

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2018 m. *spalis* 2 d. Nr. DT – 8

Posėdis vyko 2018 m. rugsėjo 27 d. 10.00 val. Posėdžio garso įrašas saugomas Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) rinkmenų tarnybinėje stotyje.

Posėdžio pirmininkė – Rima Vaitkienė

Posėdžio sekretorė – Onutė Navikienė

Posėdyje dalyvavo 8 Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – Taryba) nariai (sąrašas pridedamas), 4 kviestiniai svečiai (sąrašas pridedamas).

Tarybos pirmininkė R. Vaitkienė informavo Tarybos narius apie darbotvarkės projekte siūlomus pakeitimus – įtraukti kitus, informacinio pobūdžio, klausimus. Tarybos nariai pritarė pakoreguotai darbotvarkei.

DARBOTVARKĖ:

1. Dėl Dienos stacionaro paslaugų, teikiamų vaikams, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo.

Pristato V. Kutraitė, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Kainų skyriaus vedėja.

2. Dėl Onkologijos dienos stacionaro paslaugų ir jų bazinių kainų patvirtinimo.

Pristato V. Kutraitė, Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Kainų skyriaus vedėja.

3. Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sauskelnių grupavimo bazinei kainai nustatyti.

Pristato Ligu, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov.

4. Dėl vaistinių preparatų įrašymo į ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) iš rezervinio vaistų sąrašo.

Pristato Ligu, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov.

5. Dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.

Pristato Ligu, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov.

6. Dėl centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo pakeitimo.

Pristato Ligu, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov.

7. Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) pakeitimo.

Pristato Ligu, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov.

8. Kiti klausimai.

1. SVARSTYTA. Dėl Dienos stacionaro paslaugų, teikiamų vaikams, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo.

VLK Kainų skyriaus vedėja V. Kutraitė informavo, kad Sveikatos apsaugos ministro įsakymu buvo sudaryta darbo grupė iš Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM), VLK atstovų ir vaikų gydytojų specialistų. Ši darbo grupė parengė Dienos stacionaro paslaugų, teikiamų vaikams, sąrašą. Šio sąrašo pagrindu VLK apskaičiavo Dienos stacionaro paslaugų, teikiamų vaikams, kainas. Pažymėtina, kad Dienos stacionaro paslaugos, teikiamos vaikams, įtrauktos į prioritetinių paslaugų, kurios turi būti apmokamos 2018 m., sąrašą.

Planuojama, kad įsigaliojus minėtoms paslaugoms nuo 2018 m. lapkričio 1 d. šių paslaugų bazinių kainų taikymo finansinis poveikis PSDF biudžetui sudarys 114 tūkst. eurų, jei balo vertė lygi 1 eurui (metams – 681 tūkst. eurų).

Siūloma pritarti Dienos stacionaro paslaugų, teikiamų vaikams, sąrašui ir jų bazinėms kainoms.

Norinčių pasisakyti Tarybos narių nebuvo.

R. Vaitkienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

8 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

1. NUTARTA.

Pritarti Dienos stacionaro paslaugoms, teikiamoms vaikams, ir jų bazinių kainų sąrašui:

eil. Nr.	Paslaugos pavadinimas	Paslaugos aprašymas	TLK-10-AM kodas	Diagnozė	Privalomos procedūros, tyrimai	Privalomos sąlygos	Minimalūs reikalavimai ASPI	Vidutinė gydymo trukmė (dienomis)	Vienos dienos bazinė kaina (balais)
1	Dienos stacionaropaslauga vaikams I	Vaisto skyrimas infuzijos būdu ir (ar) inhaliacijos būdu ir (ar) gydymosi procedūros atlikimas, išskyrus 3 ir 4 punktuose nurodytas paslaugas	Bet kuris TLK-10-AM kodas	Įvairios diagnozės		Paciento būklės stebėjimas** po procedūros ne trumpiau kaip 2 val.	ASPI, teikianti stacionarines paslaugas	10	28,34
2	Dienos	Akies raumenų,	H 49	Paralyžinis	1) Binokulinio matymo,	Skiriamos ne	ASPI, teikianti	10	31,31

	stacionaropaslauगा vaikams II	abiejų akių judesių, binokulinio matymo, akomodacijos ir refrakcijos sutrikimų konservatyvus gydymas, apmokymas naudotis specialiosiomis korekcijos priemonėmis	H50	žvairumas Kitas žvairumas	konvergencijos ir akomodacijos lavinimas taikant ortoptinio gydymo procedūras 2) Kiekvieną dieną tiriama ir dokumentuojama refrakcija, akomodacija, regėjimo aštrumas, binokulinis matymas 3) Gydytojo vaikų neurologo konsultacija, jei dauginis žvairumas atsirado po 3 metų amžiaus bei visais paretinio žvairumo atvejais	mažiau kaip 7 gydomyšios procedūros per dieną	stacionarines vaikų oftalmologijos paslaugas		
			H51.1	Konvergencijos nepakankamumas ir perteklius					
			H52.5	Akomodacijos sutrikimai					
			H53.0	Ambliopija bei anopsijos					
			H54	Regėjimo sutrikimai, įskaitant abiejų akių arba vienos akies aklumą	Regėjimo aštrumo lavinimas taikant ambliopijos gydymo procedūras Specialiosios korekcijos priemonių pritaikymas bei pacientų (jų artimųjų) apmokymas jomis naudotis	Esant geriau matančios akies koregavimui regėjimo aštrumui nuo 0,03 iki 0,3			
3	Dienos stacionaropaslauगा vaikams III	Vaikų, kuriems yra buvusi alerginė reakcija į skiepus, vakcinaciją	T88.7	Nepatikslintas vaisto ar medikamento nepageidaujamas poveikis		Paciento būklės stebėjimas** po procedūros ne trumpiau kaip 3 val.	ASPI, teikiančios stacionarines paslaugas vaikams	1	49,82
		Angliavandenių apykaitos įvertinimo mėginys	E74.9	Angliavandenių apykaitos sutrikimas, nepatikslintas	Specifiniai laboratoriniai tyrimai (gliukozės koncentracija veniniame kraujyje (kartojama po 2 val.), insulino koncentracija kraujyje)	Atliekamas vaikams iki 10 m. amžiaus Paciento būklės stebėjimas** procedūros metu	ASPI, teikiančios stacionarines tretinio lygio vaikų endokrinologijos paslaugas	1	
4	Dienos	Centralizuotai	Bet kuris	Įvairios diagnozės	Atliekami tyrimai pagal vaisto	Paciento	ASPI, teikiančios	5	70,99

stacionaropaslauga vaikams IV	perkamų vaistų skyrimas* bei suleidimas infuzijos būdu	TLK-10-AM kodas		skyrimo charakteristiką ar diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašą	būklės stebėjimas** po procedūros ne trumpiau kaip 3 val.	stacionarines paslaugas vaikams			
	Biologinės terapijos ar pakaitinės fermentų terapijos (PFT) taikymas*	Bet kuris TLK-10-AM kodas	Įvairios diagnozės	Biologinio ligą modifikuojančio vaisto ar pakaitinės fermentų terapijos (PFT) skyrimas infuziniu būdu. Laboratoriniai tyrimai pagal ligos diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašą					
	Encefalografija (toliau – EEG) po miego deprivacijos, miego metu	G40	Epilepsija	Iki 3–4 val. trunkanti EEG, prižiūrint slaugytojui		ASPI, teikianti stacionarines vaikų neurologijos paslaugas	1		
		Bet kuris TLK-10-AM kodas	Įvairios diagnozės (diferencinė epilepsijos diagnostika)						
	Specialus gipsavimas	Q65-Q79	Įgimtos raumenų ir skeleto sistemos formavimo ydosos bei deformacijos	Taikomas bent vienas iš šių metodų: dubeninis gipsas, „kylivimo“ technika, pėdų gipsavimas pagal <i>Ponseti</i> arba <i>Dobso</i> metodikas, gipso longetės cirkuliarus sutvirtinimas, etapasinis sąnarių kontraktūrų gipsavimas neįgaliesiems, 8 tipo gipsas, <i>Blount</i> arba <i>Velpeau</i> gipsai, antrinės fragmentų dislokacijos korekcija gipsu ir (ar) repozicija	Taikomas medicamentinis, vietinis ar bendrinis nuskausminimas Stebima dėl spaudimo reiškiniai	ASPI, teikianti stacionarines vaikų ortopedijos ir traumatologijos paslaugas	1		
		M00-M99	Jungiamojo audinio ir raumenų bei skeleto ligos						
		S40-S49	Peties ir žasto sužalojimai						
		S70-S79	Klubo ir šlaunies sužalojimai						
		S80-S89	Kelio ir blauzdos sužalojimai						
5	Dienos	Vaiko, sergančio	C00 – D48	Navikai	Trumpalaikė chemoterapija ar	Paciento	ASPI, teikianti	7	80,66

	stacionaropaslauga vaikams V	(ar esant įtarimų, kad gali sirgti) hematologine ar onkologine liga, ištyrimas ir gydymas*	D50–D89	Kraujo ir kraujodaros organų ligos bei tam tikri sutrikimai, susiję su imuniniais mechanizmais	kitų gydymo metodų taikymas ir (ar) tyrimų atlikimas	būklės stebėjimas** po gydymo procedūros ne trumpiau kaip 3 val.	stacionarines vaikų hematologijos paslaugas			
			Z03.1	Stebėjimas dėl įtariamo piktybinio naviko						
			Z51.1	Navikų chemoterapijos kursas						
			Z94.8	Kitas persodintas organas ar audinys						
	Botulino* injekcijos		G80.0-3	Cerebrinis paralyžius	Prieš injekciją atliekamas spastiškumo ir judesių amplitudės vertinimas	Vaikams, kuriems nustatytas spastiškumas	ASPI, teikianti vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos ir (ar) stacionarines vaikų neurologijos paslaugas	1		
			G81.1	Spazminė hemiplegija						
			G82.1	Spazminė paraplegija						
			G82.4	Spazminė tetraplegija						
	6	Dienos stacionaropaslauga vaikams VI	Atgalinio ryšio (angl. „biofeedback“) procedūros šlapimo organų disfunkcijai gydyti	N31	Šlapimo pūslės neurorau meninė disfunkcija	Konservatyvus šlapinimosi sutrikimų gydymas naudojant elektromiografijos aparatą su specialiomis kompiuterinėmis tarpvietės ir pilvo raumenų treniravimo programomis Šlapimo tyrimas		ASPI, teikianti stacionarines vaikų urologijos ir (ar) vaikų nefrologijos paslaugas	5	97,42
	R32	Šlapimo nelaikymas								
F98.0	Neorganinė enurezė									

7	Dienos stacionaropaslauga vaikams VII	Vaiko, kuriam nustatytas vidutinis ar sunkus neįgalumo lygis, arba vaiko, kuriam įtarta ar diagnozuota reta liga, išplėstinis daugiadalykės komandos konsultavimas	Bet kuris TLK-10-AM kodas	Įvairios diagnozės	Suteikiamos ne mažiau kaip 3 gydytojų specialistų konsultacijos, kurių metu prireikus atliekamos diagnostinės ir (ar) gydomosios procedūros		ASPI, teikianti tretinio lygio stacionarines paslaugas vaikams	1	113,23
		Laringoskopijos, bronchoskopijos, gastrokopijos, kolonoskopijos arba klausos tyrimo „Bera“ procedūros atlikimas taikant bendrinę neįautrą	Bet kuris TLK-10-AM kodas	Įvairios diagnozės	Atliekama bent viena diagnostikos arba gydomoji procedūra	Paciento būklės stebėjimas** po procedūros ne trumpiau kaip 3 val.	ASPI, teikianti stacionarines paslaugas vaikams		
		Dinaminis testas antinksčių funkcijai įvertinti	E27.9	Antinksčių funkcijos sutrikimas, nepatikslintas	Adrenokortikotropinio hormono stimuliacijos mėginys	Paciento būklės stebėjimas** procedūros metu	ASPI, teikianti stacionarines tretinio lygio vaikų endokrinologijos paslaugas		
		Lytinių liaukų funkcijos įvertinimo mėginys	E23.7	Hipofizės sutrikimas, nepatikslintas	Gonadotropinių hormonų stimuliacijos mėginys		ASPI, teikianti stacionarines tretinio lygio vaikų endokrinologijos paslaugas		
E28.9	Kiaušidžių disfunkcija, nepatikslinta								
E29.9	Sėklidžių disfunkcija, nepatikslinta								
8	Dienos	Dinaminiai testai	E22.9	Nepatikslinta	Augimo hormono sekrecijos	Paciento	ASPI, teikianti	1	201,55

	stacionaropaslauga vaikams VIII	hipofizės funkcijai įvertinti	E23.7	hipofizės hiperfunkcija Hipofizės sutrikimas, nepatikslintas	įvertinimas: somatotropinio hormono slopinimo mėginys arba augimo hormono sekrecijos ir hipofizės-antinksčių ašies įvertinimas	būklės stebėjimas** po procedūros netruptiaučiau kaip 3 val.	stacionarinės tretinio lygio vaikų endokrinologijos paslaugos		
9	Dienos stacionaropaslauga vaikams IX	Kraujo komponentų transfuzija vaikui	Bet kuris TLK-10-AM kodas	Įvairios diagnozės	Atliekama kraujo komponentų transfuzija (ne mažiau kaip vienos terapinės dozės, t. y. 1 eritrocitų masės vieneto ir (ar) 200×10^9 trombocitų, ir (ar) 10-20 ml/kg kūno masės šviežiai šaldytos plazmos)	Paciento būklės stebėjimas** po procedūros netruptiaučiau kaip 3 val.	ASPI, teikiančios stacionarinės paslaugos vaikams	7	211,65

PASTABA.* Į paslaugos kainą neįskaičiuotos vaistinio preparato, kurio įsigijimo išlaidos kompensuojamos PSDF biudžeto lėšomis centralizuotai apmokamiems vaistiniams preparatams ir medicinos pagalbos priemonėms įsigyti, vaistinių preparatų, įrašytų į Ligų ir kompensuojamųjų vaistinių preparatų joms gydyti sąrašą ar Kompensuojamųjų vaistų sąrašą, patvirtintus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ bei vaistinio preparato, kurio įsigijimo išlaidos kompensuojamos Labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymo išlaidų kompensavimo komisijos sprendimu, sąnaudos. Skiriant centralizuotai apmokamus vaistus, vadovaujama Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakyme Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ nustatytais šių vaistų skyrimo sąlygomis.

2. SVARTYTA. Dėl Onkologijos dienos stacionaro paslaugų ir jų bazinių kainų patvirtinimo.

VLK Kainų skyriaus vedėja V. Kutraitė informavo, kad SAM ir VLK kartu su specializuotą onkologinę pagalbą teikiančių, pacientų teises atstovaujančių ir asmens sveikatos priežiūros kontrolės funkcijas atliekančių įstaigų atstovais parengė Onkologijos dienos stacionaro paslaugų teikimo ir šių išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo projektą (toliau – Aprašo projektas).

VLK specialistai, vykdydami sveikatos apsaugos viceministrės L. Jaruševičienės 2018-06-27 nurodymą ir vadovaudamiesi parengtu Aprašo projektu siūlo nustatyti šių paslaugų bazines kainas:

1. onkologijos dienos stacionaro paslaugai I ir jos bazinei kainai – 68,13 balo;
2. onkologijos dienos stacionaro paslaugai II ir jos bazinei kainai – 167,26 balo.

Pažymėta, kad Onkologijos dienos stacionaro paslauga II yra įtraukta į prioritetinių paslaugų, apmokamų 2019 m., sąrašą.

Onkologijos dienos stacionaro paslaugos II bazinės kainos taikymo finansinis poveikis metams PSDF biudžetui preliminariai sudarys apie 256 tūkst. eurų, jei balo vertė lygi 1 eurui., o Onkologijos dienos stacionaro paslaugos I – įtakos PSDF biudžetui neturės.

Pasisakė Tarybos nariai: A.Raulušaitienė, A.Baublytė.

Į Tarybos narių klausimus atsakė E. Stropus, VLK Vaistų kompensavimo skyriaus vedėjas ir Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov.

R. Vaitkienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

8 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

2. NUTARTA.

Pritarti:

1. onkologijos dienos stacionaro paslaugai I ir jos bazinei kainai – 68,13 balo;
2. onkologijos dienos stacionaro paslaugai II ir jos bazinei kainai – 167,26 balo.

3. SVARSTYTA. Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sauskelnių grupavimo bazinei kainai nustatyti.

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov informavo, kad 2018-09-06 Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisija priėmė sprendimą pakeisti priemonių nelakančių šlapimo ir (ar) išmatų grupavimą. 2018 m. gegužės mėn. PSDT posėdyje buvo pritarta sauskelnių kiekio padidinimui nuo 30 iki 45 vienetų per mėnesį ir sauskelnių grupavimui – sumažinti sauskelnių grupių skaičių (iš 15 sauskelnių grupių sudarytos 6 grupės pagal dydį ir sugeriamą skysčio kiekį). Sveikatos apsaugos ministro 2018-06-08 įsakymu Nr. V-674 buvo pakeista sauskelnių grupavimo tvarka. Vadovaujantis šiuo įsakymu buvo parengtas Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainyno pakeitimas. Įvertinus kainyno pakeitimo įtaką pacientų priemokoms nustatyta, kad 70 pavadinimų sauskelnių net 8 eurai padidėja paciento priemoka.

Siūloma pritarti sauskelnių grupavimui galiojusiam iki įsakymo V-674 patvirtinimo – sauskelnes grupuoti į 15 grupių pagal dydį, sugeriamo skysčio kiekį ir sauskelnės tipą.

Pasisakė Tarybos nariai: D. Žaromskienė dėl sauskelnių grupavimo principų, D. Migaliova, V. Zaksas. Į Tarybos narių klausimus atsakė E. Stropus, Ieva Greičiūtė-Kuprijanov, kuri pažymėjo, kad Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisija svarsto galimybę pakeisti sauskelnių grupavimą. Tarybos nariai pasiūlė grįžti prie šio klausimo, kai bus priimtas naujas komisijos sprendimas dėl sauskelnių grupavimo ir įvertintas pacientų priemokos dydis.

R. Vaitkienė pasiūlė Tarybos nariams balsuoti dėl nutarimo projekto.

8 Tarybos nariai vienbalsiai **susilaikė**.

3. NUTARTA. Nepritarti pateiktam nutarimo projektui „Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sauskelnių grupavimo bazinei kainai nustatyti“.

4. SVARSTYTA. Dėl vaistinių preparatų įrašymo į ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) iš rezervinio vaistų sąrašo.

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov pristatė 2018-08-09 ir 2018-09-06 komisijoje priimtus sprendimus dėl vaistinių preparatų įrašymo į ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) iš rezervinio vaistų sąrašo.

Pasisakė Tarybos narė E. Paberalienė. Ji pasiūlė nutarimo projekto 3 dalyje minimą vaistinį preparatą *Sacubitrilum et Valsartanum*, skirtą širdies veiklos nepakankamumui vietoj 100 proc. kompensuoti 90 proc., t. y. šio vaistinio preparato kompensavimo lygio neišskirti iš kitų kardiologinių vaistinių preparatų, nes ateityje planuojama visus kardiologinius vaistus perkelti į 100 proc. kompensavimo lygį. Tarybos narės pasiūlymui pritarta.

R. Vaitkienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui, pakoregavus vaistinio preparato *Sacubitrilum et Valsartanum* įsigijimo išlaidų kompensavimo procentą – vietoj 100 proc. nurodyti 90 procentų.

8 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pakoreguotam nutarimo projektui.

4. NUTARTA. Pritarti šių vaistinių preparatų įrašymui į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) iš Rezervinio vaistų sąrašo:

1. *Trifluridine et Tipiracilum*, skirto gaubtinės ir tiesiosios žarnos karcinomai (TLK-10 AM kodai C18-C20) gydyti. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Trifluridine et Tipiracilum* 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 metinė prognozuojamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto išlaidų suma. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų;

2. *Nivolumabum*, skirto nesmulkiašteliniam plaučių vėžiui (TLK-10-AM kodas C34) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „skiriamas pacientams, sergantiems lokaliai išplitusiu arba metastazavusiu nesmulkiašteliniu plaučių vėžiu, gydyti, kai liga progresuoja po taikyto gydymo chemoterapija platinos pagrindu. Pacientams, kuriems nustatyta aktyvinančių EGFR mutacijų arba ALK teigiamų naviko mutacijų, prieš pradėdant vartoti Atezolizumabum taip pat turi būti skirtas tikslinis navikų gydymas“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Nivolumabum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartis, kuriose būtų nustatyta gražintina vaisto kainos dalis bei prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma, numatant bendrą metinę sumą su *Atezolizumabum*. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų;

3. *Sacubitrilum et Valsartanum*, skirtą širdies veiklos nepakankamumui (TLK-10-AM kodas I50) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „skiriama, kai yra II-IV NYHA funkcinės klasės širdies veiklos nepakankamumas, kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija yra \leq negu 35 proc., ir pacientams, kuriems skiriamomis maksimaliomis toleruojamomis angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitorių arba betaadrenoblokatorių dozėmis nepavyksta kontroliuoti širdies nepakankamumo simptomų. Vaistą paskirti ir titruoti dozę iki maksimalios toleruojamos turėtų gydytojas kardiologas, vėliau, esant stabiliai būklei, iki 1 metų gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas. Tęsiant gydymą, privaloma gydytojo kardiologo konsultacija vieną kartą per metus“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Sacubitrilum et Valsartanum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartis, kuriose būtų nustatyta gražintina vaisto kainos dalis bei prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma ir gamintojas 5 metus įsipareigos neinicijuoti derybų, atsizvelgiant į Sutarčių tvarkos 18.3 ir 18.4 punktą. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 90 procentų jo įsigijimo išlaidų;

4. *Trametinibum*, skirtą neoperuotinai ar metastazavusiai melanomai su BRAF V600 mutacija (TLK-10-AM kodas C43) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „skiriamas pirmos eilės suaugusių pacientų, kuriems yra diagnozuota neoperuotina ar metastazavusi melanoma su BRAF V600 mutacija, gydymui“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Trametinibum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartis dėl prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų sumos, numatant

bendrą metinę sumą su vaistiniu preparatu *Cobimetinibum* ir Sutartį, kurioje būtų numatytas 3 proc. kasmetinis vieno paciento gydymo kainos vaistams *Trametinib* su *Dabrafenib* mažėjimas. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų;

5. *Cobimetinibum*, skirtą neoperuotinai ar metastazavusiai melanomai su BRAF V600 mutacija (TLK-10-AM kodas C43) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „skiriamas pirmos eilės suaugusių pacientų, kuriems yra diagnozuota neoperuotina ar metastazavusi melanoma su BRAF V600 mutacija, gydymui“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Cobimetinibum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartis dėl prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų sumos, numatant bendrą metinę sumą su vaistiniu preparatu *Trametinibum* ir Sutartį, kurioje būtų numatytas 3 proc. kasmetinis vieno paciento gydymo kainos vaistams *Cobimetinib* su *Vemurafenib* mažėjimas. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.;

6. *Nivolumabum*, skirtą melanomai (TLK-10-AM kodas C43) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „antraeiliam melanomos gydymui, kai nustatyta BRAF (V600+) mutacija. Gydymą onkologų konsiliumo sprendimu pradėti ir tęsti gali tik onkologas chemoterapeutas ASPĮ, turinčioje licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Nivolumabum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartis dėl prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų sumos, numatant bendrą metinę sumą su vaistiniu preparatu *Pembrolizumabum*. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.;

7. *Pembrolizumabum*, skirtą melanomai (TLK-10-AM kodas C43) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „antraeiliam melanomos gydymui, kai nustatyta BRAF (V600+) mutacija. Gydymą onkologų konsiliumo sprendimu pradėti ir tęsti gali tik onkologas chemoterapeutas ASPĮ, turinčioje licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Pembrolizumabum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartis dėl prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų sumos, numatant bendrą metinę sumą su vaistiniu preparatu *Nivolumabum*. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų;

8. *Atezolizumabum*, skirtą bronchų ir plaučių piktybiniam navikui (TLK-AM-10 kodas C34) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „skiriamas pacientams, sergantiems lokaliai išplitusiu arba metastazavusiu nesmulkiaūsteliniu plaučių vėžiu, gydyti, kai liga progresuoja po taikyto gydymo chemoterapija platinos pagrindu. Pacientams, kuriems nustatyta aktyvinančių EGFR mutacijų arba ALK teigiamų naviko mutacijų, prieš pradedant vartoti *Atezolizumabum* taip pat turi būti skirtas tikslinis navikų gydymas“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Atezolizumabum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartis, kuriose būtų nustatyta grąžintina vaisto kainos dalis bei prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma, numatant bendrą metinę sumą su *Nivolumabum*. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų;

9. *Glecaprevirum et Pibrentasvirum*, skirtą lėtiniam hepatitui C, kai nustatytas 1,2,3,4 genotipas, taikant skyrimo sąlygą „skiriamas, kai histologinis aktyvumo indeksas (HAI) yra lygus 3 arba didesnis pagal Ishak klasifikaciją arba fibrozė (F) yra lygi 2 arba didesnė pagal METAVIR klasifikaciją, arba, esant kepenų biopsijos kontraindikacijų, atlikus kepenų elastografijos tyrimą (FibroScan metodu) nustatoma, kad kepenų audinio elastingumas yra lygus 7,2 kilopaskalių (kPa) arba didesnis (tai atitinka F2 ir didesnę fibrozę pagal METAVIR

klasifikaciją“ arba kai nustatytas 1,2,3,4 genotipas ir kai kartu yra diagnozuota bent viena ekstrahepatinė HCV ligos manifestacija: lėtinis inkstų nepakankamumas (TLK N18 [N18.3;N18.4;N18.5]); glomerulų ligos, kai nenustatoma kita priežastis (TLK N00-N08); vėlyvoji odos porfirija (TLK E80.1); krioglobulineminis vaskulitas (TLK D89.1); imuninė trombocitopenija (TLK D69.5; D69.6); mazginis poliarteritas (TLK M30); marginalinės zonos B ląstelių limfoma, neklasifikuojama (M9699/3). Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Glecaprevirum et Pibrentasvirum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartis, dėl prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų sumos (bendra sutartis vaistiniams preparatams *Ombitasvir et Paritoprevir et Ritanovir, Dasabuvir* ir *Glecaprevir et Pibrentasvir*), numatant metinę sumą ir Sutartį, kurioje būtų numatytas 5 proc. kasmetinis vidutinės vieno paciento gydymo kainos mažėjimas. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.

5. SVARSTYTA. Dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov pristatė 2018-08-09 ir 2018-09-23 komisijoje priimtus sprendimus dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo siūloma: 1. Į kompensuojamųjų vaistų sąrašą įrašyti naujus vaistus: *Netupitantum et Palonosetronum, Ceredilolum et Ivabradinum, Vedolizumabum, Beclomethasonum et Formoterolum et Glycopyrronii bromidum, Romiplostimum, Dapagliflozinum et metformini hydrochloridum, Valsartanum et Rosuvastinum, Epirubicini hydrochloridi*.

2. Pakeisti vaistinių preparatų, įrašytų į A sąrašą *Humanum incrementi hormonum recombinantum* ir *Somatropinum, Pembrolizumab* ir *Nivolumabum* skyrimo sąlygas.

3. Vaistinio preparatą *Dexamethasonum* perkelti iš Kompensuojamųjų vaistų sąrašo (B sąrašas) į A sąrašą.

Pasisakė Tarybos nariai: E.Paberalienė, A.Baublytė, D.Žaromskienė, R.Vaitkienė, V. Zaksas. Tarybos nariai pažymėjo, kad pateikiant medžiagą reikėtų aiškiau patikslinti, kiek nutarimo projektas turės įtakos PSDF biudžetui per metus. Taip pat Tarybos nariai R.Vaitkienė ir V.Zaksas paprašė papildyti Aiškinamąjį raštą dėl vaistinių preparatų *Humanum incrementi hormonum recombinantum* ir *Somatropinum* skyrimo sąlygų.

R. Vaitkienė pasiūlė balsuoti dėl nutarimo projekto.

8 Tarybos nariams balsavus prieš, nepritarta pateiktam nutarimo projektui.

5. NUTARTA. Nepritarti pateiktam nutarimo projektui „Dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo. Klausimo svarstymą atidėti 2018 m. spalio 2 d. posėdžiui.

6. SVARSTYTA. Dėl centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo pakeitimo.

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov pristatė 2018-08-09 ir 2018-09-23 komisijoje priimtus sprendimus dėl centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo pakeitimo.

Norinčių pasisakyti Tarybos narių nebuvo.

R. Vaitkienė pasiūlė pritari pateiktam nutarimo projektui.

8 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

6. NUTARTA. Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašė:

1. Pakeisti vaistinio preparato *Bortezomib*, skirto mielomai (TLK-10-AM kodas C90) gydyti skyrimo sąlygą, panaikinant apribojimą „skiriamas antraeiliam gydymui“ ir 1.4 papunktį išdėstyti taip:

„1.4.	Antinavikiniai vaistiniai preparatai (proteosomos inhibitoriai) daugybinei mielomai gydyti	Bortezomib	C90	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas.	ASPJ, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines hematologijos paslaugas	220–230“
-------	--	------------	-----	---	--	----------

2. Papildyti vaistinio preparato *Obinutuzumab* indikacijas, leidžiant kompensuoti jį folikulinei limfomai (TLK-10-AM kodai C82) gydyti ir 1.32 papunktį ir jį išdėstyti taip:

„1.32.	Monokloniniai antikūnai lėtinei limfocitinei leukemijai ir folikulinei limfomai gydyti	Obinutuzumab	C91.1 C82	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas. 1) Skiriamas lėtinei limfocitinei leukemijai sergantiems, anksčiau negydytiems pacientams, kurie dėl gretutinių ligų negali būti gydomi fludarabinu; 2) Skiriamas derinant su bendamustinu, vėliau tęsiant palaikomąjį gydymą, folikulinei limfomai sergantiems pacientams, kuriems nepasireiškė atsakas arba kuriems liga progresavo skiriant gydymą rituksimabu ar chemoterapija, kurios sudėtyje buvo rituksimabo, arba per 6 mėnesius nuo pastarojo gydymo pabaigos.	ASPJ, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines hematologijos paslaugas	54–86“
--------	--	--------------	--------------	--	--	--------

3. Papildyti vaistinio preparato *Bevacizumab*, skirto kiaušidžių ir kiaušintakių piktybiniam navikui gydyti skyrimo sąlygas, leidžiant kompensuoti jį pirmaeiliam šios ligos gydymui. Sprendimas priimtas su

sąlygą, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartį. 1.40 papunktį išdėstyti taip:

„1.40.	Monokloniniai antikūnai kiaušidžių ir kiaušintakių piktybiniam navikui gydyti	Bevacizumab	C56, C57.0, C57.1, C48	<p>Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas.</p> <p>1) Skiriamas tik derinyje su paklitakseliu suaugusioms pacientėms, kurioms nustatytas platinos preparatams atsparus recidyvavęs epitelinis kiaušidžių, kiaušintakių ar pirminis pilvaplėvės vėžys, kurioms buvo skirti ne daugiau kaip du chemoterapijos deriniai ir kurioms anksčiau nebuvo skirtas gydymas bevacizumabu ar kitais KEAF inhibitoriais arba KEAF receptorių veikiančiais preparatais;</p> <p>2) Skiriamas derinyje su karboplatina ir paklitakseliu IV stadijos epitelinio kiaušidžių, kiaušintakių ar pirminio pilvaplėvės vėžio pirmaeiliam gydymui.</p>	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	60–70“
--------	---	-------------	------------------------	--	--	--------

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

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov pristatė 2018-03-29, 2018-08-09 ir 2018-09-06 komisijoje priimtus sprendimus dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) pakeitimo.

Pasisakė tarybos nariai: D.Žaromskienė, R.Vaitkienė, V.Zaksas, D.Migaliova. Tarybos nariai siūlo nedidinti kompensuojamųjų plokštelių kiekio, nes įrašius į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą naujas medicinos pagalbos priemones stomos odos priežiūrai, tokio kiekio plokštelių gali nereikėti. Siūloma numatyti 1 metų laiko stebėseną dėl kompensuojamųjų plokštelių poreikio per mėnesį nustatymo.

Stebėseną atlikti dviem būdais – kreiptis į neįgaliųjų interesus ginančias organizacijas dėl nuomonės bei atlikti analizę, kiek plokštelių per mėnesį yra išrašoma pacientui (už priemonės įgyvendinimą atsakingas Farmacijos departamentas ir VLK).

R. Vaitkienė pasiūlė pritarti pakoreguotam nutarimo projektui.

8 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pakoreguotam nutarimo projektui.

7. NUTARTA. Pritarti:

1. Įrašyti į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą (C sąrašas) šias naujas medicinos pagalbos priemones:

1.1. stomos odos priežiūros priemonę valomąsias putas su paskyrimo sąlyga „pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 250 ml) per 2 mėnesius“;

1.2. stomos odos priežiūros priemonę medicininių klijų valiklį su paskyrimo sąlyga „pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 50 ml) per mėnesį“;

1.3. stomos odos priežiūros priemonę valomąsias servetėles su paskyrimo sąlyga „pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 100 vienetų) per 3 mėnesius“;

1.4. stomos odos priežiūros priemonę kvapus neutralizuojančius lašus su paskyrimo sąlyga „pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 30 ml) per 1 mėnesį“;

1.5. stomos odos priežiūros priemonę kvapus neutralizuojantį purškalą su paskyrimo sąlyga „pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 200 ml) per 3 mėnesius“;

1.6. stomos odos priežiūros priemonę apsaugines servetėles su paskyrimo sąlyga „pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 100 vienetų) per 3 mėnesius“;

1.7. stomos odos priežiūros priemonę apsauginius miltelius su paskyrimo sąlyga „pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 25 g) per 2 mėnesius“;

1.8. stomos odos priežiūros priemonę apsauginį odos purškalą su paskyrimo sąlyga „pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 50 ml) per 1 mėnesį“;

1.9. stomos odos priežiūros priemonę stomos turinį surišančią priemonę (granules) su paskyrimo sąlyga „pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 100 vienetų) per 3 mėnesius“.

2. papildyti C sąrašę tvarsčių paskyrimo sąlygas nustatant, kad tvarsčiai būtų skiriami pūslinės epidermolizės žaizdoms gydyti (TLK-10-AM kodai Q81.0–Q81.9) nuo diagnozės nustatymo dienos. per mėnesį išrašant iki 10 vienetų gydomųjų tvarsčių kiekvienai žaizdai.

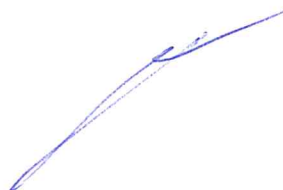
3. įrašius į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą naujas medicinos pagalbos priemones stomos odos priežiūrai, numatyti 1 metų laiko stebėseną dėl kompensuojamųjų plokštelių poreikio per mėnesį nustatymo.

Privalomojo sveikatos draudimo
tarybos pirmininkė



Rima Vaitkienė

Privalomojo sveikatos draudimo
tarybos sekretorė



Onutė Navikienė