



Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministerija

# ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ VERTINIMO KOMITETO DARBO PRISTATYMAS

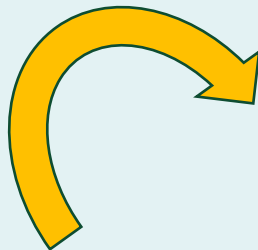
INGA CECHANOVIČIENĖ  
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS  
ASMENS SVEIKATOS DEPARTAMENTO  
SPECIALIZUOTOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SKYRIAUS VEDĖJA  
2024-04-17

# **SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO 9<sup>2</sup> STRAIPSNIS**

## **ASPP ĮRAŠYMO Į PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS APMOKAMŲ ASPP SAŪARAŠĄ IR IŠBRAUKIMO IŠ ŠIO SAŪARAŠO SAŪYGOS IR TVARKA**

- **Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komitetas**
- **Vertinimo objektas:**
  - Naujos ASPP, kurios galėtų būti apmokamos PSDF biudžeto lėšomis
  - PSDF biudžeto lėšomis jau apmokamos ASPP, kurių teikimo sąnaudos padidėjo dėl organizacinių pakeitimų ir (ar) diegiamų naujų technologijų
- **Paraiška teikia:** SAM, VLK prie SAM, universiteto ligoninės ir sveikatos priežiūros specialistus vienijančios asociacijos
- **Paraiškos teikiamos:** iki kiekvienų metų kovo 1 d. ir iki rugsėjo 1 d.
- **Vertinimo tvarka:** 2019 m. rugsėjo 10 d. SAM įsakymas Nr. V-1056 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komiteto sudarymo ir Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komiteto darbo reglamento patvirtinimo“

# PARAIŠKŲ VERTINIMO KOMITETE ETAPAI



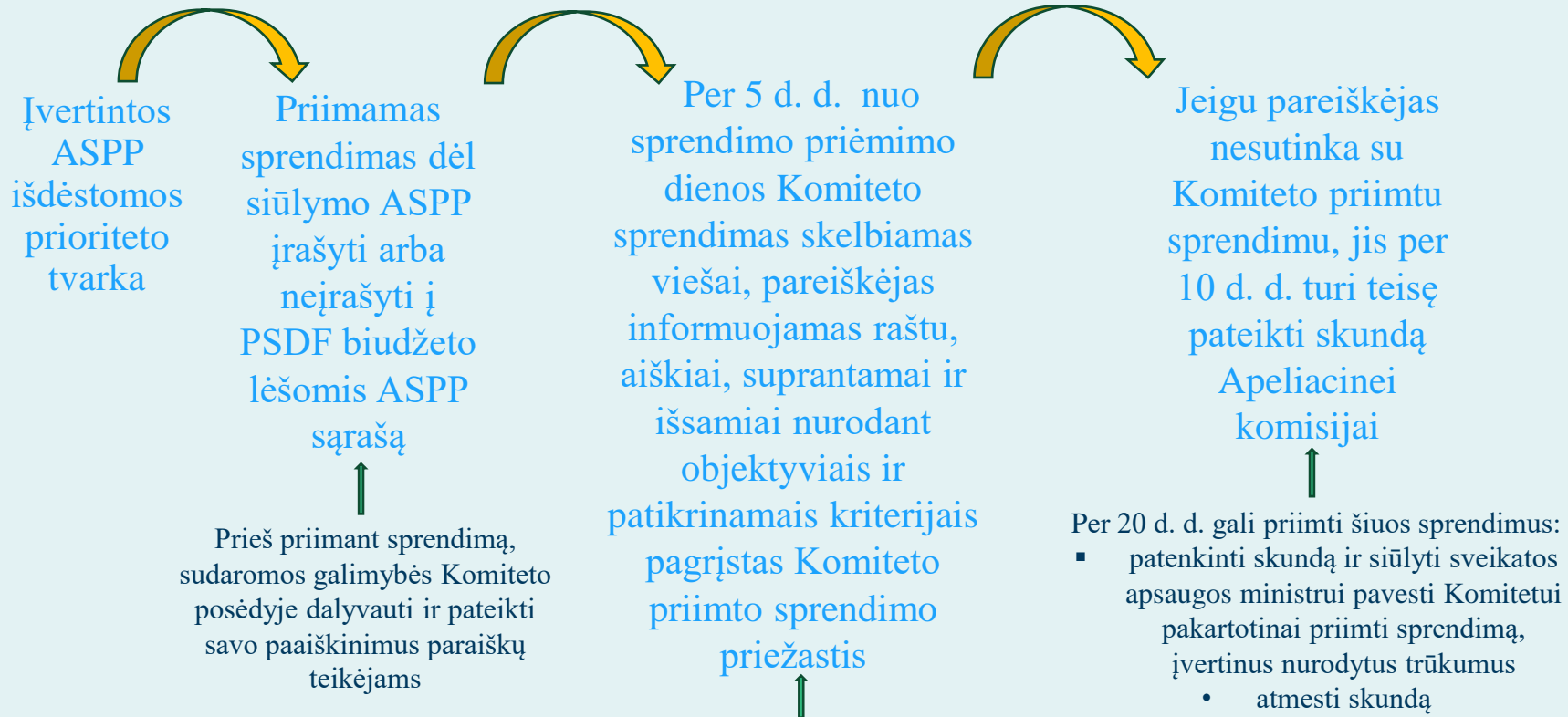
## I Etapo (iki gegužės 1 d. arba lapkričio 1 d.) kriterijai

- ASPP veiksmingumas yra pagrįstas medicinos mokslo įrodymais
- ASPP poreikis – daugiau kaip vienas sveikatos sutrikimo atvejis, tenkantis 200 000 Lietuvos Respublikos gyventojų per kalendorinius metus

## II Etapo (iki birželio 1 d. arba gruodžio 1 d.) kriterijai

- ASPP poveikis ligoms ir būklėms, lemiančioms didžiausią šalies gyventojų ligotumą ir mirtingumą, ir (ar) svarbiausiems vertinamiems visos šalies sveikatos rodikliams;
- ASPP poveikis pacientų išgyvenamumui
- ASPP poveikis pacientų darbingumui ir (ar) neįgalumui
- ASPP poveikis pacientų gyvenimo kokybei
- ASPP poveikis PSDF biudžeto lėšų panaudojimo efektyvumui
- galimybė užtikrinti visuotinį ASPP prieinamumą

# VEIKSMAI PO PARAIŠKŲ VERTINIMO (I)

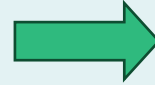


## VEIKSMAI PO PARAIŠKŲ VERTINIMO (II)

VLK prie SAM  
išvada dėl galimybių  
PSDF biudžeto  
lėšomis apmokėti  
pasiūlytas ASPP



Sveikatos apsaugos  
ministras ne vėliau kaip  
iki einamųjų m. spalio 1  
d. arba iki kitų metų  
balandžio 1 d. keičia  
PSDF biudžeto lėšomis  
apmokamų ASPP sąrašą  
pagal Komiteto pateiktus  
siūlymus



SAM / VLK prie SAM  
rengia paslaugų teikimo  
reikalavimų ar kitų teisės  
aktų projektus, derina ir  
tvirtina teisėkūros  
taisyklių nustatyta tvarka



VLK prie SAM  
skaičiuoja bazines  
kainas



ASPP  
pradedamos teikti  
ir (ar) apmokėti

ASPP, neįtrauktos į PSDF fondo biudžeto lėšomis apmokamų ASPP sąrašą, lieka kompensuotinių PSDF biudžeto lėšomis ASPP sąrašė ir kitais metais vėl yra vertinamos bei dėstomos prioriteto tvarka nustatyta tvarka

# I ETAPO KRITERIJŲ ĮVERTINIMAS

4.1. AR <b>PASLAUGOS (TECHNOLOGIJOS) KLINIKINIS VEIKMINGUMAS</b> YRA ĮVERTINTAS LIETUVOS AR KITŲ EUROPOS SĄJUNGOS ŠALIŲ AGENTŪRŲ?
4.2. JEI PAŽYMĖJOTE „TAIP“, NURODYKITE:
4.2.1. vertinimą atlikusios Europos Sąjungos šalies agentūros (-ų) pavadinimas
4.2.2. ataskaitos pavadinimas, metai, viešai prieinamo šaltinio nuoroda
4.2.3. vertinta paslauga (technologija) (aprašykite)
4.2.4. vertinimo tipas (sisteminė apžvalga, įskaitant metaanalizę ar be jos); kaštų ir naudos ar kaštų ir efektyvumo vertinimas, kt.)
4.2.5. su kuo buvo lyginta vertintoji paslauga (technologija) ir kt., išvadą
4.3. JEI PAŽYMĖJOTE „NE“, NURODYKITE:
4.3.1. mažiausiai tris publikacijas, kuriose aprašomas tyrimas, taikytas analizuojamai paslaugai (technologijai) įvertinti (įrašykite publikacijas, nurodydami autorių (-ius); pavadinimą; metus; publikacijos šaltinį ir (ar) nuorodą į jį). Kokybiškiausiais įrodymais yra laikomi sisteminių apžvalgų, parengtų remiantis atsitiktinių imčių kontroliuojamų klinikinių tyrimų (toliau – AIKT) rezultatais, duomenys arba pavienių AIKT duomenys.
4.3.2. publikacijų paieškai naudotus raktinius žodžius ir duomenų bazes, kuriose buvo atlikta mokslinių publikacijų paieška, viešai prieinamo šaltinio (publikacijos) nuorodą.
4.3.3. vertinta paslauga (technologija) (aprašykite)
4.3.4. publikacijose aprašytų tyrimų metodikos ir vykdymo ypatybes, kurios galėjo daryti įtaką duomenų kokybei, vertinant analizuojamą paslaugą (technologiją) ir kt., apibendrintą išvadą

**ASPP POREIKIS** – daugiau kaip 1 sveikatos sutrikimo atv., tenkantis 200 000 gyventojų per kalendorinius metus

## II ETAPO KRITERIJŲ VERTINIMAS (1 kriterijus)

<p><b>1 kriterijus (A)</b> – poveikis ligoms ir būklėms, lemiančioms didžiausią šalies gyventojų ligotumą ir mirtingumą, ir (ar) svarbiausiems vertinamiesiems visos šalies sveikatos rodikliams</p>	<p>Kriterijus apima:</p> <p>1) šalies gyventojų <b>ligotumą</b> (ligos paveiktos populiacijos dalis). Matavimo vienetai: atitinkamų metų asmenų, kuriems ambulatorinėse ar stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose buvo nustatyta bent viena liga ar trauma, priskiriama tam tikroms ligų grupėms (pagal TLK-10-AM kodus), dalis, palyginti su vidutiniu metiniu šalies gyventojų skaičiumi;</p> <p>2) šalies gyventojų <b>mirtingumą</b> (ligos sunkumas). Matavimo vienetai: mirusiųjų nuo ligos (pagal TLK-10-AM kodus) dalis, palyginti su bendru mirusiųjų atitinkamais metais skaičiumi (proc.)</p>	<p>Higienos institutas <a href="https://stat.hi.lt/">https://stat.hi.lt/</a></p>	<p>Kriterijaus reikšmės nuo 1 iki 5:</p> <p><b>a) ligotumas</b> <b>5 balai</b> – 3 proc. ir daugiau; <b>4 balai</b> – nuo 2 proc. ir neviršija 3 proc.; <b>3 balai</b> – nuo 1 proc. ir neviršija 2 proc.; <b>2 balai</b> – nuo 0,5 proc. ir neviršija 1 proc.; <b>1 balas</b> – neviršija 0,5 proc.;</p> <p><b>b) mirtingumas</b> <b>5 balai</b> – 2 proc. ir daugiau; <b>4 balai</b> – nuo 1 proc. ir neviršija 2 proc.; <b>3 balai</b> – nuo 0,5 proc. ir neviršija 1 proc.; <b>2 balai</b> – nuo 0,1 proc. ir neviršija 0,5 proc.; <b>1 balas</b> – neviršija 0,1 proc.</p> <p><b>Galutinė balo reikšmė</b> gaunama sudėjus ligotumui ir mirtingumui tenkančius balus ir gautą sumą padalijus iš dviejų.</p>
--	--	--	--

## II ETAPO KRITERIJŲ VERTINIMAS (2 kriterijus)

<p><b>2 kriterijus (B)</b> – poveikis pacientų išgyvenamumui</p>	<p>Bendro išgyvenamumo pokytis pasinaudojus atitinkamu gydymo metodu / suteikus atitinkamą asmens sveikatos priežiūros paslaugą (toliau – paslauga), palyginti su standartinė praktika.</p> <p>Vertinamas rezultatų statistinis reikšmingumas ir absoliutus išgyvenamumo pailgėjimas. Naudojamas matas – laiko vienetas (mėnesiai).</p>	<p>Recenzuojamuose ir tarptautinėse duomenų bazėse referuojamuose leidiniuose paskelbti moksliniai straipsniai</p>	<p><b>5 balai</b> – pagal bent vieno tinkamai suplanuoto randomizuoto kontroliuojamo tyrimo duomenis šis metodas / ši paslauga statistiškai reikšmingai pagerina išgyvenamumą <math>\geq 3</math> mėn., palyginti su standartinė praktika;</p> <p><b>4 balai</b> – pagal bent vieno tinkamai suplanuoto randomizuoto kontroliuojamo tyrimo duomenis šis metodas / ši paslauga statistiškai reikšmingai pagerina išgyvenamumą, palyginti su standartinė praktika, tačiau išgyvenamumo pailgėjimas <math>&lt; 3</math> mėn.;</p> <p><b>3 balai</b> – pagal kontroliuojamų nerandomizuotų tyrimų duomenis</p> <p><b>2 balai</b> – pagal tinkamai suplanuotų atvejo kontrolės ar kohortinių tyrimų duomenis</p> <p><b>1 balas</b> – yra duomenų</p> <p><b>0 balų</b> – nėra patikimų duomenų</p>
--	---	--	--



## II ETAPO KRITERIJŲ VERTINIMAS (3 kriterijus)

<p><b>3 kriterijus (C) – poveikis pacientų darbingumui ir (ar) neįgalumui</b></p>	<p>Kriterijus apima 2 matavimo vienetus:  a) negalios koeficientą, naudojamą ligų naštos rodiklio – prarastų potencialių sveiko gyvenimo metų (angl. <i>Disability-Adjusted Life Year</i>, sutr. DALY) – reikšmei apskaičiuoti;  b) nedarbingumo dienų skaičių.</p>	<p>Duomenų šaltiniai atitinkamai pagal matavimo vienetus:  a) <a href="http://ghdx.healthdata.org/record/ihme-data/gbd-2017-disability-weights">http://ghdx.healthdata.org/record/ihme-data/gbd-2017-disability-weights</a> (išskyrus tuos atvejus, kai prieinami tikslesni negalios koeficientų įverčiai);  b) SODRA.</p>	<p>Maksimali kriterijaus reikšmė – 5 balai. Kriterijaus reikšmė lygi suapvalintai iki sveikųjų skaičių reikšmių, apskaičiuotų pagal toliau pateikiamas formules, sumai:  a) <math>N * k</math>, čia  N – negalios dėl tam tikros ligos ar būklės, dėl kurios teikiama paslauga, koeficiento dydis kitų negalios koeficientų atžvilgiu. N gali įgyti reikšmes nuo 1 iki 5:  k – paslaugos veiksmingumo koeficientas, galintis įgyti reikšmes nuo 0 iki 1:  b) <math>D * k</math>,  D – ligos, kuriai gydyti skirta paslauga, nulemtų nedarbingumo dienų skaičius. D gali įgyti reikšmes nuo 1 iki 5:  k – paslaugos veiksmingumo koeficientas, galintis įgyti reikšmes nuo 0 iki 1:  <b>Galutinė balo reikšmė</b> gaunama sudėjus darbingumui ir neįgalumui tenkančius balus ir gautą sumą padalijus iš dviejų.</p>
---	---	--	--

## II ETAPO KRITERIJŲ VERTINIMAS (4 kriterijus)

<p><b>4 kriterijus</b> <b>(D)</b> –poveikis paciento gyvenimo kokybei</p>	<p>Paciento gyvenimo kokybės ar funkcinės būklės pokytis pritaikius atitinkamą gydymo metodą / suteikus atitinkamą paslaugą. Vertinamos tik daugumoje (&gt;1/2) ES šalių validuotos gyvenimo kokybės ir funkcinės būklės skalės (bendrosios ar specifinės, atsižvelgiant į ligą). Vertinamas šio metodo / šios paslaugos suteikiamo gyvenimo kokybės pagerėjimo, palyginti su standartiniu gydymu, statistinis reikšmingumas.</p>	<p>Recenzuojamuose ir tarptautinėse duomenų bazėse referuojamuose leidiniuose paskelbti moksliniai straipsniai</p>	<p><b>5 balai</b> – pagal bent vieno tinkamai suplanuoto randomizuoto kontroliuojamo tyrimo duomenis šis metodas / ši paslauga statistiškai reikšmingai pagerina EQ-5D indekso vertę, palyginti su standartine praktika; <b>4 balai</b> – pagal bent vieno tinkamai suplanuoto randomizuoto kontroliuojamo tyrimo duomenis <b>3 balai</b> – pagal kontroliuojamų nerandomizuotų tyrimų duomenis <b>2 balai</b> – pagal tinkamai suplanuotų atvejo kontrolės ar kohortinių tyrimų duomenis <b>1 balas</b> – yra duomenų <b>0 balų</b> – nėra patikimų duomenų</p>
---	---	--	--

## II ETAPO KRITERIJŲ VERTINIMAS (5 kriterijus)

<p><b>5 kriterijus (E)</b> – poveikis Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų panaudojimo efektyvumui</p>	<p>Kriterijus apima 4 matavimo vienetus:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. siūlomų teikti atitinkamų paslaugų skaičių;</li> <li>2. siūlomos teikti atitinkamos paslaugos bazinė kainą;</li> <li>3. visų praėjusių metų PSDF biudžeto išlaidas atitinkamoms paslaugoms apmokėti;</li> <li>4. dabartinių paslaugų, kurias visiškai ar iš dalies keičia (jeigu keičia) atitinkamos naujos paslaugos, kiekį;</li> </ol> <p>PSDF biudžeto metinės išlaidas dabartinėms paslaugoms, kurias visiškai ar iš dalies keičia atitinkamos naujos paslaugos.</p>	<p>Duomenų šaltiniai atitinkamai pagal matavimo vienetus:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. remiantis „Sveidra“ duomenimis arba pareiškėjo pateiktais duomenimis;</li> <li>2. kaina apskaičiuojama pagal ASPP, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, bazinių kainų nustatymo metodika;</li> <li>3. PSDF biudžeto vykdymo ataskaitų rinkinys;</li> <li>4. „Sveidros“ duomenys apie praėjusiais metais suteiktų atitinkamų paslaugų kiekį;</li> </ol> <p>„Sveidros“ duomenys apie praėjusių metų faktines PSDF biudžeto išlaidas šiuo metu kompensuojamoms atitinkamoms paslaugoms.</p>	<p>Kriterijus gali įgyti reikšmes nuo 0 iki 5.</p> <p><b>5</b> – kompensavimas mažintų bendras praėjusių metų PSDF biudžeto išlaidas paslaugoms kompensuoti;</p> <p><b>4</b> – kompensavimas didintų PSDF biudžeto išlaidas, tačiau prognozuojamos PSDF biudžeto išlaidos atitinkamoms naujoms paslaugoms kompensuoti būtų ne didesnės nei 0,02 proc. bendrų praėjusių metų PSDF išlaidų paslaugoms kompensuoti, t. y. poveikis PSDF biudžetui būtų nežymus;</p> <p><b>2</b> – išlaidos didėtų nuo 0,02 iki 0,08 proc., t. y. poveikis PSDF biudžetui būtų vidutinis;</p> <p><b>1</b> – išlaidos didėtų daugiau nei 0,08 proc, t. y. poveikis PSDF biudžetui būtų žymus;</p> <p><b>0</b> – įtaka PSDF biudžetui nežinoma (neįmanoma apskaičiuoti) arba kompensavimas didintų PSDF biudžeto išlaidas daugiau negu 0,16 proc. bendrų praėjusių metų PSDF išlaidų paslaugoms kompensuoti.</p>
--	---	---	--

## II ETAPO KRITERIJŲ VERTINIMAS (6 kriterijus)

<b>6 kriterijus (F)</b> – galimybė užtikrinti paslaugos prieinamumą	Matas – galimybės užtikrinti paslaugos prieinamumą buvimas ar nebuvimas.	Paraiškos teikėjo pateikti duomenys.	<b>1</b> – yra galimybė; <b>0</b> – nėra galimybės
---	--	--------------------------------------	---

\* Prie kriterijaus, kuris buvo grindžiamas pareiškėjo pateiktu teisės aktų nustatyta tvarka atliktu sveikatos priežiūros technologijos vertinimu, reikšmės pridedama 0,1.

# ASPP DĖSTYMAS PRIORITETO TVARKA

## *PASLAUGOS IŠDĖSTOMOS PRIORITETO TVARKA VADOVAUJANTIS SVEIKATOS DRAUDIMO ĮSTATYMO 9<sup>2</sup> STRAIPSNIO 3 DALYJE NUSTATYTAIS KRITERIJAI PAGAL FORMULĘ:*

$(A + B + C + D + E) * F$ , čia:

A – rezultatas balais, paslaugą vertinant pagal 1 kriterijų – paslaugos poveikis ligoms ir būklėms, lemiančioms didžiausią šalies gyventojų ligotumą ir mirtingumą, ir (ar) svarbiausiems vertinamiesiems visos šalies sveikatos rodikliams;

B – rezultatas balais, paslaugą vertinant pagal 2 kriterijų – paslaugos poveikis pacientų išgyvenamumui;

C – rezultatas balais, paslaugą vertinant pagal 3 kriterijų – paslaugos poveikis pacientų darbingumui ir (ar) neįgalumui;

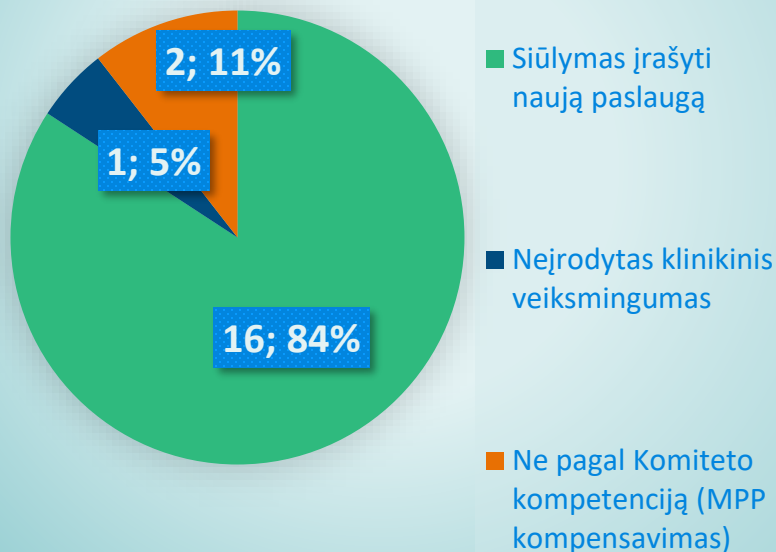
D – rezultatas balais, paslaugą vertinant pagal 4 kriterijų – paslaugos poveikis paciento gyvenimo kokybei;

E – rezultatas balais, paslaugą vertinant pagal 5 kriterijų – paslaugos poveikis PSDF biudžeto lėšų panaudojimo efektyvumui;

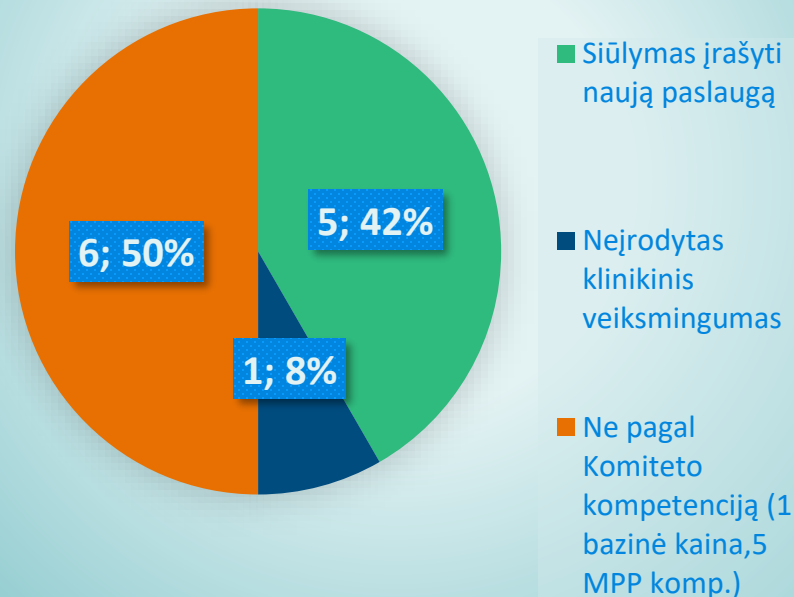
F – rezultatas balais, paslaugą vertinant pagal 6 kriterijų – galimybės užtikrinti paslaugos prieinamumą.

# VERTINTŲ PARAIŠKŲ STATISTIKA (2020, 2021 m.)

2020 metų sprendimai, 19  
paraiškų (13-2,5 b.)

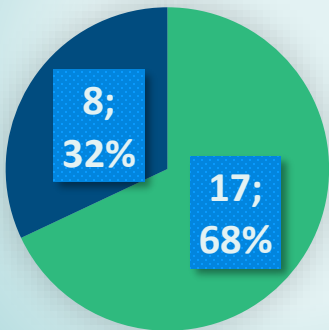


2021 metų sprendimai, 12  
paraiškų (13,5-1,25 b.)



# VERTINTŲ PARAIŠKŲ STATISTIKA (2022, 2023, 2024 m.)

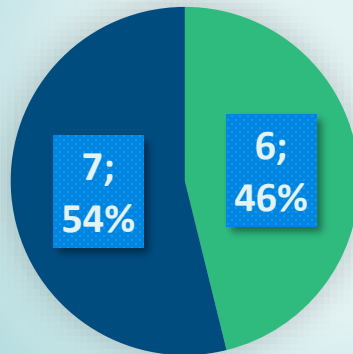
## 2022 metų sprendimai, 25 paraiškos (11,3-3 b.)



■ Siūlymas įrašyti naują paslaugą

■ Ne pagal komiteto kompetenciją (3 TA keitimas, 3 MPP komp., 2 apmokamos)

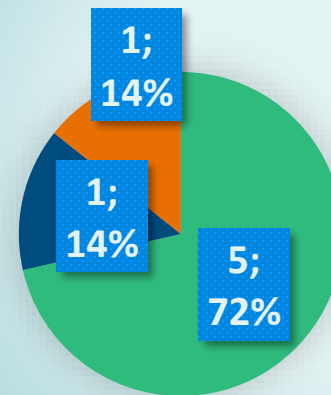
## 2023 metų sprendimai, 13 paraiškų (8,5-1,5 b.)



■ Siūlymas įrašyti naują paslaugą

■ Ne pagal Komiteto kompetenciją (3 TA keitimas, 2 dėl bazinės kainos, 2 apmokamos)

## 2024 metų I pusm. gautos 7 paraiškos



■ Perėjo į II vertinimo etapą

■ Teikia reikalingą informaciją

■ Ne pagal Komiteto kompetenciją (ne ASPP)

## KOMITETO SPRENDIMŲ APELIACIJOS STATISTIKA (2020-2023 m.)

2021-01-25	DĖL PSICHOLOGŲ NORMATYVO PASLAUGOJE (netenkino Komiteto paskirtas bendras paslaugos įvertinimo balas)	Skundas tenkintas iš dalies	Komiteto sprendimas pateiktas nepakankamai aiškiai, pavesta aiškiai ir išsamiai nurodyti objektyviais kriterijais pagrįstas sprendimo priėmimo priežastis, motyvus ir argumentus. Likusioje dalyje skundo netenkinti.
2021-05-07	GLIOMŲ GYDYMAS CHIRURGIJOJE NAUDOJANT 5- AMINOLEVULINO RŪGŠTIES HIDROCHLORIDĄ (5-ALR)	Skundas atmestas visa apimtimi	-
2021-11-10	CHIRURGINIŲ SIŪLŲ AUTOMATINIO SUKABINIMO / KIRPIMO ĮRENGINIAI IR TITANINIAI SIŪLŲ FIKSATORIAI, SKIRTI KARDIOVASKULINIAI CHIRURGIJAI“	Skundas atmestas visa apimtimi	-
2022-05-10	VISUOTINIS NAUJAGIMIŲ TIKRINIMAS (VNT.) DĖL 30 PAVELDIMŲ MEDŽIAGŲ APYKAITOS LIGŲ	Skundas nagrinėtas	Komiteto sprendimas nėra tinkamai pagrįstas, todėl siūloma iš naujo persvarstyti pareiškėjo paraišką ir priimtą sprendimą (nepriklausomai nuo to, ar jis pareiškėjui bus palankus, ar nepalankus) pagrįsti. <sup>16</sup>



# ASPP VERTINIMO POKYČIŲ POREIKĮ LĖMUSIOS PRIEŽASTYS

ASPP vertinti netikslinga, bet išimtyš nenustatytos

Komitetui teikiamos vertinti ASPP, kurios nėra Komiteto objektas

Komitetui teikiamos menkai pagrįstos, nepilnai ir netinkamai parengtos paraiškos

Komitetui teikiamos paraiškos dėl neaptartų, neišdiskutuotų ir nesuderintų ASPP

ASPP vertinimo kriterijai tinka ne visoms ASPP objektyviai įvertinti

Įvairiai interpretuojamos nuostatos (pvz. „organizaciniai pakitimai ir (ar) diegiamos naujos technologijos“)

Ilgas, sudėtingas vertinimo procesas kelia nepasitenkinimą, nepalieka laiko sprendimams priimti ir PSDF biudžeto lėšoms numatyti (II metų pusė)

Ilgas naujos ASPP atėjimo į sveikatos apsaugos sistemą procesas

# SIŪLOMI ASPP VERTINIMO PAKEITIMAI (I)

## Vertinama Komitete

- Naujos ASPP, neįrašytos į PSDF apmokamų paslaugų sąrašą
- PSDF apmokamos paslaugos, kai dėl jų teikimo ir (ar) organizavimo reikalavimų ir (ar) apmokėjimo tvarkos pakeitimų didėja PSDF biudžeto išlaidos šioms paslaugoms
- Įrašytos į PSDF apmokamų paslaugų sąrašą paslaugos - dėl jų išbraukimo iš šio sąrašo

## Nevertinama Komitete

- Didinama PSDF jau apmokamos ASPP bazinė kaina ir nekeičiami paslaugos teikimo, organizavimo, apmokėjimo reikalavimai
- Dėl krizės ar ekstremalios situacijos PSDF biudžeto lėšomis reikia apmokėti naujas ASPP arba reikia daugiau PSDF biudžeto lėšų jau apmokamoms ASPP apmokėti
- Dėl ASPP teikimo ir (ar) organizavimo reikalavimų pakeitimų nereikia daugiau PSDF lėšų
- ASPP kompensuotina pagal LR farmacijos įst. 59<sup>2</sup> str. (retos l.)
- ASPP tiesiogiai įgyvendinama šalyje vykdoma sveikatos politika
- ASPP leidžia nustatyti mutaciją ar biologinį žymenį dėl gydymo kompensuojamuoju vaistu skyrimo

# SIŪLOMI ASPP VERTINIMO PAKEITIMAI (II)

## Paraiškos teikimas

- Paraiškų teikėjai - ir ASPI vienijanti asociacija ir vaistines vienijanti asociacija
- Kartu su paraiška pateikiamas ASPP teikimo reikalavimų projektas (arba pakeitimo projektas)
- Paraiškos formą ir aprašo rengimo tvarką nustato SAM
- Komitetas vertina paraiškas, gautas iki einamųjų metų kovo 1 d.
- Iki einamųjų metų birželio 1 d. ASPP išdėstomos prioriteto tvarka
- Iki einamųjų metų spalio 1 d. SAM priima sprendimą

## ASPP dėstymo prioriteto tvarka kriterijai

- Nauja ASPP, kuriai įdiegti ir (ar) plėtoti buvo įgyvendinami VB, ES struktūrinės ar kitos TP lėšomis finansuojamas projektas ir reikia užtikrinti tęstinumą
- Naujos ASPP įdiegimas ir (ar) plėtojimas numatytas įstatymą ar LRV nutarimą įgyvendinančiame TA
- ASPP poveikis sergamumui ir mirtingumui nuo atitinkamos ligos (sveikatos būklės)
- ASPP poveikis išgyvenamumui
- ASPP poveikis dalyvumui ir (ar) negaliai
- ASPP poveikis pacientų gyvenimo kokybei
- ASPP poveikis ligų diagnostikos ir (ar) gydymo efektyvumui (taikomas, kai ASPP tiesiogiai nedaro įtakos nei vienam iš 3-6 nurodytų kriterijų)
- ASPP poveikis PSDF biudžetui
- Galimybė užtikrinti visuotinį ASPP prieinamumą

**Ačiū už Jūsų laiką!**



**Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministerija**