyv} \times VKK_{ASPI} \times BV),$$

čia:

M_{ASPI} – ASP įstaigos planuojamas suteikti metinis dienos chirurgijos paslaugų (atvejų) kiekis;

BKaktyv – aktyviojo gydymo atvejo bazinė kaina (balais);

VKK_{ASP} – vidutinis skaičiuojamojo laikotarpio ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejo, kai teikiamos dienos chirurgijos paslaugos, kainos koeficientas (toliau – vidutinis dienos chirurgijos kainos koeficientas), kuris apskaičiuojamas sudedant ASP įstaigos skaičiuojamųjų laikotarpiu suteiktų aktyviojo gydymo atvejų, kai teikiamos dienos chirurgijos paslaugos, kainų koeficientus ir jų sumą dalijant iš dienos chirurgijos atvejų skaičiaus;

BV – balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

13. Preliminari planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms (SUM_{ASP,plan}) apskaičiuojama pagal formulę:

$$\text{SUM}_{\text{ASP,plan}} = \sum_j \text{SUM } M_{\text{ASP}} + Dch_{\text{ASP}},$$

čia:

SUM M_{ASP} – planuojama šios ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais), už kurią numatyta suteikti atitinkamų ambulatorinių paslaugų, priskiriamų tam tikrai ambulatorinių paslaugų grupei (išskyrus dienos chirurgijos paslaugas);

Dch_{ASP} – planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais), už kurią numatyta suteikti dienos chirurgijos paslaugas;

J – atitinkamų ambulatorinių paslaugų grupė.

14. Planuojama TLK metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms (SUM_{plan}) apskaičiuojama pagal formulę:

$$\text{SUM}_{\text{plan}} = \sum_{\text{ASP}} (\text{SUM}_{\text{ASP,plan}} + \text{SUM}_{\text{ASP,planN}}),$$

čia:

SUM_{ASP,plan} – preliminari planuojama tam tikros ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms;

SUM_{ASP,planN} – planuojama lėšų suma (eurais) ambulatorinėms paslaugoms, už kurias einamaisiais metais ASP įstaigoms nebuvo mokama iš PSDF biudžeto lėšų ir kuri apskaičiuojama Aprašo 15.1–15.6 papunkčiuose nurodytą atitinkamų paslaugų kiekį dauginant iš atitinkamos paslaugos bazinės kainos ir balo vertės (eurais), nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

15. ASP įstaigai, pirmą kartą pradedančiai teikti ambulatorines paslaugas, pagal kiekvieną veiklos adresą planuojama skirti tokią metinių lėšų sumą, už kurią kiekvienu savo veiklos adresu ji galėtų suteikti:

15.1. ne daugiau kaip po 128 kiekvienos profesinės kvalifikacijos, nurodytos šios įstaigos prašyme sudaryti sutartį, gydytojų specialistų konsultacijas (įskaitant gydytojų specialistų antrinio lygio paslaugas, gydytojų specialistų tretinio lygio paslaugas, tretinio lygio ambulatorines paslaugas, kai teikiama būtinoji medicinos pagalba be siuntimo, antrinio lygio specializuotas ambulatorines paslaugas, kai atliekamas profilaktinis sveikatos tikrinimas ir pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimas);

15.2. ne daugiau kaip 128 paslaugas, priskiriamas papildomai apmokamų paslaugų grupei;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-3073](#), 2020-12-31, paskelbta TAR 2020-12-31, i. k. 2020-29378

15.3. ne daugiau kaip 64 paslaugas, priskiriamas dienos stacionaro paslaugų grupei;

15.4. ne daugiau kaip 80 paslaugų, priskiriamų stebėjimo paslaugų grupei;

15.5. ne daugiau kaip 80 paslaugų, priskiriamų skubiosios medicinos pagalbos paslaugų grupei;

15.6. ne daugiau kaip 24 paslaugas, priskiriamas ambulatorinės chirurgijos paslaugų grupei.

15.7. ne daugiau kaip 24 paslaugas priskiriamas dienos chirurgijos paslaugų grupei. Šiuo atveju planuojama lėšų suma apskaičiuojama ASP įstaigos numatomų teikti dienos chirurgijos

paslaugų (atvejų) kiekį dauginant iš bazinės aktyviojo gydymo atvejo, kai teikiamos dienos chirurgijos paslaugos, kainos ir balo vertės (eurais), nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

16. Jei praėjusiais metais sutartis su ASP įstaiga, teikiančia ambulatorines paslaugas, buvo sudaryta pirmą kartą trumpesniame nei kalendoriniai metai laikotarpiui, planuojamas metinis šių paslaugų kiekis nustatomas faktiškai suteiktą šių paslaugų kiekį dalijant iš mėnesių, kuriems buvo sudaryta sutartis, skaičiaus ir dauginant iš 12 mėnesių.

16¹. Jei 2020 metais sutartis su ASP įstaiga, teikiančia ambulatorines paslaugas, buvo sudaryta pirmą kartą trumpesniame nei kalendoriniai metai laikotarpiui, 2022 metams planuojamas metinis šių paslaugų kiekis nustatomas pagal 2021 metais faktiškai suteiktą šių paslaugų kiekį.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1971](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18459

17. Galutinė planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) ambulatorinėms paslaugoms ($SUM_{ASPI,PSDF}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASPI,PSDF} = (((B_{PSDF} \pm SUM_{PERKELT}) / SUM_{plan}) \times SUM_{ASPI,plan}) \pm SUM_{ASPI,PERKELT},$$

čia:

B_{PSDF} – VLK direktoriaus įsakymu TLK numatyta metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms (neįskaitant TLK nepaskirstytų lėšų sumos);

SUM_{plan} – planuojama TLK metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms;

$SUM_{PERKELT}$ – bendra ASP įstaigų lėšų suma (eurais), kuria praėjusiųjų metų sutarčių sudarymo ir (ar) vykdymo laikotarpiu ambulatorinėms paslaugoms numatyta sutartinė lėšų suma buvo padidinta (skyrus šią sumą ambulatorinėms paslaugoms iš stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugoms numatytos sumos) arba sumažinta (skyrus šią sumą iš ambulatorinėms paslaugoms numatytos sumos slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms);

$SUM_{ASPI,plan}$ – preliminarai planuojama šios ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms;

$SUM_{ASPI,PERKELT}$ – šios ASP įstaigos lėšų suma (eurais), kuria praėjusiųjų metų sutarčių sudarymo ir (ar) vykdymo laikotarpiu ambulatorinėms paslaugoms numatyta sutartinė lėšų suma buvo padidinta (skyrus šią sumą ambulatorinėms paslaugoms iš stacionarinės aktyviojo gydymo paslaugoms numatytos sumos) arba sumažinta (skyrus šią sumą iš ambulatorinėms paslaugoms numatytos sumos slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1971](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18459

18. Galutinė planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma gydytojų specialistų konsultacijoms negali didėti daugiau (procentais), palyginti su praėjusių metų pradine metinių lėšų suma šioms paslaugoms, nei didėja (procentais) planuojama VLK metinių lėšų suma slaugos, ambulatorinėms ir stacionarinėms paslaugoms, palyginti su praėjusių metų pradine metinių lėšų suma šioms paslaugoms. Ši sąlyga netaikoma toms stacionarinėms paslaugoms teikiančioms ASP įstaigoms, kurios mažina stacionarinių paslaugų apimtį, ir naujoms ASP įstaigoms (ASP įstaiga laikoma nauja trejus kalendorinius metus, einančius po tų kalendorinių metų, kuriais ji sudarė sutartį su TLK).

19. ASP įstaigai, kuri praėjusiais kalendoriniais metais buvo sudariusi sutartį dėl ambulatorinių paslaugų teikimo ir apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis, tačiau šių paslaugų nesuteikė, planuojama skirti metinių lėšų sumą vienai ambulatorinei paslaugai, priskiriamai atitinkamai šių paslaugų grupei, apmokėti.

IV SKYRIUS

PLANUOJAMO METINIO ASP ĮSTAIGOS STACIONARINIŲ PASLAUGŲ KIEKIO IR METINĖS LĖŠŲ SUMOS ŠIOMS PASLAUGOMS APSKAIČIAVIMAS

20. Planuojama metinių ASP įstaigos lėšų suma (eurais) aktyviojo gydymo atvejams, kai teikiamos gimdymo paslaugos ($SUM_{gimd,ASP}$), apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{gimd,ASP} = F_{gimd,ASP} \times K_{gimd,ASP} \times BK_{aktyv} \times BV,$$

čia:

$F_{gimd,ASP}$ – faktinis skaičiuojamojo laikotarpio ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejų, kai buvo teikiamos gimdymo paslaugos, skaičius;

$K_{gimd,ASP}$ – vidutinis skaičiuojamojo laikotarpio ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejo, kai buvo teikiamos gimdymo paslaugos, kainos koeficientas, kuris apskaičiuojamas sudedant ASP įstaigos skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų aktyviojo atvejų, kai buvo teikiamos gimdymo paslaugos, kainų koeficientus ir jų sumą dalijant iš šių atvejų skaičiaus;

BK_{aktyv} – aktyviojo gydymo atvejo bazinė kaina (balais);

BV – balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

21. Planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) aktyviojo gydymo atvejams, kai teikiamos insulto gydymo, taikant trombolizę, paslaugos ($SUM_{insult1,ASP}$), apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{insult1,ASP} = F_{insult1,ASP} \times K_{insult1,ASP} \times BK_{aktyv} \times BV,$$

čia:

$F_{insult1,ASP}$ – faktinis skaičiuojamojo laikotarpio šios ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejų, kai buvo teikiamos insulto gydymo, taikant trombolizę, paslaugos, skaičius;

$K_{insult1,ASP}$ – vidutinis skaičiuojamojo laikotarpio ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejo, kai buvo teikiamos insulto gydymo, taikant trombolizę, paslaugos, kainos koeficientas, kuris apskaičiuojamas sudedant ASP įstaigos skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų aktyviojo gydymo atvejų, kai buvo teikiamos insulto gydymo, taikant trombolizę, paslaugos, kainų koeficientus ir jų sumą dalijant iš šių atvejų skaičiaus.

BK_{aktyv} – aktyviojo gydymo atvejo bazinė kaina (balais);

BV – balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

22. Planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) aktyviojo gydymo atvejams, kai teikiamos insulto gydymo, taikant invazinę trombektomiją, paslaugos ($SUM_{insult2,ASP}$), apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{insult2,ASP} = F_{insult2,ASP} \times K_{insult2,ASP} \times BK_{aktyv} \times BV,$$

čia:

$F_{insult2,ASP}$ – faktinis skaičiuojamojo laikotarpio šios ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejų, kai buvo teikiamos insulto gydymo, taikant invazinę trombektomiją, paslaugos, skaičius;

$K_{insult2,ASP}$ – vidutinis skaičiuojamojo laikotarpio ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejo, kai buvo teikiamos insulto gydymo, taikant invazinę trombektomiją, paslaugos, kainos koeficientas, kuris apskaičiuojamas sudedant ASP įstaigos skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų aktyviojo gydymo atvejų, kai buvo teikiamos insulto gydymo, taikant invazinę trombektomiją, paslaugos, kainų koeficientus ir jų sumą dalijant iš šių atvejų skaičiaus.

BK_{aktyv} – aktyviojo gydymo atvejo bazinė kaina (balais);

BV – balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

23. Planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) aktyviojo gydymo atvejams, kai teikiamos miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, atliekant širdies vainikinių kraujagyslių stentavimą, paslaugos ($SUM_{infarkt,ASP}$), apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{infarkt,ASPI} = F_{infarkt,ASPI} \times K_{infarkt,ASPI} \times BK_{aktyv} \times BV,$$

čia:

$F_{infarkt,ASPI}$ – faktinis skaičiuojamojo laikotarpio šios ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejų, kai buvo teikiamos miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, atliekant širdies vainikinių kraujagyslių stentavimą, paslaugos, skaičius;

$K_{infarkt,ASPI}$ – vidutinis skaičiuojamojo laikotarpio ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejo, kai buvo teikiamos miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, atliekant širdies vainikinių kraujagyslių stentavimą, paslaugos, kainos koeficientas, kuris apskaičiuojamas sudedant ASP įstaigos skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų aktyviojo gydymo atvejų, kai buvo teikiamos miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, atliekant širdies vainikinių kraujagyslių stentavimą, paslaugos, kainų koeficientus ir jų sumą dalijant iš šių atvejų skaičiaus.

BK_{aktyv} – aktyviojo gydymo atvejo bazinė kaina (balais);

BV – balo vertė (eurais), nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

24. Bendra planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms gimdymo, insulto gydymo, kai taikoma trombolizė, insulto gydymo, kai taikoma invazinė trombektomija, bei miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, kai atliekamas širdies vainikinių kraujagyslių stentavimas, paslaugoms ($SUM_{ASPIprioritet}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASPIprioritet} = SUM_{gimd,ASPI} + SUM_{insult1,ASPI} + SUM_{insult2,ASPI} + SUM_{infarkt,ASPI},$$

čia:

$SUM_{gimd,ASPI}$ – planuojama šios ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms gimdymo paslaugoms;

$SUM_{insult1,ASPI}$ – planuojama šios ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms insulto gydymo, kai taikoma trombolizė, paslaugoms;

$SUM_{insult2,ASPI}$ – planuojama šios ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms insulto gydymo, kai taikoma invazinė trombektomija, paslaugoms;

$SUM_{infarkt,ASPI}$ – planuojama šios ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, kai atliekamas širdies vainikinių kraujagyslių stentavimas, paslaugoms.

25. Preliminari planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms paslaugoms ($SUM_{ASPI,plan}$), priskiriamoms aktyviajam ir ilgalaikiam gydymui (išskyrus Aprašo 24 punkte nurodytas paslaugas), apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASPI,plan} = SUM_{ASPI,sut} + SUM_{ASPI,sut.pokytis} + SUM_{ASPI,N},$$

čia:

$SUM_{ASPI,sut}$ – praėjusių metų pradžioje šios ASP įstaigos sutartyje numatyta lėšų suma (eurais) stacionarinėms paslaugoms (išskyrus Aprašo 24 punkte nurodytas paslaugas);

$SUM_{ASPI,sut.pokytis}$ – praėjusių metų sutartinės sumos (eurais) stacionarinėms paslaugoms (išskyrus Aprašo 24 punkte nurodytas paslaugas), suteiktoms metų pradžioje ir pabaigoje, skirtumas;

$SUM_{ASPI,N}$ – planuojama metinių lėšų suma (eurais) šios ASP įstaigos naujoms stacionarinėms paslaugoms, kuri apskaičiuojama Aprašo 26 punkte nustatytą paslaugų skaičių dauginant iš aktyviojo gydymo atvejo bazinės kainos (balais) ir balo vertės.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1971](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18459

26. ASP įstaigai, pirmą kartą pradedančiai teikti stacionarines paslaugas, planuojama skirti metinių lėšų sumą ne daugiau kaip 60 stacionarinių paslaugų.

27. Jei praėjusiais metais sutartis su stacionarinių paslaugų teikėju buvo sudaryta pirmą kartą trumpesniam nei kalendoriniai metai laikotarpiui, planuojamas metinis šių paslaugų skaičius nustatomas faktiškai suteiktą šių paslaugų skaičių dalijant iš mėnesių, kuriems buvo sudaryta sutartis, skaičiaus ir dauginant iš 12 mėnesių.

27¹. Jei 2020 metais sutartis su ASP įstaiga, teikiančia stacionarines paslaugas, buvo sudaryta pirmą kartą trumpesniam nei kalendoriniai metai laikotarpiui, 2022 metams planuojamas metinis šių paslaugų kiekis nustatomas pagal 2021 metais faktiškai suteiktą šių paslaugų kiekį.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1971](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18459

28. ASP įstaigai, kuri praėjusiais kalendoriniais metais sudarė sutartį dėl stacionarinių paslaugų teikimo ir apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis, tačiau šių paslaugų nesuteikė, planuojama skirti metinių lėšų sumą vienai stacionarinei paslaugai apmokėti.

29. Galutinė planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms paslaugoms ($SUM_{ASP_i, PSDF}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASP_i, PSDF} = \left(\frac{B_{PSDF} - SUM_{prioritet} - SUM_{tiksl.lėšos}}{\sum_{ASP_j} SUM_{ASP_j, plan}} \right) \times SUM_{ASP_i, plan} + SUM_{ASP_i, prioritet} + SUM_{ASP_i, tiksl.lėšos},$$

čia:

B_{PSDF} – VLK direktoriaus įsakymu TLK numatyta metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms paslaugoms (neįskaitant TLK nepaskirstytų lėšų sumos);

$SUM_{prioritet}$ – bendra planuojama TLK metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms gimdymo, insulto gydymo, kai taikoma trombolizė, insulto gydymo, kai taikoma invazinė trombektomija, ir miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, kai atliekamas širdies vainikinių kraujagyslių stentavimas, paslaugoms;

$SUM_{tiksl.lėšos}$ – bendra TLK tikslinių lėšų suma (eurais), skirta vaistams ir (ar) medicinos pagalbos priemonėms, išbrauktiems iš Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ (toliau – Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašas), įsigyti, taip pat tikslinių lėšų suma (eurais) aktyviojo gydymo paslaugų apmokėjimui pagal giminingų diagnozių grupių metodą tobulinti;

$SUM_{ASP_i, plan}$ – preliminarai planuojama šios ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms paslaugoms;

$SUM_{ASP_i, prioritet}$ – planuojama šios ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) stacionarinėms gimdymo, insulto gydymo, kai taikoma trombolizė, insulto gydymo, kai taikoma invazinė trombektomija, miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, kai atliekamas širdies vainikinių kraujagyslių stentavimas, paslaugoms;

$SUM_{ASP_i, tiksl.lėšos}$ – šios ASP įstaigos tikslinių lėšų suma (eurais), skirta vaistams ir (ar) medicinos pagalbos priemonėms, kurie buvo išbraukti iš Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo, įsigyti, taip pat tikslinių lėšų suma (eurais) aktyviojo gydymo paslaugų apmokėjimui pagal giminingų diagnozių grupių metodą tobulinti.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1971](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18459

V SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

30. Planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma, apskaičiuota Aprašo nustatyta tvarka, gali būti koreguojama ASP įstaigos ir TLK sutarties dėl ASP paslaugų teikimo ir apmokėjimo PSDF biudžeto lėšomis sudarymo metu, neviršijant TLK skiriamų asignavimų ASP paslaugoms apmokėti ir atsižvelgiant į ASP įstaigos:

30.1. teikiamų ASP paslaugų pasiūlą ir galimybes jas teikti;

30.2. galimybes užtikrinti ambulatorinių paslaugų prieinamumą atitinkamoje savivaldybėje, kurioje šių paslaugų trūksta;

30.3. teikiamų ASP paslaugų struktūros pokyčius ir pacientų srautus;

30.4. teikiamų ASP paslaugų, kurių plėtrai skiriamos Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšos, finansavimą (jei tokios paslaugos teikiamos).

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-133](#), 2016-02-02, paskelbta TAR 2016-02-08, i. k. 2016-02462

Nr. [V-2369](#), 2020-10-26, paskelbta TAR 2020-10-27, i. k. 2020-22250

Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašo 1 priedas

PRIORITETINIŲ SPECIALIZUOTŲ AMBULATORINIŲ PASLAUGŲ SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
1	2060	Alergologo ir klinikinio imunologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti)	1,05
2	2072	Alergologo ir klinikinio imunologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti)	1,05
3	2700	Echoskopuotojo (kai atliekama biopsija ir (ar) aspiracinė punkcija)	1,05
4	2701	Endoskopuotojo (kai atliekama biopsija ir (ar) polipektomija)	1,05
5	2702	Endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė) punkcija, ir (ar) hormoninis tyrimas)	1,05
6	2703	Gastroenterologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05
7	2704	Hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija))	1,05
8	2705	Kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė, ir (ar) paros arterinio kraujospūdžio stebėseną, ir (ar) kraujagyslių standumo tyrimas, ir (ar) kaklo kraujagyslių ultragarsinis tyrimas)	1,05
9	2706	Nefrologo (kai atliekama inkstų echoskopija ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05
10	2707	Reumatologo (kai atliekama sąnario ertmės punkcija ir (ar) atramos-judėjimo aparato echoskopija, ir (ar) odos ir paodžio, raumenų, sąnario dangalų, mažųjų seilių liaukų audinių biopsija, ir (ar) elektromiografija, ir (ar) imunologinis laboratorinis tyrimas)	1,05
11	2708	Vaikų alergologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
12	2709	Vaikų endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas)	1,05
13	2710	Vaikų gastroenterologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05
14	2711	Vaikų hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija))	1,05
15	2712	Vaikų kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė)	1,05
16	2713	Vaikų nefrologo (kai atliekama inkstų echoskopija ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05
17	2714	Vaikų neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) neurosonografija)	1,05
18	2715	Vaikų pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku)	1,05
19	2716	Vaikų reumatologo (kai atliekama sąnario ertmės punkcija ir (ar) atramos-judėjimo aparato echoskopija, ir (ar) odos ir poodžio, raumenų, sąnario dangalų, mažųjų seilių liaukų audinių biopsija, ir (ar) elektromiografija, ir (ar) imunologinis laboratorinis tyrimas)	1,05
20	2717	Vaikų urologo konsultacija (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)	1,05
21	2718	Dermatovenerologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti ir (ar) biopsija, ir (ar) mikrobiologiniai tyrimai, ir (ar) skaitmeninė dermatoskopija, ir (ar) odos bei poodžio ultragarsinis tyrimas)	1,05
22	2719	Infektologo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas)	1,05
23	2720	Neurochirurgo (kai atliekama elektroencefalograma)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
24	2721	Neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) elektroneuromiografija, ir (ar) transkranijinė doplerografija (TKD), ir (ar) transkranijinė spalvinė sonografija (TKSS), ir (ar) transkranijinė sonoskopija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) motorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (MSP), ir (ar) somatosensorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (SSP), ir (ar) transkranijinė magnetinė stimuliacija (TMS), ir (ar) ištyrimas kognityviniais testais)	1,05
25	2722	Onkologo chemoterapeuto (kai atliekama biopsija ir (ar) kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija))	1,05
26	2723	Psichiatro (kai atliekamas pirminis psichologinis ištyrimas)	1,05
27	2724	Pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku)	1,05
28	2726	Vaikų ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas)	1,05
29	2727	Vaikų neurochirurgo (kai atliekama elektroencefalograma)	1,05
30	2728	Vidaus ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas)	1,05
31	2729	Abdominalinės chirurgijos gydytojo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija)	1,05
32	2730	Akušerio ginekologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) kolposkopinis tyrimas, ir (ar) biopsija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05
33	2731	Burnos chirurgo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)	1,05
34	2732	Chirurgo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) amputacija, ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) pleuros ar sąnario ertmės punkcija)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
35	2733	Koloproktologo (kai atliekama transrektalinis endoskopinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija)	1,05
36	2734	Kraujagyslių chirurgo (kai atliekamas kraujagyslių ultragarsinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)	1,05
37	2735	Krūtinės chirurgo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija)	1,05
38	2736	Oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas, ir (ar) elektroretinografijos tyrimas)	1,05
39	2737	Ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištyrimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) sąnario punkcija, ir (ar) imobilizacija taikant gipsą / tamprųjį tvarstį, ir (ar) svetimkūnio pašalinimas, ir (ar) žaizdų, atsiradusių dėl išorinės fiksacijos aparato, perrišimas, ir (ar) vaistinio preparato suleidimas į sąnarį, ir (ar) sąnario ultragarsinis tyrimas)	1,05
40	2738	Otorinolaringologo (kai atliekamas prienosinių ančių endoskopinis tyrimas ir (ar) punkcija (zondavimas), ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) audiograma, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) otoakustinės emisijos tyrimas (OAE), ir (ar) neurootometrinis tyrimas, ir (ar) videonistagmografija, ir (ar) vaizdo laringostroboskopija, ir (ar) akustinis balso lauko ištyrimas)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
41	2739	Urologo konsultacija (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)	1,05
42	2740	Vaikų chirurgo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas ir (ar) amputacija, ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) pleuros ar sąnario ertmės punkcija)	1,05
43	2741	Vaikų oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas)	1,05
44	2742	Vaikų ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištirimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) sąnario punkcija)	1,05
45	2743	Anesteziologo reanimatologo (kai atliekama bendrinė arba spinalinė nejautra)	1,05
46	2744	Vaikų intensyviosios terapijos gydytojo (kai atliekama bendrinė arba spinalinė nejautra, išskyrus odontologines paslaugas)	1,05
47	2745	Oftalmologo (kai atliekamas argoninio lazerio koaguliacijos seansas)	1,05
48	2746	Oftalmologo (kai atliekamas YAG lazerio fotokoaguliacijos seansas)	1,05
49	2747	Oftalmologo (kai atliekama fluorescencinė angiografija)	1,05
50	2749	Endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė) punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas)	1,05
51	2750	Gastroenterologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05
52	2751	Hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija))	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
53	2752	Kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė, ir (ar) paros arterinio kraujospūdžio stebėseną, ir (ar) kraujagyslių standumo tyrimas, ir (ar) kaklo kraujagyslių ultragarsinis tyrimas)	1,05
54	2753	Nefrologo (kai atliekama inkstų echoskopija ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05
55	2754	Onkologo chemoterapeuto (kai atliekama biopsija ir (ar) kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija))	1,05
56	2755	Pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku)	1,05
57	2756	Reumatologo (kai atliekama sąnario ertmės punkcija ir (ar) atramos-judėjimo aparato echoskopija, ir (ar) odos ir paodžio, raumenų, sąnario dangalų, mažųjų seilių liaukų audinių biopsija, ir (ar) elektromiografija, ir (ar) imunologinis laboratorinis tyrimas)	1,05
58	2757	Vaikų alergologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti)	1,05
59	2758	Vaikų endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas)	1,05
60	2759	Vaikų gastroenterologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05
61	2760	Vaikų hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija))	1,05
62	2761	Vaikų kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė)	1,05
63	2762	Vaikų nefrologo (kai atliekama inkstų echoskopija ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05
64	2763	Vaikų neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) neurosonografija)	1,05
65	2764	Vaikų pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
66	2765	Vaikų reumatologo (kai atliekama sąnario ertmės punkcija ir (ar) atramos-judėjimo aparato echoskopija, ir (ar) odos ir poodžio, raumenų, sąnario dangalų, mažųjų seilių liaukų audinių biopsija, ir (ar) elektromiografija, ir (ar) imunologinis laboratorinis tyrimas)	1,05
67	2766	Radiologo (kai atliekama biopsija ir (ar) aspiracinė punkcija)	1,05
68	2767	Endoskopuotojo (kai atliekama biopsija ir (ar) polipektomija)	1,05
69	2768	Echoskopuotojo (kai atliekama biopsija ir (ar) aspiracinė punkcija)	1,05
70	2769	Dermatovenerologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti ir (ar) biopsija, ir (ar) mikrobiologiniai tyrimai, ir (ar) skaitmeninė programinė dermatoskopija, ir (ar) odos bei poodžio ultragarsinis tyrimas)	1,05
71	2770	Infektologo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas)	1,05
72	2771	Neurochirurgo (kai atliekama elektroencefalograma)	1,05
73	2772	Neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) elektroneuromiografija, ir (ar) transkranijinė doplerografija (TKD), ir (ar) transkranijinė spalvinė sonografija (TKSS), ir (ar) transkranijinė sonoskopija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) motorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (MSP), ir (ar) somatosensorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (SSP), ir (ar) transkranijinė magnetinė stimuliacija (TMS), ir (ar) ištyrimas kognityviniais testais)	1,05
74	2773	Psichiatro (kai atliekamas pirminis psichologinis ištyrimas)	1,05
75	2775	Vaikų ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas)	1,05
76	2776	Vaikų neurochirurgo (kai atliekama elektroencefalograma)	1,05
77	2777	Vidaus ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas)	1,05
78	2778	Abdominalinės chirurgijos gydytojo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
79	2779	Akušerio ginekologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) kolposkopinis tyrimas, ir (ar) biopsija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05
80	2780	Burnos chirurgo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)	1,05
81	2781	Koloproktologo (kai atliekama transrektalinis endoskopinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija)	1,05
82	2782	Kraujagyslių chirurgo (kai atliekamas kraujagyslių ultragarsinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)	1,05
83	2783	Krūtinės chirurgo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija)	1,05
84	2784	Oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas, ir (ar) elektroretinografijos tyrimas)	1,05
85	2785	Ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištyrimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) sąnario punkcija, ir (ar) imobilizacija taikant gipsą / tamprųjį tvarstį, ir (ar) svetimkūnio pašalinimas, ir (ar) žaizdų, atsiradusių dėl išorinės fiksacijos aparato, perrišimas, ir (ar) vaistinio preparato suleidimas į sąnarį, ir (ar) sąnario ultragarsinis tyrimas)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
86	2786	Otorinolaringologo (kai atliekamas prienosinių ančių endoskopinis tyrimas ir (ar) punkcija (zondavimas), ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) audiograma, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) otoakustinės emisijos tyrimas (OAE), ir (ar) neurootometrinis tyrimas, ir (ar) videonistagmografija, ir (ar) vaizdo laringostroboskopija, ir (ar) akustinis balso lauko ištyrimas)	1,05
87	2787	Urologo konsultacija (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)	1,05
88	2788	Vaikų chirurgo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) amputacija, ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) pleuros ar sąnario ertmės punkcija)	1,05
89	2789	Vaikų oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas)	1,05
90	2790	Vaikų ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištyrimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) sąnario punkcija)	1,05
91	2791	Vaikų urologo konsultacija (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija)	1,05
92	2793	Endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė) punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
93	2794	Gastroenterologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
94	2795	Hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
95	2796	Kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė, ir (ar) paros arterinio kraujospūdžio stebėseną, ir (ar) kraujagyslių standumo tyrimas, ir (ar) kaklo kraujagyslių ultragarsinis tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
96	2797	Nefrologo (kai atliekama inkstų echoskopija ir (ar) mikrobiologinis tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
97	2798	Onkologo chemoterapeuto (kai atliekama biopsija ir (ar) kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
98	2799	Pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
99	2800	Reumatologo (kai atliekama sąnario ertmės punkcija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
100	2801	Vaikų alergologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
101	2802	Vaikų endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
102	2803	Vaikų gastroenterologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
103	2804	Vaikų hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
104	2805	Vaikų kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
105	2806	Vaikų nefrologo (kai atliekama inkstų echoskopija ir (ar) mikrobiologinis tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
106	2807	Vaikų neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
107	2808	Vaikų pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
108	2809	Vaikų reumatologo (kai atliekama sąnario ertmės punkcija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
109	2811	Endoskopusuotojo (kai atliekama biopsija ir (ar) polipektomija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
110	2812	Echoskopuotojo (kai atliekama biopsija ir (ar) aspiracinė punkcija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
111	2813	Dermatovenerologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti ir (ar) biopsija, ir (ar) mikrobiologiniai tyrimai, ir (ar) skaitmeninė dermatoskopija, ir (ar) odos bei poodžio ultragarsinis tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
112	2814	Infektologo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
113	2815	Neurochirurgo (kai atliekama elektroencefalograma) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
114	2816	Neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) elektroneuromiografija, ir (ar) transkranijinė doplerografija (TKD), ir (ar) transkranijinė spalvinė sonografija (TKSS), ir (ar) transkranijinė sonoskopija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) motorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (MSP), ir (ar) somatosensorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (SSP), ir (ar) transkranijinė magnetinė stimuliacija (TMS), ir (ar) ištyrimas kognityviniais testais) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
115	2817	Psichiatro (kai atliekamas pirminis psichologinis ištyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
116	2819	Vaikų ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
117	2820	Vaikų neurochirurgo (kai atliekama elektroencefalograma) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
118	2821	Vidaus ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
119	2822	Abdominalinės chirurgijos gydytojo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
120	2823	Akušerio ginekologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) kolposkopinis tyrimas, ir (ar) biopsija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
121	2824	Burnos chirurgo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
122	2825	Koloproktologo (kai atliekama transrektalinis endoskopinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
123	2826	Kraujagyslių chirurgo (kai atliekamas kraujagyslių ultragarsinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
124	2827	Krūtinės chirurgo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
125	2828	Oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas, ir (ar) elektroretinografijos tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
126	2829	Ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištyrimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) sąnario punkcija, ir (ar) imobilizacija taikant gipsą / tamprųjį tvarstį, ir (ar) svetimkūnio pašalinimas, ir (ar) žaizdų, atsiradusių dėl išorinės fiksacijos aparato, perrišimas, ir (ar) vaistinio preparato suleidimas į sąnarį, ir (ar) sąnario ultragarsinis tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
127	2830	Otorinolaringologo (kai atliekamas prienosinių ančių endoskopinis tyrimas ir (ar) punkcija (zondavimas), ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) audiograma, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) otoakustinės emisijos tyrimas (OAE), ir (ar) neurootometrinis tyrimas, ir (ar) videonistagmografija, ir (ar) vaizdo laringostroboskopija, ir (ar) akustinis balso lauko ištyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
128	2831	Urologo konsultacija (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
129	2832	Vaikų chirurgo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) amputacija, ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) pleuros ar sąnario ertmės punkcija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
130	2833	Vaikų oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
131	2834	Vaikų ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištyrimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) sąnario punkcija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
132	2835	Vaikų urologo konsultacija (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija) (būtinoji pagalba be siuntimo)	1,05
133	3229	Onkologo chemoterapeuto (kai atliekama biopsija ir (ar) kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija) (kai konsultacija teikiama pagal tarp įstaigų sudarytas paslaugų teikimo sutartis)	1,05
134	3230	Abdominalinės chirurgijos gydytojo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (kai konsultacija teikiama pagal tarp įstaigų sudarytas paslaugų teikimo sutartis)	1,05
135	3231	Dermatovenerologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti ir (ar) biopsija, ir (ar) mikrobiologiniai tyrimai, ir (ar) skaitmeninė programinė dermatoskopija, ir (ar) odos bei poodžio ultragarsinis tyrimas) (kai konsultacija teikiama pagal tarp įstaigų sudarytas paslaugų teikimo sutartis)	1,05
136	3246	Akušerio ginekologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) kolposkopinis tyrimas, ir (ar) biopsija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas) (kai konsultacija teikiama pagal tarp įstaigų sudarytas paslaugų teikimo sutartis)	1,05
137	3247	Krūtinės chirurgo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (kai konsultacija teikiama pagal tarp įstaigų sudarytas paslaugų teikimo sutartis)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
138	3248	Otorinolaringologo (kai atliekamas prienosinių ančių endoskopinis tyrimas ir (ar) punkcija (zondavimas), ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) audiograma, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) otoakustinės emisijos tyrimas (OAE), ir (ar) neurootometrinis tyrimas, ir (ar) videonistagmografija, ir (ar) vaizdo laringostroboskopija, ir (ar) akustinis balso lauko ištyrimas) (kai konsultacija teikiama pagal tarp įstaigų sudarytas paslaugų teikimo sutartis)	1,05
139	3249	Urologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija (kai konsultacija teikiama pagal tarp įstaigų sudarytas paslaugų teikimo sutartis)	1,05
140	3398	Gydytojo genetiko konsultacija, kai atliekamas (-i) genetinis (-iai) tyrimas (-ai), įtrauktas (-i) į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamą Pirmąjį genetinių tyrimų sąrašą	1,05
141	3399	Gydytojo genetiko konsultacija, kai atliekamas (-i) genetinis (-iai) tyrimas (-ai), įtrauktas (-i) į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamą Antrąjį genetinių tyrimų sąrašą	1,05
142	3400	Gydytojo genetiko konsultacija, kai atliekamas (-i) prenatalinis (-iai) neinvazinis (-iai) genetinis (-iai) tyrimas (-ai), įtrauktas (-i) į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamą Trečiąjį genetinių tyrimų sąrašą	1,05
143	3401	Gydytojo akušerio ginekologo konsultacija, kai atliekamas (-i) prenatalinis (-iai) neinvazinis (-iai) genetinis (-iai) tyrimas (-ai), įtrauktas (-i) į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamą Trečiąjį genetinių tyrimų sąrašą	1,05
144	3402	Gydytojo genetiko konsultacija, kai atliekamas (-i) prenatalinis (-iai) vaisiaus audinių genetinis (-iai) tyrimas (-ai), įtrauktas (-i) į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamą Ketvirtąjį genetinių tyrimų sąrašą	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
145	3349	Neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) elektroneuromiografija, ir (ar) transkranijinė doplerografija (TKD), ir (ar) transkranijinė spalvinė sonografija (TKSS), ir (ar) transkranijinė sonoskopija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) motorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (MSP), ir (ar) somatosensorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (SSP), ir (ar) transkranijinė magnetinė stimuliacija (TMS), ir (ar) ištirimas kognityviniais testais) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
146	3352	Onkologo chemoterapeuto (kai atliekama biopsija ir (ar) kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
147	3355	Ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištirimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) sąnario punkcija, ir (ar) imobilizacija taikant gipsą / tamprųjų tvarstį, ir (ar) svetimkūnio pašalinimas, ir (ar) žaizdų, atsiradusių dėl išorinės fiksacijos aparato, perrišimas, ir (ar) vaistinio preparato suleidimas į sąnarį, ir (ar) sąnario ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
148	3357	Otorinolaringologo (kai atliekamas prienosinių ančių endoskopinis tyrimas ir (ar) punkcija (zondavimas), ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) audiograma, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) otoakustinės emisijos tyrimas (OAE), ir (ar) neurootometrinis tyrimas, ir (ar) videonistagmografija, ir (ar) vaizdo laringostroboskopija, ir (ar) akustinis balso lauko ištirimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
149	3361	Urologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
150	3363	Vaikų endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
151	3290	Abdominalinės chirurgijos gydytojo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
152	3292	Akušerio ginekologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) kolposkopinis tyrimas, ir (ar) biopsija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
153	3300	Endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
154	3302	Hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
155	3306	Krūtinės chirurgo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
156	3308	Neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) elektroneuromiografija, ir (ar) transkranijinė doplerografija (TKD), ir (ar) transkranijinė spalvinė sonografija (TKSS), ir (ar) transkranijinė sonoskopija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) motorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (MSP), ir (ar) somatosensorinių sukeltųjų potencialų tyrimas (SSP), ir (ar) transkranijinė magnetinė stimuliacija (TMS), ir (ar) ištyrimas kognityviniais testais) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
157	3311	Onkologo chemoterapeuto (kai atliekama biopsija ir (ar) kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
158	3314	Ortopedo traumatologo (kai atliekama amputacija ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija ir jos medžiagos ištyrimas, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) sąnario punkcija, ir (ar) imobilizacija taikant gipsą / tamprųjį tvarstį, ir (ar) svetimkūnio pašalinimas, ir (ar) žaizdų, atsiradusių dėl išorinės fiksacijos aparato, perrišimas, ir (ar) vaistinio preparato suleidimas į sąnarį, ir (ar) sąnario ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
159	3316	Otorinolaringologo (kai atliekamas prienosinių ančių endoskopinis tyrimas ir (ar) punkcija (zondavimas), ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) audiograma, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) klausos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (BERA), ir (ar) regos sukeltų smegenų kamieno potencialų tyrimas (VEP), ir (ar) otoakustinės emisijos tyrimas (OAE), ir (ar) neurootometrinis tyrimas, ir (ar) videonistagmografija, ir (ar) vaizdo laringostroboskopija, ir (ar) akustinis balso lauko ištyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
160	3318	Pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
161	3320	Urologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) endoskopinis tyrimas, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
162	3294	Alergologo, klinikinio imunologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
163	3296	Chirurgo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) amputacija, ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) pleuros ar sąnario ertmės punkcija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
164	3298	Dermatovenerologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti ir (ar) biopsija, ir (ar) mikrobiologiniai tyrimai, ir (ar) skaitmeninė dermatoskopija, ir (ar) odos bei poodžio ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
165	3304	Kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloegometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė, ir (ar) paros arterinio kraujospūdžio stebėsena, ir (ar) kraujagyslių standumo tyrimas, ir (ar) kaklo kraujagyslių ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
166	3322	Vaikų endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
167	3324	Vaikų kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
168	3326	Vaikų ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
169	3328	Vaikų neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) neurosonografija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
170	3330	Vaikų pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
171	3333	Abdominalinės chirurgijos gydytojo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
172	3335	Akušerio ginekologo (kai atliekamas echoskopinis ir (ar) kolposkopinis tyrimas, ir (ar) biopsija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
173	3337	Alergologo, klinikinio imunologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
174	3339	Dermatovenerologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti ir (ar) biopsija, ir (ar) mikrobiologiniai tyrimai, ir (ar) skaitmeninė programinė dermatoskopija, ir (ar) odos bei poodžio ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
175	3341	Endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
176	3343	Hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
177	3345	Kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė, ir (ar) paros arterinio kraujospūdžio stebėseną, ir (ar) kraujagyslių standumo tyrimas, ir (ar) kaklo kraujagyslių ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
178	3347	Krūtinės chirurgo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
179	3359	Pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
180	3365	Vaikų kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG Holter kompiuterinė analizė) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
181	3367	Vaikų ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
182	3369	Vaikų neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) neurosonografija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
183	3371	Vaikų pulmonologo (kai atliekama bronchoskopija ir (ar) pleuros ertmės punkcija, ir (ar) mikrobiologinis tyrimas, ir (ar) provokacinis bronchų reaktyvumo testas, ir (ar) spirometrija su broncholitiku) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
184	3434	Oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas, ir (ar) elektroretinografijos tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
185	3436	Oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijoje ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas, ir (ar) elektroretinografijos tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
186	3454	Pakaitinio gydymo paslauga	1,05
187	3455	Pakaitinio gydymo paslauga, kai pacientas praėjusį mėnesį buvo gydytas metadonu mažiau nei 15 kalendorinių dienų	1,05
188	3456	Pakaitinio gydymo efektyvumo įvertinimo paslauga	1,05
189	3457	Pakaitinio gydymo efektyvumo įvertinimo paslauga, kai pacientas praėjusį mėnesį buvo gydytas metadonu mažiau nei 15 kalendorinių dienų	1,05
190	3458	Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacija, į kurią įeina ir paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas	1,05
191	3463	Gydytojo vaikų odontologo išplėstinė konsultacija	1,05
192	3464	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas	1,05
193	3467	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant MIBI	1,05
194	3468	Radiologo konsultacija, kai atliekamas inkstų dinaminės scintigrafijos tyrimas	1,05
195	3469	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant I-131 natrio jodidą	1,05
196	3470	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant HSA nanokoloidą	1,05
197	3471	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant somatostatino analogą	1,05
198	3472	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant jodo I-123 MIBG D	1,05
199	3473	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant monokloninius antikūnus	1,05
200	3474	Radiologo konsultacija, kai taikomas gydymas I-131 natrio jodidu	1,05
201	3475	Onkologo radioterapeuto konsultacija, kai taikomas gydymas I-131 natrio jodidu	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
202	3476	Radiologo konsultacija, kai taikomas gydymas stroncio Sr-89 chloridu	1,05
203	3477	Onkologo radioterapeuto konsultacija, kai taikomas gydymas stroncio Sr-89 chloridu	1,05
204	3491	Gydytojo psichiatro, teikiančio priklausomybės ligų gydymo paslaugas (kai atliekamas pirminis psichologinis ištyrimas)	1,05
205	3492	Gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro, teikiančio priklausomybės ligų gydymo paslaugas (kai atliekamas pirminis psichologinis ištyrimas)	1,05
206	3493	Gydytojo pulmonologo arba vaikų pulmonologo konsultacija, kai atliekami bakteriologiniai tuberkuliozės tyrimai (tarp jų ir pasėlio skystoje BACTEC MIGT terpėje tyrimas)	1,05
207	3500	Gydytojo nefrologo ar gydytojo vaikų nefrologo konsultacija, kai atliekama peritonine dialize gydomų pacientų stebėsena	1,05
208	3501	Slaugos specialisto konsultacija, teikiama namuose pacientams, gydomiems peritonine dialize	1,05
209	3502	Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacija, į kurią įeina ir paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas bei išsamus paciento ištyrimas	1,05
210	3503	Akušerio ginekologo konsultacija, teikiama moterims dėl pagalbinio apvaisinimo	1,05
211	3504	Akušerio ginekologo konsultacija, teikiama vyrams dėl pagalbinio apvaisinimo	1,05
212	3505	Akušerio ginekologo konsultacija, kai taikoma kontroliuojamoji kiaušidžių stimuliacija	1,05
213	3530	Gydytojo geriatro (kai atliekamas išsamusis geriatrinis tyrimas)	1,05
214	3544	Gydytojo specialisto ir slaugytojo konsultacija pacientui, kuriam namuose atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija	1,05
215	3545	Išplėstinė vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos specialistų komandos konsultacija	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
216	3561	Skubiosios medicinos gydytojo išplėstinė paslauga (kai atliekami greitieji ultragarso tyrimai ir (ar) ausų, nosies, gerklės tyrimai endoskopu su vaizdo stebėjimo įranga, ir (ar) nosies tamponada, ir (ar) sedacija procedūrų metu, ir (ar) gimdymo veiklos progresavimo ir vaisiaus būklės vertinimas, ir (ar) akies tyrimas plyšine lempa, ir (ar) neurologinės būklės vertinimas ir neurologinis ištyrimas, ir (ar) proktoskopija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) nazogastrinio vamzdelio įvedimas, ir (ar) pirminis chirurginis žaizdų sutvarkymas, ir (ar) kaulų repozicija, ir (ar) imobilizacija, ir (ar) žaizdų plovimas, ir (ar) svetimkūnio pašalinimas, kai atliekama incizija, ir (ar) tracheostominio vamzdelio keitimas, ir (ar) dirbtinai suformuotų angų priežiūra, ir (ar) šlapimo pūslės epicistostoma esant šlapimo susilaikymui, ir (ar) makšties tyrimas naudojant skėtiklius, ir (ar) sąnario punkcija, ir (ar) pleuros punkcija, ir (ar) ascito punkcija, ir (ar) sinusinio ritmo grąžinimas)	1,05
217	3572	Ambulatorinė specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga, kai atliekamos invazinės skausmo gydymo procedūros	1,05
218	3573	Ambulatorinė specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga, pacientui teikiama asmens sveikatos priežiūros specialistų komandos	1,05
219	3574	Slaugytojo ambulatorinė specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga, pacientui teikiama jo namuose	1,05
220	3575	Gydytojo ir slaugytojo ambulatorinė specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga, pacientui teikiama jo namuose	1,05
221	3599	Kompleksinė gydytojo reumatologo konsultacija I	1,05
222	3600	Kompleksinė gydytojo reumatologo konsultacija II	1,05
223	3601	Gydytojo oftalmologo (kai naudojamos teleoftalmologijos priemonės)	1,05
224	3602	Gydytojo oftalmologo (kai atliekamas akių tyrimas ultragarsu ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas ir naudojamos teleoftalmologijos priemonės)	1,05
225	3652	Vaikų chirurgo (kai atliekamas endoskopinis ir (ar) echoskopinis tyrimas, ir (ar) amputacija, ir (ar) bigės suformavimas, ir (ar) ekscizija, ir (ar) ekstirpacija, ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) polipektomija, ir (ar) pleuros ar sąnario ertmės punkcija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
226	3645	Išplėstinė vaikų ir paauglių psichikos specialistų konsultacija	1,05
227	3657	Psichoterapinė konsultacija	1,05
228	3658	Individualios ar šeimos psichoterapijos seansas	1,05
229	3659	Grupinės psichoterapijos seansas	1,05
230	3661	Vaikų infekcinių ligų gydytojo paslauga, kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas	1,05
231	3127	Kardiologo (kai teikiama telekardiologijos paslauga)	1,05
232	3128	Vaikų kardiologo (kai teikiama telekardiologijos paslauga)	1,05
233	3222	Radiologo (kurios metu naudojamos teleradiologijos priemonės; teikiama vaikams)	1,05
234	3223	Radiologo (kurios metu naudojamos teleradiologijos priemonės; teikiama suaugusiesiems)	1,05
235	3525	Gydytojo specialisto (kurios metu naudojamos teleradiologijos priemonės)	1,05

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1096](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-21, i. k. 2016-23856

Nr. [V-1278](#), 2017-11-07, paskelbta TAR 2017-11-09, i. k. 2017-17639

Nr. [V-1427](#), 2018-12-11, paskelbta TAR 2018-12-17, i. k. 2018-20609

Nr. [V-16](#), 2020-01-06, paskelbta TAR 2020-01-08, i. k. 2020-00232

Nr. [V-2369](#), 2020-10-26, paskelbta TAR 2020-10-27, i. k. 2020-22250

Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms
iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto
skiriamų metinių lėšų specializuotoms
ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos,
dienos stacionaro, dienos chirurgijos,
ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms,
stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros
paslaugoms planavimo tvarkos aprašo
2 priedas

DIENOS STACIONARO PASLAUGŲ GRUPIŲ, SUDARYTŲ PAGAL PASLAUGOS POBŪDĮ, SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Dienos stacionaro paslaugų grupė	Paslaugos pavadinimas
1.	Spindulinės terapijos dienos stacionaro paslaugos	2D spindulinė terapija
		Paruošimas 3D konforminei spindulinei terapijai
		3D konforminės spindulinės terapijos procedūra
		Paruošimas moduliuojamo intensyvumo spindulinei terapijai
		Moduliuojamo intensyvumo spindulinės terapijos procedūra
		Brachiterapija, kai naudojamas iridžio šaltinis
		Brachiterapija, kai naudojamas kobalto šaltinis
2.	Alerginių ir imuninių ligų diagnostikos ir gydymo dienos stacionaro paslaugos	Diagnostika ir (ar) gydymas alergologijos ir klinikinės imunologijos dienos stacionare
		Papildomas paciento apsilankymas alergologijos ir klinikinės imunologijos dienos stacionare
3.	Dienos stacionaro paslaugos (I–XII)	Dienos stacionaro paslauga I
		Dienos stacionaro paslauga II
		Dienos stacionaro paslauga III
		Dienos stacionaro paslauga IV
		Dienos stacionaro paslauga V
		Dienos stacionaro paslauga VI
		Dienos stacionaro paslauga VII
		Dienos stacionaro paslauga VIII
		Dienos stacionaro paslauga IX
		Dienos stacionaro paslauga X
		Dienos stacionaro paslauga XI
		Dienos stacionaro paslauga XII
4.	Specializuotos skausmo diagnozavimo ir gydymo dienos	Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga I

Eil. Nr.	Dienos stacionaro paslaugų grupė	Paslaugos pavadinimas
	stacionaro paslaugos	Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnostavimo ir gydymo paslauga II
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnostavimo ir gydymo paslauga III
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnostavimo ir gydymo paslauga IV
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnostavimo ir gydymo paslauga V
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnostavimo ir gydymo paslauga VI
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnostavimo ir gydymo paslauga VII
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnostavimo ir gydymo paslauga VIII
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnostavimo ir gydymo paslauga IX
5.	Dirbtinės plaučių ventiliacijos dienos stacionaro paslaugos	Dirbtinė plaučių ventiliacija (dienos stacionaro paslauga A)
		Dirbtinė plaučių ventiliacija (dienos stacionaro paslauga B)
6.	Kardiologinės intervencinės radiologijos dienos stacionaro paslaugos	Koronarografija ir (be) ventrikulografija (-os)
		Frakcinis vainikinių arterijų kraujotakos rezervo tyrimas
		Intravaskulinis ultragarsinis vainikinių arterijų tyrimas
		Endomiokardo biopsija
		Pulmoangiografija
		Širdies ertmių manometrija ir oksigenometrija
		Paprasta perkutaninė koronarinė intervencija
		Sudėtinga perkutaninė koronarinė intervencija
7.	Pagalbinio apvaisinimo dienos stacionaro paslaugos	Pagalbinis apvaisinimas ne moters kūne savaiminio apvaisinimo būdu (IVF) arba atliekant intracitoplazminę spermatozoido injekciją (ICSI)
		Vyriškų lytinių ląstelių paėmimas iš sėklidžių ir jų apdorojimas (TESA)
		Intracitoplazminė spermatozoido injekcija (ICSI), kai naudojamos lytinių ląstelių banke saugomos moteriškos lytinės ląstelės
		Lytinių ląstelių banke saugomų embrionų paruošimas ir perkėlimas į moters kūną

Eil. Nr.	Dienos stacionaro paslaugų grupė	Paslaugos pavadinimas
		Pagalbinis apvaisinimas ne moters kūne savaiminio apvaisinimo būdu (IVF) arba atliekant intracitoplazminę spermatozoido injekciją (ICSI), kai kiaušidžių punkcijos metu negaunama kokybiškų moteriškų lytinių ląstelių
		Pagalbinis apvaisinimas ne moters kūne savaiminio apvaisinimo būdu (IVF) arba atliekant intracitoplazminę spermatozoido injekciją (ICSI), kai negaunama embrionų arba gautas embrionas in vitro (mėgintuvėlyje) nesivysto
8.	Oftalmologijos dienos stacionaro paslaugos	Oftalmologijos dienos stacionaro paslauga, kai į užpakalinę akies kamerą suleidžiamas vaistinis preparatas
		Oftalmologijos dienos stacionaro paslauga, kai į užpakalinę akies kamerą suleidžiamas centralizuotai apmokamas vaistinis preparatas
9.	Onkologijos dienos stacionaro paslaugos	Onkologijos dienos stacionaro paslauga I
		Onkologijos dienos stacionaro paslauga II
10.	Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos dienos stacionaro paslaugos	Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslauga (vaiko raida A)
		Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos paslauga (vaiko raida B)
11.	Nėštumo patologijos dienos stacionaro paslaugos	Nėštumo patologija
12.	Suaugusiųjų psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos	Suaugusiųjų psichiatrija
13.	Vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos	Vaikų ir paauglių psichiatrijos dienos stacionaro paslaugos (vaikų ir paauglių psichiatrija II A)
14.	Kataraktos operacijų dienos stacionaro paslaugos	Kataraktos operacija, atliekama ekstrakapsulinės kataraktos ekstrakcijos ar fakoemulsifikacijos metodais
15.	Geriatrijos dienos stacionaro paslaugos	Geriatrija

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1278](#), 2017-11-07, paskelbta TAR 2017-11-09, i. k. 2017-17639

Nr. [V-2369](#), 2020-10-26, paskelbta TAR 2020-10-27, i. k. 2020-22250

Nr. [V-1971](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18459

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-315](#), 2014-03-04, paskelbta TAR 2014-03-06, i. k. 2014-02743

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotų ambulatorinių, priėmimo-skubiosios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, papildomai apmokamų, žmogaus genetikos, stebėjimo ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms kompensuoti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1424](#), 2015-01-23, paskelbta TAR 2015-01-05, i. k. 2015-00080

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 "Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotų ambulatorinių, priėmimo-skubiosios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, papildomai apmokamų, žmogaus genetikos, stebėjimo ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms kompensuoti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-475](#), 2015-04-08, paskelbta TAR 2015-04-13, i. k. 2015-05684

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotų ambulatorinių, priėmimo-skubiosios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamų, žmogaus genetikos, stebėjimo ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms kompensuoti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-975](#), 2015-08-18, paskelbta TAR 2015-08-19, i. k. 2015-12412

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotų ambulatorinių, priėmimo-skubiosios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamų, žmogaus genetikos, stebėjimo ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms kompensuoti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-133](#), 2016-02-02, paskelbta TAR 2016-02-08, i. k. 2016-02462

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotų ambulatorinių, priėmimo-skubiosios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamų, žmogaus genetikos, stebėjimo ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms kompensuoti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1096](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-21, i. k. 2016-23856

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, priėmimo-skubiosios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1278](#), 2017-11-07, paskelbta TAR 2017-11-09, i. k. 2017-17639

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, priėmimo-skubiosios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1427](#), 2018-12-11, paskelbta TAR 2018-12-17, i. k. 2018-20609

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, priėmimo-skubiosios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-16](#), 2020-01-06, paskelbta TAR 2020-01-08, i. k. 2020-00232

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, priėmimo-skubiosios pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2369](#), 2020-10-26, paskelbta TAR 2020-10-27, i. k. 2020-22250

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-3073](#), 2020-12-31, paskelbta TAR 2020-12-31, i. k. 2020-29378

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1971](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18459

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1011 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų specializuotoms ambulatorinėms, skubiosios medicinos pagalbos, dienos stacionaro, dienos chirurgijos, ambulatorinės chirurgijos, papildomai apmokamoms, stebėjimo ir stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo