

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2014-12-05 Nr. DT-12

Vilnius

Vadovaujantis Sveikatos apsaugos ministro 2014-11-25 įsakymu Nr. V-1227 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 18 d. įsakymo Nr. V-112 „Dėl personalinės Privalomojo sveikatos draudimo tarybos sudėties patvirtinimo“ pakeitimo“ į posėdį susirinko naujai patvirtinta Tarybos sudėtis. Naujus Tarybos narius – SAM atstovę Janiną Kumpienę ir VLK atstovą Gintarą Kacevičių – pristatė sveikatos apsaugos ministrė Rimantė Šalaševičiūtė.

DARBOTVARKĖ:

1. Dėl Privalomojo sveikatos draudimo tarybos pirmininko rinkimų.
2. Dėl hepatito C diagnostinių tyrimų bazinių kainų tvirtinimo.
3. Dėl visuotinio naujagimių tikrinimo dėl fenilketonurijos, įgimtos hipoterozės, galaktozemijos ir įgimtos antinksčių hiperplazijos paslaugos bazinės kainos.
4. Dėl genetikos paslaugų bazinių kainų tvirtinimo.
5. Dėl žmogaus imunodeficito viruso ligos stebėsenos laboratorinių tyrimų bazinių kainų tvirtinimo.
6. Dėl 2014 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms paskirstymo pakeitimo.
7. Dėl Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.
8. Dėl GLP-1 grupės vaistinių preparatų grupavimo bazinei kainai nustatyti. (Klausimas atšauktas rengėjų)
9. Dėl vaistinio preparato Alprostadil skyrimo sąlygų pakeitimo Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų sąrašė.
10. Dėl gydomajam maitinimui skirtų specialiosios paskirties maisto produktų su sumažintu baltymų kiekiu ir turinčius sumažintą fenilalanino kiekį grupavimo atskirai.
11. Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo pakeitimo.
12. Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) pakeitimo.
13. Kiti klausimai.

1. SVARSTYTA. Privalomojo sveikatos draudimo tarybos pirmininko rinkimai.

NUTARTA.

Tarybos pirmininke išrenkama Sveikatos apsaugos ministerijos atstovė – Janina Kumpienė.

2. SVARSTYTA. Hepatito C diagnostinių tyrimų bazinių kainų tvirtinimas.

NUTARTA:

1. Pritarti šioms hepatito C diagnostinių tyrimų bazinėms kainoms:
 - 1.1. hepatito C viruso genotipo nustatymo tyrimo bazinei kainai – 52,53 balo,
 - 1.2. kiekybinio hepatito C viruso RNR nustatymo tyrimo bazinei kainai – 29,39 balo;
2. Pritarti šio nutarimo 1 punkte nurodytų tyrimų bazinių kainų įsigaliojimui nuo 2015 m. sausio 1 d.

3. SVARSTYTA. Visuotinio naujagimių tikrinimo dėl fenilketonurijos, įgimtos hipoterozės, galaktozemijos ir įgimtos antinksčių hiperplazijos paslaugos bazinės kainos.

NUTARTA:

1. Pritarti visuotinio naujagimių tikrinimo dėl fenilketonurijos ir įgimtos hipotireozės paslaugos papildymui tyrimais dėl galaktozemijos ir antinksčių hiperplazijos nustatymo ir perskaičiuotai šios paslaugos bazinei kainai – 9,20 balo;

2. Pritarti šio nutarimo 1 punkte nurodytos bazinės kainos įsigaliojimui nuo 2015 m. sausio 1 d.

4. SVARSTYTA. Genetikos paslaugų bazinių kainų tvirtinimas.

NUTARTA:

1. Pritarti šių gydytojo genetiko konsultacijų, kai atliekamas (-i) genetinis (-iai) tyrimas (-ai), įtrauktas (-i) į atitinkamą genetinių tyrimų sąrašą, bazinėms kainoms:

1.1. gydytojo genetiko konsultacijos, kai atliekamas (-i) genetinis (-iai) tyrimas (-ai), įtrauktas (-i) į Pirmąjį genetinių tyrimų sąrašą, bazinei kainai – 102,04 balo,

1.2. gydytojo genetiko konsultacijos, kai atliekamas (-i) genetinis (-iai) tyrimas (-ai), įtrauktas (-i) į Antrąjį genetinių tyrimų sąrašą, bazinei kainai – 214,03 balo,

1.3. gydytojo genetiko arba akušerio ginekologo konsultacijos, kai atliekamas (-i) prenatalinis (-iai) neinvazinis (-iai) genetinis (-iai) tyrimas (-ai), įtrauktas (-i) į Trečiąjį genetinių tyrimų sąrašą, bazinei kainai – 54,60 balo,

1.4. gydytojo genetiko konsultacijos, kai atliekamas (-i) prenatalinis (-iai) vaisiaus audinių genetinis (-iai) tyrimas (-ai), įtrauktas (-i) į Ketvirtąjį genetinių tyrimų sąrašą, bazinei kainai – 232,62 balo;

2. Pritarti šių genetinių tyrimų, įtrauktų į Brangiųjų genetinių tyrimų sąrašą, bazinėms kainoms:

2.1. genetinių tyrimų, įtrauktų į Brangiųjų genetinių tyrimų sąrašo pirmąją grupę, bazinei kainai – 387,63 balo,

2.2. genetinių tyrimų, įtrauktų į Brangiųjų genetinių tyrimų sąrašo antrąją grupę, bazinei kainai – 701,07 balo,

2.3. genetinių tyrimų, įtrauktų į Brangiųjų genetinių tyrimų sąrašo trečiąją grupę, bazinei kainai – 1929,78 balo;

3. Pritarti šio nutarimo 1 punkte nurodytų gydytojo genetiko konsultacijų ir 2 punkte nurodytų genetinių tyrimų, įtrauktų į Brangiųjų genetinių tyrimų sąrašus, bazinių kainų įsigaliojimui nuo 2015 m. sausio 1 d.

5. SVARSTYTA. Žmogaus imunodeficito viruso ligos stebėsenos laboratorinių tyrimų bazinių kainų tvirtinimas.

NUTARTA:

1. Pritarti šioms žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) ligos stebėsenos laboratorinių tyrimų bazinėms kainoms:

1.1. plazmos ŽIV RNR tyrimo bazinei kainai – 78,24 balo,

1.2. CD4 ląstelių kiekio tyrimo bazinei kainai – 31,33 balo,

1.3. viruso jautrumo vaistams / genotipo nustatymo tyrimo bazinei kainai – 541,72 balo,

1.4. HLA-B5701 nustatymo tyrimo bazinei kainai – 337,50 balo;

2. Pritarti šio nutarimo 1 punkte nurodytų tyrimų bazinių kainų įsigaliojimui nuo 2015 m. sausio 1 d.

6. SVARSTYTA. 2014 m. PSDF biudžeto lėšų sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms paskirstymo pakeitimas.

NUTARTA:

1. Pritarti, kad 2014 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto 05 išlaidų straipsnyje „Sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms“ numatytų lėšų paskirstymas būtų pakeistas taip:

1.1. Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, finansavimo programai vietoj 4845,8 tūkst. Lt būtų skiriama 4965,0 tūkst. Lt;

1.2. Atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programai vietoj 5519,0 tūkst. Lt būtų skiriama 6305,7 tūkst. Lt;

1.3. Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programai vietoj 12 307,9 tūkst. Lt būtų skiriama 14 306,9 tūkst. Lt;

1.4. Priešinės liaukos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai vietoj 6101,0 tūkst. Lt būtų skiriama 6073,9 tūkst. Lt;

1.5. Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programai vietoj 6838,3 tūkst. Lt būtų skiriama 8174,4 tūkst. Lt;

1.6. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentams įgyvendinti vietoj 52 382,9 tūkst. Lt būtų skiriama 44 442,4 tūkst. Lt;

1.7. Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paprastųjų išlaidų finansavimo programai vietoj 49 706,5 tūkst. Lt būtų skiriama 55 360,9 tūkst. Lt;

1.8. Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programai vietoj 1777,9 tūkst. Lt būtų skiriama 1931,6 tūkst. Lt;

1.9. Nacionalinės imunoprofilaktikos programos priemonėms finansuoti vietoj 16 471,0 tūkst. Lt būtų skiriama 16 086,0 tūkst. Lt;

1.10. Skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai vietoj 19 434,1 tūkst. Lt būtų skiriama 17 257,3 tūkst. Lt;

1.11. ŽIV / AIDS ir lytiškai plintančių infekcijų profilaktikos ir kontrolės programos priemonėms finansuoti vietoj 829,9 tūkst. Lt būtų skiriama 925,2 tūkst. Lt;

1.12. Tuberkuliozės profilaktikos ir kontrolės programos priemonėms finansuoti vietoj 2500,0 tūkst. Lt būtų skiriama 2885,0 tūkst. litų.

2. Rekomenduoti, kad iki 2015 m. gegužės 1 d. būtų parengtas žmogaus kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos paslaugų, už kurias mokama Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paprastųjų išlaidų finansavimo programai skiriamomis lėšomis, teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo projektas ir iki 2015 m. lapkričio 1 d. būtų perskaičiuotos šių paslaugų bazinės kainos.

7. SVARSTYTA. Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimas.

NUTARTA.

1. Pritarti, kad šie vaistiniai preparatai būtų įrašyti į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą):

1.1. Vaistinis preparatas *Indacaterolum et Glicopyrronium*, skirtas lėtinei plaučių obstrukcinei ligai (TLK-10-AM kodas J44) gydyti. PSDF biudžeto lėšomis kompensuojama 80 procentų jo įsigijimo išlaidų.

1.2. Vaistinis preparatas *Candesartanum et Hydrochlorthiazidum*, skirtas hipertenzinėms ligoms (TLK-10-AM kodai I10-I11) gydyti. PSDF biudžeto lėšomis kompensuojama 80 procentų jo įsigijimo išlaidų.

1.3. Vaistinis preparatas *Lixisenatidum*, skirtas antrojo tipo cukriniam diabetui (TLK-10-AM kodas E11) gydyti, nustatant skyrimo sąlygą „antrojo tipo cukriniu diabetu sergantiems pacientams gydyti kartu su geriamaisiais gliukozės kiekį kraujyje mažinančiais vaistiniais preparatais, jei vartojant šių vaistinių preparatų ir, laikantis dietos bei fizinio krūvio reikalavimų, reikiamos gliukozės kiekio kraujyje kontrolės nepasiekama ir kurių kūno masės indeksas ≥ 32 kg/m² ir HbA1c yra 7,5 proc. arba daugiau, kaip trečias arba kaip antras vaistas CD gydyti, jei metforminas netoleruojamas ar yra jo vartojimo kontraindikacijų“ su sąlyga, kad pareiškėjas dengs paciento priemokas. PSDF biudžeto lėšomis kompensuojama 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.

1.4. Vaistinis preparatas *Natalizumabum*, skirtas išsėtinei sklerozei (TLK-10-AM kodas G35) gydyti, nustatant skyrimo sąlygą „monoterapija skirta kaip antros pakopos itin aktyvios formos pasikartojančiai recidyvuojančiai išsėtinei sklerozei gydyti pacientams, kuriems nepadeda gydymas beta-interferonu ar glatiramero acetatu, arba sparčiai besivystančia sunkia pasikartojančiai recidyvuojančia išsėtine skleroze sergantiems pacientams“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją

skiriamas vaistinis preparatas *Natalizumabum* būtų įrašytas į A sąrašą tik tada, kai šio vaistinio preparato gamintojas sudarys su VLK vaistiniam preparatui *Natalizumabum* gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis: sutartį dėl gražintinos šio vaistinio preparato kainos dalies nustatymo ir sutartį dėl prognozuojamos PSDF biudžeto išlaidų sumos šiam vaistiniam preparatui nustatymo. PSDF biudžeto lėšomis kompensuojama 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.

1.5. Vaistinis preparatas *Cabazitaxelum*, skirtas metastazavusiam prostatos vėžiui (TLK-10-AM kodas C61) gydyti, nustatant skyrimo sąlygą „skiriamas tik metastazavusio kastracijai atsparaus priešinės liaukos (prostatos) vėžiui, progresavusiam taikant chemoterapiją su *docetakseliu* arba po jos, gydyti“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Cabazitaxelum* būtų įrašytas į A sąrašą tik tada, kai šio vaistinio preparato gamintojas sudarys su VLK vaistiniam preparatui *Cabazitaxelum* gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis: sutartį dėl gražintinos šio vaistinio preparato kainos dalies nustatymo ir bendrą sutartį su UAB „Johnson & Johnson“, kuriose būtų numatyta metinė prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma vaistiniams preparatams *Abirateronum* ir *Cabazitaxelum*. PSDF biudžeto lėšomis kompensuojama 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.

1.6. Vaistinis preparatas *Boceprevirum*, skirtas lėtiniam hepatitui C (LHC) gydyti (TLK-10-AM kodas B18.2), kurį sukėlė 1-ojo genotipo hepatito C viruso (HCV) infekcija, sergantiems suaugusiems pacientams, kuriems kompensuota kepenų liga anksčiau nebuvo gydyta arba ankstesnis jos gydymas buvo nesėkmingas, gydyti. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Boceprevirum* būtų įrašytas į A sąrašą tik tada, kai šio vaistinio preparato gamintojas sudarys gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis: 1. dėl vaistinio preparato *Boceprevirum*, kurioje būtų nustatyta gražintina vaisto kainos dalis bei prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma; 2. dėl vaistinio preparato *Peginterferonum alfa-2b*, kurioje būtų nustatyta gražintina vaisto kainos dalis bei prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma. PSDF biudžeto lėšomis kompensuojama 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.

2. Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašė (A sąrašė) vaistinio preparato *Sorafenibum*, kompensuojamo 100 procentų iš PSDF biudžeto, skirto kepenų ląstelių karcinomai (TLK-10-AM kodas C22) gydyti, nustatytos skyrimo sąlygos „progresavusiai kepenų ląstelių karcinomai gydyti, jei kepenų funkcijos nepakankamumas yra ne žemesnis kaip A arba B klasės pagal Child Pugh skalę“ pakeitimui nauja skyrimo sąlyga „1. Gydytojų onkologų chemoterapeutų konsiliumo sprendimu patvirtinus, kad bet koks lokalus gydymas (kepenų transplantacija, kepenų rezekcija, transarterinė chemoembolizacija, radiodažnuminė abliacija, pritaikomoji spindulinė terapija, etanolizacija) negalimas. Jei liga yra lokali, būtina chirurgo, turinčio patirties operuojant kepenis, konsultacija; 2. Esant pakankamai geriems pacientų kepenų funkcijos rodikliams (Child Pugh A ir B funkcinės klasės, iki 8 balų); 3. Esant pakankamai gerai paciento funkcinėi būklei (ECOG 0–1 balai); 4. Kas 2–3 mėnesius atliekami kontroliniai radiologiniai, laboratoriniai tyrimai“.

8. NESVARSTOMA. GLP-1 grupės vaistinių preparatų grupavimas bazinei kainai nustatyti.

9. SVARSTYTA. Vaistinio preparato Alprostadil skyrimo sąlygų pakeitimas Centralizuotai perkamų vaistinių preparatų sąrašė.

NUTARTA.

Pritarti 2014 m. Centralizuotai iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo, patvirtinto Sveikatos apsaugos ministro 2014 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. V-371 „Dėl 2014 m. centralizuotai iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ ir Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo, patvirtinto Sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo patvirtinimo“, 11 punkto pakeitimui ir išdėstyti jį taip:

„11.	Prostaglandinai galūnių išemijai ir gangrenos prevencijai	Alprostadil	I70.2, I73.0, I73.1, I79.2	Gydymą pradėti gali tik gydytojas kraujagyslių chirurgas, pritarus konsiliumui. Gydymą tęsti gali gydytojas kraujagyslių chirurgas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų kraujagyslių chirurgijos paslaugas	115–125“
------	---	-------------	----------------------------	--	---	----------

10. SVARSTYTA. Gdomajam maitinimui skirtų specialiosios paskirties maisto produktų su sumažintu baltymų kiekiu ir turinčius sumažintą fenilalanino kiekį grupavimo atskirai.

NUTARTA.

Pritarti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. spalio 23 d. įsakyme Nr. V-880 „Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių grupių ir šioms grupėms priskiriamų medicinos pagalbos priemonių bazinei kainai apskaičiuoti nustatymo“ ir Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainyne gdomajam maitinimui skirtus specialiosios paskirties maisto produktus su sumažintu baltymų kiekiu ir turinčių sumažintą fenilalanino kiekį (ne daugiau kaip 100mg/100g mišinio) grupuoti atskirai, nustatant miltų, pieno miltelių, kiaušinių pakaitalų, ryžių, makaronų, pusryčių javainių pogrupius.

11. SVARSTYTA. Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo pakeitimas.

NUTARTA.

Pritarti Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo, patvirtinto Sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimui:

1. Papildant 21 punktu:

„21.	Interleukino inhibitoriai sisteminiam jaunatviniam (juveniliniam) artritui ir jaunatviniam (juveniliniam) poliartritui gydyti	Tocilizumab	M08.2–M08.29, M08.3	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik vaikų ligų gydytojas ar gydytojas reumatologas, turintis gydymo šiais vaistiniais preparatais patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas, kai gydymas nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriais yra neveiksmingas arba kontraindikuotinas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų reumatologijos paslaugas	8–12“
------	---	-------------	---------------------	--	---	-------

2. Papildant 22 punktu:

„22.	Interleukino inhibitoriai reumatoidiniam artritui gydyti	Tocilizumab	M05, M06	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas reumatologas, turintis gydymo šiais vaistiniais preparatais patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas, kai gydymas nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriais yra	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų reumatologijos paslaugas	40–80“
------	--	-------------	----------	--	---	--------

				neveiksmingas arba kontraindikuotinas		
--	--	--	--	--	--	--

12. SVARSTYTA. Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) pakeitimas.

NUTARTA:

1. Pritarti Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) medicinos pagalbos priemonės „hidrokolidiniai ar silikono tvarsčiai“ pavadinimo pakeitimui į „tvarsčiai“, konkrečias tvarsčių grupes (hidrokolidiniai, silikono, kitų medžiagų) nustatant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. spalio 23 d. įsakyme Nr. V-880 „Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių grupių ir šioms grupėms priskiriamų medicinos pagalbos priemonių bazinei kainai apskaičiuoti nustatymo“.

2. Pritarti Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) tvarsčių paskyrimo sąlygų papildymui nustatant, kad tvarsčiai būtų skiriami vaikų nudegimams gydyti (TLK-10-AM kodai T20-T25, T29-T30) nuo diagnozės nustatymo dienos, per gydymo kursą išrašant iki 10 vienetų tvarsčių.

Pirmininkė

Janina Kumpienė

Sekretorė

Aurelija Šatūnė