

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

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

2016 m. sausio 13 d. Nr. DT-1/3
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 1 dalimi ir atsižvelgdama į Ligu, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2015 m. gruodžio 22 d. posėdyje 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 1.9, 1.10, 1.12 ir 1.13 papunkčius:

1.9	Monokloniniai antikūnai agresyviame skrandžio 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 pirmaeiliam metastazavusio skrandžio ar gastroezofaginės jungties vėžio gydymui	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	12–15
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
1.12	Pegiliuotas doksorubicinas kiaušidžių vėžiui gydyti	Pegiliuotas doksorubicinas	C56	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Skiriami ne daugiau kaip 6 gydymo šiuo vaistiniu preparatu kursai	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	27–40
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,	ASPI, turinti licenciją teikti II ir (ar) III lygio suaugusiųjų reanimacijos,	535–750

			<p>turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties</p> <p><i>Neurologas, skirdamas vaistinį preparatą Alteplase smegenų infarktui I63 gydyti turi vadovautis nurodytais tinkamumo (netinkamumo) intraveninei trombolizei atlikti kriterijais.</i></p> <p><i>1. Tinkamumo intraveninei trombolizei kriterijai:</i></p> <p><i>1.1. Alteplase infuzija turi būti pradėta praėjus ne daugiau kaip 4,5 valandoms nuo ūminio išeminio insulto simptomų atsiradimo pradžios;</i></p> <p><i>1.2. pacientas iki insulto pradžios buvo savarankiškas kasdienėje veikloje;</i></p> <p><i>1.3. paciento amžius 18 metų ar daugiau.</i></p> <p><i>2. netinkamumo intraveninei trombolizei kriterijai:</i></p> <p><i>2.1. pacientas vartoja netiesioginio veikimo antikoagulantus 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 antikoagulantus, tačiau TNS $< 1,7$, tai nelaikoma netinkamumo kriterijumi intraveninei trombolizei;</i></p> <p><i>2.2. nuo geriamųjų ne vitamino K antagonistų (tiesioginių trombino ar faktoriaus Xa inhibitorių) pastarosios dozės suvartojimo praėjo mažiau kaip 24 val.;</i></p> <p><i>2.3. kraujavimas iš virškinamojo trakto ar šlapimo takų per pastarąsias 3 sav.;</i></p> <p><i>2.4. per pastarąsias 10 dienų punktuota kraujagyslė, kurios neįmanoma užspausti;</i></p> <p><i>2.5. didžioji operacija per pastaruosius 3 mėn.;</i></p> <p><i>2.6. hemoraginė diatezė arba hemoraginė retinopatija;</i></p> <p><i>2.7. intrasmegeninė kraujosruva (toliau – ISK) anamnezėje;</i></p> <p><i>2.8. sunki centrinės nervų sistemos liga ar sveikatos sutrikimas anamnezėje arba kitokia lydinti lėtinė liga ar sveikatos sutrikimas, kurie reikšmingai apsunkina gyvenimo prognozę;</i></p>	<p>intensyviosios terapijos, kardiologijos ir (ar) pulmonologijos, ir (ar) neurologijos paslaugas</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>2.9. nekontroliuojama arterinė hipertenzija: sistolinis AKS >185 mmHg arba diastolinis AKS >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 su padidinta 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 išeminiame insultui;</p> <p>2.16. labai sunki neurologinė būklė: ≥ 24 balai pagal NIH insulto skalę;</p> <p>2.17. per pastarąsias 48 val. pacientui buvo skirtas heparinas ir yra prailgėjęs aktyvuoto dalinio trombolastino laikas (ADTL) (≥ 2 kartus viršija viršutinę normos ribą), arba nuo pastarosios mažos molekulinės masės heparinų dozės paskyrimo praėjo mažiau kaip 12 val.;</p> <p>2.18. trombocitopenija $< 100 \times 10^9/l$ ($< 100\,000/mm^3$);</p> <p>2.19. per pastaruosius 3 mėnesius buvęs insultas, intrakranijinė operacija arba sunki galvos trauma;</p> <p>2.20. gliukozės koncentracija kraujyje $< 2,8$ mmol/l arba $> 22,3$ mmol/l;</p> <p>2.21. traukuliai insulto pradžioje;</p> <p>2.22. nėštumas arba gimdymas per pastarąsias 10 parų.</p> <p>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.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

2. Pakeisti 3.1, 3.4 ir 3.6 papunkčius:

3.1	Tracheozofaginiai kalbami protezai, jų	C01, C12, C13, C32,	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių	ASPĮ, turinti licenciją teikti III	36–50
-----	--	---------------------	---	------------------------------------	-------

	priedai ir elektroniniai balso aparatai		C73	taikymo patirties turintis gydytojas veido ir žandikaulių chirurgas. Centralizuotai apmokama iki 2016-12-31	lygio stacionarines otorinolaringologijos chirurgijos paslaugas	
3.4	Klausos aparatai		H90.0- H90.8	Skiriama vadovaujantis Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2001 m. kovo 30 d. nutarimu Nr. 2/10 „Dėl aprūpinimo klausos aparatais ir jų išdavimo tvarkos patvirtinimo“. Centralizuotai apmokama iki 2016-12-31	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio otorinolaringologijos paslaugas	4540- 6535
3.6	Deguonies terapijos priemonės		J96.1, J96.9	Skiriama vadovaujantis Ambulatorinio gydymo deguonimi išlaidų kompensavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 26 d. įsakymu Nr. V-875 „Dėl Ambulatorinio gydymo deguonimi išlaidų kompensavimo tvarkos aprašo tvirtinimo“. Centralizuotai apmokama iki 2016-12-31		700- 800

Privalomojo sveikatos draudimo
tarybos pirmininkė



Janina Kumpienė