

**PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA**  
**POSĖDŽIO PROTOKOLAS**

2012 m. spalio 2 d. Nr. DT-8  
Vilnius

**DARBOTVARKĖ:**

1. Dėl Seimo Sveikatos reikalų komiteto 2012-09-19 posėdžio protokolo Nr. 111-P-30 vykdymo.
  2. Dėl 2013 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projekto.
  3. Dėl Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.
  4. Dėl vaistinių preparatų perkėlimo iš Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą).
- 1. SVARSTYTA. Dėl Seimo Sveikatos reikalų komiteto 2012-09-19 posėdžio protokolo Nr. 111-P-30 vykdymo (Dėl sveikatos priežiūros paslaugų išlaidų kompensavimo).**

**NUTARTA:**

1. Pritarti, kad 2012 m. būtų skirtos papildomos lėšos:
    - 1.1. nuo 2012 m. sausio 1 d. iki 2012 m. rugpjūčio 31 d. (imtinai) suteiktų ir apmokėtų asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros skatinamąsias paslaugas, pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros gerus darbo rezultatus bei žmogaus audinių, ląstelių ir organų transplantacijos paslaugas) išlaidoms kompensuoti, taikant 0,92 lito (0,03 lito didesnį) vertės bazinių kainų balą,
    - 1.2. nuo 2012 m. sausio 1 d. iki 2012 m. rugpjūčio 31 d. (imtinai) suteiktų ir apmokėtų slaugos bei palaikomojo gydymo paslaugų išlaidoms kompensuoti, taikant 0,93 lito (0,04 lito didesnį) vertės bazinių kainų balą,
    - 1.3. nuo 2012 m. sausio 1 d. iki 2012 m. rugpjūčio 31 d. (imtinai) suteiktų ir apmokėtų asmens sveikatos priežiūros paslaugų (už kurias mokama pagal ataskaitinio laikotarpio kintamąją bazinių kainų balo vertę) išlaidoms kompensuoti, taikant 0,03 lito didesnės vertės balą nei buvo taikytas pirmiau mokant už šias paslaugas, tačiau ne didesnės vertės kaip 0,92 lito. Stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaičiuotoji bazinių kainų balo vertė perskaičiuojama, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ (Žin., 2006, Nr. 144-5512).
  2. Pritarti, kad šio nutarimo 1 punktui įgyvendinti 2012 m. iš PSDF biudžeto rezervo būtų skiriama iki 60 mln. Lt (šešiasdešimt milijonų litų), iš jų:
    - 2.1. PSDF biudžeto 01 išlaidų straipsnyje numatytų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms kompensuoti – iki 54 mln. Lt (penkiasdešimt keturių milijonų litų),
    - 2.2. PSDF biudžeto 03 išlaidų straipsnyje numatytų medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo paslaugų išlaidoms kompensuoti – iki 5 mln. Lt (penkių milijonų litų),
    - 2.3. PSDF biudžeto 06 išlaidų straipsnyje numatytų paslaugų, teikiamų pagal sveikatos programas ir apmokamų bazinėmis kainomis, išlaidoms kompensuoti – iki 1 mln. Lt (vieno milijono litų).
  3. Rekomenduoti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms joms skirtas papildomas lėšas pirmiausia naudoti laiku neišmokėtam darbo užmokesčiui, įskaitant įmokas socialiniam draudimui, sumokėti ir kreditoriniams įsiskolinimams (vaistų, maisto, šilumos, elektros energijos ir vandens tiekėjams), tiesiogiai susijusiems su nepertraukiamu bei kokybišku paslaugų teikimu pacientams, padengti.
- 2. SVARSTYTA. 2013 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projektas.**

**NUTARTA:**

1. Nepritarti Lietuvos Respublikos 2013 metų PSDF biudžeto, kurį sudaro 4 088 783 tūkst. litų pajamų ir 4 088 783 tūkst. litų išlaidų, projektui.
  2. Siūlyti Lietuvos Respublikos Vyriausybei valstybės biudžeto asignavimų, skiriamų 2013 metų PSDF biudžetui, sumą padidinti 215 mln. litų.
- 3. SVARSTYTA. Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimas.**

**NUTARTA:**

1. Pritarti vaistinio preparato Lenograstimum, skiriamo onkologinėms ir onkohematologinėms ligoms (kodai C00-C97 pagal TLK-10-AM) gydyti, įrašymui į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą), numatant skyrimo sąlygą: „onkologinės ir onkohematologinės ligos, išskyrus lėtinę mieloidinę leukemiją ir mielodisplazinį sindromą“;
2. Pritarti vaistinio preparato Lenograstimum bazinės kainos kompensavimui 100 procentų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis ir siūlymui patvirtinti tarpusavyje keičiamų vaistinių preparatų Filgrastimum ir Lenograstimum grupę bei apskaičiuoti ekvivalentines dozes jų bazinei kainai nustatyti.

**4. SVARSTYTA. Vaistinių preparatų perkėlimas iš Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą).**

**NUTARTA:**

1. Pritarti vaistinio preparato Pazopanibum, skiriamo progresavusiam ir (arba) metastazavusiam inkstų vėžiui (kodai C64-C65 pagal TLK-10-AM) gydyti, perkėlimui iš Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą);

2. Pritarti vaistinio preparato Pazopanibum bazinės kainos kompensavimui 100 procentų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis, jei jo gamintojas įsipareigoja sudaryti su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos PSDF biudžeto išlaidų šiam kompensuojamajam vaistiniam preparatui valdymo sutartį, kurioje būtų nustatyta bendra prognozuojama PSDF biudžeto išlaidų vaistiniam preparatui Pazopanibum ir vaistiniam preparatui Sunitinibum suma.

Posėdžio pirmininkė Janina Kumpienė

Posėdžio sekretorė Aurelija Simaškienė