

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

NUTARIMAS

DĖL CENTRALIZUOTAI APMOKAMŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ SĄRAŠO PAKEITIMO

2020 m. gruodžio 17 d. Nr. DT-12/1

Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 1 dalimi ir atsižvelgdama į Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2020 m. lapkričio 26 d. posėdyje priimtą sprendimą, Privalomojo sveikatos draudimo taryba n u t a r i a pakeisti Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ (toliau – Sąrašas):

1. Papildyti Sąrašą nauja eilute, kurioje medicinos pagalbos priemonė *A.M.I ATOMS System* vidutiniam šlapimo nelaikymui gydyti, konkuruotų su dirbtiniu šlaplės sfinkteriu, numatant skyrimo sąlygą: „Skiriamas, jei galimybės kitais būdais gydyti vidutinį šlapimo nelaikymą yra nepriimtinos arba negalimos dėl kontraindikacijų, pacientams po radiklios prostatektomijos, po spindulinio prostatos vėžio ar dubens onkologinių ligų gydymo (kai pacientas ne mažiau nei 2 metai po onkologinės ligos gydymo, esant stabiliai onkologinės ligos eigai (nėra ligos progresijos požymių)), gerybinės prostatos hiperplazijos operacijų ar tarpvietės ir (ar) dubens traumų (įvertinus šlapimo pūslės raumens funkciją), esant šioms sąlygoms: vidutinio laipsnio šlapimo nelaikymui (3–4 įklotai per parą arba 24 valandų įklotas < 400 g), kai dėl to pacientui atsiranda didelių nepatogumų ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė.“ Šią medicinos pagalbos priemonę, siekiant užtikrinti kokybiškas paslaugas, galėtų skirti ir implantuoti: „Universiteto ASPĮ, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų urologijos paslaugas”.

2. Pakeisti Sąrašo 2.7 papunktyje įrašyto dirbtinio šlaplės sfinkterio skyrimo sąlygas į: „Skiriamas, jei galimybės kitais būdais gydyti reikšmingą šlapimo nelaikymą yra nepriimtinos arba negalimos dėl kontraindikacijų, pacientams po radiklios prostatektomijos, esant šioms sąlygoms: 1. Pacientas ne mažiau nei 2 metai po radiklios prostatektomijos esant stabiliai onkologinės ligos (C61) eigai (nėra ligos progresijos požymių) ir esant: 1) sunkaus laipsnio įtampos šlapimo nelaikymui (N39.3) (kuris įvardijamas kaip > 4 nešiojamų įklotų per parą arba nevalingai iš tekančio šlapimo kiekis ≥ 400 g), kai dėl to pacientui atsiranda didelių nepatogumų ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė; 2) vidutinio laipsnio įtampos šlapimo nelaikymui (N39.3) (3–4 įklotai per parą arba 24 valandų įklotas < 400 g), kai dėl to pacientui atsiranda didelių nepatogumų ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė ir tokio šlapimo nelaikymo dėl silpno detruzoriaus ir šlapimo susilaikymo rizikos negalima gydyti pošlapliniais raiščiais ar hidrauline sistema. 2. Po nesėkmingo įtampos šlapimo nelaikymo gydymo pošlapliniais raiščiais (N39.3) ar hidrauline sistema, kai išlieka vidutinio-sunkaus laipsnio šlapimo nelaikymas, onkologinė liga stabili, vargina dideli nepatogumai ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė bei nebesitikima, kad pakartotinė pošlaplinio raiščio ar hidraulinės sistemos operacija bus veiksminga. Numatant implantuoti dirbtinį sfinkterį būtina įsitikinti, kad pacientas pats geba suvokti ir po implantavimo sugebės savarankiškai atlikti pasišlapinimui reikalingas smulkias valdymo manipuliacijas pirštais.“ Taip pat siekiant užtikrinti kokybiškas paslaugas, 2.7 papunktyje pakeisti asmens sveikatos priežiūros įstaigas, galinčias skirti ir implantuoti dirbtinius šlaplės sfinkterius: „Universiteto ASPĮ, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų urologijos paslaugas”.