

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
2018 M. BIRŽELIO 22 D. ĮSAKYMO NR. V-724 „DĖL PRIVALOMOJO SVEIKATOS
DRAUDIMO FONDO LĖŠOMIS NUOMOJAMŲ MEDICINOS PRIEMONIŲ, BŪTINŲ
SVEIKATOS PRIEŽIŪRAI NAMUOSE UŽTIKRINTI, SĄRAŠO PATVIRTINIMO“
PAKEITIMO2026 m. d. Nr. V-
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 12² straipsnio 2 dalimi ir atsižvelgdama į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2026 m. d. nutarimą Nr. „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-724 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis nuomojamų medicinos priemonių, būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo projekto“,

p a k e i č i u Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis nuomojamų medicinos priemonių, būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-724 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis nuomojamų medicinos priemonių, būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, sąrašo patvirtinimo“:

1. Papildau 12 punktu:

„12	Deguonies aparatas, veikiantis nuolatinio teigiamo slėgio kvėpavimo palaikymo režimu arba automatiškai prisitaikantis ir keičiantis slėgį pagal paciento kvėpavimo pokyčius ⁵	54,32	1,81	Skiriama obstrukcinei miego apnėjai (kodas G47.32 pagal TLK-AM) gydyti. Diagnozė turi būti patvirtinta miego tyrimu (polisomnografija). Skiriama, jei nustatyta obstrukcinė miego apnėja yra : 1. vidutinio sunkumo (apnėjų ir hipopnėjų indeksas per miego valandą – 15–30); 2. sunki (apnėjų ir hipopnėjų indeksas per miego valandą ≥ 30).“
-----	--	-------	------	--

2. Papildau⁵ pastaba:

„⁵ - Deguonies aparato, veikiančio nuolatinio teigiamo slėgio kvėpavimo palaikymo režimu, ir deguonies aparato, automatiškai prisitaikančio ir keičiančio slėgį pagal paciento kvėpavimo pokyčius, kompensavimas nutraukiamas esant visoms šioms sąlygoms:

1. pakartotinis miego tyrimas (polisomnografija ar poligrafija), kai nenaudojamas aparatas, rodo, kad AHI sumažėjo iki normalios / minimalios reikšmės (AHI < 5–15, nėra desaturacijų ar apnėjų);

2. simptomai išnyksta (pagal *Epworth* mieguistumo skalę < 10 balų – nebėra mieguistumo, knarkimo, kardiometabolinių komplikacijų progresavimo);

3. pašalinti perdisponuojantys veiksniai (svorio kritimas, dažniausiai > 10–15 proc. kūno svorio, anatinės kliūtys – jas šalinant gali būti atliekama uvulopalatofaringoplastika, tonzilektomija, ortognatinė operacija).“

Sveikatos apsaugos ministras