

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

NUTARIMAS

DĖL GYDYTOJO OFTALMOLOGO PASLAUGŲ, KAI NAUDOJAMOS TELEOFTALMOLOGIJOS PRIEMONĖS, IR JŲ BAZINIŲ KAINŲ PATVIRTINIMO

2019 m. kovo 25 d. Nr. DT- 4/5

Vilnius

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:

Specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 8 d. įsakymu Nr. V-436 „Dėl Specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“, papildymui:

1. gydytojo oftalmologo paslauga, kai naudojamos teleoftalmologijos priemonės, ir šios paslaugos bazinės kainos prilyginimui gydytojo oftalmologo paslaugos bazinei kainai – 15,26 balo;

2. gydytojo oftalmologo paslauga, kai atliekamas akių tyrimas ultragarsu ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas ir naudojamos teleoftalmologijos priemonės, ir šios paslaugos bazinės kainos prilyginimui gydytojo oftalmologo paslaugos, kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijos sąlygomis ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas, bazinei kainai – 27,12 balo.

Privalomojo sveikatos draudimo tarybos
pirmininkė



Odeta Vitkūnienė