

Ar paciento priemoka gali būti padengiama?

Tam tikroms asmenų grupėms paciento priemoka yra padengiama:

- apdraustiesiems, sulaukusiems 75 m. (ir vyresniems);
- apdraustiesiems, pripažintiems neįgaliaisiais* ir gaunantiems mažai draudžiamųjų pajamų** (2022 m. – mažiau nei 267 eurus per mėnesį);
- apdraustiesiems, sulaukusiems senatvės pensijos amžiaus ir gaunantiems mažai draudžiamųjų pajamų** (2022 m. – mažiau nei 267 eurus per mėnesį).

Šių gyventojų grupių mokamą paciento priemoką vaistinėms padengia ligonių kasos valstybės biudžeto lėšomis, todėl patiems gyventojams, pagal elektroninius receptus vaistinėje atsiimantiems kompensuojamuosius vaistus, nieko primokėti nereikia.

* Neįgalusis – asmuo, kuriam nustatytas neįgalumo lygis arba 55 proc. ir mažesnis darbingumo lygis, arba specialiųjų poreikių lygis.

** Draudžiamosios pajamos – pajamos, pagal kurias apskaičiuojamos „Sodros“ pensijos, taip pat kitos socialinio draudimo išmokos.

Ką dar svarbu žinoti?

Jei norima nepermokėti už vaistus, reikėtų žinoti, kad:

- vaistininkas privalo kompiuterio monitoriuje parodyti visus tos pačios veikliosios medžiagos skirtingų gamintojų vaistus;
- vaistininkas pirmiausia turėtų pasiūlyti įsigyti tą kompensuojamąjį vaistą, kuriam taikoma mažiausia priemoka;
- jei vaistinė reikiamo vaisto, kurio priemoka mažiausia, tą dieną neturi, vaistininkas jį privalo užsakyti ir pristatyti: mieste – per 2 dienas, kaime – per 4 dienas.

Daugiau informacijos rasite ligonių kasų interneto svetainėje

ligoniukasa.lrv.lt

Rūpimus klausimus kviečiame teikti

info@vlk.lt ir **(8 5) 232 2222**,

iš užsienio **+370 5 232 2222**.

Socialiniai tinklai



/ Valstybinė ligonių kasa

**SVARBIAUSI DALYKAI
APIE
KOMPENSUOJAMUOSIUS
VAISTUS IR
MEDICINOS PAGALBOS
PRIEMONES**

Kam išrašomi kompensuojamieji vaistai ir medicinos pagalbos priemonės?

Kompensuojamieji vaistai ir medicinos pagalbos priemonės (MPP) skiriami ir išrašomi privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems asmenims, gydomiems ambulatoriškai (pavyzdžiui, poliklinikoje) ar dienos stacionare.

Tam tikrais atvejais kompensuojamųjų vaistų, skiriamų ne ilgesniam kaip vieno mėnesio gydymui, receptas yra išrašomas ir ligoninėje gydomam pacientui, tačiau skiriama tik tokių vaistų, kokius pacientas ne trumpiau kaip vieną mėnesį vartojo iki gydymosi ligoninėje pradžios. Jei gydymą reikia koreguoti, vaistais turi aprūpinti gydymo įstaiga.

Taip pat kompensuojamųjų vaistų ir MPP receptai gali būti išrašomi stacionare gydytiems asmenims jų išrašymo iš ligoninės dieną. Stacionarinio gydymo metu visomis medicinos priemonėmis turi aprūpinti gydymo įstaiga.

Kas išrašo kompensuojamuosius vaistus ir MPP?

Kompensuojamuosius vaistus ir MPP išrašo gydytojai ir, kai kuriais atvejais, slaugytojai, dirbantys gydymo įstaigose, sudariusiose sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis (TLK). Minėti vaistai ir MPP išrašomi elektroniniuose receptuose. Tik išimtiniais atvejais – jei laikinai neveikia e. sveikatos sistema ar kyla panašių trikdžių, taip pat paciento lankymo namuose metu – išrašomi popieriniai receptai.

Kas gali būti kompensuojama?

Lietuvoje iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) kompensuojamos ne visų vaistų ir MPP įsigijimo išlaidos – tik tų, kurie yra įrašyti į šiuos sveikatos apsaugos ministro tvirtinamus sąrašus:

- Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą),

- Kompensuojamųjų vaistų sąrašą (B sąrašą),
- Kompensuojamųjų MPP sąrašą (C sąrašą).

Kuo skiriasi šie sąrašai?

A sąrašas – į jį įrašomi vaistai tam tikroms ligoms (pavyzdžiui, vėžiui, aukštam kraujospūdžiui, cukriniam diabetui, epilepsijai, astmai, šizofrenijai, išsėtinei sklerozei, kraujo krešėjimo sutrikimams) gydyti. Jie gali būti skiriami sveikatos apsaugos ministro nustatytais sąlygomis visiems apdraustiesiems, sergantiems šiame sąrašo nurodytomis ligomis. Visų į šį sąrašą įrašytų vaistų bazinės kainos yra kompensuojamos 100 procentų.

B sąrašas – į jį įrašomi vaistai, skiriami tam tikrų socialinių grupių asmenims (pavyzdžiui, vaikams, pensininkams, neįgaliesiems ir kt.), kurių finansinės galimybės įsigyti vienus ar kitus vaistus yra mažesnės nei kitų apdraustųjų. Šio sąrašo vaistų, skirtų vaikams ir neįgaliesiems, kuriems nustatytas 0–25 procentų darbingumo lygis, bazinės kainos kompensuojamos 100 proc., o vaistų, skirtų pensininkams ir 30–40 proc. sumažėjusio darbingumo asmenims gydyti, – 50 procentų.

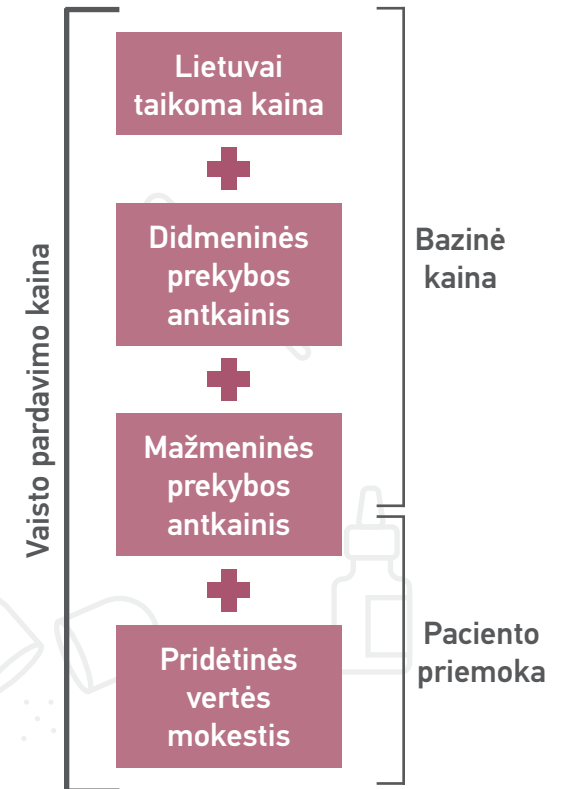
C sąrašas – į jį įrašomos MPP (slaugos priemonės, diagnostinės juostelės, specialiosios medicininės paskirties maisto produktai ir kt.), kurios sveikatos apsaugos ministro nustatytais sąlygomis gali būti skiriamos visiems apdraustiesiems, sergantiems šiame sąrašo nurodytomis ligomis. MPP bazinės kainos kompensuojamos 100 procentų.

Kada už vaistus ir MPP gali tekti primokėti?

Kadangi kompensuojama ne visa (pardavimo), o tik bazinė vaisto ar MPP kaina, pacientai, įsigydami vaistinėje kompensuojamųjų vaistų ar MPP, už juos turi sumokėti didesnę ar mažesnę priemoką.

Kas yra bazinė vaisto kaina?

Bazinė vaisto kaina yra pardavimo kainos dalis, ji kompensuojama iš PSDF lėšų. Pardavimo kaina vaistinėje apskaičiuojama prie Lietuvai taikomos atitinkamo vaisto kainos, pridėdant didmeninės ir mažmeninės prekybos atkainius bei pridėtinės vertės mokestį.



Drąsiai klauskite vaistininko, už kurį kompensuojamąjį vaistą ar MPP reikia mažiausiai primokėti, o jei reikiamo vaisto ar priemonės vaistinėje tuo metu nėra – prašykite užsakyti, kad šie būtų pristatyti artimiausiomis dienomis.