

**PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA**

**NUTARIMAS**

**DĖL CENTRALIZUOTAI APMOKAMŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ IR  
MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ SĄRAŠO PAKEITIMO**

2017 m. rugsėjo 15 d. Nr. DT- 5/3  
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 1 dalimi ir atsižvelgdama į Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2017 m. birželio 20 d. ir liepos 13 d. posėdžiuose priimtus sprendimus, Privalomojo sveikatos draudimo taryba **n u t a r i a** Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos sąrašo patvirtinimo“:

1. Pakeisti 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5, 1.5, 1.7, 1.8, 1.9, 1.10, 1.11, 1.13, 1.16, 1.17, 1.18, 1.19, 1.20, 1.23 ir 1.24 papunkčius:

1.1.	Tumoro nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriai sąnarių, žarnyno ir odos uždegimams gydyti					
1.1.2	Tumoro nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriai psoriaziniam artritui ir ankilozuojančiam spondilitui gydyti	Infliximab	M07, M45	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas reumatologas, turintis gydymo šiais vaistiniais preparatais patirties	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų reumatologijos paslaugas	455–500
		Etanercept				455–650
		Adalimumab				
1.1.3	Tumoro nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriai juveniliniam artritui gydyti	Etanercept	M08	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik vaikų ligų gydytojas ar gydytojas reumatologas, turintis gydymo šiais vaistiniais preparatais patirties	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų reumatologijos paslaugas	124–136
		Adalimumab				124–210
1.1.4	Tumoro nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriai Crohn'o ligai ir opiniam kolitui gydyti	Infliximab	K50, K51	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas gastroenterologas ir (ar) gydytojas vaikų gastroenterologas, turintis gydymo šiais vaistiniais preparatais patirties	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų gastroenterologijos paslaugas	164–180
		Adalimumab				167–190
1.1.5	Tumoro nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriai sunkiai psoriazei gydyti	Infliximab	L40	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas dermatovenerologas, turintis gydymo šiais vaistiniais preparatais patirties. Šie vaistiniai preparatai skiriami užsitęsusiai ilgiau nei 6 mėn. sunkios formos psoriazei (PASI rodiklis > 15) gydyti, kai fototerapija ar standartinis sisteminis gydymas (metotreksatu ar acitretinu) yra neveiksmingi	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines dermatovenerologijos paslaugas	100–110
		Etanercept				100–120
		Adalimumab				

				arba yra jų taikymo kontraindikacijų		
1.5	Monokloniniai antikūnai folikulinei ne Hodžkino limfomai ir stambiujų ląstelių ne Hodžkino limfomai bei lėtinei limfocitinei leukemijai gydyti	Rituximab	C82, C83, C91.1	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines hematologijos paslaugas	331–365 240–365
1.7	Monokloniniai antikūnai metastazavusiam gaubtinės arba tiesiosios žarnos vėžiui gydyti	Bevacizumab	C18–C20	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas pirmaeiliam metastazavusio storosios ar tiesiosios žarnos vėžio gydymui, kartu taikant chemoterapiją. Vėliau taikoma monoterapija	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	120–130 130–200
1.8	Monokloniniai antikūnai plokščialąsteliniam galvos ir kaklo vėžiui gydyti	Cetuximab	C00–C14, C32	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas: 1. kartu su radioterapija lokaliai išplitusiam plokščialąsteliniam galvos ir kaklo vėžiui gydyti; 2. metastazavusiam plokščialąsteliniam galvos ir kaklo vėžiui gydyti	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	10–20 20–32
1.9	Monokloniniai antikūnai agresyviame skrandžio vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti	Trastuzumab	C16	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas pirmaeiliam metastazavusio skrandžio ar gastroezofaginės jungties vėžio gydymui.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	12–15 15–18
1.10	Monokloniniai antikūnai agresyviame krūties vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti	Trastuzumab	C50	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas ankstyvajam vėžiui gydyti (gydymo trukmė – iki 52 sav.).	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	195–250 250–350
1.11	Prostaglandinai galūnių išemijai gydyti 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 90 – 125

1.13	Antitromboziniai vaistiniai preparatai (fermentai) kraujotakos sutrikimams gydyti	Tenecteplase	I21	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas kardiologas ar gydytojas anesteziologas reanimatologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šio vaistinio preparato injekcijos turi būti skiriamos praėjus ne daugiau kaip 6 valandoms nuo ūminio miokardo infarkto simptomų atsiradimo pradžios.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio suaugusiųjų kardiologijos ir (ar) reanimacijos, ir intensyviosios terapijos paslaugas	235–730
		Alteplase	I21, I26, I63	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas kardiologas, gydytojas pulmonologas, gydytojas neurologas ar gydytojas anesteziologas reanimatologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties Neurologas, skirdamas vaistinį preparatą <i>Alteplase</i> smegenų infarktui I63 gydyti turi vadovautis nurodytais tinkamumo (netinkamumo) intraveninei trombolizei atlikti kriterijais. 1. Tinkamumo intraveninei trombolizei kriterijai: 1.1. <i>Alteplase</i> infuzija turi būti pradėta praėjus ne daugiau kaip 4,5 valandoms nuo ūminio išeminio insulto simptomų atsiradimo pradžios; 1.2. pacientas iki insulto pradžios buvo savarankiškas kasdienėje veikloje; 1.3. paciento amžius 18 metų ar daugiau. 2. netinkamumo intraveninei trombolizei kriterijai: 2.1. pacientas vartoja netiesioginio veikimo antikoaguliantus ir / arba protrombino laikas 15 sek. (tarptautinis normalizuotas santykis (TNS) $\geq 1,7$ ) ar didesnis. Jei pacientas vartoja (arba pastaruoju metu vartojo) netiesioginio veikimo geriamuosius antikoaguliantus, tačiau TNS $< 1,7$ , tai nelaikoma netinkamumo kriterijumi intraveninei trombolizei; 2.2. nuo geriamųjų ne vitamino K antagonistų (tiesioginių trombino ar faktoriaus Xa inhibitorių) paskutinės vartotos dozės suvartojimo praėjo mažiau kaip 24 val.; 2.3. kraujavimas iš virškinamojo trakto ar šlapimo takų per pastarąsias 3 sav.;	ASPI, turinti licenciją teikti II ir (ar) III lygio suaugusiųjų reanimacijos, intensyviosios terapijos, kardiologijos ir (ar) pulmonologijos ir (ar) neurologijos paslaugas	535–750 750 – 920

			<p>2.4. per pastarąsias 10 dienu punktuota kraujagyslė, kurios neįmanoma užspausti;</p> <p>2.5. didžioji operacija per pastaruosius 3 mėn.;</p> <p>2.6. hemoraginė diatezė arba hemoraginė retinopatija;</p> <p>2.7. intrasmeginė kraujosruva (toliau – ISK) anamnezėje;</p> <p>2.8. sunki centrinės nervų sistemos liga ar sveikatos sutrikimas anamnezėje arba kitokia lydinti lėtinė liga ar sveikatos sutrikimas, kurie reikšmingai apsunkina gyvenimo prognozę;</p> <p>2.9. nekontroliuojama arterinė hipertenzija: sistolinis AKS &gt;185 mmHg arba diastolinis AKS &gt;110 mmHg iki gydymo pradžios;</p> <p>2.10. infekcinis perikarditas, ūminis ir poūmis endokarditas, (I30.1, I33);</p> <p>2.11. ūminis pankreatitas (K85);</p> <p>2.12. arterioveninė smegenų kraujagyslių formavimosi yda arba nustatyta neplyšusi intrakranijinė aneurizma (I67.1, Q28.2);</p> <p>2.13. navikas, dėl kurio padidėjusi kraujavimo rizika;</p> <p>2.14. sunki kepenų liga;</p> <p>2.15. atliekant galvos smegenų KT nustatomi ISK arba spontaninės subarachnoidinės kraujosruvos požymiai, arba ankstyvi pakitimai, būdingi dideliame išeminiam insultui;</p> <p>2.16. labai sunki neurologinė būklė: <math>\geq 24</math> balai pagal NIH insulto skalę;</p> <p>2.17. per pastarąsias 48 val. pacientui buvo skirtas heparinas ir yra prailgėjęs aktyvuoto dalinio tromboplastino laikas (ADTL) (<math>\geq 2</math> kartus viršija viršutinę normos ribą), arba nuo paskutinės mažos molekulinės masės heparinų dozės paskyrimo praėjo mažiau kaip 12 val.;</p> <p>2.18. trombocitopenija <math>&lt; 100 \times 10^9/l</math> (<math>&lt; 100\,000/mm^3</math>);</p> <p>2.19. per pastaruosius 3 mėnesius buvęs insultas, intrakranijinė operacija arba sunki galvos trauma;</p> <p>2.20. gliukozės koncentracija kraujyje <math>&lt; 2,8</math> mmol/l arba <math>&gt; 22,3</math> mmol/l;</p>	
--	--	--	---	--

				2.21. traukuliai insulto pradžioje; 2.22. nėštumas arba gimdymas per pastarąsias 10 parų. 3. Sprendimą atlikti trombolizę priima neurologas. Jei yra neesminių nuokrypių nuo tinkamumo intraveninei trombolizei atlikti kriterijų, trombolizės atlikimo klausimas sprendžiamas individualiai, pagal ASPĮ nustatytas vidaus tvarkos taisykles.		
1.16	Interleukino inhibitoriai sunkiai psoriazei gydyti	Ustekinumab	L40	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas dermatovenerologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Vaistinis preparatas skiriamas ilgiau nei 6 mėn. užsitęsusiai sunkios formos (PASI rodiklis > 15) psoriazei gydyti, kai fototerapija ar standartinis sisteminis gydymas metotreksatu ar acitretinu yra neveiksmingas arba yra šių vaistinių preparatų skyrimo kontraindikacijų	ASPĮ, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines dermatovenerologijos paslaugas	25–30 25–35
1.17	Žmogaus normalusis imunoglobulinas imunodeficitu sindromams, onkohematologinėms ir kitoms ligoms gydyti	Intraveninis žmogaus imunoglobulinas	D83, C91.1, C90, D69.3, G61.0, M30.3, G61.8	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas vaikų neurologas, gydytojas neurologas, gydytojas vaikų pulmonologas, gydytojas pulmonologas, gydytojas vaikų hematologas, gydytojas hematologas, gydytojas reumatologas, gydytojas alergologas ar klinikinis imunologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas: 1. pakaitiniam gydymui (D83, C91.1, C90); 2. imunomoduliacijai (D69.3, G61.0, M30.3) 3. daugiažidininei motorinei neuropatijai (G61.8).	ASPĮ, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų neurologijos, pulmonologijos, hematologijos, reumatologijos ir (ar) alergologijos paslaugas, ar ASPĮ, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines vaikų hematologijos paslaugas	80–90 60–90
1.18	Natūralūs fosfolipidai neišnešiotiems naujagimiams gydyti	Natūralus surfaktantas	P22.0	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas neonatologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas: 1. beveik visiems neišnešiotiems naujagimiams, gimusiems iki 26 nėštumo savaitės (skiriamas per 15 min. po gimimo); 2. visiems kvėpavimo sutrikimo sindromu sergantiems neišnešiotiems naujagimiams, kurių būklei stabilizuoti būtina intubacija;	ASPĮ, turinti licenciją teikti II ar III lygio stacionarines neonatologijos paslaugas	120–135 150–210

				3. naujagimių ūminio kvėpavimo sutrikimo atveju (pneumonija, mekonijaus aspiracija ir kt.), atsiradus antrinei surfaktanto stokai plaučiuose, kai kitomis priemonėmis neįmanoma užtikrinti perfuzijos plaučiuose ir audinių oksigenacijos		
1.19	Raumenis atpalaiduojantys vaistiniai preparatai neurologinėms ligoms gydyti	Botulino toksinas	G23, G24, G25, G26, G80, G81, G82, G83, G51.3	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas vaikų neurologas, gydytojas neurologas ar fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas suaugusiesiems rankos raumenų spazmams po insulto gydyti, dėl spazmiškumo atsiradusiai dinaminei „arklio“ pėdos deformacijai gydyti, sergantiems cerebriniu paralyžiumi dvejų metų ir vyresniems vaikams gydyti, suaugusiųjų spazminiam tortikoliui, suaugusiųjų blefarospazmui ir suaugusiųjų vienos pusės veido spazmui gydyti	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio vaikų ir (ar) suaugusiųjų neurologijos, ir (ar) II ar III lygio medicininės reabilitacijos paslaugas	479 – 500  450 – 500
1.20	Antivirusiniai vaistiniai preparatai AIDS ligai gydyti	Tenofovir 245 mg + Emtricitabin 200 mg  Fosamprenavir  Atazanavir  Tenofovir	B20, B21, B22, B23, B24	Gydymą pradėti gali tik infekcinių ligų gydytojas, turintis gydymo šiais vaistiniais preparatais patirties. Gydymą tęsti gali infekcinių ligų gydytojas arba vidaus ligų gydytojas. Vaistiniai preparatai skiriami vadovaujantis Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-384 „Dėl Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo.“	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio infekcinių ligų gydymo paslaugas	95*  54*
1.23	Antineovaskulizacijai vaistiniai preparatai diabetinės geltonosios dėmės	Ranibizumab	E10.34, E11.34	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas oftalmologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines oftalmologijos	350 – 500

	paburkimams gydyti	Aflibercept		diabetinio geltonosios dėmės paburkimo sukeltam regos pablogėjimui gydyti pacientams, kuriems yra nustatytas bent vienas iš toliau išvardytų požymių: 1. tinklainės sustorėjimas geltonosios dėmės centre ar per 500 µm nuo geltonosios dėmės centro; 2. kietasis eksudatas geltonosios dėmės centre ar per 500 µm nuo geltonosios dėmės centro, jei šalia esanti tinklainė yra sustorėjusi; 3. 1 disko dydžio tinklainės sustorėjimo zona ar zonos, kurios bent dalis turi būti arčiau nei 1 disko skersmuo nuo geltonosios dėmės centro. Pirmaisiais metais vienam ligos atvejui tenka vidutiniškai 7 injekcijos, bet ne daugiau kaip 11 injekcijų per dvejus gydymo metus.	paslaugas	210 – 500
1.24	Virškinimo traktą ir metabolizmą veikiantys vaistai – fermentai VI tipo mukopolisacharidozei gydyti	Galsulfase	E76.2	Gydymas gali būti paskirtas ir pradėtas Universiteto ligoninės Vaikų retų ligų koordinavimo centro konsiliumo sprendimu. Vaistinis preparatas skiriamas, kai patvirtinama VI tipo mukopolisacharidozės diagnozė ir pacientas yra jaunesnis nei 5 metų amžiaus arba kai patvirtinama diagnozė pacientui, vyresniam nei 5 metų amžiaus, ir jam pasireiškia bent vienas klinikinis ligos simptomas (kvėpavimo sistemos ligų simptomai, kaulų ir sąnarių deformacijos ir judrumo sutrikimai arba miego apnėja), nėra kontraindikacijų gydyti vaistiniu preparatu (terminalinė paciento būklė) dėl gretutinių ligų, buvusi sunki alerginė reakcija į vieną iš preparato sudedamųjų dalių, nėštumas ir žindymas) pacientas ir (ar) jo įstatyminiai atstovai yra motyvuoti dalyvauti gydymo procese. Pradėjus gydymą ne rečiau kaip kas 6 mėnesius atliekamas išsamus paciento būklės bei gydymo efekto vertinimas, siekiant nustatyti, ar yra bent viena iš šių indikacijų nutraukti gydymą: sunki kartotinė alerginė reakcija į vaistą nepaisant adekvačių premedikacijos priemonių; per 12 vaisto skyrimo mėnesių	Universiteto ligoninių Vaikų retų ligų koordinavimo centrai	1-2 1-3

				nepastebėta būklės pagerėjimo ar stabilizacijos ženklų, atsižvelgiant į natūralų ligos progresą ir vertinant klinikinius parametrus, kuriais remiantis vyresniam negu 5 metų amžiaus pacientui pradėtas gydymas, arba stebimas akivaizdus paciento, kurio gydymas pradėtas iki 5 metų amžiaus, būklės blogėjimas; pacientas ir (ar) jo įstatyminiai atstovai nemotyvuoti dalyvauti gydymo procese, nesilaiko vaisto vartojimo režimo (praleido 10 proc. ir daugiau vaisto dozių per 6 mėnesius dėl nemedicininė priemonės, 2 kartus iš eilės neatvyko įvertinti sveikatos būklės ir gydymo efekto), nėštumas ir žindymas. Sprendimą tęsti arba nutraukti gydymą priima gydytojų konsiliumas.		
<b>3. Medicinos pagalbos priemonės, kurioms nustatytas pereinamasis laikotarpis</b>						
3.2	Sąnarių endoprotezai		M05, M06, M07, M12, M15, M16, M17, M19, Q65, D16.0, D16.1, D16.2, D16.8, C40, C79.5, M84.1, S82.3, T84, M84.4, S42.2, S42.4, S52.0, S72.0, S72.1, S72.4, S82.1	Skiriama vadovaujantis Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų sąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 30 d. įsakymu Nr. V-810 „Dėl Sąnarių endoprotezavimo ir išlaidų sąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Centralizuotai apmokama iki 2017-12-31.	ASPI, turinti licenciją teikti II ir (ar) III lygio stacionarines ortopedijos traumatologijos paslaugas	6000–7200 6000–8000

2. Pakeisti 1.33 papunktį:

1.33	Gydomieji radiofarmaciniai preparatai priešinės liaukos (prostatos) vėžiui gydyti	Radžio Ra 223 dichloridas	C61	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas radioterapeutas ar gydytojas radiologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas kastracijai atspariam priešinės liaukos vėžiui gydyti pacientams, kuriems yra simptominių kaulų metastazių, nėra žinomų vidaus organų metastazių ir yra kontraindikacijų chemoterapijai.	ASPI, teikianti branduolinės medicinos paslaugas ir turinti Radiacinės saugos centro leidimą atlikti branduolinės medicinos terapines procedūras vaistu, kuris turi alfa spindulio Ra 223, vadovaudama-si Lietuvos higienos normos HN 77:2002 „Radiacinė sauga branduolinėje medicinoje“ reikalavimais.	62 –8 9
------	---	---------------------------	-----	---	---	---------------

## 3. Papildyti 1.1.9 papunkčiu:

1.1.9	Tumoro nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriai uveitui gydyti	Adalimumab	H30.0- H30.2, H30.8.	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas oftalmologas, turintis gydymo šiais vaistiniais preparatais patirties. Skiriamas kai kortikosteroidų ir (ar) imunomoduliatorių (imunosupresantų) skyrimas kontraindikuotinas arba neefektyvus.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines oftalmologijos paslaugas	5- 11
-------	---	------------	----------------------------	---	---	----------

## 4. Papildyti 2.6 papunkčiu:

2.6	Klajoklio nervo stimuliacijos terapijos sistema		G40.0- G40.9, G41	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas neurologas, gydytojas vaikų neurologas arba neurochirurgas. Ši priemonė skirta epilepsijos priepuolių dažnio, priepuolių trukmės ir priepuolių sunkumo sumažinimui pacientams, kuriems taikant adekvatų medikamentinį gydymą nuo epilepsijos išlieka židiniai daliniai priepuoliai (su/ be antrinės generalizacijos) arba esant generalizuotiems priepuoliams.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų neurologijos paslaugas	7- 20
-----	---	--	-------------------------	---	---	----------

## 5. Papildyti 2.7 papunkčiu:

2.7	Dirbtinis šlaplės sfinkteris		N39.3-N 39.4, R32	Skiriamas, jei galimybės kitais būdais gydyti reikšmingą šlapimo nelaikymą yra nepriimtinos arba	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio	10–20
-----	------------------------------	--	-------------------------	--	--	-------

			<p>negalimos dėl medicininių priešparodymų, pacientams po radikalių prostatektomijų, esant šioms sąlygoms:</p> <p>I. pacientas ne mažiau nei 2 metai po radikalių prostatektomijų (C61) esant stabiliai onkologinės ligos eigai (nėra ligos progresijos požymių) ir esant:</p> <p>1. sunkaus laipsnio įtampos šlapimo nelaikymui (N39.3) (kuris įvardijamas kaip &gt;4 nešiojamų įklotų per parą arba nevalingai ištekantio šlapimo kiekis <math>\geq 400</math>g), kai dėl to pacientui atsiranda didelių nepatogumų ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė.</p> <p>2. vidutinio laipsnio įtampos šlapimo nelaikymui (N39.3) (3-4 įklotai per parą arba 24 valandų įklotas &lt; 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 pašlapliniais raiščiais.</p> <p>II. Po nesėkmingo įtampos šlapimo nelaikymo gydymo pašlapliniais raiščiais (C61, N39.3), kai išlieka vidutinio-sunkaus laipsnio šlapimo nelaikymas, onkologinė liga stabili, vargina dideli nepatogumai ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė bei nebesitikima, kad pakartotinė pašlaplinio raiščio operacija bus veiksminga.</p> <p>Numatant implantuoti dirbtinį sfinkterį būtina įsitikinti, kad pacientas pats geba suvokti ir po implantavimo sugebės savarankiškai atlikti pasiūlytamui reikalingas smulkias valdymo manipuliacijas pirštais.</p>	<p>stacionarines suaugusiųjų urologijos paslaugas</p>	
--	--	--	---	---	--

6. Nutarimo 4 ir 5 punktams įsigaliooti nuo 2018 metų.

Privalomojo sveikatos draudimo  
tarybos pirmininkė



Rima Vaitkienė