Valstybinė ligonių kasa

Kas naujo finansavimo, sutarčių ir kainų pasaulyje?



Planuojamas preliminarus papildomų lėšų paslaugoms paskirstymas šiems tikslams

mln. Eur

+357,0	**Iš viso, iš jų:**
+164,0	Sutartiniams pasiūlymas gydymo įstaigoms pateikti ir deryboms sutarčių pasirašymo metu
+90,9*	Teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinėms kainoms (dėl infliacijos ir darbo užmokesčio didinimo) indeksuoti
+48,5	Naujiems baziniams mokėjimams nustatyti (pvz., akušerijos ir perinatologijos klasteriui, insulto klasteriui ir kt.) ir esamų bazinių mokėjimų finansavimui didinti (dėl atvejų skaičiaus augimo)
+53,6	Paslaugų plėtrai ir kitiems poreikiams (pvz., naujoms paslaugoms, ES projektams ir kt.)

* + 1,7 mln. Eur papildomai numatyta prevencinėms programoms. Tad iš viso bazinėms kainoms indeksuoti +92,6 mln. Eur

Sutarčių sudarymo pokyčiai 2027 m.

Paankstinamas sutartinių sumų planavimo ir pasirašymo procesas

Detalizuojamas derybų procesas

Atrankų dėl naujų sutarčių sudarymo eiliškumas: pradžioje viešųjų ir biudžetinių įstaigų, po to- privačių

Finansinių susitarimų 2027-iems pasirašymo procesas

2026-12-04

1

Sutartinių sumų pasiūlymų išsiuntimas

iki 2026-12-15

2

VšĮ gali pareikšti norą derėtis, privačios – pasirašo finansinius susitarimus

2027-01-04

3

Galutinis pasirašymo terminas

Derybų proceso pokyčiai

1

Derybų inicijavimas

Inicijuojant derybas, įstaigos turės pateikti patvirtintą derybų formą (automatinis pateikimas per Sutarčių portalą).

2

Derybų ribos

Derybos vyks tik nustatytų kriterijų ribose.

3

Sumos apribojimas

Apribota maksimaliai galima skirti suma.

Derybų kriterijai

Derybos vyks tik nustatytų kriterijų ribose. Sumos gali būti didinamos, esant šioms sąlygoms:

1. Paslaugoms, teikiamoms įgyvendinus Europos Sąjungos lėšomis finansuojamą projektą, jei įstaiga gali suteikti paslaugų daugiau, nei buvo numatyta
2. Sveikatos centrui priskiriamoms paslaugoms savivaldybėse, kuriose vietos gyventojams suteikiama šių paslaugų mažiau nei 80 proc. visų jiems suteikiamų paslaugų arba neužtikrinamas nustatytas šių paslaugų poreikio tenkinimo mastas, jei įstaiga pagrįstai gali suteikti paslaugų daugiau, nei buvo suplanuota
3. Stacionarinėms aktyviojo gydymo paslaugoms, jei padidėja pacientų srautai, palyginti su jų praėjusių metų srautais
4. Perskirstant dalį stacionarinėms aktyviojo gydymo paslaugoms numatytų lėšų dienos stacionaro paslaugoms ir (ar) dienos chirurgijos paslaugoms, ir (ar) slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugoms
5. Perskirstant dalį neprioritetinės stacionarinės ir (ar) ambulatorinės medicininės reabilitacijos paslaugoms, prioritetinės reabilitacijos grupei
6. Išnykus objektyvioms aplinkybėms, dėl kurių įstaiga suteikė mažiau paslaugų (dėl patalpų remonto, laikino personalo trūkumo ir pan.) ir dėl to sumažėjo planuojama suma joms apmokėti
7. Priklausomybės ligų gydymo pagal Minesotos programą paslaugoms ir (ar) onkologijos dienos stacionaro paslaugoms, jei įstaiga pagrįstai gali suteikti šių paslaugų daugiau, nei buvo suplanuota
8. Paslaugoms, kurių teikimą iš LNSS privačių įstaigų perima LNSS viešosios ir biudžetinės įstaigos, jei jos pagrįstai gali suteikti šių paslaugų daugiau, nei buvo suplanuota

Sutartinių sumų planavimo pokyčiai

Biudžetas pagal paslaugų poreikį

Privačioms ASPĮ

94 % 2025 m. (arba 2026 m.) apmokėtos sumos.

Nuo 2028 m. suma mažėtų, jei mažėtų paslaugų mastas ar įstaigos teikiamų paslaugų apimtis.

Sumos indeksuojamos.

Viešosioms ASPĮ

Pirmos apmokėjimo grupės paslaugoms: pagal faktines apimtis.

Kitoms paslaugoms: 50 % ankstesnės sutartinės sumos ir likusi dalis proporcingai suteiktų paslaugų sumai.

2026-09-14 projekto santrauka. Siūlomi pakeitimai.

Planavimo pokyčiai_2

Papildomai skiriamos lėšos baziniam (sveikatos centro) paslaugų paketui- įstaigoms, veikiančioms savivaldybėse, kurių gyventojams sveikatos centrui priskiriamų paslaugų vietoje suteikiama mažiau nei 80 proc. skiriama šioms paslaugoms suma lygi faktiškai suteiktų paslaugų sumai, padidintai 10 proc.

Pirmos apmokėjimo grupės paslaugoms lėšos planuojamos pagal faktiškai suteiktą sumą

Sutartinės sumos dantų protezavimo paslaugoms- iki šiol sutartyje nebuvo fiksuojama suma, buvo apmokamos visos faktiškai suteiktos paslaugos.

https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzlmMWRiYmItOGYzMS00MTUwLWE3MDMtZjU4MzQwNmI4MjNhIiwidCI6IjA3ZTZlZTM1LTY4MTQtNDc5MC04NjY5LTgwNzY3Njk0YzI4ZCIsImMiOjl9

ASPĮ 2027 m. planuojamos apimtys (be kainų indeksavimo) šalies mastu

3 208,7 mln. Eur
2027 m. skiriama suma, viso

+6%
pokytis, lyginant su 2026 m. sutartine suma

+3%
pokytis, lyginant su 2026 m. prognozuojamu faktu

1 išlaidų straipsnio paslaugos	2027 m. skiriama suma, mln. Eur	2026 m. pasirašyta suma, mln. Eur	2026 prognozuojamas faktas, mln. Eur	pokytis, lyginant su sutartine suma	pokytis, lyginant su faktiškai suteiktomis paslaugomis
PAASP	551,1	540,1	550,0	2%	0,2%
Slaugos paslaugoms	262,3	261,6	262,9	0,3%	0%
Ambulatorinėms paslaugoms	782,9	721,0	806,0	9%	-3%
Stacionarinėms paslaugoms	1 072,8	1 039,6	1 083,4	3%	-1%
Baziniams mokėjimams	131,0	79,1		66%	
Brangiesiems tyrimams ir procedūroms (atliekamiems ambulatorinėmis sąlygomis)	158,0	149,6	164,7	6%	-4%
Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui	208,6	177,8	200,5	17%	4%
Transplantacijos paslaugoms	42,0	48,6	38,3	-13%	10%
Viso:	**3 208,7**	**3 017,4**	**3 105,9**	6%	3%

Viešosioms ir biudžetinėms įstaigoms 2027 m. planuojamos sutarčių apimtys lyginant su 2026 m. faktu vidutiniškai didės 6 proc. (be kainų indeksavimo)

2 352,5 mln. Eur
2027 m. skiriama suma, viso

+7%
pokytis, lyginant su 2026 m. sutartine suma

+6%
pokytis, lyginant su 2026 m. prognozuojamu faktu

1 išlaidų straipsnio paslaugos	2027 m. skiriama suma, mln. Eur	2026 m. pasirašyta suma, mln. Eur	2026 prognozuojamas faktas, mln. Eur	pokytis, lyginant su sutartine suma	pokytis, lyginant su faktiškai suteiktomis paslaugomis
PAASP	329,2	322,6	326,2	2%	1%
Slaugos paslaugoms	205,5	198,7	199,1	3%	3%
Ambulatorinėms paslaugoms	679,3	634,6	687,5	7%	-1%
Stacionarinėms paslaugoms	1 066,6	1 032,8	1 074,6	3%	-1%
Baziniams mokėjimams	131,0	79,1	0,0	66%	
Brangiesiems tyrimams ir procedūroms (atliekamiems ambulatorinėmis sąlygomis)	88,0	79,0	84,9	11%	4%
Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui	139,9	118,1	129,3	18%	8%
Transplantacijos paslaugoms	42,0	48,6	38,3	-13%	10%
Viso:	**2 352,5**	**2 191,0**	**2 213,8**	7%	6%

Paslaugų perskirstymo iš privačių viešosioms įstaigoms galimybės

1 str. paslaugos	Dalis, kuria VŠĮ turėtų padidinti apimtis, kad perimti privačių fakto dalį
Slaugos paslaugoms	3,5%
Ambulatorinės slaugos paslaugoms namuose	**17,9%**
Ambulatorinėms paslaugoms, iš jų:	2,2%
Dienos stacionaro paslaugoms	**4,9%**
Dienos chirurgijos paslaugoms	**3,9%**
Stacionarinėms paslaugoms	0,2%
Brangiesiems tyrimams ir procedūroms (atliekamiems ambulatorinėmis sąlygomis), iš jų:	**11,0%**
Kompiuterinės tomografijos angiografijos tyrimai	**15,3%**
Magnetinio rezonanso tomografijos tyrimai	**61,0%**
Medicininei reabilitacijai ir sanatoriniam gydymui, iš jų:	2,0%
Pradinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugoms	**3,8%**
Ambulatorinės reabilitacijos paslaugoms	**6,2%**
Stacionarinės reabilitacijos paslaugoms (neprioritetinėms)	**9,3%**
Prioritetinės stacionarinės reabilitacijos paslaugoms	2,1%
Viso:	**1,7%**

Paslaugų apmokėjimo principai nuo 2027 m.

- Visos sutartyse numatytos paslaugos **apmokamos 100%.**

- Sutartyse numatomos panašių sveikatos paslaugų grupės ir joms skiriamos sutartinės sumos. **Sutartinės sumos įstaigai tarp grupių neperskirstomos.**

- **Už suteiktas viršsutartines paslaugas mokama iš lėšų, numatytų viršsutartinėms paslaugoms apmokėti.**

- Viršsutartinės paslaugos **apmokamos kas ketvirtį:**
  - I-sios grupės paslaugos iki 100%
  - II-sios grupės paslaugos iki 70%; dantų protezavimo, amb. slaugos paslaugos namuose ir amb. paliatyvioji pagalba iki 100%
  - III-sios grupės paslaugos iki 30%

- II-sios ir III-sios grupių viršsutartinių paslaugų mokėtina suma skaičiuojama nuo sumos, **neviršijančios 10% sutartinės sumos.**

- Brangieji tyrimai ir procedūros – viršsutartinės paslaugos **apmokamos kas ketvirtį:**
  - I-sios grupės paslaugos iki 100%
  - II-sios grupės paslaugos iki 70% ir skaičiuojama nuo sumos, **neviršijančios 10% sutartinės sumos.**

Viršsutartinių paslaugų sąrašas viešosioms įstaigoms nuo 2027 m.

Paslaugų pogrupiai	Viršsutartinės paslaugos		
	I grupė	II grupė	III grupė
Konsultacijos (kardiologo, neurologo, endokrinologo, hematologo, vaikų onkohematologo, onkologo radioterapeuto ir onkologo chemoterapeuto,)	100%		
Kitos konsultacijos, ambulatorinė chirurgija		70%	
Skubiosios medicinos pagalbos ir stebėjimo (apima ir skubiosios med. gyd. konsultacijas)	100%		
Dienos stacionaro		70%	
Dienos chirurgijos		70%	
Stacionarinės aktyviojo gydymo (gimdymo, insulto ir infarkto gydymo, kardiochirurgijos (vožtuvų ir kt.), širdies stimuliatoriaus implantavimo, operacijos dėl onko ligų,)	100%		
Kitos stacionarinės paslaugos			30%
Slaugos dėl cukrinio diabeto	100%		
Ambulatorinės slaugos ir paliatyviosios pagalbos		100%	
Stacionarinės slaugos ir paliatyviosios pagalbos		70%	
Stacionarinė reabilitacija (po sunkių ligų, traumų ar operacijų)	100%		
Ambulatorinė reabilitacija (po sunkių ligų, traumų ar operacijų)	100%		
Pradinė ir ambulatorinė reabilitacija (apima ir FMR gyd. konsultacijas)		70%	
Kita stacionarinė reabilitacija		70%	
Psichosocialinė reabilitacija (ambulatorinė ir stacionarinė)	100%		
Dantų protezavimas		100%	
Brangieji tyrimai ir procedūros:			
Hemodializė	100%		
Brangūs tyrimai		100%	
MRT		70%	
Hiperbarinė oksigenacija ir gydomoji kraujo gravitacinė chirurgija		70%	

Viršsutartinių paslaugų sąrašas privačioms ASPĮ nuo 2027 m.

Paslaugų pogrupiai	Viršsutartinės paslaugos		
	I grupė	II grupė	III grupė
Ambulatorinės slaugos ir paliatyviosios pagalbos		100%	
Dienos stacionaro (apima tik vaikų raidos ankstyvosios reabilitacijos ir vaikų psichiatrijos)		70%	
Stacionarinė reabilitacija (po sunkių ligų, traumų ar operacijų)	100%		
Ambulatorinė reabilitacija (po sunkių ligų, traumų ar operacijų)	100%		
Dantų protezavimas		100%	
Brangūs tyrimai ir procedūros:			
Hemodializė	100%		
MRT		70%	

Nuo 2027 m. sausio 1 d. bazinės kainos vidutiniškai indeksuojamos 3 – 3,5 proc.

	Papildomos lėšos, mln. Eur
Iš viso, iš jų:	**92,6**
Pirminės ASP paslaugos	13,8
Slaugos paslaugoms	8,5
Ambulatorinėms paslaugoms	21,5
Baziniams mokėjimams	
Stacionarinėms ir dienos chirurgijos paslaugoms	39,0
Priedams prie DRG kainos	
Med. reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugoms	6,7
Transplantacijos ir potencialių donorų paruošimo paslaugoms	1,3
Prevencinėms paslaugoms	1,7

Paslaugų plėtrai 2027 m. planuojama skirti 53,3 mln. Eur

Paslaugų grupės	Numatyta suma plėtrai, mln. Eur	Detalizacija
Skatinamosios paslaugos	+8,0	- Kineziterapeutams, dirbantiems ŠG komandoje (+2,5 mln. Eur) - Odontologinei priežiūrai (+1,3 mln. Eur) - Pirminės psichikos skatinamosios paslaugos (+0,8 mln. Eur) - Vakcinacijos plėtrai (+2,4 mln. Eur), kitoms paslaugoms (+1 mln. Eur.)
Pirminė psichikos sveikata	+6,0	- Pirminių komandų (vaikų ir suaugusiųjų) plėtrai (+3 mln.eur.); - Psichikos ir elgesio sutrikimų gydymo bendruomenėje komandų plėtra (+3 mln. Eur)
Slaugos paslaugos	+1,2	- Sergančiųjų cukriniu diabetu slaugos paslaugų kainų didinimas (+1,2 mln. Eur)
Ambulatorinės specializuotos asmens sveikatos priežiūros paslaugos	+7,0	- specializuotų paslaugų/konsultacijų kainų didinimui
	+5,3	- Psichiatrijos dienos stacionaro naujoms sutartims (ES proj. +5,3 mln. Eur)
	+2,0	- Pagalbinio apvaisinimo ir vaisingumo išsaugojimo paslaugoms
Stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos	+4,7	- Tuberkuliozės ir specialiosios psichiatrijos ilgalaikio gydymo įkainių didinimui (+4,7 mln. Eur)
	+2,0	- Centralizuotų MPP komisijos pritartų MPP perkėlimui į BP priedus nuo 2027 m. (+2 mln. Eur)
Medicininės reabilitacijos paslaugos	+2,0	- Stacionarinės reabilitacijos II lygio bazinių kainų diferencijavimui pagal klinikinį profilį (+2 mln. Eur)
Įvairios paslaugos	+1,0	- Kraujo komponentų kainoms didinti
	+4,4	- Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komiteto sprendimams įgyvendinti
	+9,7	- VLK nepaskirstytos lėšos (sutarčių papildymui metų eigoje, ES projektams ir kt.)

PREVENCINĖS PROGRAMOS

Nuo 2027-01-01 didinamos PAASPĮ kainos

1. **Gimdos kaklelio citologinio tepinėlio paėmimas ir įvertinimas**

   25–34 m. (imtinai) moterims

2. **Gimdos kaklelio medžiagos paėmimas AR ŽPV tyrimui ir citologiniam tepinėliui (kai AR ŽPV teigiamas) bei rezultatų įvertinimas**

   35–59 m. (imtinai) moterims

3. **iFOBT atlikimo ir rezultatų įvertinimo paslauga**

   Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programa

Organizavimo pokyčiai

Nuo 2027-04-01

Suvienodinamas patikros algoritmas

Gimdos kaklelio vėžio programoje ŽPV testas atliekamas visų amžiaus grupių moterims, patikra vykdoma kas 5 metus.

Nuo 2027-04-01

Nebelieka informavimo paslaugos

Moteris kviečia koordinavimo centrai; prie AR ŽPV mėginio paėmimo numatomi PAASPĮ veiksmai pakartotinio kvietimo atveju.

Nuo 2027-07-01

Koordinavimo centrų finansavimas

Gimdos kaklelio ir krūties vėžio programų koordinavimą vykdys Rytų bei Vidurio ir Vakarų regionų centrai; finansavimą perima VLK.

2027-07-01 (planuojama)

MRT priešinės liaukos programoje

Planuojama įtraukti MRT tyrimą, keistųsi paslaugų teikimo modelis (jei bus parengtas aprašas).

NAUJI TYRIMAI, PASLAUGOS IR SLAUGA 2027 M.

PET/KT tyrimų plėtra

Pozitronų emisijos tomografijos su kompiuterine tomografija tyrimų plėtra naudojant radioaktyviuosius preparatus – 6 nauji tyrimai.

FLOR1 tyrimas

Imunohistocheminis FLOR1 tyrimas atliekamas nustačius didelio laipsnio piktybinį epitelinį kiaušidžių, kiaušintakių ar pilvaplėvės naviką – sprendimui dėl gydymo Elahere priimti.

CDT tyrimas

Angliavandenių stokos transferino (CDT) laboratorinis tyrimas – remisijos kontrolei pacientams po stacionarinio psichosocialinio gydymo pagal Minesotos programą, dalyvaujantiems tęstiniame ambulatoriniame gydyme.

Gydymas BCMA CAR-T ląstelėmis

Gydytojo specialisto konsultacija ir BCMA chimerinių antigeno receptorių T ląstelių paruošimo bei gamybos paslaugos.

Visuotinis naujagimių tikrinimas

Visuotinis naujagimių tikrinimas dėl papildomų 19 įgimtų retų ligų.

Slaugos paslaugos

Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose (ASPN)

ASPN gavėjus galima skiepyti namuose visais centralizuotai įsigyjamais imuniniais vaistiniais preparatais; skiepijimas apskaitomas atskirai ir neįskaičiuojamas į galimų suteikti ASPN skaičių.

Cukriniu diabetu sergančiųjų slauga

Perskaičiuotos ir padidintos cukriniu diabetu sergantiems asmenims teikiamų slaugos paslaugų bazinės kainos.

ODONTOLOGIJA, REABILITACIJA, PIRMINĖ PRIEŽIŪRA IR KONSULTACIJOS

Odontologija ir medicininė reabilitacija

2027-03-01 **Odontologija**

PAASPĮ įvedama nauja skatinamoji paslauga – sąmonės neslopinančios sedacijos taikymas vaikams, patiriantiems odontologinio gydymo baimę, kai gydomas dantų ėduonis ir (ar) šalinami dantys bei jų šaknys.

2027-04-01 **Odontologija**

Keičiamas ortodontinio gydymo apmokėjimo modelis (vaikui taikomas PSDF kompensuojamas aparatas): II lygio ortodonto ir apmokymus baigusio odontologo konsultacijos apmokamos kiekvieno apsilankymo metu.

2027 m. II ketv. **Medicininė reabilitacija**

Svarstoma peržiūrėti stacionarinės medicininės reabilitacijos II lygio bazines lovadienio kainas už paslaugas ypač sunkių būklių pacientams.

Konsultacijų kainos ir PAASP paslaugos

Planuojama

Ambulatorinių specializuotų paslaugų konsultacijų kainų perskaičiavimas

- Planuojama perskaičiuoti suaugusiųjų urologų, suaugusiųjų endokrinologų ir ir kt. kainas: patikslinamos konsultacijų metu atliekamos intervencijos (atskiriant antrinio ir tretinio lygio paslaugas), atsižvelgiant į atnaujintus šių specialistų paslaugų teikimo reikalavimų aprašus.
- Planuojama perskaičiuoti pagalbinio apvaisinimo kainas

Telekonsultacijos

- Naujos PAASP paslaugos, už kurias bus mokamas skatinamasis priedas: teledermatovenerologijos ir teleoftalmologijos paslaugos.
- Gydytojo dermatovenerologo ir gydytojo oftalmologo paslaugų apmokėjimas teikiant teledermatovenerologijos ir teleoftalmologijos paslaugas.

Mažėja GDR rodiklių skaičius, keičiasi mokėjimo principai

- Nustatomos 2027–2029 m. siektinos šeimos gydytojo ir jo komandos GDR rodiklių reikšmės.
- Nustatomas skatinimo dydis už vieną tikslinės grupės asmenį (Eur).
- Vertinamasis laikotarpis „slenkantys metai“– vertinamasis pasibaigęs ketvirtis ir trys prieš jį einantys ankstesni ketvirčiai.
- Standartizuoti duomenis pagal amžių – hospitalizacijos mažinimo ir kreipimosi į skubiosios pagalbos sk. dažnio rodikliams.
- Prisirašiusių prie įstaigos asmenų skaičius nustatomas vertinamojo laikotarpio paskutinę dieną.
- GDR rodiklių reikšmes skaičiuoti įstaigos, ne filialų mastu.
- GDR rodiklių reikšmes pasiekusioms įstaigoms lėšos mokamos kas ketvirtį (viena suma).
- Papildomai skatinamos įstaigos, kurios vertinamuoju laikotarpiu pasiekė 2029 m. nustatytą GDR reikšmės rezultatą (+20 proc.),
- VLK kas ketvirtį teiks informaciją ASPĮ bei apylinkių lygmeniu

Gerų PAASP rezultatų rodiklio pavadinimas	Mokėtina už vieną asmenį metų ketvirčio suma (Eur)
Išvengiamos hospitalizacijos mažinimas	4,16
Efektyvi sergančiųjų cukriniu diabetu glikozilinto hemoglobino kontrolė	19,63
Storosios žarnos piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos vykdymo intensyvumas	1,73
Kreipimųsi į skubiosios pagalbos skyrių dažnis	1,10
Antibakterinių vaistų vartojimo mažinimas	1,10

49,4 mln. Eur paskirstymas:

- 37,3 mln. Eur skiriama GDR finansavimui.
- 12,1 mln. Eur nukreipiama vakcinacijos ir prevenc. programų metu atliekamų paslaugų finansavimo didinimui:
  - už visas centralizuotai perkamas vakcinas po 15,488 Eur (buvo 6,36 Eur)
  - už GKV prevencinės programos citologinio tepinėlio paėmimo ir įvertinimo paslaugą 17 Eur (buvo 8,86 Eur)
  - už Storosios žarnos vėžio prevencinės programos iFOBT tyrimo atlikimo ir rezultatų įvertinimo paslaugą 20 Eur (buvo 14,33 Eur).

Pasiekus 2027 m. rodiklio reikšmes mokama už kiekvieną tikslinės populiacijos asmenį. +20 proc., jei pasiekta 2029 m. reikšmė

	Rodiklio pavadinimas	Aprašymas	Rodiklių reikšmės, kurias pasiekusios PAASP įstaigos finansiškai skatinamos		
			2027 m.	2028 m.	2029 m.
1.	Išvengiamos hospitalizacijos mažinimas	Kokią dalį sudaro ataskaitiniu laikotarpiu dėl t.t. ligų hospitalizuoti asmenys, palyginti su prirašytų prie atitinkamos PAASP įstaigos, teikiančios šeimos medicinos paslaugas, asmenų, kuriems diagnozuotos šios ligos, skaičiumi	≤ 2,9	≤ 2,7	≤ 2,3
2.	Efektyvi sergančiųjų cukriniu diabetu glikozilinto hemoglobino kontrolė	Kokią asmenų, sergančių cukriniu diabetu, dalį sudaro asmenys, kurių HbA1c reikšmė per ataskaitinį laikotarpį 2 kartus atitiko individualizuotą tikslinę HbA1c reikšmę (proc.)	≥ 56,0	≥ 60,0	≥ 65,0
3.	Storosios žarnos piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programos, vykdymo intensyvumas	Kokią asmenų, turinčių teisę gauti Storosios žarnos piktybinio naviko ankstyvosios diagnostikos programoje numatytas paslaugas, dalį sudaro asmenys, kuriems buvo suteikta informavimo apie storosios žarnos vėžio ankstyvąją diagnostiką ir imunocheminio slapto kraujavimo testo išmatose (toliau – iFOBT) rezultatų įvertinimo paslauga per šioje programoje numatytą laikotarpį	≥ 57,0	≥ 62,0	≥ 67,0
4.	Kreipimųsi į skubiosios pagalbos skyrių dažnis	kokią dalį sudaro atvejai, kai ataskaitiniu laikotarpiu prisirašiusiam prie PAASP įstaigos asmeniui buvo suteikta skubiosios pagalbos paslauga skubiosios pagalbos skyriuje, palyginti su prisirašiusių prie PAASP įstaigos asmenų skaičiumi	≤ 30,0	≤ 27,0	≤ 25,0
5.	Antibakterinių vaistų vartojimo mažinimas	Antibakterinių vaistų DDD, tenkančios 1 000 prirašytų prie PAASP įstaigos asmenų per dieną	≤ 9,4	≤ 8,9	≤ 8,4

Valstybinė ligonių kasa

Baziniai mokėjimai 2027 m.

2026 09

PSDF lėšos, planuojamos baziniams mokėjimams 2027 m.

Bazinių mokėjimų grupė	Poreikis, mln. Eur
Skubiosios medicinos pagalbos (SMP) skyriai	68,5
Suaugusiųjų intensyviosios terapijos klasteris	20,9
Akušerija ir neonatologija	20,7
Pediatrija	11,4
Insulto klasteris	5,2
Vaikų intensyviosios terapijos klasteris	1,5
Iš viso	128,2

Pediatrijos baziniams mokėjimams 2027 m. skiriama 11,4 mln. eurų

Bazinio mokėjimo dydis priklauso nuo ligoninės lygmens ir teikiamų paslaugų apimties.

I lygmuo
Rajonų ir regionų ASPĮ (ne apskričių centrai)

211 868
Eur / ASPĮ

13 įstaigų

II lygmuo
Regioninės ASPĮ apskričių centruose

408 607
Eur / ASPĮ

5 įstaigos

III lygmuo
Respublikos lygmens ASPĮ

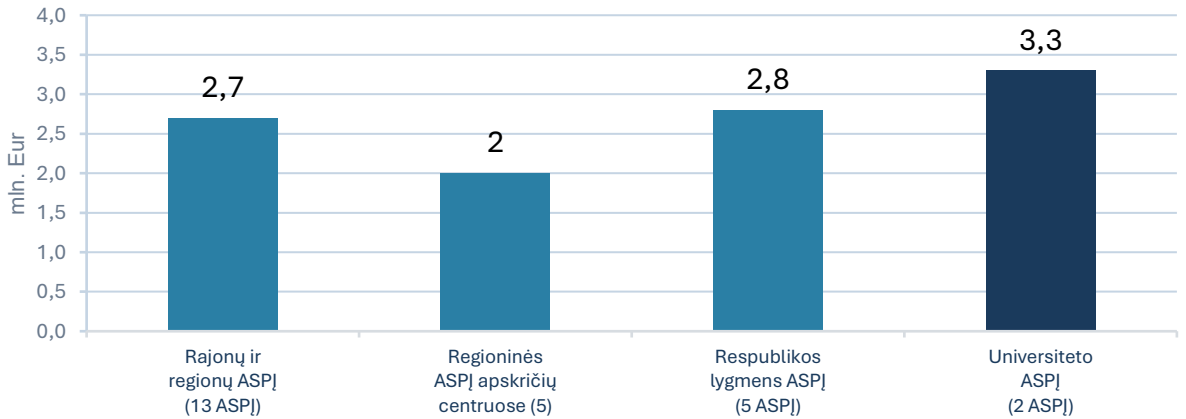
561 916
Eur / ASPĮ

5 įstaigos

IV lygmuo
Universiteto ASPĮ

1 685 748
Eur / ASPĮ

2 įstaigos



Pediatrijos bazinio mokėjimo gavėjų sąrašas

Universiteto ASPĮ **1 685 748** Eur/m

1. Viešoji įstaiga Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
2. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos

Respublikos lygmens ASPĮ **561 916** Eur/m

1. Viešoji įstaiga KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖ
2. Viešoji įstaiga Respublikinė Šiaulių ligoninė
3. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė
4. Viešoji įstaiga Respublikinė Panevėžio ligoninė
5. Viešoji įstaiga Vilniaus miesto klinikinė ligoninė

Regioninės ASPĮ apskričių centruose **408 607** Eur/m

1. Viešoji įstaiga Marijampolės ligoninė
2. Viešoji įstaiga Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė
3. Viešoji įstaiga Tauragės ligoninė
4. Viešoji įstaiga Regioninė Telšių ligoninė
5. Viešoji įstaiga Utenos ligoninė

Rajonų ir regionų ASPĮ (ne apskričių centrai) **211 868** Eur/m

1. Viešoji įstaiga Regioninė Mažeikių ligoninė
2. Viešoji įstaiga Ukmergės ligoninė
3. Viešoji įstaiga Visagino ligoninė
4. Viešoji įstaiga Šilutės ligoninė
5. Viešoji įstaiga Jonavos ligoninė
6. Viešoji įstaiga Kėdainių ligoninė
7. Viešoji įstaiga Vilkaviškio ligoninė
8. Viešoji įstaiga Trakų rajono sveikatos centras
9. Kretingos rajono savivaldybės viešoji įstaiga Kretingos ligoninė
10. Viešoji įstaiga Raseinių ligoninė
11. Viešoji įstaiga Jurbarko ligoninė
12. Viešoji įstaiga Druskininkų ligoninė
13. Viešoji įstaiga Šakių ligoninė

Rajonų ir regionų ASPĮ

13
Įstaigų
(11 rajonų + 2 regioninės)

211 868 Eur
Bazinis mokėjimas vienai ASPĮ metams

2,7 mln. Eur
Bendra įtaka PSDF biudžetui

Mokėjimo skyrimo sąlygos:

- Ne mažiau kaip **4 vaikai per dieną**
  (priėmimo skubios pagalbos skyriuje ir/ar stacionare)
- Ne mažiau kaip **3 vaikų ligų gydytojo etatai** įstaigoje,
  jei neteikia vaikų ligų stacionaro paslaugų.
  Jei teikia – **ne mažiau kaip 5,25 vaikų ligų gydytojo etatai** įstaigoje.

- Mokama, jei ASPĮ turi vaikų ligų gyd./ specialistų komandą
  ir nurodytą atvejų skaičių

Papildomos ASPĮ

Kaišiadorių rajono SPC ir Šalčininkų ligoninė

Regioninės ASPĮ apskričių centruose

5
ASPĮ

408 607 Eur
Bazinis mokėjimas vienai ASPĮ metams

2,0 mln. Eur
Bendra įtaka PSDF biudžetui

Skyrimo sąlygos:

- **Personalo minimalūs reikalavimai:** užtikrinti vieną paros postą:
  - vaikų ligų gydytojai – 5,25 etato;
  - slaugytojai – 5,25 etato;
  - slaugytojų padėjėjai – 5,25 etato.

  Viso 15,75 etato.

- Mokama, jei užtikrina visos komandos paros postą

Insulto klasterio baziniams mokėjimams 2027 m. skiriama 5,2 mln. eurų

Bazinio mokėjimo dydis priklauso nuo ligoninės lygmens

Insulto gydymo centras (IGC)

516 200 Eur/m.

Eur / ASPĮ

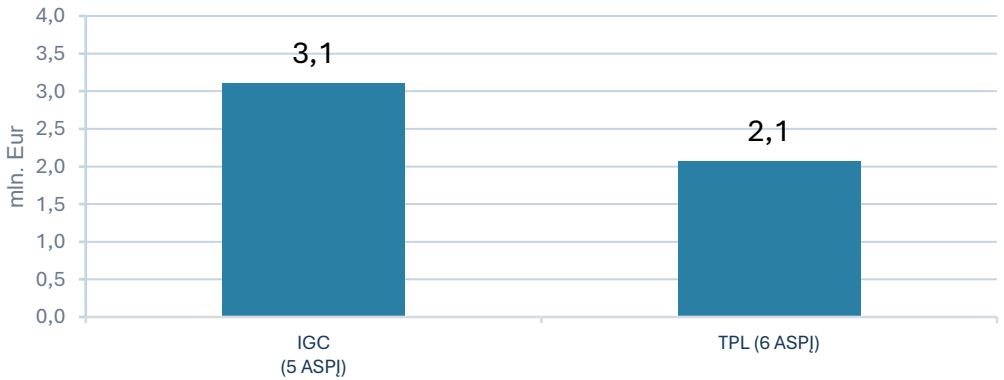
6 įstaigos

Tarpinės pagalbos ligoninė (TPL)

412 960 Eur/m.

Eur / ASPĮ

5 įstaigos



Insulto klasterio bazinio mokėjimo gavėjų sąrašas

Insulto gydymo centras (IGC) **516 tūkst.** Eur/m.

1. Viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė
2. Viešoji įstaiga Klaipėdos universiteto ligoninė
3. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos
4. Viešoji įstaiga Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
5. Viešoji įstaiga Respublikinė Šiaulių ligoninė
6. Viešoji įstaiga Respublikinė Panevėžio ligoninė

Tarpinės pagalbos ligoninė (TPL **413 tūkst.** Eur/m.

1. Viešoji įstaiga Utenos ligoninė
2. Viešoji įstaiga Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė
3. Viešoji įstaiga Marijampolės ligoninė
4. Viešoji įstaiga Tauragės ligoninė
5. Viešoji įstaiga Regioninė Telšių ligoninė

Akušerijos ir neonatologijos baziniams mokėjimams 2027 m. skiriama 20,7mln. Eur.

Bazinio mokėjimo dydis priklauso nuo ligoninės lygmens ir teikiamų paslaugų apimties.

I lygmuo

II A

370 303

Eur / ASPĮ

6 įstaigos

II lygmuo

II B

1 445 764 (344 729)

Eur / ASPĮ

6 įstaigos

(+1 įstaiga (teikianti tik neonatologijos paslaugas)

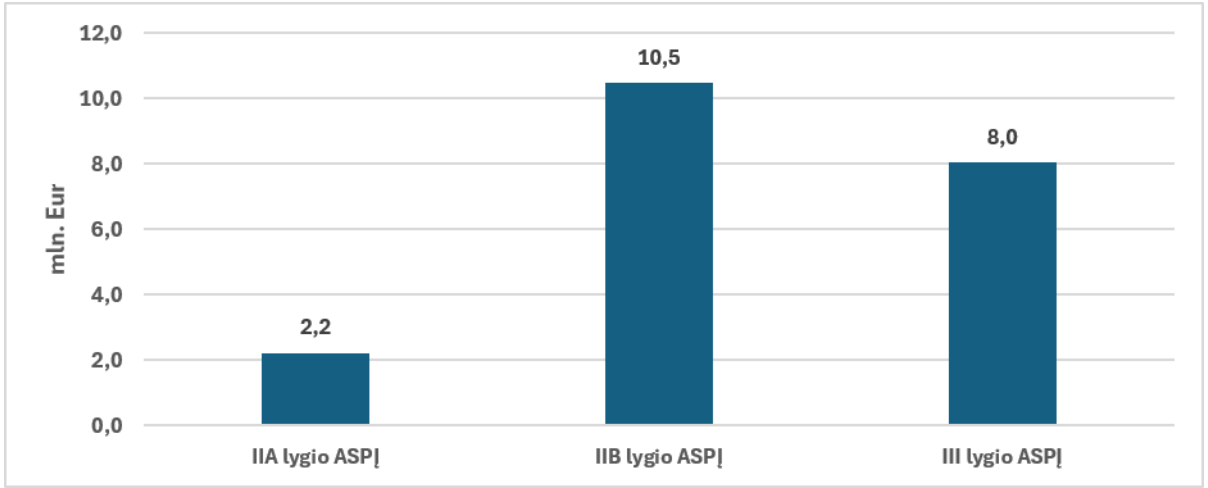
III lygmuo

III

4 020 819

Eur / ASPĮ

2 įstaigos



Akušerijos ir neonatologijos bazinio mokėjimo gavėjų sąrašas

III lygmens ASPĮ **4 020 819** Eur/m

1. Viešoji įstaiga Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
2. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos

IIB lygmens ASPĮ **1 445 764** Eur/m

1. Viešoji įstaiga „Vilniaus gimdymo namai"
2. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė
3. Viešoji įstaiga Klaipėdos universiteto ligoninė
4. Viešoji įstaiga Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
5. Viešoji įstaiga Respublikinė Šiaulių ligoninė
6. Viešoji įstaiga Respublikinė Panevėžio ligoninė

IIB lygmens tik neonatologijos paslaugas teikianti ASPĮ **344 729** Eur/m

1. Viešoji įstaiga KLAIPĖDOS VAIKŲ LIGONINĖ

IIA lygmens ASPĮ **370 303** Eur/m

1. Viešoji įstaiga Jonavos ligoninė
2. Viešoji įstaiga Tauragės ligoninė
3. Viešoji įstaiga Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė
4. Viešoji įstaiga Regioninė Telšių ligoninė
5. Viešoji įstaiga Marijampolės ligoninė
6. Viešoji įstaiga Utenos ligoninė

Apmokėjimas priklauso nuo atitikimo reikalavimams personalui ir gimdymų per Cezario pjūvio operaciją dalies.

Bazinio mokėjimo tvarka (pediatrijos, akušerijos ir insulto klasterio paslaugas teikiančioms ASPĮ):

ASPĮ VLK praėjusio metų ketvirčio VLK direktoriaus patvirtintos formos duomenų apie atitinkamo profilio paslaugas teikiančių specialistų kvalifikaciją, skaičių ir darbo krūvį ataskaitą. Ši ataskaita turi būti pateikiama iki einamojo metų ketvirčio pirmo mėnesio 10 d.

Jeigu praėjusį metų ketvirtį darbuotojų, teikiančių atitinkamo profilio paslaugas, sudėtis ir darbo krūvis, palyginti su ankstesniu metų ketvirčiu, nesikeitė, nauja ataskaita už praėjusį metų ketvirtį neteikiama – apie tai iki einamojo mėnesio 10 d. raštu informuojama VLK.

Kiekvienai ASPĮ bazinio mokėjimo už einamąjį metų ketvirtį suma apskaičiuojama, atsižvelgiant į praėjusio metų ketvirčio kiekvienos ASPĮ pateiktus duomenis apie atitinkamas paslaugas teikiantį personalo skaičių, ir išmokama, paskirstant ją kiekvienam einamojo ketvirčio mėnesiui.

Bazinis mokėjimas skubios medicinos pagalbos (SMP) skyriams 2027 m. (+7 mln. eur.)

54
ASPĮ

Bazinis mokėjimas vienai ASPĮ metams
Nuo 435 tūkst. iki 8,1 mln. Eur

Bendra įtaka PSDF biudžetui
2027 m. poreikis 68,5 mln. Eur

Taikomas apmokėjimo modelis – mišrus, kai:

Mokama už atvejį (apsilankymo metu suteiktos paslaugos: skubios medicinos pagalbos, gydytojo specialisto, stebėjimo paslaugos);

Skiriamas bazinis priedas atsižvelgiant į praėjusiais metais gydymo atvejų skaičių

Skyrimo sąlygos:

Gydymo SMP skyriuje atvejų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, skaičius **praėjusiais kalendoriniais metais buvo ne mažesnis nei 2 000**

Eil. Nr.	Kai gydymo SMP skyriuje atvejų, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, skaičius praėjusiais kalendoriniais metais buvo:	Bazinio priedo dydis (metinis) (kainos indeksuotos 3,48 proc.)
1.	lygus arba didesnis nei 140 000, bet mažesnis nei 160 000	8 156 811
2.	lygus arba didesnis nei 120 000, bet mažesnis nei 140 000	7 069 240
3.	lygus arba didesnis nei 100 000, bet mažesnis nei 120 000	5 981 657
4.	lygus arba didesnis nei 90 000, bet mažesnis nei 100 000	5 165 982
5.	lygus arba didesnis nei 80 000, bet mažesnis nei 90 000	4 622 191
6.	lygus arba didesnis nei 70 000, bet mažesnis nei 80 000	4 078 412
7.	lygus arba didesnis nei 60 000, bet mažesnis nei 70 000	3 534 620
8.	lygus arba didesnis nei 50 000, bet mažesnis nei 60 000	2 990 829
9.	lygus arba didesnis nei 40 000, bet mažesnis nei 50 000	2 447 049
10.	lygus arba didesnis nei 30 000, bet mažesnis nei 40 000	1 903 258
11.	lygus arba didesnis nei 20 000, bet mažesnis nei 30 000	1 359 466
12.	lygus arba didesnis nei 15 000, bet mažesnis nei 20 000	951 623
13.	lygus arba didesnis nei 10 000, bet mažesnis nei 15 000	679 739
14.	lygus arba didesnis nei 2 000, bet mažesnis nei 10 000	435 026

Einamaisiais kalendoriniais metais skubiosios medicinos pagalbos, stebėjimo ir gydytojų specialistų paslaugos buvo teikiamos visą parą visomis savaitės dienomis ir ambulatorinė pagalba (kai pacientas nehospitalizuojamas) vidutiniškai **per parą buvo teikiama ne mažiau kaip 6 pacientams.**

Bazinio mokėjimo pokyčiai suaugusiųjų ir vaikų intensyviosios terapijos (IT) klasterio ASPĮ (+4,8 mln. eur.)

2027 m.

24 suaugusiųjų IT
5 vaikų IT ASPĮ

39 396 Eur
Bazinis mokėjimas vienai IT lovai

22,4 mln. Eur
Bendra įtaka PSDF biudžetui

Pokyčiai 2027 m.

- Keičiamas suaugusiųjų IT pacientų kompleksiškumo koeficientas į **veiklos sudėtingumo koeficientą.** Vaikų IT išlieka pacientų kompleksiškumo koeficientas.
- PSDF biudžeto lėšos - 20,9 mln. suaugusiųjų IT ir 1,5 mln. vaikų IT.

Valstybinė ligonių kasa

