

## PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

### NUTARIMAS DĖL LIGŲ IR KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTŲ JOMS GYDYTI SĄRAŠO (A SĄRAŠO) PAKEITIMO

2017 m. gegužės 29 d. Nr. DT- 3/3  
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. vasario 14 d., kovo 6 d. ir 16 d., balandžio 20 d., gegužės 3 d. ir 18 d. posėdžiuose priimtus sprendimus, Privalomojo sveikatos draudimo taryba n u t a r i a pritarti:

1. ligos *bronchektazės*, kurios kodas J47 pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) įrašymui į A sąrašo X skyrių „Kvėpavimo sistemos ligos“, įrašymui į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą). Pritarti šios ligos gydymo išlaidų kompensavimui 100 procentų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis.

2. vaistinio preparato *Tafluprostum et Timololum*, skirto glaukomi (TLK-10-AM kodai H40–H42, Q15.0) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „skiriama pacientams, kurie yra jautrūs prostaglandinuose esantiems konservantams“ įrašymui į A sąrašą. Pagal pirmiau minėtą indikaciją vaistinis preparatas *Tafluprostum et Timololum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas sudarys gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartį (toliau – Sutartis), kurioje būtų nustatyta grąžintina vaistinio preparato kainos dalis. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 80 procentų jo įsigijimo išlaidų.

3. vaistinio preparato *Bisoprololum*, įrašyto į A sąrašą kompensuojamųjų indikacijų papildymui, skiriant jį hipertenzinėms ligoms (TLK-10-AM kodai I10–I11; I15) gydyti. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 80 procentų jo įsigijimo išlaidų.

4. vaistinių preparatų įrašytų į A sąrašą skyrimo sąlygų pakeitimui:

4.1. *Omalizumabum*, kompensuojamo 80 procentų iš PSDF biudžeto lėšų idiopatinei dilgėlinei (TLK-10-AM kodai L50.1, L50.8) gydyti, skyrimo sąlygos pakeitimui iš „skiriamas ir išrašomas VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų, VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų, Vilniaus miesto klinikinės ligoninės ir Klaipėdos universitetinės ligoninės gydytojų alergologų ir klinikinių imunologų (vaikams iki 18 m. – vaikų alergologų) konsiliumo sprendimu kaip trečios pakopos vaistas, kai gydymas didelėmis antihistamininių preparatų dozėmis neveiksmingas sergant sunkios eigos, rezistentiška įprastiniam gydymui idiopatine dilgėline“ į „skiriamas ir išrašomas VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų, VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų, Vilniaus m. klinikinės ligoninės, Klaipėdos universitetinės ligoninės ir Klaipėdos respublikinės ligoninės gydytojų alergologų ir klinikinių imunologų (visų amžiaus grupių pacientams) ir vaikų alergologų (tik vaikams iki 18 metų) multidisciplininio gydytojų konsiliumo sprendimu. Vėliau gydymą iki 3 mėnesių gali skirti antrinio ir tretinio lygio paslaugas teikiančiose įstaigose dirbantys gydytojai alergologai, klinikiniai imunologai ir vaikų alergologai“;

4.2. *Ezetimibum*, kompensuojamo 80 procentų iš PSDF biudžeto lėšų po širdies kateterinio arba chirurginio gydymo (TLK-10-AM kodai Z95.1, Z95.5), skyrimo sąlygos pakeitimui iš „išrašo gydytojas kardiologas 6 mėnesių gydymo kursui, jei tris mėnesius gydant įprastinėmis statinų dozėmis nepavyksta pasiekti tikslinės MTL-C koncentracijos (MTL cholesterolis > 3mmol/l“ į „skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas

jei vartojant maksimalias toleruojamas statinų dozes 3 mėnesius arba ilgiau pacientų MTL cholesterolis išlieka  $\geq 1,8$  mmol/l“.

5. vaistinio preparato *Cinacalcet*, įrašyto į A sąrašą ir kompensuojamo 100 procentų iš PSDF biudžeto lėšų hiperparatirozei (TLK-10-AM kodas E21.1) gydyti, TLK-10-AM kodo patikslinimui iš „E21.1“ į „N25.8“.

6. vaistinių preparatų, *Chorioninio alfa gonadotropino* ir *Alfa folitropino* įrašytų į A sąrašą ir kompensuojamų 100 procentų iš PSDF biudžeto lėšų moterų nevaisingumui (TLK-10-AM kodai N97.0, N97.8, N97.9) gydyti, TLK-10-AM kodų patikslinimui iš „N97.0, N97.8, N97.9“ į „N97,Q95–Q99, Z80–Z84“ ir skyrimo sąlygos tikslinimui iš „skiriamas, jei yra taikomos konsultacijos dėl vaisingumo (TLK-10-AM kodai Z31.1–Z31.3). Skiriamas vadovaujantis Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu“ į „skiriamas, jei yra taikomos konsultacijos dėl vaisingumo (TLK-10-AM kodas Z31) vadovaujantis Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-1452 „Dėl Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Privalomojo sveikatos draudimo  
tarybos pirmininkė



Gintarė Šakalytė