

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2026-02-12 Nr. DT-1

Vilnius

Posėdis įvyko 2026 m. vasario 3 d. 13 val. nuotoliniu būdu per Microsoft Teams programą.

Posėdžio pirmininkė – Laimutė Vaidelienė.

Posėdžio sekretorė – Martyna Langė.

Posėdyje dalyvavo 14 Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – Taryba arba PSDT) narių: Laimutė Vaidelienė, Gintaras Kacevičius, Neringa Čiakienė, Egidijus Grigonis, Paulius Kibiša, Aušra Kažemikaitienė, Rūta Kiršienė, Ramunė Morkūnienė, Eglė Neciunskienė, Jelena Kutkauskienė, Daiva Kamarauskienė, Laimutis Paškevičius, Donata Telišauskaitė-Čekanavičė, Gintarė Kučiauskaitė.

Posėdyje taip pat dalyvavo kiti asmenys: Lietuvos šeimos gydytojų profesinės sąjungos pirmininkė Alma Astafjeva, Inovacijų vertinimo ir diegimo tarnybos vadovas Antanas Montvila, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) atstovai.

Posėdžio pirmininkė Laimutė Vaidelienė informavo, kad darbotvarkės projekte buvo numatytas 1 klausimas. Tarybos nariai pritarė posėdžio darbotvarkės projektui bendru sutarimu.

DARBOTVARKĖ:

1. Dėl nuomonės apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų, įtrauktų į kompensuotinių Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, įrašymą į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų sąrašą pateikimo.

1.SVARSTYTA. Dėl nuomonės apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų, įtrauktų į kompensuotinių Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, įrašymą į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų sąrašą pateikimo.

Pranešėja VLK Paslaugų kompensavimo skyriaus patarėja Nijolė Bijanskienė.

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9² straipsnio 1 dalis nustato, kad naujas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios galėtų būti apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis, ir šio fondo biudžeto lėšomis jau apmokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurių teikimo sąnaudos padidėjo dėl organizacinių pakeitimų ir (ar) diegiamų naujų technologijų, vertina Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komitetas (toliau – Komitetas) šio įstatymo ir sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

Komiteto sprendimu (2025 m. lapkričio 28 d. protokolas Nr. V2-11/2025 12 08) nutarta 2025 m. I pusmečio Kompensuotinių PSDF biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą teikti VLK ir PSDT, išdėstant minėtame sąrašė nurodytas paslaugas šia prioriteto tvarka:

Prioriteto Eil. Nr.	Asmens sveikatos priežiūros paslauga	Paraiškos pateikimo data	Bendra vertinimo balų suma (galima maksimali balų suma – 25 balai)	Preliminarus metinis PSDF biudžeto lėšų poreikis (tūkst. Eur)
1.	Šeimos gydytojo paslauga – teleoftalmologija, skirta pacientams, sergantiems cukriniu diabetu	2025-02-28	6,5	742
2.	Šeimos gydytojo paslauga – teledermatologija	2025-02-28	6	56
	Gydytojų dermatovenerologų paslauga – teledermatologija	2025-02-28	6	232
3.	Pagal Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programą teikiamų paslaugų papildymas šia paslauga – gydytojo akušerio ginekologo konsultacija, teikiama nustačius aukštos rizikos ŽPV 16 tipą ir (ar) 18 tipą 35–59 metų (imtinai) moterims: atliekama kolposkopija, gimdos kaklelio biopsija ir įvertinami biopsijos rezultatai	2025-03-03	5,5	40
4.	Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programa – algoritmo pakeitimas: 25–34 metų moterims vietoj dabar atliekamo citologinio tyrimo būtų atliekamas AR ŽPV nustatymo skystoje terpėje tyrimas (kaip pirminis tyrimas) ir su juo susiję tolesni tyrimai	2025-03-03	5,5	432
5.	Kraujo tyrimo – kraujo limfocitų atsako į stimuliaciją Mycobacterium tuberculosis antigenais įvertinimo pagal gama interferono išskyrimą – skyrimo sąlygų papildymas	2025-06-20, patikslinta (sujungtos dvi paraiškos: 2025-02-14 ir 2025-02-13)	5,25	334
6.	Vyriškų lytinių audinių – sėklidės audinio – paėmimas, šaldymas ir saugojimas	2025-02-28	4,5	318 (be šaldymo ir saugojimo – 66)
7.	Moteriškų lytinių ląstelių – kiaušialąsčių – surinkimas, šaldymas ir saugojimas	2025-02-28	2,5	882 (be šaldymo ir saugojimo – 251)

8.	Embrionų sukūrimas, šaldymas ir saugojimas	2025-02-28	2,5	736 (be šaldymo ir saugojimo – 192)
9.	Moteriškų lytinių audinių – kiaušidės audinio – paėmimas, šaldymas ir saugojimas	2025-02-28	2,5	940 (be šaldymo ir saugojimo – 297)
10.	Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje numatytų paslaugų gavėjų, priskiriamų 25–59 m. tikslinei grupei, amžiaus ribų praplėtimas, įtraukiant į šią grupę 60–64 metų (imtinai) moteris	2025-03-03	2,5	2 942
11.	Vyriškų lytinių ląstelių – spermos – surinkimas, šaldymas ir saugojimas	2025-02-28	1,5	3 354 (be šaldymo ir saugojimo – 191)
Iš viso				11 008
Iš viso, jei dalis pagalbinio apvaisinimo paslaugų, t. y. užšaldymo ir saugojimo, nurodytų lentelės 6–9 ir 11 punktuose, išlaidos būtų apmokamos valstybės biudžeto lėšomis, o Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje numatytų paslaugų plėtrą (lentelės 10 punktas) būtų numatyta įgyvendinti nuo 2027 m.				2 291

Preliminarus bendras metinis lėšų poreikis Komiteto pateiktoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti – 11 008 tūkst. Eur.

VLK, atsižvelgdama į 2026 m. PSDF biudžeto galimybes, siūlo pritarti lentelėje pateiktoms paslaugoms kompensuoti, įvertinus šias išimtis:

1) pritarus Gimdos kaklelio vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje numatytų paslaugų gavėjų, priskiriamų 25–59 m. tikslinei grupei, amžiaus ribų praplėtimui, įtraukiant į šią grupę 60–64 metų (imtinai) moteris, papildomai per metus iš PSDF biudžeto reikėtų skirti 2 942 tūkst. Eur (lentelės 10 punktas). Įvertinus ribotas 2026 m. PSDF biudžeto galimybes ir tai, kad Komiteto sprendimu reitinguojant minėtą paslaugą iš vienuolikos siūlomų paslaugų ji gavo 2,5 balo ir jai buvo skirta 10 vieta, siūlome atidėti minėtą plėtrą ir ją svarstyti 2027 m., įvertinus 2027 m. PSDF biudžeto galimybes;

2) šiuo metu Teisės aktų informacinėje sistemoje derinamas Lietuvos Respublikos Pagalbinio apvaisinimo įstatymo Nr. XII-2608 pakeitimo įstatymo projektas ir Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 9 straipsnio pakeitimo įstatymo projektas¹ (derinimo laikotarpis – 2025 m. gruodžio 29 d.–2026 m. sausio 15 d.), kuriuo siūloma numatyti, kad dalies pagalbinio apvaisinimo paslaugų (užšaldymo ir saugojimo paslaugų), nurodytų lentelės 6–9 ir 11 punktuose, išlaidos būtų apmokamos valstybės biudžeto lėšomis. Jeigu minėtam siūlymui būtų pritarta, tuomet likusioms lentelės 6–9 ir 11 punktuose nurodytoms paslaugoms (t. y. vyriškų lytinių audinių ir ląstelių, moteriškų lytinių audinių ir ląstelių surinkimo / paėmimo bei embrionų sukūrimo) kompensuoti vidutinės metinės PSDF biudžeto išlaidos siektų 997 tūkst. Eur. Jei būtų nutarta, kad visos dirbtinio apvaisinimo paslaugos turi būti apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, vidutinės metinės PSDF biudžeto išlaidos siektų 6 231 tūkst. Eur.

¹ [Lietuvos Respublikos pagalbinio apvaisinimo įstatymo Nr. XII-2608 pakeitimo įstatymo projektas](#)

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, VLK siūlymu preliminari 2026 m. bendra metinė lėšų suma lentelėje pateiktoms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, kurių teikimui ir apmokėjimui PSDF biudžeto lėšomis siūloma pritari, įvertinus išimtis, sudarytų 2 291 tūkst. Eur.

L. Vaidelienė pristatė posėdžio svečius – RRF projekte dalyvaujančius A. Astafjevą ir A. Montvilą, kurie pasiūlė atsakyti Tarybos nariams į kylančius klausimus dėl šeimos gydytojo teleoftalmologijos paslaugų, šeimos gydytojo teledermatologijos ir gydytojų dermatovenerologų teledermatologijos paslaugų.

P. Kibiša akcentavo, kad siūlomas įkainis, už teledermatologijos paslaugas yra toks pat kaip tretinio lygio konsultacijos. Taip pat nurodė, kad bet kokio gydytojo nuotolinė konsultacija neturėtų būti apmokama taip brangiai kaip aukščiausio lygio dermatologo konsultacija.

A. Astafjeva nurodė, kad šeimos gydytojai nukreips jau įtartinus odos vėžio atvejus, todėl jie pateks į tretinį lygį. A. Montvila papildė, kad šias paslaugas teiks tretinio lygio onkologijos paslaugas teikiantys du centrai ir jie perims pacientų priežiūrą bei vėliau atliks tyrimus. Siekiama, kad geriausi specialistai vertintų onkologines ligas.

VLK direktoriaus pavaduotoja T. Golubajeva atkreipė dėmesį, kad šių paslaugų kainos yra preliminarios, jos gali būti tikslinamos. Atsižvelgiant į tai, kad šių paslaugų apimtis numatoma maža, įtaka PSDF biudžetui neturėtų būti didelė.

A. Kažemikaitienė uždavė klausimą dėl šeimos gydytojo teleoftalmologijos ir teledermatologijos paslaugų: ką turės atlikti šeimos gydytojas, kokia papildoma įranga bus reikalinga, kas ją finansuos ir kaip jie bus apmokyti gydytojai, kokia bus šeimos gydytojo kompetencija?

A. Astafjeva paaiškino, kad odos navikinės ligos jau dabar yra šeimos gydytojų kompetencijoje. Šeimos gydytojai privalo jas atpažinti. Šiuo atveju šeimos gydytojams bus reikalinga papildoma įranga, kurią gydymo įstaigos turės įsigyti t. y. dermatoskopas. Dėl pasiūlyta tokia kaina, į kurią įskaičiuotas įrangos atsipirkimas. Dėl akių ligų numatyta įranga – oftalmoskopas. Dėl to nereikės keisti šeimos gydytojo medicinos normos. Pagal projektą yra numatyta apmokyti tris šimtus šeimos gydytojų. Be to, projekte yra nustatyta, kad kiekvienas, norėdamas teikti šias paslaugas, turės išklausti keturių valandų mokymus, kurių tikslas atpažinti odos piktybinius navikus. Diagnozę patvirtins tik dermatologas.

N. Čiakienė i akcentavo, kad būtent dermatologija yra ta sritis, kur žaliųjų koridorių modelis nelabai veikia, nes norinčių gauti šias paslaugas skaičius yra daug didesnis negu yra gydytojų, dirbančių viešajame sektoriuje. Ir šis modulis yra kuriamas tam, kad atlieptų labai aktualią problemą. Jis yra labai inovatyvus ir apjungiantis bendradarbiauti pirminę ir tretinę grandis, kuris realiai spręstų pacientų problemas.

D. Kamarauskienė paklausė kaip planuojamos lėšos šioms paslaugoms?

T. Golubajeva atsakė, kad VLK turi suplanavusi tam tikrą sumą nepaskirstytų lėšų ir naujoms paslaugoms. Planuojama skirti apie 2 mln. eurų PSDF iš nepaskirstytų lėšų, jeigu bus pasiruošta teikti šias paslaugas.

L. Paškevičius nurodė, kad pritaria šių paslaugų įtraukimui. Akcentavo, kad čia ne tik lėšų paskyrimo klausimas, bet investicija, nes ji padės išvengti komplikacijų ir mirčių.

P. Kibiša atkreipė dėmesį, kad kiekvienos vaisingumo išsaugojimo paslaugos kaina yra tarp 826 eur iki 1180 eur. Jeigu šeima tam, kad išsaugotų vaisingumą, negali sau leisti už paslaugą vieno vidutinio darbo užmokesčio, tai iš kokių pinigų ji išlaikys vaiką dešimtmečius iki jo pilnametystės.

T. Golubajeva patikslino, kad vaisingumo išsaugojimo paslaugo numatytos onkologiniams pacientams, o ne bet kuriai šeimai, kuri nori išsaugoti savo vaisingumą ir dėl visa ko užšaldyti ląsteles. Šios paslaugos skirtos pažeidžiamų asmenų grupei.

Posėdžio pirmininkė pasiūlė nariams balsuoti atskirai pagal nutarimo projekto „Dėl nuomonės apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų, įtrauktų į kompensuotinų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, įrašymą į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų sąrašą pateikimo“ (toliau – Nutarimo projektas) punktuose nurodytas paslaugų grupes.

Balsavime dalyvavo 12 narių, 1 narys balsavo raštu, 2 nariai (G. Kučiauskaitė ir D. Telišauskaitė-Čekanavičė) balsavime nedalyvavo):

- Dėl Nutarimo projekto 1.1. papunkčio.
12 narių balsavus už, 1 nariui – prieš (A. Kažemikaitienei), siūlymui pritarta.
- Dėl Nutarimo projekto 1.2. papunkčio.
13 narių balsavus už, siūlymui pritarta bendru sutarimu.
- Dėl Nutarimo projekto 1.3. papunkčio.
13 narių balsavus už, siūlymui pritarta bendru sutarimu.
- Dėl nutarimo projekto 1.4. papunkčio.
12 narių balsavus už, 1 nariui – prieš (G. Kacevičiui), siūlymui pritarta.
- Dėl nutarimo projekto 2 punkto.
13 narių balsavus už, siūlymui pritarta bendru sutarimu.
- Dėl nutarimo projekto 3 punkto.
13 narių balsavus už, siūlymui pritarta bendru sutarimu.

NUTARTA. Pritarti PSDT nutarimui „Dėl nuomonės apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų, įtrauktų į kompensuotinų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą, įrašymą į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamų paslaugų sąrašą pateikimo“.

Posėdžio pirmininkė
Laimutė Vaidelienė

Posėdžio sekretorė
Martyna Langė