

## PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

### POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2022- Nr. DT-  
Vilnius

Posėdis įvyko 2022 m. lapkričio 17 d. 14 val. nuotoliniu būdu per Microsoft Teams programą. Posėdžio įrašas saugomas Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) rinkmenų tarnybinėje stotyje.

Posėdžio pirmininkas Aurimas Pečkauskas.  
Posėdžio sekretorė Ligita Poškaitė-Balkauskė.

Dalyvavo 11 Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – Taryba arba PSDT) narių: G. Kacevičius, V. Kalinauskas, E. Kvedaraitė, B. Marcalis, A. Mockevičius, E. Neciunskienė, K. Nemaniūtė-Gagė, G. Norkūnas, A. Pečkauskas, A. Raulušaitienė, A. Seibutis.

Dalyvavo posėdžio svečiai: Armindas Varkala (Swixx Biopharma UAB), Egidijus Žekas (UAB Roche Lietuva), Rasa Pilkionytė (UAB "Opera – klausos sprendimai").

Posėdžio pirmininkas informavo, kad siūloma pakoreguoti posėdžio darbotvarkėje numatytų svarstyti klausimų eiliškumą ir pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pakoreguotam posėdžio darbotvarkės projektui, Tarybos nariai pritarė bendru sutarimu.

#### DARBOTVARKĖ:

1. Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo didinimo nuo 2022 m. lapkričio 1 d.
2. Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšų skyrimo.
3. Dėl 2022 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių nuomai apmokėti paskirstymo pakeitimo.
4. Dėl visuotinio naujagimių tikrinimo dėl įgimtų retų ligų paslaugos ir jos bazinės kainos patvirtinimo.
5. Dėl ambulatorinės (trumpalaikės ir ilgalaikės) psichosocialinės reabilitacijos paslaugos bazinės kainos patvirtinimo.
6. Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašo pakeitimo.

1. SVARSTYTA. Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo didinimo nuo 2022 m. lapkričio 1 d.

Pranešėja VLK Ekonomikos departamento direktorė Simona Adamkevičiūtė (pranešimas pridamas prie protokolo).

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalyje ir 25 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš Privalomojo sveikatos

draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto, sąrašą ir bazines kainas nustato Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, įvertinusi VLK ir PSDT nuomones. Atsižvelgiant į tai, Tarybai pateiktas siūlymas pritarti dar vienam (2022 m. – jau trečiajam) PSDF lėšomis kompensuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kainų didinimui (š. m. asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų balo vertės buvo didintos 2 kartus: paslaugoms, suteiktoms nuo sausio 1 d., ir paslaugoms, suteiktoms nuo spalio 1 d., apmokėti). Daugiau informacijos pateikta prie protokolo pridėtame pranešime.

Pasisakė Tarybos nariai: A. Pečkauskas, V. Kalinauskas, G. Norkūnas, A. Raulušaitienė.

PSDT pirmininkas A. Pečkauskas pateikė siūlymą papildyti PSDT nutarimo projektą nauju punktu („Siūlyti sveikatos apsaugos ministro įsakyme, kuriuo bus skiriamos papildomos lėšos, įtvirtinti rekomendaciją asmens sveikatos priežiūros įstaigoms papildomai dėl balo verčių pokyčių gaunamas lėšas pirmiausia naudoti darbuotojų darbo užmokesčiui didinti.“) ir pasiūlė balsuoti dėl pritarimo nutarimo papildymui šiuo punktu.

5 Tarybos nariams balsavus už, 5 – susilaikius, pasiūlymui pritarta skaičiuojant lemiamą pirmininko balsą.

PSDT pirmininkas A. Pečkauskas pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pakoreguotam nutarimo projektui su papildomu punktu.

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

NUTARTA pritarti pateiktam PSDT nutarimui „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų finansavimo didinimo nuo 2022 m. lapkričio 1 d.“.

2. SVARSTYTA. Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšų skyrimo.

Pranešėja VLK Ekonomikos departamento Biudžeto skyriaus vedėja Jurgita Šilinaitytė-Šermukšnienė (pranešimas pridedamas prie protokolo).

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 23 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšos naudojamos sveikatos apsaugos ministro sprendimu, įvertinus VLK ir PSDT nuomones. Atsižvelgiant į tai, Tarybai pateiktas svarstyti šis klausimas. Daugiau informacijos pateikta prie protokolo pridėtame pranešime.

Pasisakė Tarybos nariai: A. Mockevičius, A. Pečkauskas, A. Seibutis, K. Nemaniūtė-Gagė.

Pasisakė VLK atstovai: VLK direktoriaus pavaduotoja N. Norkūnaitė-Sasnauskienė, VLK Tarptautinių reikalų skyriaus patarėja Neringa Šafranavičienė.

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

K. Nemaniūtė-Gagė informavo, kad svarstant šį klausimą susilaiko dėl galimo interesų konflikto.

9 Tarybos nariams balsavus už, 1 prieš, 1 susilaikius pritarta nutarimo projektui.

NUTARTA pritarti pateiktam PSDT nutarimui „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšų skyrimo“.

3. SVARSTYTA. Dėl 2022 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių nuomai apmokėti paskirstymo pakeitimo. Pranešėjas VLK Vaistų kompensavimo skyriaus vedėjas Evaldas Stropus.

Lietuvos Respublikos 2022 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu 2022 m. PSDF biudžeto 02 išlaidų straipsnyje „Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai“ numatyta iš viso 530 267 000 eurų. Iš jų: 02 01 straipsnyje kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms (toliau – MPP) numatyta 453 297 000 Eur;

02 04 straipsnyje medicinos priemonių (prietaisų) nuomai numatyta 8 530 000 Eur.

Atsižvelgiant į medicinos priemonių (prietaisų) nuomos išlaidų kompensavimo tendencijas 2022 metų sausio–spalio mėnesiais, planuojama, kad iš viso šiais metais medicinos priemonių (prietaisų) nuomai galėtų būti panaudota 4,23 mln. Eur iš šioms išlaidoms PSDF biudžeto 02 04 išlaidų straipsnyje numatytų lėšų, t. y. 4,3 mln. Eur mažiau, nei numatyta. Planuojant 2022 metų PSDF biudžetą dėl insulino pompų kompensavimo (netaikant amžiaus apribojimų), buvo numatyta, kad išlaidos insulino pompų nuomai sudarys 6 870 tūkst. Eur (2022 m. numatyta 4 600 tūkst. Eur daugiau nei 2021 metais), tačiau pacientų skaičius didėja lėčiau, nei buvo planuota, ir išlaidos sudarys apie 2,5 mln. Eur.

Įvertinus 2022 metų 10 mėnesių PSDF biudžeto išlaidas kompensuojamiesiems vaistams ir MPP pagal atliktą 12 mėnesių išlaidų prognozę, matoma, kad PSDF biudžeto išlaidos kompensuojamiesiems vaistams ir MPP viršys numatytą PSDF biudžeto 02 01 išlaidų straipsnyje sumą 15,75 mln. eurų. Tą sąlygojo didesnės nei sutartyse su vaistų gamintojais numatytos išlaidos (bus gražinta apie 6,5 mln. daugiau nei planuota), padidėjęs pacientų, gaunančių kompensuojamuosius vaistus ir MPP skaičius, receptų skaičius ir apie 10 proc. padidėjusi vidutinė 1 recepto kaina.

Pagal prognozuojamas išlaidas kompensuojamiesiems vaistams ir MPP, 2022 m. pabaigoje numatomas 29 proc. didesnis, palyginti su 2021 m. pabaiga, kreditinis įsiskolinimas. Siekiant sumažinti kreditinį įsiskolinimą, numatomas papildomų lėšų poreikis iš viso sudaro apie 30 mln. Eur. Dalis papildomų lėšų poreikio – 25,7 mln. Eur – galėtų būti dengiama PSDF biudžeto rezervo rizikos valdymo dalies lėšomis, kita dalis – 4,3 mln. Eur – perskirsčius 2022 m. lėšas, skirtas pagal PSDF biudžeto 02 išlaidų straipsnį „Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių nuomai“.

Siekiant laiku atsiskaityti su vaistinėmis, Tarybai teikiamas siūlymas pritarti, kad 2022 m. PSDF biudžeto 02 išlaidų straipsnyje „Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai“ numatytų lėšų paskirstymas būtų pakeistas taip:

02 01 straipsnyje kompensuojamiesiems vaistams ir MPP vietoj 453 297 000 būtų numatyta 457 597 000 eurų;

02 04 straipsnyje medicinos priemonių (prietaisų) nuomai vietoj 8 530 000 Eur būtų numatyta 4 230 000 eurų.

Pasisakė Tarybos nariai: A. Pečkauskas.

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

11 Tarybos narių balsavus už, pritarta nutarimo projektui.

NUTARTA pritarti pateiktam PSDT nutarimui „Dėl 2022 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių nuomai apmokėti paskirstymo pakeitimo“.

4. SVARSTYTA. Dėl visuotinio naujagimių tikrinimo dėl įgimtų retų ligų paslaugos ir jos bazinės kainos patvirtinimo.

Pranešėja VLK Ekonomikos departamento kainų skyriaus vedėja Violeta Kutraitė (pranešimas pridedamas prie protokolo).

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalyje ir 25 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad asmens sveikatos priežiūros paslaugų, apmokamų iš PSDF biudžeto, sąrašą ir bazines kainas nustato Sveikatos apsaugos ministerija, įvertinusi VLK ir PSDT nuomones. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo komitetas (toliau – Komitetas) 2022 m. liepos 1 d. sprendimu nutarė siūlyti sveikatos apsaugos ministrui į Kompensuotinių PSDF biudžeto lėšomis asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą įtraukti visuotinį naujagimių tikrinimą (toliau – VNT) dėl 6 paveldimų medžiagų apykaitos ligų: vidutinio ilgio riebalų rūgščių acil-KoA dehidrogenazės stokos (MCAD), metilmalono acidemijos (MMA), I tipo gliutaro acidurijos (GA I), karnitino nešiklio stokos (CUD), ilgų grandinių riebalų rūgščių acil-KoA dehidrogenazės stokos (LCHAD) ir klevų sirupo šlapime ligos (MSUD). Taip pat nutarta VNT paslaugą papildyti, į ją įtraukiant tikrinimus dėl cistinės fibrozės ir 5q spinalinės raumenų atrofijos. Šios paslaugos papildymui pritarė ir Taryba 2022 m. rugpjūčio 3 d. nutarimu.

VLK, vykdydama sveikatos apsaugos viceministrės A. Bilotienės Motiejūnienės 2022 m. rugsėjo 14 d. pavedimą Nr. 17-49 „Dėl visuotinio naujagimių tikrinimo bazinės kainos apskaičiavimo“, parengė VNT dėl įgimtų retų ligų bazinės kainos projektą. Įvertinę VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų (vienintelė VNT paslaugas Lietuvoje teikianti gydymo įstaiga) duomenis apie minėtų tyrimų sąnaudas, siūlome nustatyti VNT dėl įgimtų retų ligų paslaugos bazinę kainą – 46,77 balo (ji turėtų įsigaliooti 2023 m. sausio 1 d.), kai 1 balas = 1 euras. VNT dėl įgimtų retų ligų leis diagnozuoti įgimtas genetines ligas ir laiku pradėti taikyti gydymą ir kitą reikalingą pagalbą.

Įvertinus VNT dėl įgimtų retų ligų paslaugos bazinės kainos (bazinė kaina didėja 30,53 balo) taikymo finansinį poveikį PSDF biudžetui ir numatomų atlikti tyrimų skaičių (25 000) per metus, galima teigti, kad PSDF biudžeto išlaidos padidėtų 763 tūkst. eurų, jei 1 balo vertė būtų lygi 1 eurui. Šios lėšos yra numatytos 2023 metų PSDF biudžete.

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

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

NUTARTA pritarti pateiktam PSDT nutarimui „Dėl visuotinio naujagimių tikrinimo dėl įgimtų retų ligų paslaugos ir jos bazinės kainos patvirtinimo“.

5. SVARSTYTA. Dėl ambulatorinės (trumpalaikės ir ilgalaikės) psichosocialinės reabilitacijos paslaugos bazinės kainos patvirtinimo.

Pranešėja VLK Ekonomikos departamento kainų skyriaus vedėja Violeta Kutraitė (pranešimas pridodamas prie protokolo).

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras pavedė VLK apskaičiuoti ambulatorinės (trumpalaikės ir ilgalaikės) psichosocialinės reabilitacijos paslaugų bazinę kainą. Duomenis apie minėtos paslaugos teikimo sąnaudas pateikė 4 asmens sveikatos priežiūros įstaigos, daugiausia teikiančios šių paslaugų, t. y. VšĮ Vilniaus psichikos sveikatos centras, VšĮ Varėnos pirminės sveikatos priežiūros centras, VšĮ „Rastis“ ir VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė.

Įvertinus duomenis apie ambulatorinės (trumpalaikės ir ilgalaikės) psichosocialinės reabilitacijos paslaugos teikimo sąnaudas, siūloma nustatyti šios paslaugos bazinę kainą – 58,75 balo už vieną apsilankymą (ši kaina turėtų įsigalioti nuo 2023 m. sausio 1 d.), kai 1 balas = 1 euras.

Tikimasi, kad, padidinus ambulatorinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų bazinės kainas, bus aktyviau teikiamos šios paslaugos ir atsiras daugiau asmens sveikatos priežiūros įstaigų, norinčių sudaryti sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl PSDF biudžeto lėšomis apmokamų ambulatorinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų teikimo. Tokiu būdu bus užtikrinamas didėjančio šių paslaugų poreikio tenkinimas ir pagerės šių paslaugų prieinamumas. Taip pat siekiama, kad kuo daugiau pacientų psichosocialinės reabilitacijos paslaugas gautų ambulatoriškai, arčiau namų, neatitrūkdami nuo savo įprastos gyvenamosios aplinkos.

Atsižvelgiant į tai, kad psichosocialinės reabilitacijos (trumpalaikės ir ilgalaikės paslaugos) bazinė kaina didėja 31,04 balo (2,12 karto), ir į tai, kad pagal prognozę per metus bus suteikiama apie 8 tūkst. šių paslaugų, galima teigti, kad iš PSDF biudžeto šioms paslaugoms finansuoti prireiks 248 tūkst. eurų, kai 1 balo vertė lygi 1 eurui. Šios lėšos yra numatytos 2023 m. PSDF biudžete.

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

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

NUTARTA pritarti pateiktam PSDT nutarimui „Dėl ambulatorinės (trumpalaikės ir ilgalaikės) psichosocialinės reabilitacijos paslaugos bazinės kainos patvirtinimo“.

6. SVARSTYTA. Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašo pakeitimo.

Pranešėjas VLK Medicinos priemonių kompensavimo skyriaus vedėjas Giedrius Baranauskas.

Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9<sup>1</sup> str. 3 d. nustatyta, kad Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų

sąrašą (toliau – Sąrašas) tvirtina sveikatos apsaugos ministras, įvertinęs VLK ir PSDT nuomones. Atsižvelgiant į tai, nutarimo dėl Sąrašo pakeitimo projektas ir 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 medicinos priemonių bei jų bazinių kainų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo projektas pateikti svarstyti Tarybai.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. rugsėjo 15 d. įsakymu Nr. V-1450 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. kovo 31 d. įsakymo Nr. V-234 „Dėl Ortopedijos techninių priemonių ir medicinos priemonių kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ (toliau – Aprašas) buvo patvirtinta nauja elektroninių balso aparatų kompensavimo PSDF biudžeto lėšomis tvarka. Aprašas papildomas nauju poklasiu – elektroninių balso aparatų poklasiu. Nustatyta, kad Aprašas įsigalioja nuo 2023 m. sausio 1 d., taip pat nustatyta, kad elektroniniai balso aparatai yra skiriami po balso stygų operacijos arba kai nėra kitų būdų balsui atkurti sergant onkologine liga.

Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisija 2022 m. spalio 20 d. posėdyje nusprendė Tarybai siūlyti nuo 2023 m. sausio 2 d. iš Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo išbraukti elektroninius balso aparatus, nes jie bus įtraukti į PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą ir kompensuojami Aprašo nustatyta tvarka. Taryba 2022 m. spalio 27 d. nutarimu Nr. DT-14/2 pritarė šiam siūlymui.

Atsižvelgiant į tai, siūloma elektroninius balso aparatus įrašyti į Sąrašą, nurodant tas pačias diagnozes, pagal kurias buvo skiriami elektroniniai balso aparatai vadovaujantis Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašu. Šiems aparatams būtų taikomas 100 proc. kompensavimo lygmuo, o jų bazinė kaina būtų tokia, kokia ji buvo paskutinio šių aparatų pirkimo metu, pritaikant PVM, t. y. ši kaina būtų 619,50 Eur. Kartu siūloma elektroninio balso aparato bazinę kainą suapvalinti iki sveiko skaičiaus (tokiu būdu nurodytos ir kitų į Sąrašą įrašytų medicinos priemonių bazinės kainos).

Įvertinus elektroninių balso aparatų įtraukimo į Sąrašą įtaką PSDF biudžetui, buvo nustatyta, kad per metus elektroniniams balso aparatams kompensuoti prireiktų apie 40 tūkst. Eur. Ši suma numatyta 2023 m. PSDF biudžeto projekte.

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

11 Tarybos narių balsavus už, bendru sutarimu pritarė nutarimo projektui.

NUTARTA pritari pateiktam PSDT nutarimui „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašo pakeitimo“.

Posėdžio pirmininkas  
Aurimas Pečkauskas

Posėdžio sekretorė  
Ligita Poškaitė-Balkauskė