

Suvestinė redakcija nuo 2022-04-01 iki 2023-12-31

Įsakymas paskelbtas: TAR 2018-06-27, i. k. 2018-10569



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO LĖŠOMIS NUOMOJAMŲ
MEDICINOS PRIEMONIŲ (PRIETAISŲ), BŪTINŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪRAI
NAMUOSE UŽTIKRINTI, SĄRAŠO PATVIRTINIMO**

2018 m. birželio 22 d. Nr. V-724

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 12² straipsniu, Medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, nuomos bazinių kainų nustatymo, nuomos išlaidų kompensavimo ir sutarčių sudarymo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 18 d. įsakymu Nr. V-429 „Dėl Medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, nuomos bazinių kainų nustatymo ir sutarčių sudarymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, atsižvelgdamas į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2018 m. birželio 22 d. nutarimą Nr. DT-6/1, „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo patvirtinimo“ ir siekdamas racionaliau naudoti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas:

1. T v i r t i n u Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administravimo sritį.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2018 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-724
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2020 m. lapkričio 5 d. įsakymo Nr. V-2494
redakcija)

**PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO LĖŠOMIS NUOMOJAMŲ
MEDICINOS PRIEMONIŲ (PRIETAISŲ), BŪTINŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪRAI NAMUOSE
UŽTIKRINTI, SĄRAŠAS**

Eil. Nr.	Nuomojamų medicinos pagalbos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, pavadinimas	Kaina (su PVM 21 proc.), eurai		Nuomojamų medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, skyrimo sąlygos
		1 mėnesio	1 dienos	
1	2	3	4	5
1	Insulino pompa su glikemijos duomenų įvertinimo funkcija	137,41	4,58	Skiriama pirmojo tipo cukriniam diabetui gydyti (TLK-10-AM kodas E10): 1. vaikams iki 12 metų, kai gydymas insulino injekcijomis laikomas netinkamu ar nepatogiu; 2. asmenims nuo 12 metų, jei: 2.1. glikemijos matavimų, kai nustatoma hipoglikemija, dalis sudaro > 10 proc. visų glikemijos matavimų ir (ar) hipoglikemija yra sunkios formos (< 3,9 mmol / l, sąmonės sutrikimai ar traukuliai); 2.2. Hb1Ac išlieka ≥ 7,5 proc., nepaisant tinkamos priežiūros ir sergančiojo diabetu mokymo; 3. planuojančioms pastoti moterims, kai yra nekontroliuojamas diabetas, – iki 1 metų; nėščiosioms – nėštumo laikotarpiu.
2	Insulino pompa su glikemijos įvertinimo, naudojant integruotą nuolatinio gliukozės matavimo jutiklį, ir insulino švirkštimo sustabdymo, sumažėjus glikemijai, funkcija	449,50	14,98	Skiriama pirmojo tipo cukriniam diabetui gydyti (TLK-10-AM kodas E10). Skiriama kartu su integruotais nuolatinio gliukozės matavimo jutikliais (išduodamas gamintojo nustatytas jutiklių kiekis mėnesio poreikiui patenkinti) asmenims, kuriems indikuotinas gydymas insulino pompomis ir nuolatinis gliukozės kiekio kraujyje stebėjimas, jei šie pacientai sutinka naudoti gliukozės matavimo jutiklius, sugeba naudotis insulino pompa su šiais jutikliais ir jei jų naudojimas padeda sumažinti hipoglikemijos dažnį šiais atvejais: 1. asmenims, kurie atitinka šiuos kriterijus: 1.1. jei glikemijos matavimų, kai nustatoma hipoglikemija, dalis sudaro > 10 proc. visų glikemijos matavimų ir (ar)

				hipoglikemija yra sunkios formos ($< 3,9$ mmol / l, sąmonės sutrikimai ar traukuliai); 1.2. jei hipoglikemijos jutimas yra sutrikęs (nejaučiami simptomai, kai glikemija $< 3,9$ mmol / l) ir tai sukelia atitinkamus padarinius (sąmonės sutrikimas, traukuliai); 1.3. jei nesugebama atpažinti hipoglikemijos simptomų ar pranešti apie juos (sergantysis yra vaikas iki 5 metų, taip pat – dėl kognityvinės ar neurologinės negalios); 2. nėščiosioms – nėštumo laikotarpiu; 3. pirmojo tipo cukriniu diabetu sergantiesiems pacientams, įtraukus juos į laukiančiųjų kasos salelių transplantacijos sąrašą, – iki transplantacijos ir po jos (po kasos salelių transplantacijos iki 12 sav.).
3	Išorinė automatinė infuzinė pompa ilgalaikiai opioidinių analgetikų infuzijai atlikti su užrakinimo funkcija (apsauga nuo paciento savavališko vaistų dozės reguliavimo)	119,33	3,98	Skiriama asmenims, kuriems yra diagnozuoti navikai (C00–D48), nuolatinei stipraus ar nepakeliamo lėtinio skausmo kontrolei užtikrinti, kai geriamaisiais arba transderminiais stipriais opioidiniais analgetikais nepavyksta užtikrinti adekvačios šio skausmo kontrolės.
4	Deguonies aparatas (deguonies koncentratorius, suspausto deguonies cilindras, suskystinto deguonies rezervuaras), skirtas kvėpavimo nepakankamumui gydyti ¹	55,36	1,84	Asmenims, kuriems diagnozuotas lėtinis kvėpavimo nepakankamumas (TLK-10AM kodas J96.1) arba kvėpavimo nepakankamumas, nepatikslingas (TLK-10-AM kodas J96.9). Suaugusiesiems skiriama: 1. jei parcialinis deguonies slėgis (PaO_2) yra mažesnis (arba lygus) nei 55 mmHg arba arterinio kraujo įsotinimas deguonimi (SaO_2) yra mažesnis (arba lygus) nei 88 proc., jei nėra ligos paūmėjimo; 2. jei PaO_2 yra mažesnis (arba lygus) nei 59 mmHg arba SaO_2 yra mažesnis (arba lygus) nei 89 proc., jei nustatoma plaučių hipertenzija, periferinės edemos dėl širdies nepakankamumo arba eritrocitozė (hematokritas viršija 55 proc.). Asmenims iki 18 metų skiriama, jei kvėpuojant aplinkos oru SpO_2 yra mažesnė (arba lygi) nei 92 proc. ir (ar) ilgiau kaip 5 proc. matavimo laiko išlieka mažesnė nei 90 proc., o parcialinis deguonies slėgis, nustatytas kapiliarinio arba arterinio kraujo dujų sudėties tyrimu, yra mažesnis nei 65 mmHg, jei nėra ligos paūmėjimo.

5	Dirbtinės plaučių ventiliacijos (toliau – DPV) aparatas, veikiantis invaziniu arba neinvaziniu būdu, kai naudojamas tracheostominis vamzdelis ²	501,50	16,72	Asmenims, kuriems diagnozuotas lėtinis kvėpavimo nepakankamumas (TLK-10AM kodas J96.1) arba kvėpavimo nepakankamumas, nepatikslingas (TLK-10-AM kodas J96.9). 1. Suaugusiesiems skiriamas, jei jų sveikatos būklė atitinka bent vieną iš šių kriterijų: 1.1. lėtinė hiperkapnija dieną (dalinis anglies dvideginio slėgis arteriniame kraujyje (PaCO_2) arba transkutatinis anglies dvideginio kiekis (PtcCO_2) yra didesnis nei 45 mmHg) arba lėtinė hipoksemija dieną (arterinio kraujo dujų sudėties tyrimu nustatoma, kad PaO_2 yra mažesnis nei 60 mmHg) ir polisomnografijos tyrimu paneigiama obstrukcinė miego apnėja; 1.2. lėtinė obstrukcinė plaučių liga (žymima kodu J44.8 pagal TLK-10-AM), kai arterinio kraujo dujų sudėties tyrimu nustatoma, kad PaCO_2 yra didesnis (arba lygus) nei 50 mmHg; 1.3. centrinė miego apnėja (žymima kodu G47.31 pagal TLK-10-AM), jei diagnozė patvirtinama polisomnografijos tyrimu; 1.4. miego metu nustatyta plaučių hipoventiliacija, kai PaCO_2 padidėja (palyginti su baziniu dydžiu – 40 mm Hg) daugiau (arba lygiai) nei 10 mmHg arba PaCO_2 (arba PtcCO_2) yra didesnis (arba lygus) nei 50 mmHg; 1.5. neuromuskulinė ar krūtinės ląstą deformuojanti liga, miego metu nustatyta desaturacija (deguonies saturacijos sumažėjimas kraujyje), kai pulsinė deguonies saturacija (SpO_2) yra mažesnė (arba lygi) nei 85 proc. ir trunka 5 ar daugiau minučių; 1.6. didelis kvėpavimo raumenų silpnumas – maksimalus nosinio šnirpštimo įkvėpimo slėgis (SNIP_{max}) (angl. <i>maximal sniff nasal inspiratory pressure</i>) yra mažesnis nei 40 cmH_2O arba maksimalus įkvėpimo slėgis (PI_{max}) (angl. <i>maximal inspiratory pressure</i>) yra mažesnis nei 40 cmH_2O. 2. Vaikams skiriamas, jei jų sveikatos būklė atitinka šiuos kriterijus³: 2.1. lėtinė hipoksemija ir (ar) hiperkapnija, nustatyta pagal kapiliarinio arba arterinio kraujo dujų sudėties tyrimo, atliekamo dienos metu, rezultatus, bei PaO_2 yra mažesnis (arba lygus) nei 60 mmHg arba PaCO_2 (arba PtcCO_2) yra didesnis (arba lygus) nei 45 mmHg; 2.2. lėtinė obstrukcinė plaučių liga (kodas
---	--	--------	-------	--

				J44.8 pagal TLK-10-AM), kai arterinio kraujo dujų sudėties tyrimu nustatoma, kad PaCO_2 yra didesnis (arba lygus) nei 50 mmHg; 2.3. centrinė miego apnėja (kodas G47.31 pagal TLK-10-AM), jei diagnozė patvirtinama polisomnografijos tyrimu; 2.4. miego metu nustatyta desaturacija (deguonies saturacijos sumažėjimas kraujyje), kai SpO_2 yra mažesnė (arba lygi) nei 85 proc. ir desaturacija trunka 5 ar daugiau minučių.
6	DPV aparatas, veikiantis neinvaziniu būdu, kai naudojama kaukė arba kaniulės	164,41	5,48	Asmenims, kuriems diagnozuotas lėtinis kvėpavimo nepakankamumas (TLK-10AM kodas J96.1) arba kvėpavimo nepakankamumas, nepatikslintas (TLK-10-AM kodas J96.9). 1. Suaugusiesiems skiriamas, jei jų sveikatos būklė atitinka bent vieną iš šių kriterijų: 1.1. lėtinė hiperkapnija dieną (dalinis anglies dvideginio slėgis arteriniame kraujyje (PaCO_2) arba transkutatinis anglies dvideginio kiekis (PtcCO_2) yra didesnis nei 45 mmHg) arba lėtinė hipoksemija dieną (arterinio kraujo dujų sudėties tyrimu nustatoma, kad PaO_2 yra mažesnis nei 60 mmHg) ir polisomnografijos tyrimu paneigiama obstrukcinė miego apnėja; 1.2. lėtinė obstrukcinė plaučių liga (žymima kodu J44.8 pagal TLK-10-AM), kai arterinio kraujo dujų sudėties tyrimu nustatoma, kad PaCO_2 yra didesnis (arba lygus) nei 50 mmHg; 1.3. centrinė miego apnėja (žymima kodu G47.31 pagal TLK-10-AM), jei diagnozė patvirtinama polisomnografijos tyrimu; 1.4. miego metu nustatyta plaučių hipoventiliacija, kai PaCO_2 padidėja (palyginti su baziniu dydžiu – 40 mm Hg) daugiau (arba lygiai) nei 10 mmHg arba PaCO_2 (arba PtcCO_2) yra didesnis (arba lygus) nei 50 mmHg; 1.5. neuromuskulinė ar krūtinės ląstą deformuojanti liga, miego metu nustatyta desaturacija (deguonies saturacijos sumažėjimas kraujyje), kai pulsinė deguonies saturacija (SpO_2) yra mažesnė (arba lygi) nei 85 proc. ir trunka 5 ar daugiau minučių; 1.6. didelis kvėpavimo raumenų silpnumas – maksimalus nosinio šnirpštimo įkvėpimo slėgis (SNIP_{max}) (angl. <i>maximal sniff nasal inspiratory pressure</i>) yra mažesnis nei 40 cmH₂O arba maksimalus įkvėpimo slėgis

				(PI_{max}) (angl. <i>maximal inspiratory pressure</i>) yra mažesnis nei 40 cmH₂O. 2. Vaikams skiriamas, jei jų sveikatos būklė atitinka šiuos kriterijus³: 2.1. lėtinė hipoksemija ir (ar) hiperkapnija, nustatyta pagal kapiliarinio arba arterinio kraujo dujų sudėties tyrimo, atliekamo dienos metu, rezultatus, bei PaO₂ yra mažesnis (arba lygus) nei 60 mmHg arba PaCO₂ (arba PtcCO₂) yra didesnis (arba lygus) nei 45 mmHg; 2.2. lėtinė obstrukcinė plaučių liga (kodas J44.8 pagal TLK-10-AM), kai arterinio kraujo dujų sudėties tyrimu nustatoma, kad PaCO₂ yra didesnis (arba lygus) nei 50 mmHg; 2.3. centrinė miego apnėja (kodas G47.31 pagal TLK-10-AM), jei diagnozė patvirtinama polisomnografijos tyrimu; 2.4. miego metu nustatyta desaturacija (deguonies saturacijos sumažėjimas kraujyje), kai SpO₂ yra mažesnė (arba lygi) nei 85 proc. ir desaturacija trunka 5 ar daugiau minučių.
7	Nešiojamasis gyvybinių funkcijų stebėjimo aparatas	54,12	1,80	Asmenims, kuriems diagnozuotas lėtinis kvėpavimo nepakankamumas (TLK-10AM kodas J96.1) arba kvėpavimo nepakankamumas, nepatikslintas (TLK-10-AM kodas J96.9), skiriamas kartu su DPV aparatu, veikiančiu invaziniu arba neinvaziniu būdu, kai naudojamas tracheostominis vamzdelis, o vaikams taip pat ir su DPV aparatu, veikiančiu invaziniu arba neinvaziniu būdu, per kaukę arba kandiklį
8	DPV aparatas, veikiantis slėgio adaptuotos palaikomosios ventiliacijos režimu	228,48	7,62	Asmenims, kuriems diagnozuotas lėtinis kvėpavimo nepakankamumas (TLK-10AM kodas J96.1) arba kvėpavimo nepakankamumas, nepatikslintas (TLK-10-AM kodas J96.9), ir kai patvirtinama polisomnografijos būdu diagnozė G47.31 Centrinis miego apnėjos sindromas. Centrinis miego hipopnėjos sindromas arba R06.3 Periodiškas kvėpavimas. Čeino-Stokso (Cheyne-Stokes) kvėpavimas.

9	DPV aparatas, veikiantis invaziniu arba neinvaziniu būdu per kaukę arba kandiklį ⁴	451,15	15,05	Asmenims, kuriems diagnozuotas lėtinis kvėpavimo nepakankamumas (TLK-10AM kodas J96.1) arba kvėpavimo nepakankamumas, nepatikslingas (TLK-10-AM kodas J96.9). 1. Suaugusiesiems skiriamas, jei jų sveikatos būklė atitinka bent vieną iš šių kriterijų: 1.1. lėtinė hiperkapnija dieną (dalinis anglies dvideginio slėgis arteriniame kraujyje (PaCO_2) arba transkutatinis anglies dvideginio kiekis (PtcCO_2) yra didesnis nei 45 mmHg) arba lėtinė hipoksemija dieną (arterinio kraujo dujų sudėties tyrimu nustatoma, kad PaO_2 yra mažesnis nei 60 mmHg) ir polisomnografijos tyrimu paneigiama obstrukcinė miego apnėja; 1.2. lėtinė obstrukcinė plaučių liga (žymima kodu J44.8 pagal TLK-10-AM), kai arterinio kraujo dujų sudėties tyrimu nustatoma, kad PaCO_2 yra didesnis (arba lygus) nei 50 mmHg; 1.3. centrinė miego apnėja (žymima kodu G47.31 pagal TLK-10-AM), jei diagnozė patvirtinama polisomnografijos tyrimu; 1.4. miego metu nustatyta plaučių hipoventiliacija, kai PaCO_2 padidėja (palyginti su baziniu dydžiu – 40 mm Hg) daugiau (arba lygiai) nei 10 mmHg arba PaCO_2 (arba PtcCO_2) yra didesnis (arba lygus) nei 50 mmHg; 1.5. neuromuskulinė ar krūtinės ląstą deformuojanti liga, miego metu nustatyta desaturacija (deguonies saturacijos sumažėjimas kraujyje), kai pulsine deguonies saturacija (SpO_2) yra mažesnė (arba lygi) nei 85 proc. ir trunka 5 ar daugiau minučių; 1.6. didelis kvėpavimo raumenų silpnumas – maksimalus nosinio šnirpštimo įkvėpimo slėgis (SNIP_{max}) (angl. <i>maximal sniff nasal inspiratory pressure</i>) yra mažesnis nei 40 cmH_2O arba maksimalus įkvėpimo slėgis (PI_{max}) (angl. <i>maximal inspiratory pressure</i>) yra mažesnis nei 40 cmH_2O. 2. Vaikams skiriamas, jei jų sveikatos būklė atitinka šiuos kriterijus³: 2.1. lėtinė hipoksemija ir (ar) hiperkapnija, nustatyta pagal kapiliarinio arba arterinio kraujo dujų sudėties tyrimo, atliekamo dienos metu, rezultatus, bei PaO_2 yra mažesnis (arba lygus) nei 60 mmHg arba PaCO_2 (arba PtcCO_2) yra didesnis (arba lygus) nei 45 mmHg; 2.2. lėtinė obstrukcinė plaučių liga (kodas
---	---	--------	-------	--

				J44.8 pagal TLK-10-AM), kai arterinio kraujo dujų sudėties tyrimu nustatoma, kad PaCO₂ yra didesnis (arba lygus) nei 50 mmHg; 2.3. centrinė miego apnėja (kodas G47.31 pagal TLK-10-AM), jei diagnozė patvirtinama polisomnografijos tyrimu; 2.4. miego metu nustatyta desaturacija (deguonies saturacijos sumažėjimas kraujyje), kai SpO₂ yra mažesnė (arba lygi) nei 85 proc. ir desaturacija trunka 5 ar daugiau minučių.
--	--	--	--	---

¹ Gydymas deguonies aparatais vaikams skiriamas, tik įvertinus jų sveikatos būklę:

1) įvertinami 6–12 valandų trukmės pulsoksimetrijos duomenų, registruojamų įvairaus vaiko aktyvumo metu, stebėsenos ir kapiliarinio ar arterinio kraujo dujų sudėties tyrimo rezultatai;

2) ištiriama vaikų iki 5 metų kapiliarinio kraujo, o vyresnių kaip 5 metų vaikų – arterinio kraujo dujų sudėtis. Jei dėl objektyvių priežasčių vyresnio kaip 5 metų vaiko arterinio kraujo paėmimas susijęs su didele rizika nei nauda, rekomenduojama tirti kapiliarinį kraują, o priežastys, dėl kurių nebuvo paimtas arterinis kraujas, turi būti nurodomos gydytojų konsiliumo išvadose;

3) gydymo deguonimi nakties metu tikslingumas nustatomas įvertinus miego metu atliekamos 4 valandų trukmės pulsoksimetrijos duomenų stebėsenos rezultatus;

4) jei gydymas deguonies aparatais skiriamas vaikams (kūdikiams) iki 1 mėnesio, šį gydymą skyręs gydytojas po 6 mėnesių įvertina, ar vaiko sveikatos būklė atitinka nustatytas šio gydymo skyrimo indikacijas. Vyresnių kaip 1 mėnesio vaikų sveikatos būklės atitiktis šio gydymo skyrimo indikacijoms įvertinama kas 1 metus.

² Skiriamas, jei nėra galimybės DPV atlikti naudojant DPV aparatą, veikiantį neinvaziniu būdu, kai naudojama kaukė arba kaniulės, ir paciento būklė lėtinės ligos remisijos metu atitinka bent vieną iš šių kriterijų:

1) nustatomi bulbariniai (susijęs su galvos pailgųjų smegenų branduolių pažeidimu) simptomai, kai yra aspiracijos rizika (aspiracijos sindromas apima visas būkles, kurių metu pašaliniai skysčiai patenka į kvėpavimo takus ir plaučius);

2) neinvazinis sekreto iš kvėpavimo takų šalinimas yra neveiksmingas;

3) nepavyksta nutraukti stacionare pacientui taikomos DPV, kai naudojamas invaziniu būdu veikiantis DPV aparatas;

4) DPV, kai naudojamas neinvaziniu būdu veikiantis DPV aparatas, pacientas netoleruoja arba ji yra neveiksminga;

5) turi būti atliekama 16 valandų ar ilgesnės trukmės DPV;

6) DPV negali būti atliekama naudojant DPV aparatą veikiantį neinvaziniu būdu dėl anatominių veido ypatumų.

³ Kūdikiams iki 1 metų, šį gydymą skyręs gydytojas po metų įvertina, ar vaiko sveikatos būklė atitinka nustatytas šio gydymo skyrimo indikacijas.

⁴ Skiriama naudoti slėgio ir tūrio reguliuojamu ventiliavimo režimu, jei nėra galimybės DPV atlikti naudojant DPV aparatą, veikiantį neinvaziniu būdu, kai naudojama kaukė arba kaniulės, pacientui netinkamas DPV, veikiantis slėgio adaptuotos palaikomosios ventiliacijos režimu, ar jis neveiksmingas.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-766](#), 2018-07-03, paskelbta TAR 2018-07-05, i. k. 2018-11390

Nr. [V-1187](#), 2018-10-31, paskelbta TAR 2018-11-06, i. k. 2018-17909

Nr. [V-496](#), 2019-04-24, paskelbta TAR 2019-04-25, i. k. 2019-06779

Nr. [V-695](#), 2019-06-11, paskelbta TAR 2019-06-14, i. k. 2019-09691

Nr. [V-138](#), 2020-02-10, paskelbta TAR 2020-02-11, i. k. 2020-03015

Nr. [V-2494](#), 2020-11-05, paskelbta TAR 2020-11-05, i. k. 2020-23234

Nr. [V-659](#), 2022-03-31, paskelbta TAR 2022-03-31, i. k. 2022-06500

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-766](#), 2018-07-03, paskelbta TAR 2018-07-05, i. k. 2018-11390

Dėl sveikatos apsaugos ministro 2018 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-724 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1187](#), 2018-10-31, paskelbta TAR 2018-11-06, i. k. 2018-17909

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-724 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-496](#), 2019-04-24, paskelbta TAR 2019-04-25, i. k. 2019-06779

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-724 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-695](#), 2019-06-11, paskelbta TAR 2019-06-14, i. k. 2019-09691

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-724 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-138](#), 2020-02-10, paskelbta TAR 2020-02-11, i. k. 2020-03015

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-724 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2494](#), 2020-11-05, paskelbta TAR 2020-11-05, i. k. 2020-23234

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-724 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-659](#), 2022-03-31, paskelbta TAR 2022-03-31, i. k. 2022-06500

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-724 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo