

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2019 m. sausio 25 d. Nr. DT – 2

Posėdis vyko 2019. m. sausio 14 d. 10.00 val. Posėdžio garso įrašas saugomas Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) rinkmenų tarnybinėje stotyje.

Posėdžio pirmininkė – Odeta Vitkūnienė

Posėdžio sekretorė – Onutė Navikienė

Posėdyje dalyvavo:

- 12 Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – Taryba) narių (sąrašas pridedamas);
- 3 kviestiniai svečiai (sąrašas pridedamas).

Tarybos pirmininkė O.Vitkūnienė supažindino Tarybos narius su darbotvarkės projektu. Ji informavo, kad Tarybos narė Laima Kaveckienė negali dalyvauti posėdyje, tačiau ji pareiškė nuomonę elektroniniu paštu dėl dienotvarkėje numatytų svarstyti klausimų. Tarybos nariai buvo supažindinti su L.Kaveckienės nuomone (el. paštu gauta nuomonė pridedama). Pirmininkė taip pat informavo, kad yra gauta Tarybos nario Laimučio Paškevičiaus iniciatyva. Jis prašo įtraukti į dienotvarkę papildomą klausimą dėl dienos chirurgijos paslaugų įkainių pasikeitimo ir Kataraktos operacijos, atliekamos dienos chirurgijos sąlygomis, naujo įkainio patvirtinimo (sprendimas priimtas praeitame PSDT posėdyje).

Dėl papildomo klausimo įtraukimo į darbotvarkę pasisakė: V.Zaksas, O. Vitkūnienė, A.Baublytė, E. Žilevičius.

Bendru sutarimu nutarta 2019-01-14 posėdyje šio klausimo nesvarstyti. Pasiūlyta atlikti analizę apie lėšiuų, naudojamų kataraktos operacijai atlikti, įsigijimo kainas pagal gydymo įstaigas. Analizę atlikti įpareigota VLK, analizės formatą (turinį) suformuoti pavesta Tarybos nariui L. Paškevičiui.

L.Paškevičius taip pat pageidavo ateityje, kai bus svarstomi klausimai apie paslaugų kainų pasikeitimus, informuoti Tarybos narius apie kainas iki pasikeitimo ir jų skirtumus.

Toliau O.Vitkūnienė paprašė Tarybos narius pritarti darbotvarkės projektui.

Tarybos nariai bendru sutarimu darbotvarkės projektui pritarė.

DARBOTVARKĖ:

1. Dėl vieno gyventojų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (išskyrus pirminės ambulatorinės odontologinės ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros) paslaugų metinės bazinės kainos patvirtinimo.

Pristato Violeta Kutraitė, VLK Kainų skyriaus vedėja.

2. Dėl 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti paskirstymo.

Pristato Simona Adamkevičiūtė, VLK Ekonomikos departamento direktorė.

3. Dėl 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų sveikatos programoms finansuoti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti paskirstymo.
Pristato Simona Adamkevičiūtė, VLK Ekonomikos departamento direktorė.

4. Dėl 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai paskirstymo.
Pristato Evaldas Stropus, VLK Vaistų kompensavimo skyriaus vedėjas.

5. Dėl 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų Ortopedijos techninių priemonių išlaidoms apmokėti paskirstymo.
Pristato Giedrius Baranauskas, VLK Ortopedijos technikos kompensavimo skyriaus vedėjas.

6. Dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.
Pristato Ieva Greičiūtė-Kuprijanov Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja.

7. Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) pakeitimo.
Pristato Ieva Greičiūtė-Kuprijanov Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja.

8. Dėl ligų kompensavimo lygmens padidinimo.
Pristato Ieva Greičiūtė-Kuprijanov Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja.

1. SVARSTYTA. Dėl vieno gyventojų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (išskyrus pirminės ambulatorinės odontologinės ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros) paslaugų metinės bazinės kainos patvirtinimo.

Kainų skyriaus vedėja V. Kutraitė pristatė siūlomą nutarimo projektą. Ji informavo Tarybos narius, kad vykdant sveikatos apsaugos viceministrės L. Jaruševičienės 2019 m. sausio 3 d. pavedimą Nr. 17-2 „Dėl vieno gyventojų ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (išskyrus pirminės ambulatorinės odontologinės ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros) paslaugų metinės bazinės kainos perskaičiavimo“ ir įgyvendinant Šeimos medicinos plėtros 2016-2025 metų veiksmų planą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos ministro 2016 m. rugsėjo 26 d. įsakymu Nr.V-1104 „Dėl Šeimos medicinos plėtros 2016-2025 metų veiksmų plano patvirtinimo“, buvo apskaičiuota nauja vieno gyventojų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PAASP) (išskyrus pirminės ambulatorinės odontologinės ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros) paslaugų metinė bazinė kaina. Vieno PAASP (išskyrus pirminės ambulatorinės odontologinės ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros) paslaugų metinė bazinė kaina didėja 11 proc.

Finansinis poveikis PSDF biudžetui taikant naujas vieno gyventojų PAASP (išskyrus pirminės ambulatorinės odontologinės ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros) paslaugų metines bazines kainas ir laikinuosius kompensacinius priedus sudarys 10 mln. eurų metams. Paprašė pritari ti siūlomam nutarimo projektui.

Kalbėjo: A. Baublytė, A. Raulušaitienė, O. Vitkūnienė, D. Mígaliova, L. Paškevičius, K. Štaras, jie pažymėjo, kad vaikų amžiaus grupėse mažėja finansavimas.

Į Tarybos narių klausimus atsakė V. Kutraitė.

V. Zaksas patikino, kad VLK atliks metinės bazinės kainos korekcijas taip, kad nei vienu centu nesumažėtų mokama suma už tas gyventojų amžiaus grupes, kuriose yra taikomi laikinieji kompensaciniai priedai ir paprašė Tarybos narių pritarti VLK pakoreguotam nutarimo projektui.

O. Vitkūnienė pasiūlė pritarti pakoreguotam nutarimo projektui.

12 Tarybos narių balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

1. NUTARTA pritarti:

1. naujoms vieno gyventojų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (išskyrus pirminės ambulatorinės odontologinės ir pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros) paslaugų metinėms bazinėms kainoms:

PAASP paslaugos	Vieno gyventojų PAASP paslaugų metinė bazinė kaina (balais)						
	Gyventojų amžius						
	< 1 m.	1–7 m.	8–17 m.	18–34 m.	35–49 m.	50–65 m.	> 65 m.
Šeimos gydytojo komandos teikiamos paslaugos	68,26	59,87	28,89	25,72	32,22	50,37	63,26

1.1. naujo laikinojo kompensacinio priedo už vaikų iki 1 metų sveikatos priežiūrą dydžiui 50,17 balų;

1.2. naujo laikinojo kompensacinio priedo už vaikų nuo 1 iki 7 metų sveikatos priežiūrą dydžiui 6,01 balams;

1.3. naujo laikinojo kompensacinio priedo už vaikų nuo 8 iki 17 metų sveikatos priežiūrą dydžiui 2,11 balams.

2. šio nutarimo 1 punkte nurodytų bazinių kainų taikymui apmokant PAASP paslaugas, suteiktas nuo 2019 m. sausio mėn. 1 d.

2. SVARSTYTA. Dėl 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti paskirstymo.

VLK Ekonomikos departamento direktorė S. Adamkevičiūtė pristatė siūlomą nutarimo projektą ir informavo apie 2019 m. PSDF biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti paskirstymą. Ji pažymėjo, kad Lietuvos Respublikos 2019 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu asmens sveikatos priežiūros

paslaugoms skirta 1 391 419 tūkst. Eur, t.y. apie 195,7 mln. Eur (16,4 proc.) daugiau, nei numatyta 2018 m. PSDF biudžete arba apie 124,7 mln. Eur (9,8 proc.) daugiau nei 2018 m. šioms paslaugoms apmokėti buvo skirta PSDF biudžeto ir rezervo lėšų. Minėtos papildomos lėšos numatomos šiems pagrindiniams tikslams:

- priimtų įsipareigojimų tęstinumui užtikrinti visus 2019 metus (nuo 2018 m. gegužės mėn. iš PSDF biudžeto ir jo rezervo buvo skirtos papildomos lėšos (8-iems mėn. iš PSDF biudžeto papildomai buvo skirta 19,5 mln. Eur, o iš jo rezervo – 71 mln. Eur), kurios sudarė galimybę padidinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazines kainas;
- didinti pirminei ambulatorinei asmens sveikatos priežiūrai skiriamas PSDF biudžeto lėšas, kad jos sudarytų 19 proc. visų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms, apmokamoms pagal PSDF biudžeto 01 išlaidų straipsnį „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“, skiriamų lėšų;
- ambulatorinėmis sąlygomis atliekamų brangiųjų tyrimų ir procedūrų bazinių kainų balo vertės, taikomos apmokėjimui, priartinimui iki 1 euro.

Ji taip pat informavo, kad jeigu 2019 metais būtų pradėtos finansuoti naujos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, jos galėtų būti apmokamos iš ligonių kasų nepaskirstytų lėšų, taip pat dalį šių lėšų metų eigoje numatoma skirti asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimui didinti (bazinėms kainoms indeksuoti), siekiant sudaryti sąlygas gydymo įstaigoms didinti jose dirbančių darbuotojų darbo užmokestį. Prašė pritarti siūlomam nutarimo projektui.

Kalbėjo: A. Raulušaitienė L.Paškevičius D.Migaliova. Tarybos nariai siūlė keisti PSDF biudžeto lėšų klasifikaciją – slaugos paslaugas priskirti prie pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų straipsnio eilutės.

Į Tarybos narių klausimus atsakė S. Adamkevičiūtė ir V.Zaksas. Tarybos nariams paaiškinta, kad patvirtintoje PSDF biudžeto pajamų ir išlaidų klasifikacijoje slaugos paslaugos yra vienoje eilutėje su ambulatorinės ir stacionarinėmis paslaugomis dėl to, kad metų eigoje nepanaudotas lėšas skirtas stacionarinių paslaugų išlaidoms apmokėti galima būtų panaudoti slaugos paslaugų išlaidoms apmokėti.

O. Vitkūnienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

12 Tarybos narių balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

2. NUTARTA:

1. Pritarti, kad 2019 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto 01 išlaidų straipsnyje „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ numatyti 1 391 419,0 tūkst. eurų metų pradžioje būtų paskirstomi taip:

1.1. pagal PSDF biudžeto 01 01–01 02 išlaidų straipsnius „Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ ir „Greitosios medicinos pagalbos paslaugoms“ iš viso būtų skiriama 321 851,0 tūkst. eurų;

1.2. pagal PSDF biudžeto 01 03–01 04–01 05 išlaidų straipsnius „Slaugos paslaugoms“, „Ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ ir „Stacionarinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ iš viso būtų skiriama 952 124,6 tūkst. eurų;

1.3. pagal PSDF biudžeto 01 06 išlaidų straipsnį „Ambulatorinėmis sąlygomis atliktiems brangesiems tyrimams ir procedūroms“ būtų skiriama 63 138,1 tūkst. eurų;

1.4. PSDF biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 16 d. įsakymu Nr. V-812 „Dėl Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo patvirtinimo“, 8, 10 ir 11 punktų nuostatomis įgyvendinti iš viso būtų skiriama 54 305,3 tūkst. eurų (3,9 proc. PSDF biudžeto 01 išlaidų straipsnyje „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ numatytų lėšų).

2. Pritarti, kad tuo atveju, jei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymai, nustatantys naujas asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir jų bazines kainas arba keičiantys teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazines kainas, įsigalioja iki PSDF biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms, papildomos PSDF biudžeto lėšos šioms paslaugoms bus numatomos mažinant šio nutarimo 1.4 papunktyje ir atitinkamai didinant kituose 1 punkto papunkčiuose numatytas lėšų sumas.

3. **SVARSTYTA.** Dėl 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų sveikatos programoms finansuoti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti paskirstymo.

VLK Ekonomikos departamento direktorė S. Adamkevičiūtė pristatė siūlomą nutarimo projektą.

Ji informavo, kad 2019 m. iš PSDF biudžeto sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms numatyta skirti 118 764 tūkst. Eur, t. y. apie 21,2 mln. Eur (21,7 proc.) daugiau, nei numatyta 2018 m. PSDF biudžete arba apie 16,0 mln. Eur (15,6 proc.) daugiau, nei 2018 m. šioms paslaugoms apmokėti buvo skirta PSDF biudžeto ir rezervo lėšų.

2019 m. papildomos PSDF biudžeto lėšos numatomos šiems pagrindiniams tikslams:

- 1) 2018 m. eigoje priimtų įsipareigojimų tęstinumui užtikrinti visus 2019 metus;
- 2) plėtoti dantų protezavimo paslaugas ir mažinti jų laukimo eiles;
- 3) 2019 m. numatoma augančiomis PSDF biudžeto lėšomis (2 500,0 tūkst. Eur), įvertinus PSDF biudžeto finansines galimybes, didinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal sveikatos programas, finansavimą, bazines kainas (bazinius dydžius);
- 4) papildomos lėšos Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti planuojamos atsižvelgiant į faktinį vykdymą (augančias Lietuvos Respublikos apdraustiesiems Europos Sąjungos, Europos ekonominės erdvės šalyse ir Šveicarijos Konfederacijoje suteiktų būtinosios medicinos pagalbos paslaugų išlaidas). Prašė pritarti siūlomam nutarimo projektui.

Norinčių pasisakyti Tarybos narių nebuvo.

O. Vitkūnienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

12 Tarybos narių balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

3. NUTARTA.

Pritarti, kad 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto 05 išlaidų straipsnyje „Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms“ numatyti 118 764,0 tūkst. eurų metų pradžioje būtų paskirstyti taip:

1. prevencinėms programoms būtų skiriama 18 618,8 tūkst. eurų;

2. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti – 17 698,2 tūkst. eurų;
3. Transplantacijos programai – 23 838,2 tūkst. eurų;
4. dantų protezavimo paslaugoms – 33 247,1 tūkst. eurų;
5. Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms finansuoti – 12 300,0 tūkst. eurų;
6. skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai – 5 929,7 tūkst. eurų;
7. kraujo donorų kompensacijoms ir neatlygintinai kraujo donorystei propaguoti – 1 236,0 tūkst. eurų;
8. vaistų nuo tuberkuliozės įsigijimo išlaidoms kompensuoti – 3 396,0 tūkst. eurų;
9. bazinėms kainoms / baziniams dydžiams indeksuoti ir finansavimui didinti – 2 500,0 tūkst. eurų.

4. SVARSTYTA. Dėl 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai paskirstymo.

VLK Vaistų kompensavimo skyriaus vedėjas E. Stropus siūlomą nutarimo projektą. Jis informavo, kad atsižvelgiant į tai, kad Lietuvos Respublikos 2019 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto 02 išlaidų straipsnyje „Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai“ yra numatyta bendra 349 193 000 eurų suma, Privalomojo sveikatos draudimo tarybai teikiamas siūlymas pritarti detalesniam šių lėšų išskyrimui. Prašė pritarti siūlomam nutarimo projektui.

Kalbėjo: D. Migaliova. Ji perdavė Stomuotų ligonių slaugos asociacijos pageidavimą padidinti stomos plokštelių kiekį (2018 m. gruodžio 3 d. PSDT posėdyje nutarta padidinti tik stomos maišelių kiekį). Ieva Greičiūtė-Kuprijanov paaiškino, kad būtent stomos maišelių, o ne stomos plokštelių kiekis buvo padidintas atsižvelgiant į Stomos priežiūros organizacijos pageidavimą. Ji pažymėjo, kad yra planuojama padidinti ir stomos plokštelių kiekį.

O.Vitkūnienė pasiūlė Stomuotų ligonių slaugos asociacijai savo pasiūlymą išdėstyti Sveikatos pasaugos ministerijai arba Ligu, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijai raštu.

O. Vitkūnienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

12 Tarybos narių balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

4. NUTARTA pritarti, kad:

2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto 02 išlaidų straipsnyje „Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai“ numatyti 349 193 000 eurų būtų paskirstomi taip:

1. kompensuojamiesiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms iš viso būtų skiriama 281 774 000 eurų;

2. centralizuotai apmokamiems vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms iš viso būtų skiriama 57 169 000 eurų;

3. labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui ir gydymui nenumatytais atvejais iš viso būtų skiriama 7 900 000 eurų;

4. medicinos priemonių (prietaisų) nuomai iš viso būtų skiriama 2 350 000 eurų.

5. SVARSTYTA. Dėl 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų Ortopedijos techninių priemonių išlaidoms apmokėti paskirstymo.

VLK Ortopedijos technikos kompensavimo skyriaus vedėjas Giedrius Baranauskas pristatė siūlomą nutarimo projektą ir informavo apie 2019 m. PSDF biudžeto lėšų Ortopedijos techninių priemonių (toliau – OTP) išlaidoms apmokėti paskirstymą. Jis pažymėjo, kad 2019 m. OTP iš PSDF biudžeto skirta 12 110 tūkst. eurų. t. y. 100 tūkst. eurų daugiau nei 2018 metais.

Vadovaujantis Ortopedijos techninių priemonių kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo 40 punktu, VLK, pritarus PSDT, OTP priemonėms numatytas PSDF biudžeto lėšas paskirstyto pagal OTP poklasius. Prašė pritarti siūlomam nutarimo projektui.

Kalbėjo. L. Paškevičius, O. Vitkūnienė, D.Migaliova.

Į Tarybos narių klausimus atsakė G.Baranauskas.

O. Vitkūnienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

12 Tarybos narių balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

5. NUTARTA pritarti:

PSDF biudžeto lėšų, numatytų ortopedijos techninėms priemonėms, paskirstymui pagal šių priemonių poklasius:

Eil. Nr.	Ortopedijos techninių priemonių poklasiai	Metinė 2019 m. suma (Eur)
1		2
1	Galūnių protezų	3 459 000,00
2	Krūtų protezų	364 000,00
3	Pagal užsakymą individualiai gaminamų įtvarų	2 318 000,00
4	Serijiniu būdu gaminamų įtvarų	1 418 000,00
5	Pagal užsakymą individualiai pagamintos sudėtingos ortopedinės avalynės	2 077 000,00
6	Pagal užsakymą individualiai pagamintos nesudėtingos ortopedinės avalynės ir batų įdėklų	1 101 000,00
7	Kraujotakos sistemų gydomųjų priemonių (vaikams po nudegimų)	10 000,00

8	Klausos aparatų (su individualiais ar standartiniais ausies įdėklais)	1 171 000,00
9	Akies protezų (buvo akių protezų)	192 000,00
	Iš viso	12 110 000,00

6. SVARSTYTA. Dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov pristatė siūlomą nutarimo projektą. Ji informavo Tarybos narius apie Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2018 m. lapkričio 29 d. ir gruodžio 13 d. posėdžiuose priimtus sprendimus. Prašė pritarti siūlomam nutarimo projektui.

Norinčių pasisakyti Tarybos narių nebuvo.

O. Vitkūnienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

12 Tarybos narių balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

6. NUTARTA pritarti:

1. vaistinių preparatų įrašymui į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą):

1.1. *Alektinibum*, skirtą pirmaeiliam gydymui suaugusiems, sergantiems teigiamu anaplazinės limfomos kinazės atžvilgiu išplitusiu nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžiu (TLK-AM-10 kodas C34) gydyti, su sąlyga, jei pareiškėjas sudarys gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartį (toliau – Sutartis), kurioje būtų nustatyta metinė prognozuojamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto išlaidų suma;

1.2. *Vedolizumabum*, skirtą Krono ligai (TLK-10-AM kodas K50) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „skiriamas pacientams, kuriems įprastinis gydymas sukėlė nepakankamą atsaką, atsakas išnyko arba gydymas buvo netoleruojamas“, su sąlyga, jei pareiškėjas sudarys Sutartį, kurioje būtų nustatyta metinė prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma.

2. vaistinių preparatų išbraukimui iš A sąrašo nuo 2019 m. balandžio 1 d.:

2.1. *Pramiracetamum*, *Vinpocetinum*, *Pentoxifyllinum* kompensuojamų 50 procentų lygmeniu, skirtų smegenų kraujotakos sutrikimams (TLK-10-AM kodai I60–I64) gydyti; praeinantiems (tranzitiniams) smegenų išemijos priepuoliams ir su jais susijusiems sindromams (TLK-10-AM kodas G45) gydyti;

2.2. *Pentoxifyllinum*, kompensuojamo 100 procentų lygmeniu, skirto III ir IV funkcinės klasės galūnių arterijų aterosklerozei (TLK-10-AM kodas I70.2) gydyti.

7. SVARSTYTA. Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) pakeitimo.

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov pristatė siūlomą nutarimo projektą. Ji informavo Tarybos narius apie Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2018 m. lapkričio 29 d. priimtus sprendimus. Prašė pritarti siūlomam nutarimo projektui.

Norinčių pasisakyti Tarybos narių nebuvo.

O. Vitkūnienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

12 Tarybos narių balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

7. NUTARTA.

Pritarti Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašė (C sąrašas) kompensuoti diagnostines juosteles gliukozei nustatyti sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E11), kitu patikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E13) ar nepatikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E14), kurie yra gydomi gyvenosenos keitimu ir nevartoja gliukozės kiekį kraujyje mažinančių vaistų, kurio kontrolė yra gera, – iki 50 juostelių per 4 mėnesius (iki 150 juostelių per metus).

8. SVARSTYTA. Dėl ligų kompensavimo lygmens padidinimo.

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov pristatė siūlomą nutarimo projektą. Ji informavo Tarybos narius apie Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2018 m. gruodžio 13 d. priimtus sprendimus. Prašė pritarti siūlomam nutarimo projektui.

Kalbėjo: D.Žaromskienė, D.Migaliova, O.Vitkūnienė.

Į Tarybos narių klausimus atsakė Ieva Greičiūtė-Kuprijanov, E.Stropus.

O. Vitkūnienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

12 Tarybos narių balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

8. NUTARTA.

Pritarti siūlymui Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašė (A sąrašė) padidinti vaistinių preparatų, kurie kompensuojami 50 procentų lygmeniu, kompensavimo lygį – vietoje 50 procentų nustatant kompensavimą 100 procentų, išskyrus vaistinį preparatą *Trimetazidinum*.

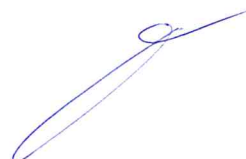
PSDT nariai buvo supažindinti su Tarybos narės L.Kaveckienės prašymu artimiausiame posėdyje pristatyti informaciją apie gydytojų odontologų specialistų (II lygio) paslaugų vaikams teikimą Klaipėdos TLK zonoje 2018 ir 2019 m.

Privalomojo sveikatos draudimo tarybos
pirmininkė



Odeta Vitkūnienė

Privalomojo sveikatos draudimo
tarybos sekretorė



Onutė Navikienė