

Suvestinė redakcija nuo 2022-12-13 iki 2024-01-08

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2013, Nr. [118-5947](#), i. k. 1132250ISAK00V-1018

Nauja redakcija nuo 2016-10-18:

Nr. [V-1167](#), 2016-10-11, paskelbta TAR 2016-10-17, i. k. 2016-25225

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS IŠ PRIVALOMOJO
SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SKIRIAMŲ METINIŲ LĖŠŲ
BRANGIŲJŲ TYRIMŲ IR PROCEDŪRŲ IŠLAIDOMS APMOKĖTI PLANAVIMO
TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2013 m. spalio 31 d. Nr. V-1018

Vilnius

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 brangiųjų tyrimų bei procedūrų išlaidoms apmokėti, ir jas skaidriai paskirstytų asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

1. Tvirtinu Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašą (pridedama).
2. Pavedu 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-1018
(Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2020 m. spalio 28 d.
įsakymo Nr. V-2393
redakcija)

**ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS IŠ PRIVALOMOJO
SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO SKIRIAMŲ METINIŲ LĖŠŲ
BRANGIŲJŲ TYRIMŲ IR PROCEDŪRŲ IŠLAIDOMS APMOKĖTI PLANAVIMO
TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamų metinių lėšų (toliau – metinės lėšos) už brangiuosius tyrimus ir procedūras, atliekamus teikiant ambulatorines asmens sveikatos priežiūros, ilgalaikio gydymo, medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugas, planavimo tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos:

2.1. **Skaičiuojamasis laikotarpis** – paskutinis praėjusių 12-os mėnesių laikotarpis – nuo vieno metų liepos 1 d. iki kitų metų birželio 30 d., pagal kurio duomenis planuojamos metinės lėšos brangiesiems tyrimams ir procedūroms. Planuojant 2023 m. asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamas metinės lėšas brangiesiems tyrimams ir procedūroms imamas skaičiuojamasis laikotarpis nuo 2022 m. sausio 1 d. iki 2022 m. birželio 30 d. Šį skaičiuojamąjį laikotarpį atliktų brangiųjų tyrimų ir procedūrų kiekis nustatomas faktiškai suteiktą šių paslaugų kiekį dauginant iš 2.

Jei brangieji tyrimai ar procedūros šalyje atliekami ne ilgiau kaip 6 mėnesius, skaičiuojamuoju laikotarpiu laikomas tas mėnesis, kurį brangiųjų tyrimų ar procedūrų buvo atlikta daugiausia (planuojant metinės lėšas, faktinis šiuo laikotarpiu atliktų atitinkamų brangiųjų tyrimų ar procedūrų skaičius dauginamas iš 12).

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1973](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18463

Nr. [V-1845](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25292

2.2. **Brangiųjų tyrimų ir procedūrų grupė** – atitinkama brangiųjų tyrimų ir procedūrų, grupuojamų pagal Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) direktoriaus tvirtinamoje PSDF biudžeto pajamų ir išlaidų klasifikacijoje nurodytus PSDF biudžeto straipsnio „Ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangiesiems tyrimams ir procedūroms“ postraipsnius, grupė.

3. Brangiųjų tyrimų ir procedūrų vartojimo rodiklio reikšmė apskaičiuojama pagal brangiųjų tyrimų ir procedūrų grupes, vadovaujantis PSDF biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“.

4. Metinės lėšas brangiesiems tyrimams ir procedūroms planuoja VLK pagal privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ kaupiamus duomenis.

5. Metinė lėšų suma brangiesiems tyrimams ir procedūroms, kuriuos numato atlikti nauji šių paslaugų teikėjai, iš anksto neplanuojama. Jų atliekami brangieji tyrimai ir procedūros apmokami vadovaujantis Brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. balandžio 27 d. įsakymu Nr. V-304 „Dėl Brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo bei Brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

6. VLK nepaskirsto iki 1,5 procento visų brangiesiems tyrimams ir procedūroms skirtų lėšų. Nepaskirstytos lėšos skiriamos prioriteto tvarka šiems brangiesiems tyrimams ir procedūroms apmokėti (pirmiausia apmokami Aprašo 6.1 papunktyje nurodyti brangieji tyrimai ir procedūros, po to – 6.2 papunktyje nurodyti brangieji tyrimai ir procedūros):

6.1. ataskaitinį laikotarpį atliktiems brangiesiems tyrimams ir procedūroms (išskyrus pozitronų emisijos tomografijos tyrimus), kurių išlaidoms apmokėti taikytinas koeficientas (toliau – taikytinas koeficientas) yra mažesnis nei 1,00 (šių tyrimų ir procedūrų atlikimo išlaidos apmokamos prioriteto tvarka – kuo mažesnis koeficientas, tuo prioritetas didesnis; pirmiausia apmokamos tų grupių brangiųjų tyrimų ir procedūrų atlikimo išlaidos, kurioms taikytinas koeficientas yra mažesnis nei visų grupių brangiesiems tyrimams ir procedūroms ataskaitinį laikotarpį taikytų koeficientų vidurkis);

6.2. pozitronų emisijos tomografijos tyrimams, jeigu šiems tyrimams taikytinas koeficientas yra mažesnis nei 1,00 ir perskaičiavus lėšas brangiesiems tyrimams ir procedūroms Aprašo 6.1 papunktyje numatyta tvarka dar lieka nepaskirstytų lėšų.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1973](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18463

Nr. [V-1845](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25292

II SKYRIUS

PLANUOJAMOS METINIŲ LĖŠŲ SUMOS ATITINKAMAI BRANGIŲJŲ TYRIMŲ IR PROCEDŪRŲ GRUPEI APSKAIČIAVIMAS

7. Planuojama skirti metinių lėšų suma (eurais) kiekvienos grupės brangiesiems tyrimams ir procedūroms (Bjplan) apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_{jplan} = \frac{B_j}{\sum B_j} \times B,$$

čia:

Bjplan – planuojama metinių lėšų suma (eurais) atitinkamos grupės brangiesiems tyrimams ir procedūroms;

Bj – suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu buvo atlikta atitinkamos grupės brangiųjų tyrimų ir procedūrų;

B – VLK direktoriaus įsakymu skirta metinių lėšų suma (eurais) brangiesiems tyrimams ir procedūroms (neįskaitant nepaskirstytų lėšų sumos).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1973](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18463

Nr. [V-1845](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25292

8. Suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu buvo atlikta atitinkamos grupės brangiųjų tyrimų ir procedūrų (Bj), apskaičiuojama pagal formulę:

$$B_j = \sum ((N_i \times B_{Ki} \times B_V) + K_{Pi} + K_{Mi}),$$

čia:

Bj – suma (eurais), už kurią skaičiuojamuoju laikotarpiu buvo atlikta atitinkamos grupės brangiųjų tyrimų ir procedūrų;

Ni – atitinkamos grupės tam tikros rūšies brangiųjų tyrimų ar procedūrų, atliktų skaičiuojamuoju laikotarpiu, kiekis;

BKi – atitinkamos grupės tam tikros rūšies brangiojo tyrimo ar procedūros bazinė kaina (balais);

BV – balo vertė (eurais), nustatyta sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

KPi – tam tikros rūšies brangiajam tyrimui ar procedūrai taikomo kompensacinio priedo, numatyto Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“ (toliau – kompensacinis priedas), suma (eurais);

KMi – kontrastinių medžiagų, panaudotų skaičiuojamuoju laikotarpiu atliekant atitinkamos grupės tam tikros rūšies brangiuosius tyrimus ar procedūras, vertė (eurais).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1845](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25292

III SKYRIUS

PLANUOJAMOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS METINIŲ LĖŠŲ SUMOS BRANGIŲJŲ TYRIMŲ IR PROCEDŪRŲ GRUPEI APSKAIČIAVIMAS

9. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinių lėšų suma (eurais) už kiekvienos grupės brangiuosius tyrimus ir procedūras (BjASPI) apskaičiuojama pagal formulę:

$$BjASPI = \frac{n_j \times BV + km_j + kp_j}{N_j \times BV + KM_j + KP_j} \times Bj_{plan},$$

čia:

BjASPI – asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinių lėšų suma (eurais) už atitinkamos grupės brangiuosius tyrimus ir procedūras;

n_j – suma (balais), už kurią asmens sveikatos priežiūros įstaiga skaičiuojamuoju laikotarpiu atliko atitinkamos grupės brangiųjų tyrimų ar procedūrų;

N_j – bendra suma (balais), už kurią asmens sveikatos priežiūros įstaigos skaičiuojamuoju laikotarpiu atliko atitinkamos grupės brangiųjų tyrimų ir procedūrų;

BV – balo vertė (eurais), nustatyta sveikatos apsaugos ministro įsakymu;

km_j – kontrastinių medžiagų, skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos panaudotų atliekant atitinkamos grupės brangiuosius tyrimus ir procedūras, vertė (eurais);

KM_j – bendra kontrastinių medžiagų, skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigų panaudotų atliekant atitinkamos grupės brangiuosius tyrimus ir procedūras, vertė (eurais);

kp_j – kompensacinių priedų suma (eurais), mokama už skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos atliktus atitinkamos grupės brangiuosius tyrimus ir procedūras;

KP_j – bendra kompensacinių priedų suma (eurais), mokama už skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigų atliktus atitinkamos grupės brangiuosius tyrimus ir procedūras;

Bj_{plan} – metinių lėšų suma (eurais), numatyta atitinkamos grupės brangesiems tyrimams ir procedūroms.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1845](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25292

10. Jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga skaičiuojamuoju laikotarpiu neatlieka brangiųjų tyrimų ir procedūrų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, metinės lėšos šios įstaigos atliekamiems brangiesiems tyrimams ir procedūroms neplanuojamos.

IV SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

11. Aprašo nustatyta tvarka apskaičiuotos planuojamos asmens sveikatos priežiūros įstaigos metinių lėšų sumos atskiroms brangiųjų tyrimų ir procedūrų grupėms yra preliminarios ir nefiksuojamos asmens sveikatos priežiūros įstaigos bei teritorinės ligonių kasos sutartyje. Šios sumos tvirtinamos VLK direktoriaus įsakymu ir skelbiamos interneto svetainėje.

12. VLK įvertina, už kokią sumą (eurais) ataskaitinį laikotarpį buvo faktiškai atlikta kiekvienos grupės brangiųjų tyrimų ir procedūrų, ir prireikęs perskirsto metų pradžioje numatytas PSDF biudžeto lėšas skirtingų grupių brangiesiems tyrimams ir procedūroms, neviršydama ataskaitiniam laikotarpiui skiriamos bendros lėšų sumos brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti. Lėšos perskirstomos pagal Aprašo 6.1 ir 6.2 papunkčių nuostatas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1973](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18463

Nr. [V-1845](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25292

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-132](#), 2016-02-02, paskelbta TAR 2016-02-04, i. k. 2016-02295

Nr. [V-1167](#), 2016-10-11, paskelbta TAR 2016-10-17, i. k. 2016-25225

Nr. [V-2393](#), 2020-10-28, paskelbta TAR 2020-10-28, i. k. 2020-22372

Priedas. Neteko galios nuo 2017-11-08

Priedo naikinimas:

Nr. [V-1261](#), 2017-11-03, paskelbta TAR 2017-11-07, i. k. 2017-17552

Papildyta priedu:

Nr. [V-132](#), 2016-02-02, paskelbta TAR 2016-02-04, i. k. 2016-02295

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1167](#), 2016-10-11, paskelbta TAR 2016-10-17, i. k. 2016-25225

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1226](#), 2014-11-25, paskelbta TAR 2014-11-28, i. k. 2014-18127

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms kompensuoti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-132](#), 2016-02-02, paskelbta TAR 2016-02-04, i. k. 2016-02295

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1167](#), 2016-10-11, paskelbta TAR 2016-10-17, i. k. 2016-25225

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1261](#), 2017-11-03, paskelbta TAR 2017-11-07, i. k. 2017-17552

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1185](#), 2018-10-31, paskelbta TAR 2018-11-06, i. k. 2018-17925

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1380](#), 2019-12-03, paskelbta TAR 2019-12-05, i. k. 2019-19620

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2393](#), 2020-10-28, paskelbta TAR 2020-10-28, i. k. 2020-22372

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1973](#), 2021-08-31, paskelbta TAR 2021-08-31, i. k. 2021-18463

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2129](#), 2021-09-20, paskelbta TAR 2021-09-20, i. k. 2021-19704

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms amokėti planavimo aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1845](#), 2022-12-12, paskelbta TAR 2022-12-12, i. k. 2022-25292

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 31 d. įsakymo Nr. V-1018 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų metinių lėšų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti planavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo