

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2021- Nr. DT-
Vilnius

Posėdis įvyko 2021 m. lapkričio 16 d. 13 val. nuotoliniu būdu per Microsoft Teams programą. Posėdžio įrašas saugomas Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) rinkmenų tarnybinėje stotyje.

Posėdžio pirmininkas Gintaras Kacevičius (1 kl.), Aurimas Pečkauskas (2-4 kl.).
Posėdžio sekretorė Ligita Poškaitė-Balkauskė.

Dalyvavo 13 Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – Taryba arba PSDT) narių: G. Kacevičius, V. Kalinauskas, M. Labašauskaitė, A. Mockevičius, E. Neciunskienė, K. Nemaniūtė-Gagė, G. Norkūnas, K. Norvainytė, A. Pečkauskas, A. Raulušaitienė, A. Seibutis, V. Sudaris, L. K. Vaičiakas.

VLK atstovaujantis Tarybos narys G. Kacevičius informavo apie poreikį išsirinkti posėdžio pirmininką iki bus išrinktas nuolatinis PSDT pirmininkas. Pasiūlius G. Kacevičiaus kandidatūrą, pritarta bendru sutarimu.

Posėdžio pirmininkas pristatė informaciją apie pateiktus svarstyti klausimus, pasiūlius balsuoti dėl pritarimo posėdžio darbotvarkės projektui, pritarta bendru sutarimu.

DARBOTVARKĖ:

1. Privalomojo sveikatos draudimo tarybos pirmininko rinkimai.
2. Lietuvos privalomojo sveikatos draudimo sistema.
3. Dėl kardiologo konsultacijų, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su Adenozinu ar Regadenozonu, atliekant miokardo perfuzijos scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą ir jų bazinių kainų patvirtinimo.
4. Dėl ortopedijos techninių priemonių ir medicinos priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, ir jų bazinių kainų sąrašų patvirtinimo.

1. SVARSTYTA. Privalomojo sveikatos draudimo tarybos pirmininko rinkimai.

Posėdžio pirmininkas G. Kacevičius pristatė klausimą ir pasiūlė teikti kandidatus į Tarybos pirmininkus. Buvo iškelta Sveikatos apsaugos viceministro Aurimo Pečkausko kandidatūra.

G. Kacevičius pasiūlė balsuoti dėl pritarimo iškeltai kandidatūrai.

13 Tarybos narių balsavus už, pritarta Sveikatos apsaugos viceministro Aurimo Pečkausko kandidatūrai į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos pirmininkus.

Pirmininkavimas posėdžiui perduotas naujai išrinktam Tarybos pirmininkui.

2. SVARSTYTA. Lietuvos privalomojo sveikatos draudimo sistema.
Pranešėjas VLK direktorius Gintaras Kacevičius (pranešimas pridedamas prie protokolo).

Pasisakė Tarybos nariai: A. Mockevičius.

3. SVARSTYTA. Dėl kardiologo konsultacijų, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su Adenozinu ar Regadenozonu, atliekant miokardo perfuzijos scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą ir jų bazinių kainų patvirtinimo.

Pranešėja VLK Ekonomikos departamento Kainų skyriaus vedėja Violeta Kutraitė.

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalimi ir 25 straipsnio 1 dalimi nustatyta, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto, sąrašą ir bazines kainas nustato Sveikatos apsaugos ministerija, įvertinusi VLK ir PSDT nuomones.

Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komitetas 2020 m. gegužės 28 d. protokolu pritarė kardiologo konsultacijai, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su adenozinu ar regadenozonu, taip pat šiai paslaugai 2021 m. balandžio mėnesį pritarė ir PSDT. VLK specialistai organizavo šių konsultacijų bazinių kainų skaičiavimą. Duomenis apie kardiologo konsultacijų, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su adenozinu ar regadenozonu, teikimo sąnaudas pateikė VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos. Pagal gydymo įstaigų pateiktus duomenis buvo apskaičiuotos vidutinės konsultacijų bazinės kainos:

- 1) kardiologo konsultacija, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su adenozinu, atliekant miokardo perfuzijos scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą, – 56,54 balo;
- 2) kardiologo konsultacija, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su regadenozonu, atliekant miokardo perfuzijos scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą, – 97,09 balo.

Pažymėtina, kad scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tyrimo išlaidos apmokamos atskirai ir jų sąnaudos nėra įskaičiuotos į minėtų konsultacijų bazines kainas.

Atsižvelgiant į tai, kad nuo 2021 m. rugsėjo 1 d. ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų 1 balo vertė yra lygi 1,192 euro, už šias konsultacijas bus mokama atitinkamai 67,39 euro ir 115,73 euro.

Konsultacijų bazinės kainos struktūra:

Eil. Nr.	Sąnaudų rūšis	Konsultacija su Adenozinu		Konsultacija su Regadenozonu	
		Proc.	Eurai	Proc.	Eurai
1	Darbuotojų darbo užmokestis (tiesioginių paslaugos teikėjų) ir draudėjo įmokos	27,8 %	18,74	16,2 %	18,74
2	Vaistai, reagentai	56,2 %	37,85	75,0 %	86,80
3	Tvarsliava ir kitos vienkartinės priemonės	5,4 %	3,66	2,8 %	3,28
4	Bendrosios ir administracinės bei ūkinės sąnaudos, tenkančios paslaugai	8,3 %	5,59	4,9 %	5,71
5	Ilgalaikio turto nusidėvėjimas	2,3 %	1,56	1,0 %	1,20
	Iš viso	100%	67,39	100%	115,73

Planuojama suteikti apie 1300 minėtų konsultacijų per metus, vadinasi, finansinis poveikis PSDF biudžetui sudarytų apie 101 tūkst. eurų per metus.

Pasisakė Tarybos nariai: A. Mockevičius, A. Pečkauskas, G. Norkūnas, G. Kacevičius, A. Seibutis, V. Sudaris.

G. Norkūnas paprašė Tarybai svarstant sprendimus, kurie turi finansinę įtaką biudžetui, pristatyti trejų metų prognozę.

PSDT pirmininkas A. Pečkauskas pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

13 Tarybos narių balsavus už, bendru sutarimu pritarta nutarimo projektui.

NUTARTA pritarti pateiktam PSDT nutarimui „Dėl kardiologo konsultacijų, kai atliekamas farmakologinis krūvio mėginys su Adenozinu ar Regadenozonu, atliekant miokardo perfuzijos scintigrafijos ar magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą ir jų bazinių kainų patvirtinimo“.

4. SVARSTYTA. Dėl ortopedijos techninių priemonių ir medicinos priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, ir jų bazinių kainų sąrašų patvirtinimo.

Pranešėjas VLK Medicinos priemonių kompensavimo skyriaus vedėjas Giedrius Baranauskas.

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9¹ str. 3 d. nustatyta, kad PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą nustato sveikatos apsaugos ministras, įvertinęs VLK ir PSDT nuomones. Dėl šios priežasties ortopedijos techninių priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš PSDF biudžeto, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo projektas ir medicinos priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš PSDF biudžeto, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo projektas, bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-698 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo projektas teikiamas Tarybai.

Sveikatos apsaugos ministro įsakymu buvo nustatyta, kad turi būti patvirtinti du kompensuojamųjų priemonių sąrašai, t. y. PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašas (toliau – OTP sąrašas) ir PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašas (toliau – MP sąrašas).

Kraujotakos sistemos gydomosios priemonės (vaikams po nudegimų), klausos aparatai (su individualiais ar standartiniais ausies įdėklais), akies protezai ir ortodontiniai aparatai šiuo metu yra kompensuojami kaip ortopedijos techninės priemonės, tačiau pagal Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 2 straipsnio 7 dalį jos yra priskiriamos medicinos priemonėms. Siekiant aiškesnio teisinio reglamentavimo nuo 2022 m. sausio 1 d. jos perkeliamos į MP sąrašą. Taip pat MP sąrašas papildomas nauju poklasiu – akinių lęšių poklasiu. Pirmiau minėtos medicinos priemonės (išskyrus akinių lęšius) į MP sąrašą perkeliamos paliekant tuos pačius priemonių pavadinimus, tipus, bazines kainas, skyrimo diagnozes, gydytojų profesines kvalifikacijas ir kompensavimo lygmenis. OTP sąraše paliekami šių priemonių poklasiai: galūnių protezų; krūtų protezų; pagal užsakymą individualiai gaminamų įtvarų; serijiniu būdu gaminamų įtvarų; pagal užsakymą individualiai pagamintos sudėtingos ortopedinės avalynės ir pagal užsakymą individualiai pagamintos nesudėtingos ortopedinės avalynės bei batų įdėklų.

Vykdamas VLK ir teritorinių ligonių kasų 2021 metų veiklos plano priemonę, skirtą didinti kompensuojamųjų akinių lęšių prieinamumą, buvo sudaryta Akinių lęšių kompensavimo tvarkos tobulinimo darbo grupė (toliau – Darbo grupė). Siekiant gerinti apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu (toliau – apdraustieji) aprūpinimą akinių lęšiais, Darbo grupei buvo pavesta peržiūrėti akinių lęšių kompensavimo tvarką, svarstyti klausimą dėl kompensuojamųjų akinių lęšių skyrimo sąlygų pakeitimo ir pateikti akinių lęšių kompensavimo tvarkos pakeitimo pasiūlymus. Darbo grupė pirmuoju etapu pasiūlė nustatyti naują akinių lęšių kompensavimo tvarką, t. y. akinių lęšiams taikyti tuos pačius kompensavimo principus kaip ortopedijos techninėms ir medicinos priemonėms. Akinių lęšių įsigijimo išlaidos būtų kompensuojamos ne pagal e. receptus, o gydytojui

e. sveikatos portale sukuriant siuntimo dokumentą. Paciento siuntimą įsigyti gaminamus akinių lęšius priimtų optikos, sudariusios sutartį su VLK dėl akinių lęšių pagaminimo išlaidų kompensavimo. Pacientui būtų kompensuojamos akinių lęšių pagaminimo išlaidos pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintas bazines kainas. Atsižvelgiant į Darbo grupės pasiūlymus, nuo 2022 m. sausio 1 d. įsigalios nauja tvarka, kurioje nustatyta nauja akinių lęšių įsigijimo išlaidų kompensavimo PSDF biudžeto lėšomis tvarka.

Vadovaudamasi Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašu, Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisija (toliau – Komisija) 2021 m. lapkričio 11 d. posėdyje priėmė sprendimą išbraukti akinių lęšius iš C sąrašo. Atsižvelgiant į tai, siūloma akinių lęšius įrašyti į MP sąrašą, paliekant tokias pat diagnozes, pagal kurias skiriami akinių lęšiai, kompensavimo lygmenį ir bazines kainas balais, kokie buvo patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ (pastarojo 18 punktas nuo 2022 m. sausio 1 d. neteks galios).

AKINIŲ LĘŠIAI						
Akinių lęšiai	AL1-1 (tik vaikams)	40	Z46.0 Akinių ir kontaktinių lęšių parinkimas ir pritaikymas	Gydytojas oftalmologas	100	
Akinių lęšiai	AL1-2 (tik suaugusiesiems)	80	Z46.0 Akinių ir kontaktinių lęšių parinkimas ir pritaikymas	Gydytojas oftalmologas	100	

Įvertinus akinių lęšių įtraukimo į MP sąrašą įtaką PSDF biudžetui, buvo nustatyta, kad per metus akinių lęšiams kompensuoti prireiktų apie 100 tūkst. Eur (ši suma numatyta 2022 m. PSDF biudžeto projekte).

Pasisakė Tarybos nariai: A. Seibutis, V. Sudaris.

PSDT pirmininkas A. Pečkauskas pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

13 Tarybos narių balsavus už, bendru sutarimu pritarta nutarimo projektui.

NUTARTA pritarti pateiktam PSDT nutarimui „Dėl ortopedijos techninių priemonių ir medicinos priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, ir jų bazinių kainų sąrašų patvirtinimo“.

Posėdžio pirmininkas
Aurimas Pečkauskas

Posėdžio sekretorė
Ligita Poškaitė-Balkauskė