

Suvestinė redakcija nuo 2018-11-07 iki 2019-12-05

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 2016 m. spalio 11 d.
įsakymo Nr.

V-1167 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 asmens sveikatos priežiūros įstaigoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto 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. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamas metinės lėšas brangiesiems tyrimams ir procedūroms planuoja teritorinės ligonių kasos pagal privalomojo sveikatos draudimo informacinėje sistemoje „Sveidra“ kaupiamus duomenis.
3. Metinė lėšų suma brangiesiems tyrimams ir procedūroms, kuriuos numato atlikti nauji šių paslaugų teikėjai, iš anksto neplanuojama. Jų atliekamų brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidos apmokamos 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“.
4. Apraše vartojamos sąvokos:
 - 4.1. **Brangiųjų tyrimų ir procedūrų vartojimo rodiklis** – skaičiuojamuoju laikotarpiu atliktų brangiųjų tyrimų ir procedūrų kiekis, tenkantis 1000 šalies arba teritorinės ligonių kasos (toliau – TLK) veiklos zonos gyventojų, prirašytų prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – prirašytieji gyventojai). Tais atvejais, kai prašymus sudaryti sutartį dėl brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidų apmokėjimo pateikia nauji šių paslaugų teikėjai arba šie prašymai yra teikiami dėl naujų brangiųjų tyrimų ir procedūrų (kurie praėjusiais metais nebuvo finansuojami PSDF biudžeto lėšomis), TLK atsižvelgia į jų vartojimo rodiklį, vadovaudamasi Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. balandžio 23 d. nutarimu Nr. 370 „Dėl Apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto asmens sveikatos priežiūros paslaugų kriterijų sąrašo patvirtinimo“.
 - 4.2. **Skačiuojamasis 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 metines lėšas brangiesiems tyrimams ar procedūroms, kurie šalyje atliekami ne ilgiau kaip dvejus metus, taip pat metines lėšas

pozitronų emisijos tomografijos tyrimams, genetiniams ir žmogaus imunodeficito viruso ligos stebėsenos tyrimams, skaičiuojamuoju laikotarpiu laikomas paskutinis praėjusių 6 mėnesių laikotarpis (planuojant metines lėšas, faktinis šiuo laikotarpiu atliktų atitinkamų brangiųjų tyrimų ar procedūrų skaičius dauginamas 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 metines lėšas, faktinis šiuo laikotarpiu atliktų atitinkamų brangiųjų tyrimų ar procedūrų skaičius dauginamas iš 12).

Papunkčio pakeitimai:

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

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

5. Brangiųjų tyrimų ir procedūrų vartojimo rodiklio reikšmę TLK apskaičiuoja Aprašo II skyriuje nurodyta tvarka, vadovaudamasi 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. TLK nepaskirsto iki 1,5 procento visų brangesiems tyrimams ir procedūroms skirtų lėšų. Šios nepaskirstytos lėšos turi būti skiriamos:

6.1. brangesiems tyrimams ir procedūroms, priskiriamiems tarpvalstybinei sveikatos priežiūrai, vadovaujantis Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. spalio 15 d. įsakymu Nr. V-957 „Dėl Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros išlaidų kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

6.2. ataskaitinio laikotarpio brangiųjų tyrimų ir procedūrų bazinių kainų balo vertei kompensuoti prioriteto tvarka (kuo mažesnė balo vertė, tuo prioritetas didesnis) tuo atveju, jei atitinkamos grupės brangiųjų tyrimų ir procedūrų bazinių kainų balo apskaičiuotoji vertė (skaičiuojant nuo metų pradžios iki paskutinio ataskaitinio laikotarpio pabaigos) yra mažesnė nei visų grupių brangiųjų tyrimų ir procedūrų bazinių kainų balo apskaičiuotųjų verčių vidurkis. Nepaskirstytos lėšos skiriamos perskirsčius lėšas pagal Aprašo 14 punkto nuostatas;

6.3. naujiems brangesiems tyrimams ir procedūroms, įtrauktiems į Brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašą, patvirtintą 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“.

II SKYRIUS

BRANGIŲJŲ TYRIMŲ IR PROCEDŪRŲ VARTOJIMO RODIKLIO REIKŠMĖS APSKAIČIAVIMAS

7. Brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurie skaičiuojamuoju laikotarpiu buvo atlikti šalies arba TLK veiklos zonos mastu, vartojimo rodiklio reikšmė nustatoma taip:

7.1. skaičiuojamuoju laikotarpiu atlikti brangieji tyrimai ir procedūros sugrupuojami pagal Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus įsakymu patvirtintame asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir sveikatos programose numatytų paslaugų, už kurias mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, klasifikatoriuje (toliau – Sąrašas) nurodytus PSDF biudžeto straipsnio „Brangesiems tyrimams ir procedūroms“ postraipsnius;

Papunkčio pakeitimai:

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

7.2. kiekvienos Sąraše nurodytos grupės brangiųjų tyrimų ir procedūrų, skaičiuojamuoju laikotarpiu atliktų šalies arba TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams, vartojimo rodiklio reikšmė (PV) apskaičiuojama pagal formulę:

$$PV = \frac{N}{S} \times 1000,$$

čia:

N – skaičiuojamuoju laikotarpiu šalies arba TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams atliktų atitinkamos grupės brangiųjų tyrimų ir procedūrų skaičius;

S – šalies arba TLK veiklos zonos prirašytųjų gyventojų skaičius skaičiuojamojo laikotarpio pabaigoje.

III SKYRIUS PLANUOJAMOS TLK METINIŲ LĖŠŲ SUMOS BRANGIESIEMS TYRIMAMS IR PROCEDŪROMS APSKAIČIAVIMAS

8. Planuojamą metinių lėšų sumą (eurais) kiekvienos Sąraše nurodytos grupės brangiesiems tyrimams ir procedūroms, kuriuos numatoma atlikti TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams (B_j), TLK apskaičiuoja pagal formulę:

$$B_j = \sum_i ((N_i \times BK_i \times BV) + K_i),$$

i

čia:

B_j – planuojama metinių lėšų suma (eurais) atitinkamos grupės brangiesiems tyrimams ir procedūroms, kuriuos numatoma atlikti TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams;

N_i – atitinkamai grupei priskiriamų tam tikros rūšies brangiųjų tyrimų ar procedūrų, skaičiuojamuoju laikotarpiu atliktų TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams, skaičius;

BK_i – atitinkamai grupei priskiriamo tam tikros rūšies brangiojo tyrimo ar procedūros bazinė kaina (balais);

K_i – kontrastinių medžiagų, skaičiuojamuoju laikotarpiu panaudotų atliekant atitinkamai grupei priskiriamą tam tikros rūšies brangiųjų tyrimą ar procedūrą, vertė (eurais);

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

i – tam tikros rūšies brangusis tyrimas ar procedūra, priskiriami atitinkamai grupei.

Punkto pakeitimai:

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

9. Planuojamą bendrą metinių lėšų sumą (eurais) brangiesiems tyrimams ir procedūroms, kuriuos numatoma atlikti TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams (B), TLK apskaičiuoja sudėdama planuojamas TLK metinių lėšų sumas kiekvienos Sąraše nurodytos grupės brangiesiems tyrimams ar procedūroms pagal formulę:

$$B = \sum_j B_j,$$

čia:

B – planuojama bendra metinių lėšų suma (eurais) brangiesiems tyrimams ir procedūroms, kuriuos numatoma atlikti TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams;

B_j – planuojama metinių lėšų suma (eurais) atitinkamos grupės brangiesiems tyrimams ir procedūroms, kuriuos numatoma atlikti TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams;

j – atitinkama brangiųjų tyrimų ar procedūrų grupė.

IV SKYRIUS

**PSDF BIUDŽETO LĖŠŲ, SKIRIAMŲ TLK BRANGIŲJŲ TYRIMŲ IR PROCEDŪRŲ
IŠLAIDOMS APMOKĖTI, PASKIRSTYMAS PAGAL SĄRAŠE NURODYTAS ŠIŲ
TYRIMŲ IR PROCEDŪRŲ GRUPES**

10. VLK direktoriaus įsakymu nustatytą TLK metinių lėšų sumą (B_{PSDF}) brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti TLK paskirsto pagal Sąraše nurodytas šių tyrimų ir procedūrų grupes, proporcingai TLK planuojamai bendrai metinių lėšų sumai šiems tyrimams ir procedūroms (B) ir TLK planuojamai metinių lėšų sumai (eurais) Sąraše nurodytos atitinkamos grupės brangiesiems tyrimams ir procedūroms, kuriuos numatoma atlikti TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams (B_j). Galutinę metinių lėšų sumą (eurais) kiekvienos Sąraše nurodytos grupės brangiesiems tyrimams ir procedūroms (B_{jTLK}) TLK apskaičiuoja pagal formulę:

$$B_{jTLK} = \frac{B_{PSDF} - BN_{(S)}}{B} \times B_j,$$

čia:

B_{jTLK} – galutinė metinių lėšų suma (eurais), numatyta atitinkamos grupės brangiesiems tyrimams ir procedūroms;

B_{PSDF} – VLK direktoriaus įsakymu nustatyta TLK bendra metinių lėšų suma (eurais) brangiesiems tyrimams ir procedūroms;

B – planuojama bendra metinių lėšų suma (eurais) brangiesiems tyrimams ir procedūroms, kuriuos numatoma atlikti TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams;

B_j – planuojama metinių lėšų suma (eurais) atitinkamos grupės brangiesiems tyrimams ir procedūroms, kuriuos numatoma atlikti TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams;

j – atitinkama brangiųjų tyrimų ir procedūrų grupė;

$BN_{(S)}$ – TLK nepaskirstytų lėšų brangiesiems tyrimams ir procedūroms dalis (eurais).

V SKYRIUS

**PLANUOJAMOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS METINIŲ LĖŠŲ
SUMOS KIEKVIENOS SĄRAŠE NURODYTOS GRUPĖS BRANGIESIEMS
TYRIMAMS IR PROCEDŪROMS APSKAIČIAVIMAS**

11. Asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojamą skirti metinių lėšų sumą (eurais) už kiekvienos Sąraše nurodytos grupės brangiuosius tyrimus ir procedūras, kuriuos numatoma atlikti TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams (B_{jASPI}), TLK apskaičiuoja pagal formulę:

$$B_{jASPI} = \frac{n_j + k_j}{N_j + K_j} \times B_{jTLK},$$

čia:

B_{jASPI} – asmens sveikatos priežiūros įstaigai planuojama skirti metinių lėšų suma (eurais) už atitinkamos grupės brangiuosius tyrimus ir procedūras, kuriuos numatoma atlikti TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams;

n_j – atitinkamos grupės brangiųjų tyrimų ar procedūrų, skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigos atliktų TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams, vertė (balais);

N_j – bendra atitinkamos grupės brangiųjų tyrimų ar procedūrų, skaičiuojamuoju laikotarpiu asmens sveikatos priežiūros įstaigų atliktų TLK veiklos zonos prirašytiesiems gyventojams, vertė (balais);

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

K_j – bendra kontrastinių medžiagų, skaičiuojamuoju laikotarpiu panaudotų atliekant atitinkamos grupės brangiųjų tyrimus ar procedūras, vertė (eurais);

B_{jTLK} – galutinė metinių lėšų suma (eurais), numatyta atitinkamos grupės brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti;

j – atitinkama brangiųjų tyrimų ir procedūrų grupė.

Punkto pakeitimai:

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

12. Jei asmens sveikatos priežiūros įstaiga skaičiuojamuoju laikotarpiu neatlieka brangiųjų tyrimų ir procedūrų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, metinės lėšos šios įstaigos atliekamiems brangesiems tyrimams ir procedūroms neplanuojamos.

VI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

13. Planuojamos asmens sveikatos priežiūros įstaigos metinių lėšų sumos brangesiems tyrimams ir procedūroms, apskaičiuotos Aprašo nustatyta tvarka, yra preliminaros ir nefiksuojamos asmens sveikatos priežiūros įstaigos bei TLK sutartyje. Šios sumos tvirtinamos TLK direktoriaus įsakymu ir skelbiamos TLK interneto svetainėje.

Punkto pakeitimai:

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

14. TLK įvertina jos veiklos zonos gyventojams atliktų brangiųjų tyrimų ir procedūrų kiekį ir prireikus gali perskirstyti metų pradžioje numatytas PSDF biudžeto lėšas skirtingų grupių brangesiems tyrimams ir procedūroms, neviršydama ataskaitiniam laikotarpiui skiriamos bendros lėšų sumos brangiųjų tyrimų ir procedūrų išlaidoms apmokėti.

Punkto pakeitimai:

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

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

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