

## PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

### POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2017 m. liepos 27 d. Nr. DT - 4  
Vilnius

#### DARBOTVARKĖ:

1. Dėl Lietuvos Respublikos 2016 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo metinių konsoliduotųjų ataskaitų rinkinio.
2. Dėl Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.
3. Dėl medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašo pakeitimo.

#### **1. SVARSTYTA. Dėl Lietuvos Respublikos 2016 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) metinių konsoliduotųjų ataskaitų rinkinio.**

Pranešėja S. Adamkevičiūtė, VLK Ekonomikos departamento direktorė, pristatė informaciją apie 2016 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) metinių konsoliduotųjų ataskaitų rinkinį. Ji informavo apie PSDF biudžeto pajamų ir išlaidų vykdymą, pateikė informaciją apie PSDF biudžeto rezervą bei pagrindines PSDF biudžeto išlaidų sritis.

S. Adamkevičiūtė paminėjo, kad 2016 m. PSDF biudžetą sudarė iš viso apie 1,484 mln. eurų, t. y. apie 98 mln. eurų arba 7 proc. daugiau nei 2015 m.

Didžiąją pajamų dalį (apie 70 proc. visų pajamų) sudarė mokesčių mokėtojų, t. y. draudėjų ir apdraustųjų mokamos privalomojo sveikatos draudimo (PSD) įmokos, 27 proc. visų pajamų sudarė valstybės biudžeto įmokos už valstybės draudžiamus asmenis. S. Adamkevičiūtė pažymėjo, kad nuo 2016 m. visas PSD įmokas rinko ir administravo „Sodra“.

S. Adamkevičiūtė pateikė informaciją apie papildomų lėšų iš 2016 m. PSDF biudžeto rezervo skyrimą. Ji pažymėjo, kad 2016 m. buvo atkurta asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinių kainų balo vertė, kuri šiuo metu lygi 1 eurui. Taip pat pristatė 2016 m. išlaidų struktūrą.

Pasak S. Adamkevičiūtės, 2016 m. išsiskiria išsiplėtusiu paslaugų spektru ir sparčiau augančiu brangiųjų tyrimų kiekiu. Minėjo, kad 2016 m. išduotų kompensuojamųjų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių (toliau – MPP) suma iš viso sudarė 228 mln. eurų. Ji atkreipė dėmesį į tai, kad dalis MPP, kurios anksčiau buvo perkamos centralizuotai, dabar perkeltos į asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašą. Nemaža dalis PSDF biudžeto lėšų 2016 metais buvo panaudota naujiems vaistams, įrašytiems į Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir MPP sąrašą, taip pat vaistams, įrašytiems iš Rezervinio vaistų sąrašo į A sąrašą, apmokėti.

Tarybos narė A. Raulušaitienė pasiteiravo, ar 2017 m. yra numatyta daugiau lėšų prevencinėms programoms.

S. Adamkevičiūtė atsakė, kad skiriant PSDF biudžeto lėšas prevencinėms programoms visada atsižvelgiama į faktinius duomenis apie visas prevencines programas. Trūkstant lėšų vienai prevencinei programai, lėšos yra perskirstomos, atsižvelgiant į PSDF biudžeto galimybes. S. Adamkevičiūtė teigė, kad visos sąskaitos už suteiktas paslaugas yra apmokamos.

Tarybos narys R. Jurkevičius teiravosi, ar perkėlus dalį anksčiau centralizuotai perkamų MPP į asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašus, nemažės lėšos, skiriamos asmens sveikatos priežiūros paslaugoms.

S. Adamkevičiūtė atsakė, kad lėšos nemažės, nes dalį MPP perkeliant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašus, numatomos ir tam reikalingos lėšos, atsižvelgiant į atitinkamų paslaugų bazinės kainas.

11 Tarybos narių balsavus **už**, nutarimo projektui buvo pritarta (su Tarybos nario G. Urbono raštu pateikta nuomone).

**NUTARTA.**

**Pritarti Lietuvos Respublikos 2016 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo metinių konsoliduotųjų ataskaitų rinkiniui.**

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

Pranešėjas Tomas Alonderis, Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos narys, pristatė informaciją dėl Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.

G. Šakalytė siūlė atskirai balsuoti už kiekvieną vaistinį preparatą, nes teikiamų vaistų terapinė vertė yra skirtinga.

Dėl 1.1 punkto – dėl vaistinio preparato *Stiripentolio*, skirto pacientams, sergantiems sunkia kūdikių mioklonine epilepsija – Tarybos nariai vienbalsiai pritarė.

Dėl 1.2 punkto – dėl vaistinio preparato *Elbasvir et Grazoprevir*, skirto lėtiniam hepatitui C gydyti, – visi Tarybos nariai pritarė.

Dėl 2.1 ir 2.2 punktų – dėl vaistinių preparatų bronhektazėms gydyti, įrašytų A sąrašą kompensuojamųjų indikacijų papildymui, – Tarybos nariai vienbalsiai pritarė.

Dėl 3.1 punkto – dėl vaistinio preparato *Bisoprololum*, gydant širdies nepakankamumą – Tarybos nariai pritarė.

Dėl 3.2 punkto – dėl vaistinio preparato *Raltegravirum*, žmogaus imunodeficito viruso sukeltai ligai gydyti – pritarta.

Dėl 4.1 punkto – dėl vaisto *Rasagilinum*, parkinsono ligai gydyti, – pritarta.

Dėl 4.2, 4.3, 4.4, 4.5 punktų – dėl vaistinių preparatų *Ambrisentanum* ir *Bosentanum*, *Iloprostum*, *Sildenafilum*, *Treprostinil*, plaučių arterinei hipertenzijai gydyti Tarybos nariai pritarė, tačiau reikalingas patikslinimas įrašius pastabą, kad pirmą kartą šie vaistiniai preparatai skiriami gydytojų konsiliumo sprendimu, vėliau šiuos vaistinius preparatus išrašo nurodytų gydymo įstaigų specialistai, be gydytojų konsiliumo.

Dėl 4.6 punkto – dėl vaisto *Belimumabo*, sisteminei raudonajai vilkligei gydyti, – visi Tarybos nariai pritarė.

Dėl 4.7 punkto – dėl vaisto *Ibrutinib*, limfocitinei leukemijai gydyti, – pritarta.

Dėl 5 punkto – dėl vaistų *Moxonidinum* ir *Rilmenidinum*, skirto hipertenzinėms ligoms gydyti, šiam nutarimo punktui nepritarta. ( 9 Tarybos nariai balsavo – **prieš**, 1 Tarybos narys – **susilaikė**).

Kardiologų draugijos atstovė, med. dr. kardiologė J. Barysienė, siūlė atkreipti dėmesį į šio nutarimo projekto 5 punkte minimas vaistinių preparatų skyrimo sąlygas, pagal kurias vaistą gali skirti ir išrašyti tik gydytojas kardiologas, endokrinologas ar nefrologas, teikiantis tretinio lygio paslaugas. Ji iškėlė klausimą, ar sugebės tretinio lygio liginės, priimti šį pacientų srautą, dėl šiuo metu esančių didelių eilių pas tretinio lygio gydytojus. Ji siūlė atsižvelgti į gydytojų pasiūlymus.

G. Šakalytė teiravosi, ar Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisija derino sprendimus su Lietuvos kardiologų, nefrologų ir endokrinologų draugijomis dėl šių vaistų. Pasak jos, nutarimui priimti yra reikalinga šių draugijų nuomonė.

Tarybos nariai pritarė visiems nutarimo punktams, išskyrus 5 nutarimo projekto punktą.

## NUTARTA.

### Pritarti:

#### 1. vaistinių preparatų įrašymui į A sąrašą:

1.1. *Stiripentolio*, skirto pacientams, sergantiems sunkia kūdikių mioklonine epilepsija (Draveto sindromu) (TLK-10-AM kodas G40.4) gydyti. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.

1.2. *Elbasvir et Grazoprevir*, skirto lėtiniam hepatitui C (LHC) (TLK-10-AM kodas B18.2) gydyti suaugusiems, kuriems nustatytas 1a, 1b ar 4 HCV genotipas (anksčiau negydytiems, neveiksmingai gydytiems arba dėl atkryčio baigusiems gydymo kursą), taikant skyrimo sąlygą „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)“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją vaistinis preparatas *Elbasvir et Grazoprevir* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlygomis, jei pareiškėjas sudarys Sutartis, kuriose būtų: 1) nustatyta faktinė gydymo kaina suderėta derybų metu; 2) užtikrintas nemokamos ketvirtos *Elbasvir et Grazoprevir* pakuotės tiekimas tais atvejais, kai reikės 16 savaičių gydymo kurso bei vaistinio preparato *Rebetol* tiekimas, kai gydymo *Elbasvir et Grazoprevir* schemose bus vaistinis preparatas ribavirinas. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.

#### 2. vaistinių preparatų įrašytų į A sąrašą kompensuojamųjų indikacijų papildymui:

2.1. *Aclidinium bromidum, Formoterolum, Glicopyrronii bromidum, Indacaterolum, Indacaterolum et Glicopyrronium, Ipratropiui bromidum et Fenoterolum, Salbutamolium, Salmeterolum, Tiotropii bromidum*, skiriant juos bronhektazėms (TLK-10-AM kodas J47) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas, bronchų obstrukciją patvirtinęs spirometrijos tyrimu bei atsižvelgdamas į ligos sunkumą, stabilumą, gydymo efektyvumą ir nepageidaujamą vaistų poveikį. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas“. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jų įsigijimo išlaidų.

2.2. *Amoxicillinum, Amoxicillinum et Ac. Clavulanicum, Azitromycinum, Cefadroxilum, Cefazolinum, Cefazidimum, Cefuroximium, Ciprofloxacinum, Clarithromycinum, Doxycyclinum, Sultamicillinum, Trimethoprimum et Sulfamethoxazolium, Tobramycinum*, skiriant juos bronhektazėms (TLK-10-AM kodas J47) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas“. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jų įsigijimo išlaidų.

#### 3. vaistinių preparatų įrašytų į A sąrašą skyrimo sąlygų panaikinimui:

3.1. *Bisoprololum*, kompensuojamo 80 procentų iš PSDF biudžeto lėšų III ir IV funkcinės klasės širdies veiklos nepakankamumui (TLK-10-AM kodas I50) gydyti, skyrimo sąlygos „skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas“, panaikinimui.

3.2. *Raltegravirum*, kompensuojamo 100 procentų iš PSDF biudžeto lėšų žmogaus imunodeficito viruso sukeltai ligai (TLK-10-AM kodai B20-B24) gydyti, skyrimo sąlygos „skiriamas konsiliumo sprendimu, kai yra nustatomos gretutinės patologijos ir būklės arba esant koinfekcijai su HBV ir HCV, nustatius netoleravimą pirmo pasirinkimo vaistams ar esant rezistentiškumui“ panaikinimui, su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas sudarys gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartį, kurioje būtų nustatyta gražintina vaistinio preparato kainos dalis.

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

4.1. *Rasagilinum*, kompensuojamo 80 procentų iš PSDF biudžeto lėšų Parkinsono ligai (TLK-10-AM kodai G20) gydyti, skyrimo sąlygos pakeitimui iš „skiria gydytojas neurologas

pacientams, kurie serga vėlyvąja (komplikuota) Parkinsono liga, kuriems gydymas su *Levodopa* su periferinės DOKA inhibitoriumi (+*Carbidopa*/+*Benserazidum*) nėra pakankamai efektyvus, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ir šeimos gydytojas“ į „skiria gydytojas neurologas, pacientams, kurie serga ankstyvąja (nekomplikuota) Parkinsono liga, jei gydymas dopamino agonistais, kurie skiriami Parkinsono ligai gydyti, nėra pakankamai veiksmingi ar vėlyvąja (komplikuota) Parkinsono liga, kuriems gydymas *Levodopa* su periferinės dekarboksilazės inhibitoriumi (+*Carbidopa*/+*Benserazidum*) nėra pakankamai veiksmingas. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas“.

4.2. *Ambrisentanum* ir *Bosentanum*, kompensuojamų 100 procentų iš PSDF biudžeto lėšų III funkcinės klasės plaučių arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I27.0, I27.8) gydyti, skyrimo sąlygos pakeitimui iš „skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai, dirbantys plaučių hipertenzijos centruose universitetų ligoninėse, turinčiose licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas bei atliekančiose širdies ir / ar plaučių transplantacijas, kai gydymas vaistiniu preparatu *Sildenafilum* yra kontraindikuotinas ar nepakankamai veiksmingas“ į „skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir/ar plaučių transplantacijas, kurios turi plautinės hipertenzijos centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu, skiriant vaistinį preparatą pirmą kartą, kai gydymas vaistiniu preparatu *Sildenafilum* yra kontraindikuotinas ar nepakankamai veiksmingas“.

4.3. *Iloprostum*, kompensuojamo 100 procentų iš PSDF biudžeto lėšų III funkcinės klasės plaučių arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I27.0, I27.8) gydyti, skyrimo sąlygos pakeitimui iš „skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai dirbantys plaučių hipertenzijos centruose universitetų ligoninėse, turinčiose licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas bei atliekančiose širdies ir / ar plaučių transplantacijas, kai gydymas vaistiniaisiais preparatais *Sildenafilum*, *Ambrisentanum* ar *Bosentanum* yra nepakankamai veiksmingas“ į „skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir/ar plaučių transplantacijas, kurios turi plautinės hipertenzijos centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu, skiriant vaistinį preparatą pirmą kartą, kai gydymas vaistiniaisiais preparatais *Sildenafilum*, *Ambrisentanum* ar *Bosentanum* yra nepakankamai veiksmingas“.

4.4. *Sildenafilum*, kompensuojamo 100 procentų iš PSDF biudžeto lėšų III funkcinės klasės plaučių arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I27.0, I27.8) gydyti, skyrimo sąlygos pakeitimui iš „Skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai dirbantys plaučių hipertenzijos centruose universitetų ligoninėse, turinčiose licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas bei atliekančiose širdies ir / ar plaučių transplantacijas“ į „skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir/ar plaučių transplantacijas, kurios turi plautinės hipertenzijos centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu, skiriant vaistinį preparatą pirmą kartą“.

4.5. *Treprostinil*, kompensuojamo 100 procentų iš PSDF biudžeto lėšų III funkcinės klasės plaučių arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I27.0, I27.8) gydyti, skyrimo sąlygos pakeitimui iš „Skiriamas, kai gydymas vaistiniaisiais preparatais *Sildenafilum*, *Ambrisentanum* ar *Bosentanum* yra nepakankamai veiksmingas“ į „skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir/ar plaučių transplantacijas, kurios turi plautinės hipertenzijos centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu, skiriant vaistinį preparatą pirmą kartą, kai gydymas vaistiniaisiais preparatais *Sildenafilum*, *Ambrisentanum*, *Bosentanum* yra nepakankamai veiksmingas“.

4.6. *Belimumabo*, kompensuojamo 100 procentų iš PSDF biudžeto lėšų sisteminei raudonajai vilkligei (TLK-10-AM kodas M32) gydyti, skyrimo sąlygos pakeitimui iš „skiriamas tik

pacientams, kuriems diagnozuota aktyvi sisteminė raudonoji vilkligė, autoantikūnų mėginys yra teigiamas ir kuriems, nepaisant įprasto gydymo, ligos aktyvumas yra labai didelis (yra teigiami anti-dsDNR, mažai komplemento)“ į „gydymą *Belimumabu* turi pradėti ir tęsti gydytojas reumatologas. Gydymas skiriamas tik pacientams, kuriems diagnozuota aktyvi sisteminė raudonoji vilkligė, autoantikūnų mėginys yra teigiamas ir kuriems, nepaisant įprasto gydymo, ligos aktyvumas yra didelis (yra teigiami anti-dsDNR, mažai komplemento). Ligos aktyvumas ir minėti imunologiniai tyrimai vertinami kas 6 mėn. Esant gydymo efektui ir pasiekus ligos remisiją – gydymas tęsiamas. Esant neefektyviam gydymui dėl *Belimumabo* nutraukimo sprendžia reumatologas“.

4.7. *Ibrutinib*, kompensuojamo 100 procentų iš PSDF biudžeto lėšų lėtinei limfocinitei leukemijai (toliau – LLL) (TLK-AM-10 kodas C91.1) gydyti, skyrimo sąlygos pakeitimui iš „Skiriamas: 1) suaugusiems pacientams, kuriems nustatyta 17p delecija ar TP53 mutacija ir yra LLL gydymo indikacijos (šios genetinės aberacijos rodo LLL biologinį atsparumą fludarabinui bei alkilintiems vaistams); 2) jau anksčiau gydytiems LLL sergantiems pacientams, kuriems gydymas fludarabinu netinka ir yra LLL gydymo indikacijos, t. y. kai LLL progresuoja per 36 mėn. nuo gydymo fludarabinu ar fludarabinas kontraindikuotinas arba 12 mėn. po kito gydymo, t. y. refrakteriniams pacientams“ į „Skiriamas: 1) suaugusiems pacientams, kuriems nustatyta 17p delecija ar TP53 mutacija ir yra LLL gydymo indikacijos (šios genetinės aberacijos rodo LLL biologinį atsparumą fludarabinui bei alkilintiems vaistams); 2) jau anksčiau gydytiems LLL sergantiems pacientams, kuriems gydymas fludarabinu netinka ir yra LLL gydymo indikacijos, t. y. kai LLL progresuoja per 36 mėn. nuo gydymo fludarabinu ar fludarabinas kontraindikuotinas arba 12 mėn. po kito gydymo, t. y. refrakteriniams pacientams; 3) gydytojo hematologo, teikiančio tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas“.

### 3. SVARSTYTA. Dėl medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašo pakeitimo.

Pranešėja V. Kutraitė, pristatė informaciją apie medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, pakeitimą. Informavo, kad onkohematologinių ligų gydymas yra apmokamas pagal giminingų diagnozių grupių metodą (toliau – DRG), tačiau tam tikros DRG grupės ne visiškai padengia vaistų išlaidas, todėl siūloma papildyti medicinos pagalbos priemonių, vaistų ir procedūrų sąrašą.

Pasisakė Tarybos nariai: D. Žaromskienė, G. Šakalytė, K. Strupas.

D. Žaromskienė pasiteiravo dėl nutarimo projekto sąrašo 2 punkte – *Pegiliuota L Asparaginazė* ir 8 punkte – *Kasprofunginas*, nurodytų vaistų gydymo kurso kainų skirtumo, vaikams ir suaugusiems.

V. Kutraitė atsakė, kad kainos buvo apskaičiuotos pagal faktinius vaikų ir suaugusiųjų gydymo duomenis, gautus iš Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų ir apskaičiuota vidutinė gydymo kurso kaina.

K. Strupas teigė, kad vaikų, sergančių onkohematologinėmis ligomis vidutinė gydymo trukmė ilgesnė negu suaugusiųjų, todėl skiriasi ir vaistų sunaudojimas gydant vaikus ir suaugusius.

D. Žaromskienė paminėjo, kad vaistiniai preparatai, esantys nutarimo projekto sąrašo 8 punktu – *Kasprofunginas* ir 10 punktu – *Mikafunginas*, yra tos pačios grupės, ir pasiteiravo, ar onkologinių ligonių gydymui būtina naudoti abu šiuos vaistus.

V. Kutraitė atsakė, kad pagal tarptautinius gydymo standartus bei pateiktus ligoninių duomenis, pacientų, sergančių onkohematologinėmis ligoms gydymui naudojami šie abu vaistiniai preparatai, nes atskirais atvejais, esant tam tikroms indikacijoms, pakeisti šį vaistą kitu nėra galimybės.

11 Tarybos narių (su Tarybos nario G. Urbono raštu pateikta nuomone) balsavus už, nutarimo projektui buvo pritarta.

## NUTARTA.

## Pritarti:

1. Medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašo papildymui brangiais vaistais, skirtais onkohematologinėms ligoms gydyti (pridedama).
2. Šio nutarimo įsigaliojimui nuo 2017 m. rugsėjo 1 d.

Eil. Nr.	Vaistinio preparato bendrinis pavadinimas	Kodas pagal TLK-10-AM	Pastabos	Gydymo kurso kaina (balais)
1	Voraksazė (Glukarpidaze) (flakonais)	C81–C86, C88, C90–C96, D45–D47, D59, D60–D61, D70, D71, D72, D76, D80–D84, E85	suaugusiesiems ir vaikams	14 571,00
2	Pegiliuota L Asparaginazė (Oncaspar) (flakonais)	C81–C86, C88, C90–C96, D45–D47, D59, D60–D61, D70, D71, D72, D76, D80–D84, E85	suaugusiesiems	996,00
			vaikams	1302,00
3	Erwinia-L-Asparaginazė (Erwinase) (flakonais)	C81–C86, C88, C90–C96, D45–D47, D59, D60–D61, D70, D71, D72, D76, D80–D84, E85	suaugusiesiems ir vaikams	12 308,00
4	Pozakonazolas (Noxafil) (flakonais)	C81–C86, C88, C90–C96, D45–D47, D59, D60–D61, D70, D71, D72, D76, D80–D84, E85	suaugusiesiems ir vaikams	1218,00
5	Pozakonazolas (tabletėmis)	C81–C86, C88, C90–C96, D45–D47, D59, D60–D61, D70, D71, D72, D76, D80–D84, E85	suaugusiesiems ir vaikams	1916,00
6	Vorikonazolis (Vfend) (tabletėmis)	C81–C86, C88, C90–C96, D45–D47, D59, D60–D61, D70, D71, D72, D76, D80–D84, E85	suaugusiesiems	1034,00
			vaikams	1276,00
7	Vorikonazolis (Vfend) (flakonais)	C81–C86, C88, C90–C96, D45–D47, D59, D60–D61, D70, D71, D72, D76, D80–D84, E85	suaugusiesiems	3181,00
			vaikams	3707,00
8	Kaspofunginas (Cancidas) (flakonais)	C81–C86, C88, C90–C96, D45–D47, D59, D60–D61, D70, D71, D72, D76, D80–D84, E85	suaugusiesiems	4860,00
			vaikams	6584,00

<b>9</b>	<b>Amfotericinas B liposominis (Ambisome) (flakonais)</b>	<b>C81–C86, C88, C90–C96, D45–D47, D59, D60–D61, D70, D71, D72, D76, D80–D84, E85</b>	<b>suaugusiesiems ir vaikams</b>	<b>4501,00</b>
<b>10</b>	<b>Mikafunginas (flakonais)</b>	<b>C81–C86, C88, C90–C96, D45–D47, D59, D60–D61, D70, D71, D72, D76, D80–D84, E85</b>	<b>suaugusiesiems ir vaikams</b>	<b>3221,00</b>

Privalomojo sveikatos draudimo tarybos pirmininkė

Gintarė Šakalytė

Privalomojo sveikatos draudimo tarybos sekretorė

Ramunė Dumbraviėnė