

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO

Į S A K Y M A S

DĖL INTERVENCINĖS RADIOLOGIJOS PROCEDŪRŲ BAZINIŲ KAINŲ, LIGŲ IR PARODYMŲ, KURIEMS TAIKOMOS INTERVENCINĖS RADIOLOGIJOS PROCEDŪROS BEI KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS IR MAGNETINIO REZONANSO TOMOGRAFIJOS TYRIMAI, PATVIRTINIMO

1999 m. gegužės 10 d. Nr. 229

Vilnius

Vykdydamas Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (Žin., 1997, Nr. [61-1441](#)) 24 str. 1 d. ir suderinęs su Privalomojo sveikatos draudimo taryba (1999 04 29) bei Valstybine ligonių kasa,

1. T v i r t i n u:

1.1. vidutinę vienos diagnostinės intervencinės radiologijos procedūros bazinę kainą – 350 Lt.;

1.2. vidutinę vienos gydomosios intervencinės radiologijos procedūros bazinę kainą – 1500 Lt.;

1.3. ligas ir parodymus, kuriems taikomos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamos diagnostinės ir gydomosios intervencinės radiologijos procedūros (1 priedas);

1.4. ligas ir parodymus, kuriems taikomi iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokami kompiuterinės tomografijos bei magnetinio rezonanso tomografijos tyrimai (2 priedas).

2. Laikau netekusiais galios:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 12 18 įsakymą Nr. 753 „Dėl SAM 1997 12 31 įsakymo Nr. 721 papildymo“ (Žin., 1998, Nr. [112-3119](#));

2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1997 12 31 įsakymo Nr. 721 (Žin., 1998, Nr. [25-652](#)) 1 priedo „Brangiųjų tyrimų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, bazinės kainos, ligų ir indikacijų sąrašai bei bazinių kainų taikymo tvarka“:

2.2.1. 1 punkto „Bazinės kainos“ eilutę:

Boliusinė angiografija	vienas tyrimas	187
------------------------	----------------	-----

2.2.2. 2 punktą „Ligos ir indikacijos, kurių atveju taikoma iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokama kompiuterinės tomografijos bei boliusinė angiografija“;

2.2.3. 3 punktą „Ligos ir indikacijos, kurių atveju taikoma iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokama magnetinio rezonanso tomografija“.

3. Iš dalies pakeičiu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1997 12 31 įsakymo Nr. 721 (Žin., 1998, Nr. [25-652](#)) 4 punktą „Bazinių kainų taikymo tvarka“, 4 ir 5 papunkčiuose išbraukdamas žodžius „boliusinė angiografija“, ir 4 punktą pavadinu „2. Bazinių kainų taikymo tvarka“.

4. Apmokėti sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose buvo naudojamos centralizuotai pirktos vienkartinės medicinos pagalbos priemonės, už suteiktas intervencinės radiologijos procedūras nuo 1999 m. sausio 1 d.

5. Įsakymo vykdymo kontrolę pavedu viceministrei D. Jankauskienei.

L. E. SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO PAREIGAS

MINDAUGAS STANKEVIČIUS

PATVIRTINTA

l. e. sveikatos apsaugos ministro pareigas
1999 m. gegužės 10 d. įsakymu Nr. 229
1 priedas

**LIGOS IR PARODYMAI, KURIEMS TAIKOMOS IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS
DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO APMOKAMOS DIAGNOSTINĖS IR GYDOMOSIOS
INTERVENCINĖS RADIOLOGIJOS PROCEDŪROS**

1. Diagnostinės

(vienam ligoniui suteiktos diagnostinės intervencinės radiologijos procedūros vertinamos kaip viena procedūra)

Eil. Nr.	Procedūra	TLK kodas	Įtariama arba nustatyta klinikinė diagnozė	Parodymai intervencinės radiologijos diagnostinei procedūrai
1.	Neuroradiologija			
1.1.	Karotidinė arteriografija	G 45.1	Karotidinės (miego) arterijos sindromas (hemisferinis)	Cerebrovaskulinis nepakankamumas:
		G 45.2	Dauginiai ir abipusiai precerebrinių arterijų sindromai	1. Parodymai, esant simptominei eigai:
		G 45.3	Trumpalaikis aklumas (amaurosis fugax)	1.1. Insultas, tranzitorinė išeminė ataka, amaurosis fugax, kai
		G 45.8	Kiti praeinantys (tranzitiniai) galvos smegenų išemijos priepuoliai ir su jais susiję sindromai	nenustatomos kitos priežastys (hemoragija, navikas ir kt.). Šiems simptominiams ligoniams neinvaziniai tyrimai nebūtini
		G 45.9	Praeinantys (tranzitiniai) galvos smegenų išemijos priepuoliai, nepatikslinti	1.2. Simptominiai ligoniai, kuriems neinvaziškai nustatyta karotidinės arterijos stenozė ir būtina patikslinti parodymus chirurginiam gydymui
		I 60.0-9	Subarachnoidinė kraujosrūva	1.3. Simptominiai ligoniai, kai neinvazinių tyrimų rezultatai neinformatyvūs
		I 63.0-9	Smegenų infarktas	2. Asimptominiai ligoniai, kuriems neinvaziškai nustatyta žymi stenozė ar išopėjusi plokštelė ir būtina patikslinti parodymus chirurginiam gydymui
		I 64	Insultas, nepatikslingas, kaip kraujosrūva, ar infarktas	
		I 65.2	Miego arterijos užsikimšimas ir stenozė	
		I 65.3	Dauginis ir abipusis priešsmegeninių (precerebral) arterijų užsikimšimas ir stenozė	
		I 65.8	Kitų priešsmegeninių (precerebral) arterijų užsikimšimas ir stenozė	
		I 65.9	Nepatikslingas priešsmegeninių arterijų užsikimšimas ir stenozė	
		I 67.0	Smegenų arterijų sienelės atsisluoksniavimas, neplyšęs	Karotidinės dissekacijos diagnostika ir įvertinimas
		I 72.0	Miego arterijos aneurizma	Karotidinės aneurizmos

				diagnostika ir įvertinimas
		S 15.0	Miego arterijos sužalojimas	Kraujagyslių traumos diagnostika ir įvertinimas
		S 15.7	Dauginis kraujagyslių sužalojimas kaklo lygyje	
		S 15.8	Kitų kaklo kraujagyslių sužalojimas	
		S 15.9	Nepatikslintų kaklo kraujagyslių sužalojimas	
		C 71	Galvos smegenų piktybiniai navikai	Galvos ir kaklo navikų diagnostika ir įvertinimas
		C 79.3	Metastaziniai galvos smegenų ir smegenų dangalų piktybiniai navikai	
		D 33.0	Supratentorinės galvos smegenų dalies gerybiniai navikai	
		D 33.1	Intratentorinės galvos smegenų dalies gerybiniai navikai	
		D 33.2	Galvos smegenų nepatikslinti gerybiniai navikai	
1.2.	Arteriae carotis	C 01	Liežuvio šaknies piktybiniai navikai	Diagnostika ir įvertinimas, įtarus naviką
	externae arteriografija	C 02	Kitų ir nepatikslintų liežuvio dalių piktybiniai navikai	
		C 03	Dantenų piktybiniai navikai	
		C 04	Burnos dugno piktybiniai navikai	
		C 05	Gomurio piktybiniai navikai	
		C 06	Kitų ir nepatikslintų burnos ertmės dalių piktybiniai navikai	
		C 07	Paausinės seilių liaukos piktybiniai navikai	
		C 08	Kitų ir nepatikslintų didžiųjų seilių liaukų piktybiniai navikai	
		C 09	Migdolų piktybiniai navikai	
		D 10.1	Liežuvio gerybiniai navikai	
		D 10.2	Burnos dugno gerybiniai navikai	
		D 10.3	Kitų ir nepatikslintų burnos ertmės dalių gerybiniai navikai	
		D 10.4	Migdolų gerybiniai navikai	
		D 11	Didžiųjų seilių liaukų gerybiniai navikai	
		R 04.0	Kraujavimas iš nosies	Rekurentinės epistaxis ar trauminio kraujavimo, kurio nepavyksta kitaip sustabdyti, diagnostika ir įvertinimas
		Q 28.0	Precerebrinių kraujagyslių arterioveninė formavimosi yda	Kraujagyslinių malformacijų, vaskulitų, kitų pirminių kraujagyslių anomalijų diagnostika ir įvertinimas
		Q 28.1	Kitos precerebrinių kraujagyslių formavimosi ydos	Įvertinti galimą arterinį nuosrųvį ar jau esamą ekstra-

				intrakranijinį nuosruvį
1.3.	Cerebrinė arteriografija	C 71	Galvos smegenų piktybiniai navikai	Intrakranijinių navikų diagnostika ir įvertinimas
		C 79.3	Metastaziniai galvos smegenų ir smegenų dangalų piktybiniai navikai	
		D 33.0	Supratentorinės galvos smegenų dalies gerybiniai navikai	
		D 33.1	Intratentorinės galvos smegenų dalies gerybiniai navikai	
		D 33.2	Galvos smegenų nepatiksinti gerybiniai navikai	
		I 61.0-9	Intracerebrinė kraujosrūva	Intracerebrinės kraujosrūvos, įskaitant ir trauminę, įvertinimas
		Q 28.2	Arterioveninė smegenų kraujagyslių formavimosi yda	Pirminių kraujagyslių anomalijų, įskaitant aneurizmas, kraujagyslių malformacijas, okliuzinę ligą ar vaskulitus, diagnostika ir įvertinimas
		Q 28.3	Kitų cerebrinių kraujagyslių formavimosi ydos	
		I 67.1	Smegenų kraujagyslių aneurizma, neplyšusi	Aneurizmos diagnostika ir įvertinimas
		I 66.0	Vidurinės smegenų arterijos užsikimšimas ir stenozė	Įtartos intrakranijinės okliuzinės ligos ar kolateralinės kraujotakos įvertinimas
		I 66.1	Priekinės smegenų arterijos užsikimšimas ir stenozė	
		I 66.2	Užpakalinės smegenų arterijos užsikimšimas ir stenozė	Pooperacinis chirurginių ar neurointervencinių procedūrų įvertinimas
		I 66.4	Dauginis ir abipusis smegenų arterijų užsikimšimas ir stenozė	
		I 66.8	Kitų smegenų arterijų užsikimšimas ir stenozė	
		S 06.4	Epiduralinis kraujo išsiliejimas	Kraujo išsiliejimo diagnostika ir įvertinimas
		S 06.5	Trauminis subduralinis kraujo išsiliejimas	
		S 06.6	Trauminis subarachnoidinis kraujo išsiliejimas	
		S 06.7	Intrakranijinis sužalojimas su ilgalaike koma	
		S 06.8	Kiti intrakranijiniai sužalojimai	
		S 06.9	Intrakranijinis sužalojimas, nepatiksintas	
1.4.	Vertebralinė arteriografija	G 45.0	Vertebro-baziliarinės arterijos sindromas	Epizodiniai galvos svaigimai, vertigo, lygsvaros sutrikimai ar ataksija
		G 46.4	Smegenėlių insulto sindromas	Cerebeliarinio infarkto diagnostika ir įvertinimas
		G 46.5	Grynas motorinis lakūninis	Kiti simptomai, susiję su

			sindromas G 46.6 Grynas sensorinis lakūninis sindromas	vertebrobaziliariniu nepakankamumu
		I 65.0	Slankstelinės arterijos užsikimšimas ir stenozė	Kartu su karotidine arteriografija, kai
		I 65.1	Pamatinės arterijos užsikimšimas ir stenozė	reikia įvertinti intrakranijinę
		I 66.3	Smegenėlių arterijos užsikimšimas ir stenozė	okliuzuojančią ligą bei kolateralinę kraujotaką “Subklavinio apvogimo” diagnostika ir įvertinimas
		S 15.1	Slankstelinės arterijos sužalojimas	Kraujagyslių traumos diagnostika ir įvertinimas
2.	Torakoabdominalinė radiologija			
2.1.	Pulmonalinė arteriografija	I 26	Plaučių arterijos embolija	Įtariama plautinė embolizacija, kai negalima atlikti plaučių perfuzijos tyrimo Plaučių perfuzijos tyrimo duomenimis yra didelė plaučių arterijos embolijos tikimybė, tačiau yra priešparodymai antikoagulantams Yra klinikinis plaučių arterijos embolijos įtarimas, tačiau plaučių perfuzijos tyrimo duomenys neinformatyvūs Yra didelis plaučių arterijos embolijos klinikinis įtarimas, tačiau plaučių perfuzijos tyrimas to nepatvirtina Įtariamos chroniškos plaučių arterijos embolizacijos diagnostika ir įvertinimas Kitų įtariamų plaučių anomalijų (vaskulitas, įgimtos ar įgytos plaučių kraujagyslių anomalijos, kraujagyslių malformacijos, neaiškūs (inkapsuliuoti) navikai
2.2.	Bronchialinė arteriografija	R 04	Kraujavimas iš kvėpavimo takų	Savaime nenutrūkstančios

				hemoptojos diagnostika ir įvertinimas
		Q 33	Įgimta plaučio formavimosi yda	Įtariamų įgimtų kardiopulmonalinių anomalijų diagnostika ir įvertinimas
2.3.	Aortografija	Q 25.0	Atviras arterinis latakas	Aortos patologinių pakitimų
		Q 25.1	Aortos koarktacija (susiaurėjimas)	(transsekcija, dissekacija, aneurizma, okliuzinė liga, aortitas bei įgimti aortos defektai) diagnostika bei įvertinimas
		Q 25.2	Aortos atrezija	
		Q 25.3	Aortos stenozė (susiaurėjimas)	
		Q 25.4	Kitos įgimtos aortos formavimosi ydos	Aortos ir jos stambiųjų šakų
		I 71	Aortos aneurizma ir atsisluoksniavimas (disekacija)	įvertinimas, besiruošiant selektyvioms angiografijoms
		I 74.0	Pilvinės aortos dalies embolija ir trombozė	
		I 74.1	Kitų ir nepatikslintų aortos dalių embolija ir trombozė	
2.4.	Abdominalinė visceralinė arteriografija	K 92.0	Vėmimas krauju	Ūmus ar chroniškas kraujavimas į virškinamąjį traktą, kurio nepavyksta kitais lokalizuoti ir sustabdyti
		K 92.1	Kraujas išmatose	
		K 92.2	Skrandžio ir žarnyno hemoragija, nepatikslinta	
		C 22.0-9	Kepenų ir intrahepatitinių tulžies latakų piktybiniai navikai	Intraabdominalinių navikų diagnostika ir įvertinimas
		C 25	Kasos piktybiniai navikai	
		C 26.1	Blužnies piktybiniai navikai	
		C 74	Antinksčių piktybiniai navikai	
		D 13.4	Kepenų gerybiniai navikai	
		D 13.6	Kasos gerybiniai navikai	
		D 13.7	Endokrininės kasos dalies gerybiniai navikai	
		D 13.9	Netiksliai nurodytos virškinimo sistemos lokalizacijos gerybiniai navikai	
		D 35.0	Antinksčio gerybiniai navikai	
		S 36	Pilvo ertmės organų sužalojimas	Parenchiminio organų traumos diagnostika ir įvertinimas
		K 76.6	Portinė hipertenzija	Portinės hipertenzijos ir varikozinių stemplės venų mazgų diagnostika ir įvertinimas
		I 81	Portinės venos trombozė	
		K 55	Žarnų kraujagyslių ligos	Ūmios ar chroniškos žarnyno išemijos diagnostika ir įvertinimas

		I 77.4	Pilvinės arterijos (truncus celiacus) suspaudimo sindromas	Pirminės kraujagyslių patologijos (aneurizmos, malformacijos, okliuzinės ligos, vaskulito) diagnostika ir įvertinimas
		I 77	Kiti arterijų ir arteriolių sutrikimai	Portosisteminių jungčių pre- ir postoperacinis įvertinimas Preoperacinis įvertinimas, ruošiantis parenchiminį organų transplantacijai Paruošiamoji procedūra kompiuterizuotai tomografinėi portografijai
2.5.	Renalinė arteriografija	C 64	Inkstų, išskyrus geldeles, piktybiniai navikai	Inkstų navikų diagnostika ir įvertinimas
		D 30.0	Inkstų gerybiniai navikai	
		I 12	Hipertenzinė (inkstų liga) [nefropatija]	Renovaskulinės okliuzinės ligos diagnostika ir įvertinimas
		I 13	Hipertenzinė (širdies ir inkstų liga) [kardiopatija ir nefropatija]	
		I 15.0	Renovaskulinė hipertenzija	
		I 70.1	Inkstų arterijų aterosklerozė	
		N 28.0	Inkstų išemija ir infarktas	
		S 35.4	Inkstų kraujagyslių sužalojimas	Renovaskulinės traumos įvertinimas
		I 72.2	Inkstų arterijos aneurizma	Pirminės renovaskulinės patologijos (aneurizmos, malformacijos, vaskulito) diagnostika
		Q 27.1	Įgimta inkstų arterijos stenoze (susiaurėjimas)	
		Q 27.2	Kitos įgimtos inkstų arterijos formavimosi ydos	
		R 31	Hematurija, nepatikslinka	Neaiškios kilmės hematurijos įvertinimas
2.6.	Dubens organų arteriografija	K 92.1	Kraujas išmatose	Gastrointestinalinio ar genitourinarinio kraujavimo diagnostika ir įvertinimas
		K 92.2	Skrandžio ir žarnyno hemoragija, nepatikslinka	
		R 31	Hematurija, nepatikslinka	
		C 48	Retroperitoninio tarpo ir pilvaplėvės piktybiniai navikai	Retroperitoninio ar dubens organų kraujavimo dėl traumos, naviko ar kt. priežasčių diagnostika ir įvertinimas
		D 20	Retroperitoninio tarpo minkštųjų audinių ir pilvaplėvės gerybiniai navikai	
		S 35	Pilvo, juosmens ir dubens	

		S 36	kraujagyslių sužalojimas Pilvo ertmės organų sužalojimas	
		N 50.1	Vyro lytinių organų kraujagysliniai pakitimai	Vyrų impotencijos, sukeltos arterijų okliuzinės ligos, diagnostika ir įvertinimas
		I 70.8	Kitų arterijų aterosklerozė	Aortos-klubinės srities arterijų
		I 74.0	Pilvinės aortos dalies embolija ir trombozė	aterosklerotinių pakitimų diagnostika ir įvertinimas
		I 74.5	Klubinės arterijos embolija ir trombozė	
		I 72.3	Klubinės arterijos aneurizma	Pirminės kraujagyslių patologijos
		I 77	Kiti arterijų ir arteriolių sutrikimai	(aneurizmos, malformacijos, vaskulito) diagnostika ir įvertinimas
2.7.	Ileokavografija	I 80	Flebitas ir tromboflebitas	Įtariamas trombas ileokavaliiniame venos segmente
		I 82	Kitų venų embolija ir trombozė	
3.	Kardiologija			
	3.1. Koronarografija	I 25	Lėtinė išeminė širdies liga	Stabili krūtinės angina, jei: nėra efekto gydant medikamentais ryškiai teigiami krūvio mėginiai, jei neinvaziniais metodais nepavyksta patvirtinti ar ekskliuduoti IŠL (diagnostinė koronarografija)
		I 20.0	Nestabili krūtinės angina	Nestabili krūtinės angina, jei: nėra efekto, 1-2 paras gydant medikamentais praėjus paūmėjimui ir esant teigiamiems krūvio mėginiams angiospastinė krūtinės angina po MI per pirmus 2 mėn. atsiradusi krūtinės angina arba teigiamas krūvio mėginys, išrašant iš stacionaro
		I 21	Ūminis miokardo infarktas	Ūminis miokardo infarktas, jei:
		I 22	Pakartotinis miokardo infarktas	nuo skausmo pradžios

		I 23	Neabejotinai susijusios su ūminiu miokardo infarktu komplikacijos	iki 12 val. išlieka skausmai ar atsiranda grįžtamoji išemija – ir vėliau įtariamoms mechaninės MI komplikacijos ne Q MI
		I 25.6	Beskausmė (nebyli) miokardo išemija	Besimptominiai ligoniai, jei ryškiai teigiami krūvio mėginiai
		I 46.0	Širdies sustojimas su sėkminga reanimacija	Po dokumentuotos klinikinės mirties be ūminio MI
		I 05	Reumatinės dviburio vožtuvo ydos	Aortinės ydos – jei numatomas
		I 06	Reumatinės aortos vožtuvo ydos	chirurginis gydymas
		I 07	Reumatinės triburio vožtuvo ydos	Kitos įgytos širdies ydos prieš
		I 08	Daugiavožtuvinės ydos	chirurginį gydymą vyrams virš 40 m., moterims – virš 50 m.
		I 34	Nereumatinės dviburio (mitralinio) vožtuvo ydos	
		I 35	Nereumatinės aortos vožtuvo ydos	
		I 36	Nereumatinės triburio vožtuvo ydos	
		I 37	Plautinio kamieno vožtuvo ydos	
3.2.	Endomiokardo biopsija	I 40	Ūminis miokarditas	Diagnozuoti:
		I 41	Miokarditas, sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur	aktyvųjį ar besirezorbuojantį miokarditą
		I 42	Kardiomiopatija	persodintos širdies atmetimo reakciją
		I 43	Kardiomiopatija sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur	kitą miokardo patologiją, turinčią būdingą morfologinį vaizdą
		Z 94.1	Persodinta širdis	(pvz., amiloidozę, sarkoidozę, hemochromatozę, spindulinį pažeidimą, susikaupusį glikogeną, širdies navikus, endokardo fibrozę ar fibroelastozę)
				Įvertinti ir kontroliuoti: transplantato atmetimo imunosupresinės terapijos efektyvumą chemoterapijos, ypač antraciklinų, toksinį poveikį miokardui
				Skirti konstriktinį perikarditą nuo restriktinės kardiomiopatijos
3.3.	Ventrikuloangiografija,	Q 20	Įgimtos širdies ertmių (kamerų) ir	Įgimtų ir įgytų ydų

oksisgenometrija, manometrija		Q 21	jungčių formavimosi ydos	diagnozės
		Q 22	Įgimtos širdies pertvaros formavimosi ydos	patikslinimas ir parodymų
		Q 23	Įgimtos plautinio kamieno ir triburio vožtuvo formavimosi ydos	perkateterizavimui bei chirurginiam
		Q 24	Įgimtos aortos ir dviburio (mitralinio) vožtuvo formavimosi ydos	gydymui nustatymas
		Q 25	Kitos įgimtos širdies formavimosi ydos	
		Q 26	Įgimtos didžiųjų arterijų formavimosi ydos	
		I 05-I 09 I 34-I 39	Įgimtos didžiųjų venų formavimosi ydos	
			Įgytos širdies ydos	
4.	Elektrofiziologija	I 44	Atrioventrikulinė ir kairiosios Hiso pluošto šakos blokada	AV laidumo funkcijos ištyrimas
	Intrakardinis elektrofiziologinis tyrimas	I 44.1	Atrioventrikulinė blokada, antro laipsnio	(AV mazgo, Hiso pluošto bei intraskilveliniame
		I 44.3	Atrioventrikulinė blokada, kita ir nepatikslinta	lygyje) vaistų fone ir
		I 45.2	Bifascikulinė blokada	be jo, tikslaus blokados
		I 45.3	Trifascikulinė blokada	lygio
		I 45.4	Nespecifinė (atipinė) intraskilvelinė blokada	(suprahisinė, intrahisinė, infrahisinė)
		I 45.9	Laidumo sutrikimas, nepatikslintas	nustatymas
				1) simptomatiniai pacientai, kurių simptomų priežastis nėra aiški
				2) asimptomatiniai pacientai su kojųčių blokadomis, kuriems ketinama skirti vaistų, galinčių bloginti laidumą
		I 45.6	Priešlaikinio sujaudinimo (preeksitacijos) sindromas	1) Pacientai, kuriems reikalinga kateterinė ar chirurginė papildomo laidumo pluošto abliacija
				2) Pacientai, sergantys skilveline preeksitacija, kuriems yra buvusi klinikinė mirtis ar nepaaiškinama sinkopė
				3) Simptomatiniai pacientai, kurių aritmijos mechanizmo ir papildomo laidumo pluošto bei normalios laidžiosios sistemos elektrofiziologinių savybių žinojimas galėtų padėti parinkti

		tinkamą gydymo taktiką 4) Asimptotiniai pacientai, kurių giminėje yra pasitaikiusių staigios kardialinės mirties atvejų arba sergantys skilveline preeksitacija, bet be spontaninių aritmijų, kurie nori dirbti rizikingą darbą ir kuriems papildomo pluošto savybių ar tachikardijos sukeliamumo įvertinimas padėtų nustatyti rekomendacijas darbui ar gydymui 5) Pacientai, sergantys skilveline preeksitacija, kuriems bus atliekama širdies operacija dėl kitų priežasčių
I 47.0	Skilvelinė aritmija re-entry tipo	Pacientai, sergantys plačių QRS
I 47.2	Skilvelinė tachikardija	tachikardija, kuriems EKG neleidžia nustatyti tikslios diagnozės, o to reikia gydymo taktikos parinkimui
I 47.1	Supraventrikulinė tachikardija	1) Pacientai, sergantys paroksizmais, kurie nepasiduoda medikamentiniam gydymui ir kuriems informacija apie tachikardijos kilmę, mechanizmą bei atskirų re-entry žiedo dalių elektrofiziologines savybes yra esminė, parenkant gydymo taktiką (vaistai, kateterinė abliacija, stimuliacija arba chirurgija)
I 47.9	Paroksizminė tachikardija, nepatikslinka	2) Pacientai, kuriems dažnai pasikartoja tachikardijos epizodai, reikalaujantys gydymo vaistais, ir yra abejonių dėl proaritminio veikimo ar poveikio į sinusinį
I 48	Prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas	

			mazgą ar AV laidumą
I 49.5	Sinusinio mazgo silpnumo sindromas		1) Pacientai, kuriems dokumentuota sinusinio mazgo disfunkcija bei atrioventrikulinio ir ventrikuloatrialinio laidumo ar aritmijų tikimumo įvertinimas gali padėti parinkti tinkamiausią stimuliacijos būdą 2) Simptominiai pacientai, sergantys sinusine bradiaritmija, ir reikia įvertinti, ar negali kitos aritmijos būti simptomų priežastimi
I 49.8	Kitos patikslintos širdies aritmijos		Diagnozės patikslinimui
I 49.9	Širdies aritmija, nepatikslinkta		
5. Periferinė angiografija			
5.1. Galūnių arteriografija E 10.5			
	Cukrinis diabetas su periferinės kraujotakos sutrikimais	Aterosklerotinės kraujagyslių ligos	
I 70.2	Galūninių arterijų aterosklerozė		(aneurizmos, embolijos, okliuzinės ligos, trombozės)
I 72.1	Viršutinių galūnių arterijų aneurizma		diagnostika ir įvertinimas
I 72.4	Apatinių galūnių arterijų aneurizma		
I 74.2	Viršutinių galūnių arterijų embolija ir trombozė		
I 74.3	Apatinių galūnių arterijų embolija ir trombozė		
I 74.4	Galūnių arterijų nepatikslinkta embolija ir trombozė		
I 73	Kitos periferinių arterijų ligos		
I 77	Kiti arterijų ir arteriolių sutrikimai		
Q 27	Kitos įgimtos periferinių kraujagyslių sistemos formavimosi ydos		Kitų pirminės kraujagyslių patologijos būklių (malformacijos, vaskulito, apvogimo sindromo, kt.) diagnostika ir įvertinimas
S 55	Dilbio kraujagyslių sužalojimas		Kraujagyslių traumų diagnostika ir įvertinimas
S 75	Klubo ir šlaunies kraujagyslių sužalojimas		
S 85	Blauzdos kraujagyslių trauma		
C 49	Kiti jungiamųjų ir minkštųjų audinių piktybiniai navikai		Tumorių diagnostika ir įvertinimas
D 21	Kiti jungiamojo ir kitų minkštųjų		Chirurginių, dializės

2. Gydomosios

(vienam ligoniui suteiktos gydomosios intervencinės radiologijos procedūros vertinamos kaip viena procedūra)

Eil. Nr.	Procedūra	TLK kodas	Klinikinė diagnozė	Parodymai gydomosios radiologijos diagnostinei procedūrai
1.	Neuroradiologija:			
1.1.	Karotidinė perkutaninė	G 45.1	Karotidinės (miego) arterijos sindromas (hemisferinis)	Cerebrovaskulinis nepakankamumas Parodymai, esant simptominei eigai, jei angiografijos metu konstatuojama arterijos stenozė >50 proc.
	transliuminalinė	G 45.2	Dauginiai ir abipusiai precerebrinių arterijų sindromai	
	angioplastika	G 45.3	Trumpalaikis apakimas (amaurosis fugax)	
		G 45.8	Kiti praeinantys (tranzitiniai) galvos smegenų išemijos priepuoliai ir su jais susiję sindromai	
		G 45.9	Praeinantys (tranzitiniai) galvos smegenų išemijos priepuoliai, nepatikslinti	
		I 60.0-9	Subarachnoidinė kraujosrūva	
		I 63.0-9	Smegenų infarktas	
		I 64	Insultas, nepatikslintas, kaip kraujosrūva, ar infarktas	
		I 65.2	Miego arterijos užsikimšimas ir stenozė	
		I 65.3	Dauginis ir abipusis priešsmegeninių (precerebral) arterijų užsikimšimas ir stenozė	
		I 65.8	Kitų priešsmegeninių (precerebral) arterijų užsikimšimas ir stenozė	
		I 65.9	Nepatikslintas priešsmegeninis (precerebral) arterijų užsikimšimas ir stenozė	
1.2.	Aneurizmos	Q 28	Kitos įgimtos kraujo apytakos sistemos formavimosi ydos	Nustačius aneurizmą, jei nėra parodymų chirurginiam gydymui, ar nėra galimybių operuoti
	embolizacija	I 60.9	Subarachnoidinė kraujosrūva, nepatikslinta	
		I 67.1	Smegenų aneurizma, neplyšusi	
		I 72.0	Miego arterijos aneurizma	
2.	Torakoabdominalinė radiologija			
2.1.	Renalinė perkutaninė transliuminalinė angioplastika	I 70.1	Inkstų arterijų aterosklerozė	Esant bent vienam iš išvardytų simptomų: • įtariama renovaskulinės kilmės hipertenzija, paremta klinikiniais ir laboratoriniais duomenimis
		Q 27.1	Įgimta inkstų arterijos stenozė (susiaurėjimas)	

				• inkstų funkcijos nepakankamumas (padidintas kreatinino kiekis serume) - Esant vienam iš angiografinių požymių: • pagrindinės ar segmentinės renalinės arterijos trumpo segmento hemodinamiškai reikšminga terosklerotinė stenozė • tipinis fibromuskulinės displazijos vaizdas • renalinės arterijos žiočių stenozė ar • okliuzija ligoniams, kuriems yra žymi operacinė rizika • nuosruvio stenozė
2.2.	Emboloterapija	I 77	Kiti arterijų ir arteriolių sutrikimai	Arterioveninės malformacijos embolizacija
	a. bronchialis embolizacija	I 28.0	Plaučių arterioveninė fistulė (jungtis)	Nustačius fistulę
		R 04.2	Atsikosėjimas krauju (hemoptoja)	Kai kitaip nepavyksta sustabdyti kraujavimo
		R 04.8	Kraujavimas iš kitų kvėpavimo takų vietų	
	a. lienalis embolizacija	S 35	Pilvo, juosmens ir dubens kraujagyslių sužalojimas	Inkstų, kepenų, blužnies
		S 36	Pilvo ertmės organų sužalojimas	penetruojančių traumų atvejais, kai medikamentinio gydymo metu nepavyksta likviduoti arterioveninės fistulės
		S 36.0	Blužnies sužalojimas	Potrauminiai kraujavimai iš parenchiminių vidaus organų Potrauminis kraujavimas iš blužnies
		I 85.0	Kraujuojantys stemplės varikoziniai mazgai	Kraujavimo iš varikozinių stemplės venų kontrolė portinės hipertenzijos atveju bei blužnies venų trombozės atveju
		D 73.1	Hipersplenizmas	Hipersplenizmas portinės hipertenzijos atveju

		D 56.1	Beta talasemija	Thalassemia major
		D 69.3	Idiopatinė trombocitopeninė purpura	Trombocitopenija Gaucher'o ir
		D 69.4	Kitos pirminės trombocitopenijos	Hodgkin'o ligų atvejais
		D 69.5	Antrinė trombocitopenija	
		D 69.6	Trombocitopenija, nepatikslinka	
Embolizacija navikų atvejais		C 22.0-9	Kepenų ir intrahepatitinių tulžies latakų piktybiniai navikai	Pirminių navikų ikioperacinė embolizacija (inkstų)
		C 25	Kasos piktybiniai navikai	Paliatyvinė embolizacija
		C 26.1	Blūžnies piktybiniai navikai	neoperabiliais atvejais, norint palengvinti simptomus, mažinti diseminaciją, pagerinti atsaką į chemoterapiją ar švitinimą
		C 54	Gimdos kūno piktybiniai navikai	
		C 67	Šlapimo pūslės piktybiniai navikai	
Embolizacija		I 86	Kitų vietų venų varikozė	Varikocelės gydymo metodas
Varikocelės atvejais				
Emboloterapija+		K 92.0	Vėmimas krauju	Kraujavimui į virškinamąjį traktą stabdyti, kai kitos priemonės neefektyvios
vazopresinas		K 92.1	Kraujas išmatose	
		K 92.2	Skrandžio ir žarnyno hemoragija	
2.3.	Intravaskulinė (topinė) fibrinolitinė terapija	I 80	Plaučių arterijos embolija	Vienas iš gydymo būdų
		I 82	Kitų venų embolija ir trombozė	
		I 74.2	Viršutinių galūnių arterijų embolija ir trombozė	
		I 74.3	Apatinių galūnių arterijų embolija ir trombozė	
		I 74.4	Galūnių arterijų nepatikslinka embolija ir trombozė	
		I 74.5	Klubinės arterijos embolija ir trombozė	
		I 74.8	Kitų arterijų embolija ir trombozė	
		K 55.0	Ūminiai žarnų kraujotakos sutrikimai	
2.4.	Perkateterinis intravaskulinis svetimkūnių pašalinimas	I 97.8	Kiti kraujotakos sistemos sutrikimai po procedūrų, neklasifikuojami kitaip	Svetimkūniai kraujagyslėse, kaip buvusios procedūros komplikacija
		T 82.5	Kitos širdies ir kraujagyslių įtaisų ir implantatų mechaninės komplikacijos	
2.5.	Intraarterinė chemioterapija	C 00-C 75	Piktybiniai navikai	Paliatyvinė terapija neoperabilių navikų atvejais
2.6.	Tuščiosios venos filtro implantacija	I 26	Plaučių embolija	1. Pasikartojantys embolijos epizodai, nepaisant adekvataus gydymo
		I 80	Flebitas ir tromboflebitas	antikoaguliantais
		I 82	Kitų venų embolija ir trombozė	2. Priešparodymai

antikoagulantams
 3. Flotuojantys trombai
 apatinėje
 tuščiojoje venoje
 4. Embolektomija iš
 apatinių galūnių venų ar
 v.cava inf.
 5. Aukštas embolijų
 pasikartojimo rizikos
 laipsnis

3.	Kardiologija			
3.1	Perkutaninė transliuminalinė koronarinė angioplastika (PTKA)	I 25	Lėtinė išeminė širdies liga	PTKA indikuotina, kai konstatuojami vienos ar kelių koronarijų arterijų susiaurėjimai (>50 %) ir: ryškiai teigiami krūvio mėginiai anamnezėje buvo klinikinė mirtis, nesant miokardo infarkto kai konservatyvus gydymas neefektyvus ligonis netoleruoja būtinų medikamentų kai yra poinfarktinė krūtinės angina ar išryškėja besikartojančios skilvelinės tachikardijos, refrakterinės medikamentams, požymiai
		I 20.0	Nestabili krūtinės angina	Esant IIIB laipsnio krūtinės anginai (pagal Braunwald), kai konservatyvus gydymas per pirmąsias 1–2 paras nestabilizuoja ligos eigos Esant IIIC laipsnio krūtinės anginai, pasireiškiančiai ankstyvajame poinfarktiname laikotarpyje Esant ne Q MI su gydymo metu besikartojančiais skausmais Kai po būklės stabilizavimo vėl atsinaujina krūtinės angina

		I 21	Ūminis miokardo infarktas	Skubi PTKA atliekama: esant plačiam miokardo infarktui, kai nuo skausmų pradžios praėjo < 12 val. ir kartojasi skausmai ar vystosi komplikacijos esant kardiogeniniam šokui dėl miokardo infarkto esant kontraindikacijoms trombolitinei terapijai po neefektyvios trombolitinės terapijos (gelbstinti PTKA)
		I 22	Pakartotinis miokardo infarktas	
		I 23	Ūminio miokardo infarkto komplikacijos	
3.2.	Vainikinių arterijų stentavimas	I 25	Lėtinė išeminė širdies liga	Stentavimo indikacijos labai susijusios su PTKA indikacijomis Stentuojama, jei: PTKA metu įvyksta žymi disekacija PTKA metu konstatuojama rezistentiška balionui stenozė nustatoma restenozė
		I 20.0	Nestabili krūtinės angina	
		I 21	Ūminis miokardo infarktas	
		I 22	Pakartotinis miokardo infarktas	
		I 23	Ūminio miokardo infarkto komplikacijos	
3.3.	Balioninė valvuloplastika	I 05.0	Reumatinė dviburė stenozė (mitralinė stenozė)	Ligoniai, kurių ligos simptomai mažai išreikšti (II NYHA funkcinė klasė), bet yra II laipsnio plautinė hipertenzija ir III-IV funkcinės klasės ligoniai, kurių mitralinės angos plotas <1.5 cm, esant jaunam amžiui, nedideliam pavožtuvinio aparato pažeidimui, išlikus burių judrumui, neišreikštai vožtuvų kalcinozei, ar neoperabiliais atvejais, kai pati operacija ar protezavimas nepageidaujami
		I 34.2	Nereumatinė mitralinė (dviburio vožtuvo) stenozė	
		Q 22.1	Įgimta plautinio kamieno vožtuvo stenozė (susiaurėjimas)	Vožtuvinė stenozė, esant spaudimo gradientui > 50 mmHg
		I 06.0	Reumatinė aortos vožtuvo (anginos) stenozė	Asimptominiai ir simptominiai ligoniai, esant kritinei aortos angos stenozei (anga <0.8 cm ir
		I 35.0	Nereumatinė aortos vožtuvo (anginos) stenozė	

				vidutinis spaudimo gradientas >50 mmHg): 1) jauno amžiaus ligoniai, esant įgimtai aortos angos stenozei be kalcinozės 2) paruošiamuoju etapu prieš protezavimą, esant kardiogeniniam šokui, kai protezuoti artimiausiu metu nebus galima, kaip paliatyvinė priemonė stipriai išreikštos aortinės stenozės atveju, esant priešparodymams operacijai ar ligoniui atsisakius
3.4.	Rushkind'o septostomija	Q 20.3	Diskordantinė ventrikuloarterinė jungtis	Naujagimio gyvybę gelbstinti procedūra
3.5.	Transkoronarinė alkoholinė septalinės hipertrofijos abliacija	I 42.1	Hipertrofinė obstrukcinė kardiomiopatija	Esant kairiojo skilvelio išvymo trakto spaudimo gradientui >60 mmHg
4.	Elektrofiziologija			
4.1.	Perkateterinės aritmijų abliacijos operacijos	I 45.6	Priešlaikinio sujaudinimo (preeksitacijos) sindromas	1) Pacientai, sergantys simptomatine supraventrikuline tachikardija (SVT), jei medikamentai neefektyvūs, pacientas jų netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti medikamentus 2) Pacientai, sergantys prieširdžių virpėjimu (PV) ar kita prieširdine tachikardija, lydimą skilvelinės tachisistolijos dėl impulso vedimo per papildomą laidumo pluoštą, jei medikamentai neefektyvūs, pacientas jų netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti medikamentus 3) Asimptominiai pacientai, sergantys skilvelių preeksitacija (EKG), kuriems spontaniinė tachiaritmija dėl paciento gyvenimo būdo ir
		I 47	Paroksizminė tachikardija	
		I 47.0	Skilvelinė aritmija re-entry tipo	
		I 47.1	Supraventrikulinė tachikardija	
		I 47.2	Skilvelinė tachikardija	
		I 47.9	Paroksizminė tachikardija, nepatikslinka	
		I 48	Prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas	
		I 49.1	Prieširdžių priešlaikinė depoliarizacija	
		I 49.2	Jungties priešlaikinė depoliarizacija	
		I 49.3	Skilvelių priešlaikinė depoliarizacija	
		I 49.4	Kitos ir nepatikslinktos priešlaikinės depoliarizacijos	
		I 49.8	Kitos patikslinktos širdies aritmijos (ritmo vadovo padėties pakitimai)	
		I 49.9	Širdies aritmija, nepatikslinka. Aritmija (širdies), neklasifikuojama kitaip	

5.	Periferinė (klubinės, femoropoplitealinės ir tibialinės srities) perkutaninė transluminalinė angioplastika	I 70.2	Galūnių arterijų aterosklerozė	profesijos gali sukelti grėsmę jo ir aplinkinių sveikatai 4) Pacientai, sergantys simptomatine hemodinamiškai stabilia monomorfinė skilveline tachikardija, jei medikamentai neefektyvūs, pacientas jų netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti medikamentus 5) Pacientai su Hiso pluošto kojyčių re-entry tachikardija 6) Dažna monomorfinė skilvelinė tachikardija pacientams su implantuotu kardioverteriu-defibriliatoriumi, kai medikamentinis gydymas ir defibriliatoriaus perprogramavimas neapsaugo nuo daugybinių šokų 7) Trumpalaikė simptomatinė skilvelinė tachikardija, jei medikamentai neefektyvūs, pacientas jų netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti medikamentus Esant bent vienam iš išvardytų simptomų: • intermituojanti klaudikacija, ribojanti įprastą gyvenimo stilių ir dokumentuota neinvaziniais tyrimais • išeminiai galūnių skausmai ramybėje • išeminės opos ar kitokie audinių defektai Ir vienam iš angiografinių požymių: • viena ar daugiau trumpų (<10 cm), hemodinamiškai reikšmingų arterinių stenozių, esant įžiūrimai distalinei kraujotakai • trumpo (<10 cm) segmento okliuzija,
----	---	--------	--------------------------------	--

jei yra konstatuojama
distalinė
kraujotaka
• labiau išreikšta liga,
nei 1–2 atvejais,
tačiau ligoniui yra labai
didelė
operacijos rizika, ar nėra
tinkamos
nuosruviui medžiagos
Nuosruvio stenozė

Pastabos:

1. Diagnostinės ir gydomosios intervencinės radiologijos procedūros taikomos:

- Kauno medicinos universiteto klinikose,
- Vilniaus universiteto ligoninėje Santariškių klinikose,
- Klaipėdos jūrininkų ligoninėje,
- Vilniaus universitetinėje greitosios pagalbos ligoninėje,
- Vilniaus miesto universitetinėje ligoninėje,
- Lietuvos onkologijos centre.

2. Diagnostinės ir gydomosios intervencinės radiologijos procedūros gali būti teikiamos ir kitose stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, kurių paslaugų teikimo kokybę įvertino ir apie tai informavo Valstybinę ligonių kasą Valstybinė medicininio audito inspekcija.

3. Vienkartinės medicinos pagalbos priemonės ir kontrastinės medžiagos yra įskaičiuotos į intervencinės radiologijos procedūrų bazines kainas.

PATVIRTINTA

l. e. sveikatos apsaugos

ministro pareigas

1999 m. gegužės 10 d. įsakymu Nr.229

2 priedas

**LIGOS IR PARODYMAI, KURIEMS TAIKOMI IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS
DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO APMOKAMI KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS IR
MAGNETINIO REZONANSO TOMOGRAFIJOS TYRIMAI**

Ligų grupių pavadinimai	Ligos ir parodymai
Neurologinės	Ūmūs galvos bei nugaros smegenų kraujotakos išeminiai ir hemoraginiai sutrikimai (atliekama ekstra tvarka) Galvos ir nugaros smegenų augliai (pirminiai ir metastaziniai) Galvos smegenų abscesai Galvos smegenų parazitinės ligos Galvos ir nugaros smegenų traumos (ekstra tvarka) Degeneracinės galvos smegenų ligos Siringomielija Demielinizuojančios centrinės nervų sistemos ligos (tik magnetinio rezonanso tomografija) Epilepsija Intrakranijinė hipertenzija ir hidrocefalija Tarpslankstelių diskų išvaržos
LOR	Klausos nervo neurinomos Lėtiniai hiperplastiniai sinusitai (prienosinių ertmių tomografija) Ūminiai ir lėtiniai prienosinių ertmių uždegimai su (arba įtariamomis) intaorbitinėmis ar intrakranijinėmis komplikacijomis Ausų, nosies, ryklės, gerklų augliai Nazolikvorėja Nosies, prienosių ančių, akiduobių traumos ir svetimkūniai (kai galutinės diagnozės ir išvados negalima padaryti iš rentgenogramų) Lėtinis epitimpanitas (smilkinkaulio tomografija) Lėtiniai otitai ir intrakranijinės komplikacijos (smilkinkaulio ir smegenų tomografija) Ūminiai pūlingi otitai, kai neefektyvus gydymas (užsitęsęs intensyviam gydymui) (smilkinkaulio tomografija) Ūminių otitų komplikacijos
Kardiochirurginės ir kardiologinės	Aortos aneurizmos ir koarktacijos Aortos disekacija Širdies augliai Perikardo ligos Kylančios aortos ligos
Vidaus	Tūriniai dariniai vidaus organuose, mediastinume ir paraarterinėje zonoje Limfogramuliozė Neaiškos kilmės limfmazgių padidėjimas Paratracheitas, paraezofagitas, fibrozuojantis mediastinitas
Endokrinologinės	Hipofizės ir hipotaliamo augliai Paraskydinių liaukų adenomos Užkrūčio liaukos patologija Kasos ląstelių augliai Antinksčių hiperplazija (žievės ir smegeninės dalies)
Gastroenterologinės	Kasos ir kepenų augliai

Neaiškios lokalizacijos augliai
Ūmus ir lėtinis pankreatitas (jei neinformatyvus tyrimas ultragarsu)

Pulmonologinės	Plaučių arterijų trombembolija Plaučių ir mediastinumų navikai Bronchektazinė liga (jei numatomas chirurginis gydymas) Lėtinės obstrukcinės plaučių ligos diagnostika, įtarant bulas Pleuros navikai Plaučių ir mediastinumų cistos Įgimtos plaučių ligos Pleuros empiema (jei neinformatyvus rentgenologinis tyrimas)
Pilvo organų	Kai kitais tyrimais neįmanoma ar negalima įvertinti parenchiminio organų pakitimų Pūlingų procesų pilvo ertmėje įtarimas, diagnozės patikslinimas, drenavimas KT kontrolės metu Pilvo vėžio išplitimo laipsnio, penetracijos į gretimus organus Kraujagyslių struktūros nustatymas
Akių	Gerybiniai ir piktybiniai akiduobės ir akių obuolio augliai Potrauminiai ar kitos kilmės celiulitai Kraujagyslių malformacijos (tik magnetinio rezonanso tomografija)
Skeleto ir dubens sritys	Skeleto patologija (kai rentgenologinis tyrimas neinformatyvus) Navikai, metastazės Osteoporozė (su specialia osteologine programa), kai neinformatyvus osteodensitometrinis tyrimas Smulkūs daugybiniai lūžiai Dubens sritys organų pakitimai, kai tyrimas ultragarsu neinformatyvus
Angiochirurginės	Abdominalinės aortos aneurizmos Torakalinės nusileidžiančios aortos aneurizmos Kitos intraabdominalinės aneurizmos ir arterioveninės fistulės Intraabdominaliniai kraujagyslių augliai Viršutinės ir apatinės tuščiųjų venų sindromai

PASTABA. Magnetinio rezonanso tyrimai atliekami, kai visi kiti tyrimo metodai yra nepakankamai informatyvūs ir būtina patikslinti diagnozę.

Priedo pakeitimai:

Nr. [340](#), 1999-07-22, Žin., 1999, Nr. 65-2104 (1999-07-28), i. k. 0992250ISAK00000340

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [340](#), 1999-07-22, Žin., 1999, Nr. 65-2104 (1999-07-28), i. k. 0992250ISAK00000340

Dėl LR sveikatos apsaugos ministro 1999 05 10 įsakymo Nr. 229 2 priedo papildymo