

Suvestinė redakcija nuo 2023-01-31 iki 2024-01-08

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 2022 m. gruodžio 19 d. įsakymo
Nr. V-1876 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** – skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų ambulatorinių paslaugų kiekis, tenkantis 100 savivaldybės gyventojų, prirašytų prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) įstaigų (taikomas skaičiuojant sutartines metinių lėšų sumas ambulatorinėms paslaugoms);

2.2. **COVID-19 ASP įstaigos** – Sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-281 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Paslaugų dėl COVID-19 ligos organizavimo tvarkos aprašas), 2 priede nurodytos ASP įstaigos, kurios bent vieną skaičiuojamojo laikotarpio mėnesį turėjo lovų COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) sergantiems ligoniams gydyti;

2.3. **skaičiuojamasis laikotarpis** – paskutinis praėjusių 12 mėnesių laikotarpis, trunkantis nuo vieno metų liepos 1 d. iki kitų metų birželio 30 d. Planuojant 2023 m. ASP įstaigoms skiriamas metinės lėšas imamas skaičiuojamasis laikotarpis nuo 2022 m. sausio 1 d. iki 2022 m. birželio 30 d. Planuojant 2023 m. metinės lėšas ASP įstaigų ambulatorinėms paslaugoms ir Aprašo 6, 7, 8 ir 9 punktuose nurodytoms paslaugoms, skaičiuojamuoju laikotarpiu suteiktų šių paslaugų kiekis dauginamas iš 2. Planuojant 2023 m. metinės lėšas ASP įstaigų stacionarinėms paslaugoms (išskyrus Aprašo 6, 7, 8 ir 9 punktuose nurodytas paslaugas), suma, už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu buvo suteikta šių paslaugų, dauginama iš 2;

2.4. 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.

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;

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 dienos chirurgijos paslaugų, nurodytų kiekviename Dienos chirurgijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. rugpjūčio 21 d. įsakymu Nr. V-668 „Dėl Dienos chirurgijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis reikalavimų aprašo patvirtinimo“ 1 priedo skyriuje, 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, paliatyvosios pagalbos ir medicininės reabilitacijos paslaugas (toliau – ilgalaikio gydymo paslaugos).

5. Teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) planuoja metines lėšas ASP įstaigų ambulatorinėms ir stacionarinėms paslaugoms pagal privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ duomenis.

II SKYRIUS

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

6. 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:

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

$K_{gimd,ASPI}$ – vidutinis skaičiuojamojo laikotarpio ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejo, kai buvo teikiamos gimdymo paslaugos, kainos koeficientas. Šis koeficientas apskaičiuojamas sudedant ASP įstaigos skaičiuojamojo laikotarpio aktyviojo gydymo 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.

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

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

čia:

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

$K_{insult1,ASPI}$ – vidutinis skaičiuojamojo laikotarpio ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejo, kai buvo teikiamos insulto gydymo, taikant trombolizę, paslaugos, kainos koeficientas. Šis koeficientas apskaičiuojamas sudedant ASP įstaigos skaičiuojamojo laikotarpio 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.

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

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

čia:

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

$K_{insult2,ASPI}$ – vidutinis skaičiuojamojo laikotarpio ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejo, kai buvo teikiamos insulto gydymo, taikant invazinę trombektomiją, paslaugos, kainos koeficientas. Šis koeficientas apskaičiuojamas sudedant ASP įstaigos skaičiuojamojo laikotarpio 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.

9. 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 ($SUM_{infarkt,ASPI}$), apskaičiuojama pagal formulę:

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

čia:

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

$K_{infarkt, ASP}$ – 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. Šis koeficientas apskaičiuojamas sudedant ASP įstaigos skaičiuojamojo laikotarpio 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.

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

11. Jei praėjusiais metais sutartis su stacionarines paslaugas teikiančia ASP įstaiga buvo sudaryta pirmą kartą trumpesniame 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.

12. 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.

13. Planuojama metinių ASP įstaigos lėšų suma (eurais) stacionarinėms paslaugoms, priskiriamoms aktyviajam gydymui (išskyrus Aprašo 6, 7, 8 ir 9 punktuose nurodytas paslaugas) ir ilgalaikiam gydymui (toliau – aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugos), apskaičiuojama taip:

13.1. COVID-19 ASP įstaigai planuojama metinių lėšų suma aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASP, PSDF} = SUM_{pr, sut} + SUM_{ASP, plan}$$

čia:

$SUM_{pr, sut}$ – praėjusių metų pradžioje (sudarant sutartį) ASP įstaigos sutartyje numatyta lėšų suma (eurais) aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms, perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius;

$SUM_{ASP, plan}$ – planuojama lėšų suma (eurais) ASP įstaigos aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms, už kurias einamaisiais metais ASP įstaigai nebuvo mokama iš PSDF biudžeto lėšų, apskaičiuojama Aprašo 10 punkte nurodytą paslaugų kiekį dauginant iš paslaugos bazinės kainos ir balo vertės (eurais), nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

13.2. ASP įstaigai, nenurodytai Paslaugų dėl COVID-19 ligos organizavimo tvarkos aprašo 2 priede, planuojama metinių lėšų suma aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms apskaičiuojama taip:

13.2.1. jei lėšų suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu ASP įstaiga faktiškai suteikė aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugų (perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius), palyginti su praėjusių metų pradžioje (sudarant sutartį) ASP įstaigos sutartyje numatyta lėšų suma (eurais) aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms (perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius), yra daugiau nei 5 procentais mažesnė, tai planuojama metinė suma (eurais) ASP įstaigos aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms ($SUM_{ASP, PSDF}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASP, PSDF} = SUM_{pr, sut} \times Koef + SUM_{ASP, plan}$$

čia:

$SUM_{pr,sut}$ – praėjusių metų pradžioje (sudarant sutartį) ASP įstaigos sutartyje numatyta lėšų suma (eurais) aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms, perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius;

$Koef$ – praėjusių metų metinės sutartinės sumos aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms pokyčio koeficientas, lygus 0,95;

$SUM_{ASPI,planN}$ – planuojama lėšų suma (eurais) ASP įstaigos aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms, už kurias einamaisiais metais ASP įstaigai nebuvo mokama iš PSDF biudžeto lėšų, apskaičiuojama Aprašo 10 punkte nurodytą paslaugų kiekį dauginant iš paslaugos bazinės kainos ir balo vertės (eurais), nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

13.2.2. jei lėšų suma (eurais), už kurią ASP įstaiga skaičiuojamuoju laikotarpiu faktiškai suteikė aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugų (perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius), palyginti su praėjusių metų pradžioje (sudarant sutartį) ASP įstaigos sutartyje numatyta lėšų suma (eurais) aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms (perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius), yra mažiau nei 5 procentais mažesnė, tai planuojama metinė ASP įstaigos sutartinė suma (eurais) aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms ($SUM_{ASPI,PSDF}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASPI,PSDF} = SUM_F + SUM_{ASPI,planN},$$

čia:

SUM_F – suma (eurais), už kurią ASP įstaiga skaičiuojamuoju laikotarpiu faktiškai suteikė aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugų, perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius;

$SUM_{ASPI,planN}$ – planuojama ASP įstaigos lėšų suma (eurais) aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms, už kurias einamaisiais metais ASP įstaigai nebuvo mokama iš PSDF biudžeto lėšų, apskaičiuojama Aprašo 10 punkte nurodytą paslaugų kiekį dauginant iš paslaugos bazinės kainos ir balo vertės (eurais), nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

13.2.3. praėjusių metų ASP įstaigos sutartinės sumos aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms (perskaičiuotos atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius) ir sumos, apskaičiuotos pagal Aprašo 13.2.1 ar 13.2.2 papunkčius, skirtumas priskiriamas, atsižvelgiant į praėjusių metų ASP įstaigos sutartinių įsipareigojimų dėl ambulatorinių paslaugų vykdymą, tos pačios ASP įstaigos lėšoms, numatytoms Aprašo 27¹ punkte nurodytoms ambulatorinėms paslaugoms, ir, jei lieka lėšų, kitoms ambulatorinėms paslaugoms ir (ar) tos ASP įstaigos lėšų rezervui;

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-127](#), 2023-01-30, paskelbta TAR 2023-01-30, i. k. 2023-01516

13.2.4. jei suma (eurais), už kurią ASP įstaiga skaičiuojamuoju laikotarpiu faktiškai suteikė aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugų (perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius), palyginti su praėjusių metų pradžioje (sudarant sutartį) šios ASP įstaigos sutartyje numatyta lėšų suma (eurais) aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms (perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius), yra didesnė, tai planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms ($SUM_{ASPI,PSDF}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASPI,PSDF} = SUM_{pr,sut} + SUM_{ASPI,planN},$$

čia:

$SUM_{pr,sut}$ – praėjusių metų ASP įstaigos sutartinė suma aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms, perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius;

$SUM_{ASP,planN}$ – planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms, už kurias einamaisiais metais ASP įstaigai nebuvo mokama iš PSDF biudžeto lėšų, apskaičiuojama Aprašo 10 punkte nurodytą paslaugų kiekį dauginant iš paslaugos bazinės kainos ir balo vertės (eurais), nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

13.2.5. TLK ir ASP įstaigos sutartyje (netaikoma toms ASP įstaigoms, kurioms sudaromas lėšų rezervas planuojant jų metines lėšas pagal Aprašo 13.2.1 ir 13.2.2 papunkčius, ir toms ASP įstaigoms, kurios teikia tik aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugas, bei Lietuvos kalėjimų tarnybai) numatomas iki 3 procentų lėšų rezervas iš planuojamų metinių lėšų aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms. Nustatant kiekvienos ASP įstaigos lėšų rezervo dydį atsižvelgiama į skaičiuojamojo laikotarpio sutartinės sumos panaudojimą aktyviojo ir ilgalaikio gydymo paslaugoms apmokėti.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-127](#), 2023-01-30, paskelbta TAR 2023-01-30, i. k. 2023-01516

III SKYRIUS

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

14. Planuojant metines lėšas kiekvienai ambulatorinių paslaugų grupei, nurodytai Aprašo 3 punkte, kiekvienai grupei priskiriamų ambulatorinių 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.

15. Savivaldybės gyventojams planuojamas suteikti metinis atitinkamų konsultacijų (kiekvienos profesinės kvalifikacijos gydytojų specialistų paslaugų, nurodytų Aprašo 3.1 papunktyje) 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 atitinkamų konsultacijų vartojimo rodiklio reikšmė;

PV_R – šalies atitinkamų konsultacijų vartojimo rodiklio reikšmė;

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

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

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

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

16. 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 sveikojo skaičiaus; jei $0 < M_{sav} < 1$, tai $M_{sav} = 1$.

17. Metinis savivaldybės gyventojams planuojamų suteikti ASP įstaigos ambulatorinių paslaugų, priskiriamų 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, apskaičiuotas pagal Aprašo 15 ir 16 punktus;

$N_{ASPI,sav}$ – faktinis atitinkamų ambulatorinių paslaugų, 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.

18. Metinis planuojamų suteikti ASP įstaigos atitinkamų ambulatorinių paslaugų, 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 sveikąjo skaičiaus; jei $0 < M_{ASPI} < 1$, tai $M_{ASPI} = 1$.

19. Planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais), už kurią numatyta suteikti atitinkamų ambulatorinių paslaugų (pagal kiekvieną paslaugos kodą, nurodytą ASP paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš PSDF biudžeto, klasifikatoriuje, tvirtinamame VLK direktoriaus įsakymu), 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.

20. 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;

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

VKK_{ASPI} – vidutinis skaičiuojamojo laikotarpio ASP įstaigos aktyviojo gydymo atvejo, kai teikiamos dienos chirurgijos paslaugos, kainos koeficientas (toliau – vidutinis dienos chirurgijos kainos koeficientas), apskaičiuojamas sudedant ASP įstaigos skaičiuojamojo laikotarpio aktyviojo gydymo atvejų, kai buvo 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.

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

$$SUM_{ASPI,plan} = \sum J SUM M_{ASPI} + Dch_{ASPI},$$

čia:

$SUM M_{ASPI}$ – 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_{ASPI} – planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais), už kurią numatyta suteikti dienos chirurgijos paslaugų;

J – atitinkamų ambulatorinių paslaugų grupė.

22. 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:

22.1. ne daugiau kaip po 128 kiekvienos profesinės kvalifikacijos, nurodytos ASP 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);

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

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

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

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

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

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

23. Jei praėjusiais metais sutartis su ASP įstaiga, teikiančia ambulatorines paslaugas, buvo sudaryta pirmą kartą trumpesniai 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.

24. 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.

25. COVID-19 ASP įstaigai planuojama metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms ($SUM_{ASPI,PSDF}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASPI,PSDF} = SUM_{pr,sut} + SUM_{ASPI,planN},$$

čia:

$SUM_{pr,sut}$ – praėjusių metų pradžioje (sudarant sutartį) COVID-19 ASP įstaigos sutartyje numatyta lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms, perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius;

$SUM_{ASPI,planN}$ – planuojama COVID-19 ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) ambulatorinėms paslaugoms, už kurias einamaisiais metais ASP įstaigai nebuvo mokama iš PSDF biudžeto lėšų, apskaičiuojama Aprašo 22.1–22.7 papunkčiuose nurodytą atitinkamų paslaugų kiekį dauginant iš atitinkamos paslaugos bazinės kainos ir balo vertės (eurais), nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

26. ASP įstaigai, nenurodytai Paslaugų dėl COVID-19 ligos organizavimo tvarkos aprašo 2 priede (netaikoma Aprašo 24 punkte nurodytoms ASP įstaigoms), planuojama metinių lėšų suma visų grupių ambulatorinėms paslaugoms apskaičiuojama taip:

26.1. jei Aprašo 21 punkte apskaičiuota preliminarai planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms ($SUM_{ASPI,plan}$), palyginti su praėjusių metų pradžioje (sudarant sutartį) ASP įstaigos sutartyje numatyta lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms (perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius), mažėja daugiau nei 5 procentais, tai planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms ($SUM_{ASPI,PSDF}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASPI,PSDF} = SUM_{pr,sut} \times Koef + SUM_{ASPI,planN},$$

čia:

$SUM_{pr,sut}$ – praėjusių metų pradžioje (sudarant sutartį) ASP įstaigos sutartyje numatyta metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms, perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius;

$Koef$ – praėjusių metų sutartinės sumos visų grupių ambulatorinėms paslaugoms pokyčio koeficientas, lygus 0,95;

$SUM_{ASPI,planN}$ – planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) ambulatorinėms paslaugoms, už kurias einamaisiais metais ASP įstaigai nebuvo mokama iš PSDF biudžeto lėšų, apskaičiuojama Aprašo 22.1–22.7 papunkčiuose nurodytą atitinkamų paslaugų kiekį dauginant iš atitinkamos paslaugos bazinės kainos ir balo vertės (eurais), nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

26.2 jei preliminari planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms ($SUM_{ASPI,plan}$), apskaičiuota Aprašo 21 punkte nustatyta tvarka, palyginti su praėjusių metų pradžioje (sudarant sutartį) ASP įstaigos sutartyje numatyta metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms (perskaičiuota atsižvelgiant į bazinių kainų ir balo verčių pokyčius), mažėja mažiau nei 5 procentais, tai planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms ($SUM_{ASPI,PSDF}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASPI,PSDF} = SUM_{ASPI,plan} + SUM_{ASPI,planN},$$

čia:

$SUM_{ASPI,plan}$ – preliminari planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma, apskaičiuojama Aprašo 21 punkte nustatyta tvarka;

$SUM_{ASPI,planN}$ – planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) ambulatorinėms paslaugoms, už kurias einamaisiais metais ASP įstaigai nebuvo mokama iš PSDF biudžeto lėšų, apskaičiuojama Aprašo 22.1–22.7 papunkčiuose nurodytą atitinkamų paslaugų kiekį dauginant iš atitinkamos paslaugos bazinės kainos ir balo vertės (eurais), nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

26.3 jei preliminari planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms ($SUM_{ASPI,plan}$), apskaičiuota Aprašo 21 punkte nustatyta tvarka, palyginti su praėjusių metų pradžioje (sudarant sutartį) ASP įstaigos sutartyje numatyta metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms (perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius), yra didesnė, tai planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms ($SUM_{ASPI,PSDF}$) apskaičiuojama pagal formulę:

$$SUM_{ASPI,PSDF} = SUM_{pr,sut} + SUM_{ASPI,planN},$$

čia:

$SUM_{pr,sut}$ – praėjusių metų ASP įstaigos sutartinė metinių lėšų suma visoms ambulatorinių paslaugų grupėms, perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius;

$SUM_{ASPI,planN}$ – planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) ambulatorinėms paslaugoms, už kurias einamaisiais metais ASP įstaigai nebuvo mokama iš PSDF biudžeto lėšų, apskaičiuojama Aprašo 22.1–22.7 papunkčiuose nurodytą atitinkamų paslaugų kiekį dauginant iš atitinkamos paslaugos bazinės kainos ir balo vertės (eurais), nustatytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

27. Pagal Aprašo 25 ir 26 punktus apskaičiuota planuojama metinių lėšų suma visų grupių ambulatorinėms paslaugoms paskirstoma atskiroms ambulatorinių paslaugų grupėms proporcingai planuojamai metinių lėšų sumai (apskaičiuotai Aprašo 19 ir 20 punktuose nustatyta tvarka)-kiekvienai ambulatorinių paslaugų grupei.

27¹. Iš planuojamos metinių lėšų sumos (eurais) specializuotoms ambulatorinėms paslaugoms išskiriama planuojama ASP įstaigos metinių lėšų suma (eurais) gydytojų specialistų – kardiologo (vaikų ir suaugusiųjų), neurologo (vaikų ir suaugusiųjų), endokrinologo (vaikų ir suaugusiųjų), hematologo (vaikų ir suaugusiųjų), onkologo chemoterapeuto, onkologo radioterapeuto – ambulatorinėms paslaugoms. Ši suma negali būti mažesnė nei preliminarai planuojama metinių lėšų suma šioms paslaugoms.

Papildyta punktu:

Nr. [V-127](#), 2023-01-30, paskelbta TAR 2023-01-30, i. k. 2023-01516

28. Jei pagal Aprašo 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 22, 24, 25, 26 ir 27¹ punktus apskaičiuota visų ASP įstaigų planuojama metinių lėšų suma ambulatorinėms ir stacionarinėms paslaugoms yra mažesnė nei skirtas TLK biudžetas šioms paslaugoms apmokėti (neįskaitant TLK nepaskirstytų lėšų), tai TLK biudžeto likutis paskirstomas ASP įstaigoms, kurių preliminarai planuojama metinių lėšų suma (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms yra didesnė nei praėjusių metų šių ASP įstaigų sutartinė suma visų grupių ambulatorinėms paslaugoms (perskaičiuota atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius), proporcingai preliminaros planuojamos šių ASP įstaigų metinių lėšų sumos (eurais) visų grupių ambulatorinėms paslaugoms ir praėjusių metų šių ASP įstaigų sutartinės sumos visų grupių ambulatorinėms paslaugoms (perskaičiuotos atsižvelgiant į šių paslaugų bazinių kainų ir balo verčių pokyčius) skirtumui.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-127](#), 2023-01-30, paskelbta TAR 2023-01-30, i. k. 2023-01516

29. Jei pagal Aprašo 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 22, 24, 25 ir 26 punktus apskaičiuota planuojama visų ASP įstaigų metinių lėšų suma ambulatorinėms ir stacionarinėms paslaugoms yra didesnė nei skirtas TLK biudžetas šioms paslaugoms apmokėti (neįskaitant TLK nepaskirstytų lėšų), tai trūkstama suma proporcingai mažinamos visoms ASP įstaigoms numatytos planuojamos metinių lėšų sumos šioms paslaugoms apmokėti, apskaičiuotos Aprašo 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 22, 24, 25 ir 26 punktuose nustatyta tvarka, išskyrus sumą, numatytą Aprašo 27¹ punkte.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-127](#), 2023-01-30, paskelbta TAR 2023-01-30, i. k. 2023-01516

IV 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

Nr. [V-1876](#), 2022-12-19, paskelbta TAR 2022-12-19, i. k. 2022-25829

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 <i>Holter</i> kompiuterinė analizė, ir (ar) paros arterinio kraujospūdžio stebėsena, 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 <i>Holter</i> 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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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
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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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
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 ištyrimas, 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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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
53	2752	Kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG <i>Holter</i> 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 <i>Holter</i> kompiuterinė analizė)	1,05
63	2762	Vaikų nefrologo (kai atliekama inkstų echoskopija ir (ar) mikrobiologinis tyrimas)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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
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	Endoskopusuotojo (kai atliekama biopsija ir (ar) polipektomija)	1,05
69	2768	Echoskopusuotojo (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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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
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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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
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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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
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 <i>Holter</i> 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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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 <i>Holter</i> 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
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	Echoskopusuotojo (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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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
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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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
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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
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
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	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
134	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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
135	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
136	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
137	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
138	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) ištyrimas kognityviniais testais) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
139	3352	Onkologo chemoterapeuto (kai atliekama biopsija ir (ar) kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
140	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 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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
141	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 ištyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
142	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
143	3363	Vaikų endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
144	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
145	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
146	3300	Endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
147	3302	Hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
148	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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
149	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
150	3311	Onkologo chemoterapeuto (kai atliekama biopsija ir (ar) kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
151	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 / 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
152	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
153	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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
154	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
155	3294	Alergologo, klinikinio imunologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
156	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
157	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
158	3304	Kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG <i>Holter</i> kompiuterinė analizė, ir (ar) paros arterinio kraujospūdžio stebėsena, ir (ar) kraujagyslių standumo tyrimas, ir (ar) kaklo kraujagyslių ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
159	3322	Vaikų endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
160	3324	Vaikų kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG <i>Holter</i> kompiuterinė analizė) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
161	3326	Vaikų ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
162	3328	Vaikų neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) neurosonografija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
163	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

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
164	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
165	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
166	3337	Alergologo, klinikinio imunologo (kai atliekami odos mėginiai lėtinei sensibilizacijai nustatyti) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
167	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
168	3341	Endokrinologo (kai atliekamas skydliaukės echoskopinis tyrimas ir (ar) biopsija (aspiracinė punkcija), ir (ar) hormoninis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
169	3343	Hematologo (kai atliekama kaulų čiulpų punkcija (trepanobiopsija)) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
170	3345	Kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG <i>Holter</i> kompiuterinė analizė, ir (ar) paros arterinio kraujospūdžio stebėseną, ir (ar) kraujagyslių standumo tyrimas, ir (ar) kaklo kraujagyslių ultragarsinis tyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
171	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
172	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
173	3365	Vaikų kardiologo (kai atliekama širdies echoskopija ir (ar) veloergometrija, ir (ar) perstemplinis elektrofiziologinis ištyrimas (stimuliacija), ir (ar) EKG <i>Holter</i> kompiuterinė analizė) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
174	3367	Vaikų ligų gydytojo (kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
175	3369	Vaikų neurologo (kai atliekama elektroencefalograma ir (ar) ultragarsiniai kaklo kraujagyslių tyrimai, ir (ar) neurosonografija) (ilgalaikis stebėjimas)	1,05
176	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
177	3434	Oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafijs, 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
178	3436	Oftalmologo (kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafijs, 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
179	3454	Pakaitinio gydymo paslauga	1,05
180	3455	Pakaitinio gydymo paslauga, kai pacientas praėjusį mėnesį buvo gydytas metadonu mažiau nei 15 kalendorinių dienų	1,05
181	3456	Pakaitinio gydymo efektyvumo įvertinimo paslauga	1,05
182	3457	Pakaitinio gydymo efektyvumo įvertinimo paslauga, kai pacientas praėjusį mėnesį buvo gydytas metadonu mažiau nei 15 kalendorinių dienų	1,05
183	3458	Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacija, į kurią įeina ir paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas	1,05
184	3463	Gydytojo vaikų odontologo išplėstinė konsultacija	1,05
185	3464	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas	1,05
186	3467	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant MIBI	1,05
187	3468	Radiologo konsultacija, kai atliekamas inkstų dinaminės scintigrafijos tyrimas	1,05
188	3469	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant I-131 natrio jodidą	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
189	3470	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant HSA nanokoloidą	1,05
190	3471	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant somatostatino analogą	1,05
191	3472	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant jodo I-123 MIBG D	1,05
192	3473	Radiologo konsultacija, kai atliekamas scintigrafijos tyrimas, naudojant monokloninius antikūnus	1,05
193	3474	Radiologo konsultacija, kai taikomas gydymas I-131 natrio jodidu	1,05
194	3475	Onkologo radioterapeuto konsultacija, kai taikomas gydymas I-131 natrio jodidu	1,05
195	3476	Radiologo konsultacija, kai taikomas gydymas stroncio Sr-89 chloridu	1,05
196	3477	Onkologo radioterapeuto konsultacija, kai taikomas gydymas stroncio Sr-89 chloridu	1,05
197	3491	Gydytojo psichiatro, teikiančio priklausomybės ligų gydymo paslaugas (kai atliekamas pirminis psichologinis ištyrimas)	1,05
198	3492	Gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro, teikiančio priklausomybės ligų gydymo paslaugas (kai atliekamas pirminis psichologinis ištyrimas)	1,05
199	3493	Gydytojo pulmonologo arba vaikų pulmonologo konsultacija, kai atliekami bakteriologiniai tuberkuliozės tyrimai (tarp jų ir pasėlio skystoje BACTEC MIGHT terpėje tyrimas)	1,05
200	3500	Gydytojo nefrologo ar gydytojo vaikų nefrologo konsultacija, kai atliekama peritonine dialize gydomų pacientų stebėsena	1,05
201	3501	Slaugos specialisto konsultacija, teikiama namuose pacientams, gydomiems peritonine dialize	1,05
202	3502	Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacija, į kurią įeina ir paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas bei išsamus paciento ištyrimas	1,05
203	3503	Akušerio ginekologo konsultacija, teikiama moterims dėl pagalbinio apvaisinimo	1,05
204	3504	Akušerio ginekologo konsultacija, teikiama vyrams dėl pagalbinio apvaisinimo	1,05
205	3505	Akušerio ginekologo konsultacija, kai taikoma kontroliuojamoji kiaušidžių stimuliacija	1,05
206	3530	Gydytojo geriatro (kai atliekamas išsamusis geriatrinis tyrimas)	1,05
207	3544	Gydytojo specialisto ir slaugytojo konsultacija pacientui, kuriam namuose atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija	1,05

Eil. Nr.	Paslaugos kodas	Paslaugos pavadinimas	Koeficientas
208	3545	Išplėstinė vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos specialistų komandos konsultacija	1,05
209	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
210	3572	Ambulatorinė specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga, kai atliekamos invazinės skausmo gydymo procedūros	1,05
211	3573	Ambulatorinė specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga, pacientui teikiama asmens sveikatos priežiūros specialistų komandos	1,05
212	3574	Slaugytojo ambulatorinė specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga, pacientui teikiama jo namuose	1,05
213	3575	Gydytojo ir slaugytojo ambulatorinė specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga, pacientui teikiama jo namuose	1,05
214	3599	Kompleksinė gydytojo reumatologo konsultacija I	1,05
215	3600	Kompleksinė gydytojo reumatologo konsultacija II	1,05
216	3601	Gydytojo oftalmologo (kai naudojamos teleoftalmologijos priemonės)	1,05
217	3602	Gydytojo oftalmologo (kai atliekamas akių tyrimas ultragarsu ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas ir naudojamos teleoftalmologijos priemonės)	1,05
218	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
219	3645	Išplėstinė vaikų ir paauglių psichikos specialistų konsultacija	1,05
220	3657	Psichoterapinė konsultacija	1,05
221	3658	Individualios ar šeimos psichoterapijos seansas	1,05
222	3659	Grupinės psichoterapijos seansas	1,05
223	3661	Vaikų infekcinių ligų gydytojo paslauga, kai atliekamas mikrobiologinis ištyrimas	1,05
224	3127	Kardiologo (kai teikiama telekardiologijos paslauga)	1,05
225	3128	Vaikų kardiologo (kai teikiama telekardiologijos paslauga)	1,05
226	3222	Radiologo (kurios metu naudojamos teleradiologijos priemonės; teikiama vaikams)	1,05
227	3223	Radiologo (kurios metu naudojamos teleradiologijos priemonės; teikiama suaugusiesiems)	1,05
228	3525	Gydytojo specialisto (kurios metu naudojamos teleradiologijos priemonės)	1,05
229	3918	Kardiologo konsultacija, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su Adenozinu, atliekant miokardo perfuzijos scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą	1,05
230	3919	Kardiologo konsultacija, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su Regadenozonu, atliekant miokardo perfuzijos scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą	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

Nr. [V-1876](#), 2022-12-19, paskelbta TAR 2022-12-19, i. k. 2022-25829

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 diagnozavimo ir gydymo paslauga II
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga III
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga IV
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga V
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga VI
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga VII
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnozavimo ir gydymo paslauga VIII
		Dienos stacionaro specializuota skausmo diagnozavimo 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)
		Frakcijinis 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

Eil. Nr.	Dienos stacionaro paslaugų grupė	Paslaugos pavadinimas
		Lytinių ląstelių banke saugomų embrionų paruošimas ir perkėlimas į moters kūną
		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 <i>in vitro</i> (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
		Psichoterapijos dienos stacionaro paslauga (teikiama suaugusiesiems)
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

Nr. [V-1876](#), 2022-12-19, paskelbta TAR 2022-12-19, i. k. 2022-25829

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-skubios 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

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1876](#), 2022-12-19, paskelbta TAR 2022-12-19, i. k. 2022-25829

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

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-127](#), 2023-01-30, paskelbta TAR 2023-01-30, i. k. 2023-01516

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