

**PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA****POSĖDŽIO PROTOKOLAS**

2017 m. spalio 5 d. Nr. DT - 6  
Vilnius

**DARBOTVARKĖ:**

1. Dėl Lietuvos Respublikos 2018 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projekto.
2. Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo pakeitimo.
3. Dėl Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.
4. Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) pakeitimo.
5. Dėl vaistinių preparatų *Salmeterolum, Formoterolum, Indacaterolum ir Olodaterolum* grupavimo bazinei kainai nustatyti.
6. Dėl ultragarsinio tyrimo su kontrastine medžiaga ir jo bazinės kainos patvirtinimo.
7. Dėl gydytojo geriatro konsultacijos, kai atliekamas išsamus geriatrinis tyrimas, ir geriatrijos dienos stacionaro paslaugų bei jų bazinių kainų patvirtinimo.

**1. SVARSTYTA. Dėl Lietuvos Respublikos 2018 m. PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projekto**

Pranešėja S. Adamkevičiūtė, VLK Ekonomikos departamento direktorė, pristatė 2018 m. PSDF biudžeto projektą.

Pasisakė Tarybos nariai: E. Žilevičius, A. Aranauskienė, D. Žaromskienė, R. Vaitkienė, A. Baublytė, D. Migaliova.

Tarybos narė D. Žaromskienė teiravosi, ar lėšos, numatytos 2018 m. vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms, skirtos pirminio lygio ambulatoriškai gydomiems pacientams. Taip pat ji domėjosi, ar bus patenkinti bent minimalūs pacientų poreikiai, nes Rezerviniame vaistų sąrašo yra labai svarbių vaistų, kurie turėtų būti įtraukti į kompensuojamųjų vaistų sąrašą. Tarybos narė kalbėjo, kad lėšos reikalingos ir naujiems, inovatyviems vaistams, vaistams žmogaus imunodeficito viruso infekcijai gydyti. D. Žaromskienė siūlė planuojant lėšas vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms, atsižvelgti į pacientų ir kitų visuomeninių organizacijų pasiūlymus.

S. Adamkevičiūtė atsakė, kad 2018 m. PSDF biudžeto projekte kalbama ne tik apie pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Ji teigė, kad numatyta apmokėti naujas konsultavimo paslaugas, taip pat kalbėjo apie esančias iniciatyvas dėl paslaugų bazinių kainų perskaičiavimo. Pasak S. Adamkevičiūtės, informacija apie Rezerviniame sąrašo esančius vaistus yra pateikiama Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje.

Tarybos narė A. Baublytė kalbėjo apie 2018 m. prognozuojamos vidutinės metinės vieno dirbančiojo asmens privalomojo sveikatos draudimo įmokos (889,9 Eur) ir metinės valstybės biudžeto įmokos, mokamos už vieną draudžiamąjį valstybės lėšomis (321,4 Eur), dydžių skirtumą (skiriasi beveik 3 kartus). Ji teigė, kad Sveikatos draudimo įstatymo 16 str. turėtų keistis, nes PSDF yra solidarumo fondas, o atotrūkis tarp šių minimų įmokų yra pakankamai didelis. A. Baublytė

atkreipė dėmesį ir į tai, kad, dauguma sveikatos priežiūros įstaigų iš savo lėšų diegia elektroninius receptus ir kitas priemones.

Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys D. Kaminskas informavo, kad skirti lėšų iš PSDF biudžeto Rezervo rizikos valdymo dalies biudžeto asignavimams pagal Sveikatos draudimo įstatymo 16 str. 2 dalį šiuo metu nėra galimybių. Teigė, kad šio straipsnio pakeitimas bus inicijuojamas Seime. D. Kaminskas informavo, kad dėl racionalaus PSDF biudžeto rezervo panaudojimo galimybių ir prioritetų bus sudaryta komisija į kurią bus įtraukti Finansų ministerijos, Sveikatos apsaugos ministerijos, Seimo bei įvairių gydymo įstaigų atstovai.

Tarybos narė A. Baublytė teiravosi, ar planuojama skirti lėšų šeimos medicinos paslaugų akredituotoms įstaigoms.

S. Adamkevičiūtė atsakė, kad šiemet lėšos skiriamos toms įstaigoms, kurios buvo akredituotos pernai. Anot jos, atsižvelgiant į 2018 m. akredituotų įstaigų skaičių bus planuojamos lėšos 2019 metams.

A. Aranauskienė teiravosi apie administravimo išlaikymo lėšas. Atkreipė dėmesį į tai, kad remiantis Vyriausybės ir Seimo pozicija įstaigų veiklą reikia optimizuoti.

S. Adamkevičiūtė atsakė, kad jei VLK perims iš Registrų centro elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos pagrindinio tvarkytojo funkcijas, bus reikalingos papildomos lėšos šiai funkcijai atlikti. S. Adamkevičiūtė sakė, kad papildomos lėšos bus reikalingos ne tik žmogiškųjų išteklių, bet ir informacinių technologijų modernizavimui, licencijų įsigijimui. Ji teigė, kad šiai funkcijai atlikti Registrų centrui buvo skiriamos papildomos valstybės biudžeto lėšos.

Gydytojų vadovų sąjungos atstovas D. Steponkus teiravosi, ar pakaks PSDF lėšų medikų darbo užmokesčio augimui. Pasak D. Steponkaus, reikia įvertinti ir minimalaus darbo užmokesčio augimą. Jis teiravosi, kokių būdu lėšos bus paskirstytos.

S. Adamkevičiūtė atsakė, kad nuo kitų metų minimalią mėnesinę (toliau – MMA) algą numatoma padidinti iki 400 Eur, todėl gydymo įstaigų vadovai turėtų ruoštis MMA pakėlimui iš tokio biudžeto, koks jis yra planuojamas kitiems metams. Ji teigė, kad PSDF biudžeto lėšos, kaip ir anksčiau, bus mokamos už pacientui suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas.

Inovatyvios farmacijos pramonės asociacijos atstovas L. Kalėtinus Tarybos nariams siūlė pagalvoti apie 2017 m. PSDF biudžeto lėšų skyrimą naujiems efektyviems vaistams. Pasak L. Kalėtinus, labai svarbu Lietuvoje taikyti naujus ir efektyvius gydymo metodus. Jis teigė, kad nauji, inovatyvūs vaistai duos didelę ekonominę naudą valstybei ir PSDF biudžetui, nes mažiau reikės lėšų stacionarinėms paslaugoms apmokėti, mažiau bus išleidžiama socialinės išmokoms.

Tarybos narė D. Migaliova atkreipė dėmesį į tai, kad senjorai ir neįgalūs žmonės neįperka šių naujų vaistinių preparatų ir siūlė prie šio klausimo nagrinėjimo grįžti ateityje.

Sveikatos apsaugos ministerijos atstovė J. Iždonienė teigė, kad kitų metų išlaidos didėja dėl minimalios algos didinimo. Vien darbo užmokesčio lygiui išlaikyti reikia 109 mln. Eur. Pasak jos, šiuo metu, kai labai daug medicinos darbuotojų emigruoja, labai svarbu mūsų šalyje išlaikyti dirbančius gydytojus, skatinti juos dirbti ir gauti orių atlyginimus.

Dėl 3 šio nutarimo projekto punktų – 10 Tarybos narių balsavus **už**, 1 Tarybos nariui **susilaikius** 3 nutarimo projekto punktams – pritarta.

Dėl 4 šio nutarimo projekto punkto – 3 Tarybos nariams balsavus **už**, 8 Tarybos nariams **susilaikius**, 4 nutarimo punktui – nepritarta.

## **NUTARTA.**

**1. Pritarti Lietuvos Respublikos 2018 m. PSDF biudžeto projektui.**

**2. Pritarti papildomų lėšų skyrimui ateinančiais metais sveikatos priežiūros plėtrai, jei tolesnio Lietuvos Respublikos 2018 m. PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projekto derinimo ir (ar) svarstymo metu būtų padidinta planuojamų šio biudžeto pajamų suma.**

**3. Nepritarti PSDF biudžeto lėšų mažinimui, jei tolesnio Lietuvos Respublikos 2018 metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymo projekto derinimo ir (ar) svarstymo metu tai būtų siūloma.**

**2. SVARSTYTA. Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo pakeitimo.**

Pranešėjas T. Alonderis, Ligoninių, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos narys, pristatė informaciją dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo pakeitimo.

Pasisakė Tarybos nariai: L. Kaveckienė, R. Vaitkienė.

L. Kaveckienė pasiteiravo, kaip bus įvertinta ir patikrinta gydytojo patirtis, nurodoma šiame nutarimo projekte.

R. Vaitkienė siūlė pakoreguoti ir įvardinti tik gydytojo profilį – trečio lygio paslaugas teikiantis gydytojas ar vaikų reanimacijos skyriuose dirbantis gydytojas. Tikėtina, kad jis turės tą kompetenciją arba nepradės skirti vaistinių preparatų, neturėdamas kompetencijos.

11 Tarybos narių balsavus už, nutarimo projektui buvo pritarta.

**NUTARTA.**

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 sąrašo patvirtinimo“ papildyti 1.36 punktu:

1.36	Kraujo krešėjimo faktoriai					
1.36.1	Kraujo krešėjimo faktoriai	VIII koaguliacijos faktoriaus antiinhibitori aus-koagulianto kompleksas	D66, D67, D68.0, D68.3	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas reanimatologas.	ASPI, turinčioms licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos, ir (ar) suaugusiųjų ir (ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas	10-15
1.36.2	Kraujo krešėjimo faktoriai	Žmogaus VIII koaguliacijos faktorius arba žmogaus VIII koaguliacijos faktorius /Žmogaus plazmos	D66, D68.0	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas reanimatologas.	ASPI, turinčioms licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos, ir (ar) suaugusiųjų ir	10-15

		Willebrand'o faktorius			(ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas	
1.36.3	Kraujo krešėjimo faktoriai	Eptakogas alfa (aktyvintas)	D66, D67, D68.0, D68.2, D68.3, D68.4, D69.1, D69.6	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas reanimatologas.	ASPI, turinčioms licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos, ir (ar) suaugusiųjų ir (ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas	7-12
1.36.4	Kraujo krešėjimo faktoriai	Žmogaus VII koaguliacijos faktorius	D68.2	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas reanimatologas.	ASPI, turinčioms licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos, ir (ar) suaugusiųjų ir (ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas	7-15
1.36.5	Kraujo krešėjimo faktoriai	Žmogaus IX koaguliacijos faktorius	D67	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas reanimatologas.	ASPI, turinčioms licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos, ir (ar) suaugusiųjų ir (ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios	3-6

						terapijos paslaugas	
--	--	--	--	--	--	------------------------	--

### 3. SVARSTYTA. Dėl Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.

Pranešėjas T. Alonderis pristatė informaciją dėl Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.

Pasisakė Tarybos nariai: R. Vaitkienė, E. Paberalienė.

Tarybos narė E. Paberalienė teiravosi dėl vaistinių preparatų skyrimo sąlygos. Ji atkreipė dėmesį į tai, kad vaikams vaistiniai preparatai kompensuojami 100 procentų, tačiau minimame nutarimo projekte vaistinis preparatas *Tacrolimus*, skirtas vidutinio sunkumo atopiniam dermatitui gydyti, siūlomas kompensuoti 80 proc. jo įsigijimo išlaidų.

R. Vaitkienė siūlė pakoreguoti ir pateikti kitą tekstą, jeigu tai prieštarauja numatytai sąlygai.

11 Tarybos narių balsavus **už**, nutarimo projektui buvo pritarta.

#### NUTARTA.

Pritarti šių vaistinių preparatų įrašymui į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (toliau – A sąrašą):

1. *Sunitinibum*, skirto kasos piktybiniam navikui (TLK-10-AM kodas C25) gydyti. Pagal pirmiau minėtą indikaciją vaistinis preparatas *Sunitinibum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei pareiškėjas sudarys gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartį, kurioje būtų nustatyta gražintina kainos dalis. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 proc. jo įsigijimo išlaidų.

2. *Dapagliflozinum*, skirto suaugusių 18 metų ir vyresnių pacientų, sergančių 2 tipo cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E11) glikemijos kontrolei pagerinti, taikant skyrimo sąlygą „skiriamas triguboje terapijoje kaip pasirenkamasis gydymas deriniuose su metforminu ir sulfonilkarbamido deriniais“. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų;

3. *Olodaterolum*, skirto lėtinei obstrukcinei plaučių ligai (TLK-10-AM kodas J44) gydyti. Pagal pirmiau minėtą indikaciją vaistinis preparatas *Olodaterolum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, kad Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyne vaistiniai preparatai *Salmeterolum*, *Formoterolum*, *Indacaterolum* ir *Olodaterolum* būtų sugrupuoti vienai bazinei kainai nustatyti pagal pigiausio vaistinio preparato kainą. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 80 procentų jo įsigijimo išlaidų.

4. *Tacrolimus*, skirtas vidutinio sunkumo atopiniam dermatitui (TLK-10-AM kodas L20) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „tik vaikams. Skiria ir išrašo gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas ar gydytojas dermatovenerologas, jei gydymas gliukokortikoidais negalimas dėl jų šalutinio poveikio arba jei per 3 mėnesius nepasiekiamas lauktinas gydymo rezultatas“. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.

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

Pranešėjas T. Alonderis pristatė informaciją dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) pakeitimo.

Pasisakė Tarybos nariai: R. Vaitkienė, D. Migaliova.

11 Tarybos narių balsavus už, nutarimo projektui buvo pritarta.

#### NUTARTA.

Pritarti papildyti Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašė (C sąrašė) 13 punktą „Sauskelnės, įklotai, vienkartinės paklodės“ nauju 13<sup>1</sup> punktu „Įklotai (sugeriamumas iki 500 ml)“, nustatant paskyrimo sąlygą „36 vienetų įklotų asmenims, kuriems nustatyti šie susirgimai: CNS ir nugaros smegenų sužalojimo padariniai (T90.5, T91.3) arba liekamieji kūdikių cerebrinio paralyžiaus (G80) reiškiniai, arba galvos ir nugaros smegenų kraujotakos sutrikimai (I61–I64, I69, G95.1), arba išsėtinė sklerozė (G35), arba galvos ar nugaros smegenų displazijos (Q05)“.

#### 5. SVARSTYTA. Dėl vaistinių preparatų *Salmeterolum*, *Formoterolum*, *Indacaterolum* ir *Olodaterolum* grupavimo bazinei kainai nustatyti.

Pranešėjas T. Alonderis pristatė informaciją dėl vaistinių preparatų *Salmeterolum*, *Formoterolum*, *Indacaterolum* ir *Olodaterolum* grupavimo bazinei kainai nustatyti.

11 Tarybos narių balsavus už, nutarimo projektui buvo pritarta.

#### NUTARTA.

Pritarti siūlymui papildyti tarpusavyje keičiamų įkvepiamųjų vaistinių preparatų *Salmeterolum*, *Formoterolum*, *Indacaterolum* grupę vaistiniu preparatu *Olodaterolum*, patvirtinant naują tarpusavyje keičiamų įkvepiamųjų vaistinių preparatų *Salmeterolum*, *Formoterolum*, *Indacaterolum* ir *Olodaterolum* grupę, ir nustatyti šias ekvivalentines dozes pagal vidutinę paros dozę (DDD) jų bazinei kainai nustatyti:

Eil. nr.	Vaistinio preparato bendrinis pavadinimas	Ekvivalentinė dozė
1.	<i>Salmeterolum</i>	100 mikrogramų (mcg)
2.	<i>Formoterolum</i>	24 mikrogramai (mcg)
3.	<i>Indacaterolum</i>	150 mikrogramų (mcg)
4.	<i>Olodaterolum</i>	5 mikrogramai (mcg)

#### 6. SVARSTYTA. Dėl ultragarsinio tyrimo su kontrastine medžiaga ir jo bazinės kainos patvirtinimo.

Pranešėja V. Kutraitė, VLK Kainų skyriaus vedėja, pristatė informaciją dėl ultragarsinio tyrimo su kontrastine medžiaga ir jo bazinės kainos.

Pasisakė Tarybos nariai: L. Paškevičius, R. Vaitkienė.

11 Tarybos narių balsavus už, nutarimo projektui buvo pritarta.

#### NUTARTA.

Pritarti :

1. Ultragaršiniam tyrimui su kontrastine medžiaga ir jo bazinei kainai – 107,7 balo;
2. Šio nutarimo įsigaliojimui nuo 2018 m. sausio 1 d.

#### 7. SVARSTYTA. Dėl gydytojo geriatro konsultacijos, kai atliekamas išsamus geriatrinis tyrimas, ir geriatrijos dienos stacionaro paslaugų bei jų bazinių kainų patvirtinimo.

Pranešėja V. Kutraitė pristatė informaciją dėl gydytojo geriatro konsultacijos, kai atliekamas išsamus geriatrinis tyrimas, ir geriatrijos dienos stacionaro paslaugų bazinės kainos.

11 Tarybos narių balsavus **už**, nutarimo projektui buvo pritarta.

#### **NUTARTA.**

##### **Pritarti:**

**1. Specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 8 d. įsakymu Nr. V-436 „Dėl Specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“, papildymui gydytojo geriatro konsultacija, kai atliekamas išsamus geriatrinis tyrimas, ir šios konsultacijos bazinės kainos prilyginimui antrinio lygio psichiatro (kai atliekamas pirminis psichologinis ištyrimas) paslaugos bazinei kainai – 19,02 balo;**

**2. Dienos stacionaro paslaugų bazinių kainų ir vidutinės gydymo trukmės sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. V-660 „Dėl Dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, papildymui geriatrijos dienos stacionaro paslauga ir šios paslaugos bazinės kainos prilyginimui ambulatorinės trumpalaikės / ilgalaikės psichosocialinės reabilitacijos arba ambulatorinės reabilitacijos II suaugusiųjų vieno lovdienio bazinei kainai – 18,38 balo;**

**3. šio nutarimo įsigaliojimui nuo 2018 m. sausio 1 d.**

Privalomojo sveikatos draudimo  
tarybos pirmininkė

Rima Vaitkienė

Privalomojo sveikatos draudimo  
tarybos sekretorė

Ramunė Dumbraviene