

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

NUTARIMAS

DĖL GIMINGŲ DIAGNOZIŲ GRUPIŲ SĄRAŠO, NORMATYVINĖS GYDYMO TRUKMĖS IR GIMINGŲ DIAGNOZIŲ GRUPĖMS PRISKIRIAMŲ KAINŲ KOEFICIENTŲ SĄRAŠO, MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ, VAISTŲ, PROCEDŪRŲ IR KRAUJO KOMPONENTŲ KAINŲ, TURINČIŲ ĮTAKOS FAKTINEI AKTYVIOJO GYDYMO ATVEJO KAINAI, SĄRAŠO BEI BAZINĖS AKTYVIOJO GYDYMO ATVEJO KAINOS PATVIRTINIMO

2016 m. lapkričio 29 d. Nr. DT- 9/6

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalimi ir 25 straipsnio 1 dalimi, Privalomojo sveikatos draudimo taryba n u t a r i a pritarti:

1. Giminingų diagnozių grupių sąrašui (pridedama).
2. Normatyvinės gydymo trukmės ir giminingų diagnozių grupėms priskiriamų kainų koeficientų sąrašui (pridedama).
3. Medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašo (toliau – Sąrašas) pakeitimui:
 - 3.1. jodo šaltinių (I-125) prostatos vėžiui gydyti ir jų kainos (2107,62 balų) įrašymui į Sąrašą;
 - 3.2. perkutaninės mechaninės trombektomijos (išskyrus vainikinių ir cerebrinių kraujagyslių) priemonių ir jų kainos (1799,69 balų) įrašymui į Sąrašą;
 - 3.3. vaistus išskiriančių priemonių, įstatomų į kraujagyslę (išskyrus vainikines kraujagysles) atliekant perkutaninę transluminalinę intervenciją, ir jų kainos (1696,41 balų) įrašymui į Sąrašą;
 - 3.4. Sąrašo 3 eilutėje nurodytų priemonių pavadinimo pakeitimui, vietoj žodžių „Neuroradiologinės embolizacijos spirалės“ įrašant žodžius „Neuroradiologinės embolizacijos priemonės“;
 - 3.5. Sąrašo 4 eilutėje nurodytų priemonių pavadinimo pakeitimui, vietoj žodžių „Vaistais impregnuotos dalelės, skirtos intraarterinei chemoembolizacijai atlikti, arba periferinės embolizacijos atskiriamosios spirалės“ įrašant žodžius „Vaistais impregnuotos dalelės, skirtos intraarterinei chemoembolizacijai atlikti, arba periferinės embolizacijos priemonės“;
 - 3.6. Sąrašo nurodytų kraujo komponentų vertės pakeitimui:

Kraujo komponentai	Kaina (balais)
panaudotų kraujo komponentų vertė \geq 6451,27 Eur	11354,61
panaudotų kraujo komponentų vertė nuo 4522,39 Eur iki 6451,26 Eur	5141,39
panaudotų kraujo komponentų vertė nuo 2000,00 Eur iki 4522,38 Eur	2800,60
panaudotų kraujo komponentų vertė nuo 1190,56 Eur iki 1999,99 Eur	1500,20
panaudotų kraujo komponentų vertė nuo 902,23 Eur iki 1190,55 Eur	1042,44
panaudotų kraujo komponentų vertė nuo 523,62 Eur iki 901,22 Eur	624,59
panaudotų kraujo komponentų vertė nuo 259,74 Eur iki 523,61Eur	335,99
panaudotų kraujo komponentų vertė nuo 151,15 Eur iki 259,73 Eur	176,56

4. Dienos chirurgijos I paslaugų grupės kainos koeficientui – 0,157 balo.
5. Bazinei aktyviojo gydymo atvejo kainai – 531, 41 balo.
6. Perskaičiuojamosios balo vertės iki 1,1 euro taikymui mokant už suteiktas stacionarines paslaugas (išskyrus gimdymo, insulto gydymo, kai taikoma trombolizė ar invazinė trombektomija, ir miokardo infarkto (kai yra ST segmento pakilimas) gydymo, kai atliekamas širdies vainikinių kraujagyslių stentavimas, paslaugas) tais atvejais, kai apskaičiuotoji lėšų suma stacionarių

paslaugų išlaidoms apmokėti yra mažesnė nei nurodytoji teritorinės ligonių kasos ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų sutartyje.

5. Šio nutarimo įsigaliojimui nuo 2017 m. sausio 1 d.

Privalomojo sveikatos draudimo
tarybos pirmininkė



Janina Kumpienė