

## PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

### POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2019 m. balandžio 1 d. Nr. DT – 4

Posėdis vyko 2019 m. kovo 25 d. 10.00 val. Posėdžio garso įrašas saugomas Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) rinkmenų tarnybinėje stotyje.

Posėdžio pirmininkė – Odeta Vitkūnienė

Posėdžio sekretorė – Onutė Navikienė

Posėdyje dalyvavo:

- 9 Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – Taryba) nariai (sąrašas pridedamas);
- 2 kviestiniai svečiai (sąrašas pridedamas).

Tarybos pirmininkė O.Vitkūnienė supažindino Tarybos narius su darbotvarkės projektu.

O.Vitkūnienė paprašė Tarybos narius balsuoti dėl pritarimo darbotvarkės projektui.

Tarybos nariai bendru sutarimu darbotvarkės projektui pritarė.

Tarybos pirmininkė informavo, kad Tarybos narė Laima Kaveckienė negali dalyvauti posėdyje, tačiau ji pareiškė nuomonę dėl dienotvarkėje numatytų svarstyti klausimų elektroniniu paštu (el. paštu gauta nuomonė pridedama). Pirmininkė taip pat informavo, kad vietoj atsistatydinusio iš pareigų Lietuvos jaunimo organizacijų tarybos atstovo Tado Vadvilavičiaus į Tarybą yra deleguojama Laura Masiliauskaitė.

#### **DARBOTVARKĖ:**

##### **1. Dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.**

Pristato Simona Stankevičiūtė Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja.

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

Pristato Simona Stankevičiūtė Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja.

##### **3. Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) pakeitimo.**

Pristato Simona Stankevičiūtė Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja.

##### **4. Dėl centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo pakeitimo.**

Pristato Simona Stankevičiūtė Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja.

##### **5. Dėl gydytojo oftalmologo paslaugų, kai naudojamos teleoftalmologijos priemonės ir jų bazinių kainų patvirtinimo.**

Pristato Violeta Kutraitė, VLK Kainų skyriaus vedėja.

6. Dėl kompleksinių diagnostinių gydytojo reumatologo konsultacijų bei jų bazinių kainų patvirtinimo.

Pristato Violeta Kutraitė, VLK Kainų skyriaus vedėja.

7. Dėl kataraktos operacijų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis.

Pristato Violeta Kutraitė, VLK Kainų skyriaus vedėja.

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

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja S. Stankevičiūtė pristatė siūlomą nutarimo projektą. Ji informavo Tarybos narius apie Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2019 m. sausio 10 d., 24 d., vasario 5 d. ir 28 d. posėdžiuose priimtus sprendimus dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo. Pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

Norinčių pasisakyti tarybos narių nebuvo.

O. Vitkūnienė supažindino Tarybos narius su L.Kaveckienės nuomone pareikšta el.paštu (Dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A) pakeitimo – pritaria dėl 1 ir 2 dalies ir susilaiko dėl 3 dalies, t. y. dėl vaisto trimetazidinum) ir pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

9 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

#### **1. NUTARTA pritarti:**

**1. vaistinių preparatų įrašymui į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą), jų įsigijimo išlaidas kompensuojant 100 procentų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis:**

**1.1. *Dolutegravirum et Rilpavirinum*, skirtą žmogaus imunodeficito viruso sukeltai ligai (TLK-10-AM kodai B20–B24) gydyti, su sąlyga jei pareiškėjas sudarys gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartį (toliau – Sutartis) dėl gražintinos kainos dalies.**

**1.2. *Ertugliflozinum*, skirtą 2 tipo cukriniam diabetui (TLK-10-AM kodas E11) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „1) skiriamas taikant trigubą terapiją kaip pasirenkamasis gydymas deriniuose su metforminu ir sulfonilkarbamido deriniais; 2) skiriamas taikant kombinuotąją terapiją su sulfonilkarbamido preparatais, kai netoleruojamas Metforminum arba yra jo vartojimo kontraindikacijos.“, su sąlyga, kad pareiškėjas sudarys Sutartį dėl nuolaidos taikymo per klasifikatorių. Nuolaidos dydis turėtų būti perskaičiuojamas sumažėjus SGLT-2 inhibitorių gydymo kainai.**

**1.3. *Ocrelizumabum*, skirtą išsėtinei sklerozei (TLK-AM-10 kodas G35) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „Monoterapija skirta kaip antros pakopos itin aktyvios formos pasikartojančiai recidyvuojančiai išsėtinei sklerozei gydyti pacientams, kuriems nepadedą gydymas beta interferonu ar glatiramero acetatu, ar teriflunomidu, ar dimetilfumoratu, arba skiriamas sparčiai besivystančiai sunkia pasikartojančiai recidyvuojančiai išsėtinei skleroze sergantiems**

pacientams“, su sąlyga, kad gamintojas sudarys Sutartį dėl nuolaidos taikymo per nuolaidų klasifikatorių.

1.4. *Budezoniđą*, skirtą lengvo ir vidutinio sunkumo Krono ligos paūmėjimo gydymui (TLK-10-AM kodas K50), kai liga pažeidžia klubinę žarną ir (arba) gaubtinę žarną.

1.5. *Emicizumabum*, skirtą VIII krešėjimo faktoriaus stokai (TLK-10-AM kodas D66) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „Skiriamas, kai 1. Taikyta imunoterapijos indukcija (toliau – ITI) nesėkminga: 1.1. Persistojantis inhibitorių prieš VIII faktorių titras  $\geq 5$  BU/ml po 24 mėn. ITI tęsimo; 1.2. Nėra bent dalinio atsako (inhibitorių titro sumažėjimo  $\geq 20$  proc.) per 6 ITI mėnesius; 1.3. nėra pilnos ITI sėkmės 33 mėnesius nuo ITI pradžios; 1.4. Jei dėl gyvybei grėšiančių komplikacijų (nesuvaldomi kraujavimai iš vidaus organų, į sąnarius ar raumenis, į centrinę nervų sistemą; septinės komplikacijos) ITI reikia nutraukti it gydymas „apeinančiais preparatais“ (aktyvinto protrombino komplekso koncentrato (aPKK) ir rekombinantinio aktyvinto VII faktoriaus (rFVIIa)) neveiksmingas; 1.5. Pacientas (paciento tėvai) nebesutinka tęsti ITI arba nesilaikoma gydymo protokolo; 2. Inhibitorinės hemofilijos A recidyvas po ITI; 3. ITI negalima ar neskirtinas, kai ITI sėkmė mažai tikėtina: 3.1. Negalima užtikrinti veninės prieigos; 3.2. Blogos prognostinės rizikos pacientams: anamnestinis inhibitorių titras  $\geq 200$  BU/ml, ir  $\geq 24$  mėn. persistuojantis inhibitorių titras  $\geq 5$  BU/ml prieš ITI; 3.3. Dėl gyvybei grėšiančių komplikacijų nesuvaldomi kraujavimai iš vidaus organų, į sąnarius ar raumenis, į centrinę nervų sistemą; septinės komplikacijos) ITI reikia nutraukti it gydymas „apeinančiais preparatais“ (aPKK ir rFVIIa) neveiksmingas“, su sąlyga, kad pareiškėjas sudarys Sutartį dėl nuolaidos taikymo per nuolaidų klasifikatorių.

1.6. *Tenofovir et Emtricitabin*, skirtą žmogaus imunodeficito viruso sukeltai ligai (TLK-10-AM kodai B20–B24) gydyti.

1.7. *Macitentanum*, skirtą suaugusių pacientų, sergančių III PSO funkcinės klasės plaučių arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I27.0, I27.8) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir (ar) plaučių transplantacijas, kurios turi plaučių 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“, su sąlyga, jei pareiškėjas sudarys Sutartį dėl nuolaidos taikymo per nuolaidų klasifikatorių.

1.8. *Cladribinum*, skirtą išsėtinei sklerozei (TLK-AM-10 kodas G35) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „Monoterapija skirta kaip antros pakopos itin aktyvios formos pasikartojančiai recidyvuojančiai išsėtinei sklerozei gydyti pacientams, kuriems nepadeda gydymas beta interferonu ar glatiramero acetatu, ar teriflunomidu, ar dimetilfumoratu, arba skiriamas sparčiai besivystančia sunkia pasikartojančia išsėtine skleroze sergantiems pacientams“, su sąlyga, jei pareiškėjas sudarys Sutartį dėl nuolaidos taikymo per nuolaidų klasifikatorių ir dėl gražintinos kainos dalies.

1.9. *Rosuvastatinum et Perindoprilum et Indapamidum*, skirtą hipertenzinėms ligoms (TLK-10-AM kodai I10–I11) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „skiriamas suaugusiųjų pirminei arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I10–I11) gydyti, jei yra nustatytos gydymo statiniais indikacijos (TLK-10-AM kodai E78, I21, I22, I20.8, I25.2, I63, I65, I66, I69.3, G45, Z95.1, Z95.5) ir su sąlyga, kad pareiškėjas į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną teiks tokią Lietuvai taikomą kainą, kurią teikė paraiškoje į A sąrašą ir paciento priemoka šiam vaistui bus ne didesnė nei buvo nurodyta vertinimo protokole.

2. vaistinių preparatų *Fluvastatinum*, *Simvastatinum*, *Atorvastatinum* ir *Rozuvastatinum*, kompensuojamų esant TLK-10-AM kodui E78 skyrimo sąlygų tikslinimui nuo š. m. liepos 1 d. iš „Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas asmenims pagal Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą, jei jų MTL cholesterolis  $\geq 3,0$  mmol/l“ į „1. skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis  $\geq 3$  mmol/l ir kurie turi didelės širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) rizikos veiksnių. Didelės rizikos veiksniai apibrėžiami taip: 1) vidutinio sunkumo lėtinė inkstų liga (GFG 30-59 ml/min/1.73m<sup>2</sup>); 2) 1 ar 2 tipo cukrinis diabetas (CD) be organų taikinių pažeidimo; 3) apskaičiuotas SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m.  $\geq 5$  proc. ir  $< 10$  proc.; 2. skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis  $\geq 1,8$  mmol/l ir kurie turi labai didelės ŠKL rizikos veiksnių. Labai didelės rizikos veiksniai apibrėžiami taip: 1) dokumentuota ŠKL: anksčiau buvęs miokardo infarktas, ūminis išemijos sindromas, koronarinė revaskuliarizacija, perkutaninė vainikinių arterijų intervencija, vainikinių arterijų jungčių operacija (VAJO), kitos revaskuliarizacijos procedūros; 2) smegenų infarktas (insultas) ar praeinantis smegenų išemijos priepuolis; 3) periferinių arterijų liga; 4) vaizdiniais tyrimais dokumentuota ŠKL (nustatyta aterosklerozinė plokštelė vainikinėse ar miego arterijose); 5) 1 ar 2 tipo CD su organų taikinių pažeidimu; 6) sunkus inkstų funkcijos nepakankamumas ( $< 30$  mL/min/1,73 m<sup>2</sup>); 7) apskaičiuotas SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m.  $\geq 10$  proc.; 3. skiriama asmenims, kuriems nustatyta ankstyvos ŠKL anamnezė (ŠKL įvykis įvyko pirmos eilės vyriškos lyties giminaičiams iki 55 m. amžiaus ar pirmos eilės moteriškos lyties giminaitėms iki 65 m.), jei jų MTL cholesterolis  $\geq 5$  mmol/l.; 4. asmenims, kurių MLT cholesterolis  $\geq 3,0$  mmol/l ir kurie turi vidutinės ŠKL rizikos veiksnių. Vidutinės ŠKL rizikos veiksniai apibrėžiami taip: SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m.  $\geq 1$  proc. ir  $< 5$  proc.“.

3. vaistinio preparato *Trimetazidinum*, kompensuojamojo III ir IV funkcinės klasės krūtinės anginai (TLK-10-AM kodas I20) gydyti su skyrimo sąlyga „Skiriamas tik tęstiniam gydymui“, kompensuojamo lygmens padidinimui nuo 50 procentų iki 100 procentų.

**2. 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 S. Stankevičiūtė pristatė siūlomą nutarimo projektą. Ji informavo Tarybos narius apie Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2019 m. vasario 28 d. posėdyje priimtus sprendimus dėl vaistinių preparatų įrašymo į ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) iš rezervinio vaistų sąrašo. Pasiūlė pritarti pateiktam projektui.

Pasisakė Tarybos nariai: A. Aranauskienė, D. Žaromskienė, O. Vitkūnienė, E. Žilevičius, V. Zaksas. Į Tarybos narių klausimus atsakė VLK Vaistų kompensavimo skyriaus vedėjas E. Stropus. Tarybos narys L. Paškevičius pasiūlė ateityje, teikiant nutarimo projektus, susijusius su papildomu PSDF biudžeto lėšų poreikiu, išsamiau informuoti Tarybos narius t.y. teikti kelių metų vaistų ar asmens sveikatos priežiūros paslaugų poreikio prognozę ir įtaką PSDF biudžetui.

O. Vitkūnienė supažindino Tarybos narius su L.Kaveckienės nuomone pareikšta el.paštu (Dėl vaistinių preparatų įrašymo į ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) iš rezervinio vaistų sąrašo – pritaria) ir pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

9 Tarybos nariams balsavus už, pritaria pateiktam nutarimo projektui.

2. NUTARTA pritarti šių vaistinių preparatų įrašymui į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) iš Rezervinio vaistų sąrašo, jų įsigijimo išlaidas kompensuojant 100 procentų Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis:

1. *Nivolumabum*, skirtą inkstų vėžiui (TLK-10-AM kodas C64) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „tik progresavusia inkstų ląstelių karcinoma sergantiems pacientams, kurių liga progresavo gydant arba po gydymo Sunitinibum ar Pazopanibum“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Nivolumabum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartį (toliau – Sutartis), kurioje būtų nustatyta metinė prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma;

2. *Cabozantinibum*, skirtą inkstų vėžiui (TLK-10-AM kodas C64) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „tik progresavusia inkstų ląstelių karcinoma sergantiems pacientams, kurių liga progresavo gydant arba po gydymo Sunitinibum ar Pazopanibum“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Cabozantinibum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartį, kurioje būtų nustatyta metinė prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma;

3. *Ibrutinibum*, skirtą mantijos ląstelių limfomai (TLK-AM-10 kodas C83.1) gydyti. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Ibrutinibum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartį, kuriose būtų nustatyta grąžintina vaisto kainos dalis bei prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma;

4. *Vedolizumabum*, skirtą Krono ligai (TLK-AM-10 kodas K50) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „pacientams, kai gydymas TNF inhibitoriais sukėlė nepakankamą atsaką, atsakas išnyko arba gydymas buvo netoleruojamas“. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Vedolizumabum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartį, kurioje būtų nustatyta metinė prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma;

5. *Venetoclaxum*, skirtą lėtinei limfocitinei leukemijai (TLK-10-AM kodas C91.1) gydyti. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Venetoclaxum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartį, kurioje būtų nustatyta metinė prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma;

6. *Decitabinum*, skirtą ūminei mieloidinei leukemijai (TLK-10-AM kodas C92.0) gydyti. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Decitabinum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas pasirašys Sutartį, kuriose būtų nustatyta grąžintina vaisto kainos dalis bei prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma. Eur.

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

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja S. Stankevičiūtė pristatė siūlomą nutarimo projektą. Ji informavo Tarybos narius apie Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2019 m. vasario 28 d. posėdyje priimtus sprendimus. Pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

Pasisakė Tarybos nariai: O. Vitkūnienė, V. Zaksas.

O. Vitkūnienė supažindino Tarybos narius su L. Kaveckienės nuomone pareikšta el. paštu ( Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) pakeitimo – nepritaria) ir pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

9 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

**3. NUTARTA pritari patikslinti Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašė (C sąrašas) įrašytos medicinos pagalbos priemonės *akinių lęšiai* paskyrimo sąlygą į „skiriama, esant regos sutrikimui (sveikatos būklė – akinių parinkimas ir pritaikymas Z46.0) asmenims, kurių geriau reginčiosios akies aštrumas su visiška korekcija neviršija 0,4 regėjimo aštrumo:**

**1. vaikams pagal gydytojų receptus ne dažniau kaip kartą per 1 metus (kompensuojama ne daugiau kaip 1 bazinės socialinės išmokos dydis;**

**2. suaugusiems pagal gydytojo receptus ne dažniau kaip kartą per 2 metus (kompensuojama ne daugiau kaip 2 bazinės socialinės išmokos dydžiai).“**

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

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos pirmininkės pavaduotoja S. Stankevičiūtė pristatė siūlomą nutarimo projektą. Ji informavo Tarybos narius apie Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2019 m. sausio 10 d., vasario 5 ir 28 d. posėdyje priimtus sprendimus. Pasiūlė pritari pateiktam projektui.

Norinčių pasisakyti Tarybos narių nebuvo.

O. Vitkūnienė supažindino Tarybos narius su L.Kaveckienės nuomone pareikšta el.paštu (Dėl centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo pakeitimo – pritaria) ir pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

9 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

**4. NUTARTA pakeisti Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą:**

**1. Papildyti vaistinio preparato *Botulino toksino* skyrimo sąlygą ir 1.19 papunktį išdėstyti taip:**

„1.19.	Raumenis atpalaiduojantys vaistiniai preparatai neurologinėms ligoms gydyti	Botulino toksinas	G23, G24, G25, G26, G80,	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas vaikų neurologas, gydytojas neurologas ar fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas. Šis vaistinis preparatas skiriamas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio vaikų ir (ar) suaugusiųjų neurologijos, ir (ar) II ar III lygio medicininės	200– 300 350“
--------	---	-------------------	--------------------------------------	--	--	---------------------

			G81, G82, G83, G51.3	suaugusiems rankos raumenų spastiškumui gydyti po insulto ar galvos smegenų traumos, dėl spazmiškumo atsiradusiai dinaminei „arklio“ pėdos deformacijai gydyti, sergantiems cerebriniu paralyžiumi dvejų metų ir vyresniems vaikams gydyti, suaugusiųjų spazminiam tortikoliui, suaugusiųjų blefarospazmui ir suaugusiųjų vienos pusės veido spazmui gydyti.“	reabilitacijos paslaugas	
--	--	--	-------------------------------	---	--------------------------	--

2. Įrašyti vaistinį preparatą *Ustekinumab*, skirtą Krono ligai gydyti, papildant Sąrašą 1.43 papunkčiu:

„1.43.	Interleukino inhibitoriai Krono ligai gydyti	Ustekinumab	K50	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas gastroenterologas. Skiriamas suaugusiems pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ar sunkia aktyvia Krono liga, kuriems buvo nepakankamas atsakas į gydymą tumoro nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriais, dingęs atsakas, gydymo netoleravimas arba tokiam gydymui yra medicininių kontraindikacijų.	ASPĮ, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines gastroenterologijos paslaugas	30–41“
--------	--	-------------	-----	--	--	--------

3. Išbraukti vaistinį preparatą *Tenofovir 245 mg + Emtricitabin 200 mg*, skirtą AIDS ligai gydyti, ir 1.20 papunktį išdėstyti taip:

„1.20.	Antivirusiniai vaistiniai preparatai AIDS ligai gydyti	<del>Tenofovir</del> <del>245 mg</del> + <del>Emtricitabin</del> <del>200 mg</del>  Tenofovir	B20, B21, B22, B23, B24	Gydymą pradėti gali tik infekcinių ligų gydytojas. Gydymą tęsti gali infekcinių ligų gydytojas arba vidaus ligų gydytojas. Vaistiniai preparatai skiriami vadovaujantis Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-384 „Dėl Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo“.	ASPĮ, turinti licenciją teikti III lygio vaikų ir (ar) suaugusiųjų neurologijos, ir (ar) II ar III lygio medicininės reabilitacijos paslaugas	54 <sup>±</sup> 1-5“
--------	--	--	-------------------------------------	--	---	-------------------------

4. Papildyti medicinos pagalbos priemonės neurostimuliatoriaus kompensuojamus TLK-10-AM kodus ir padidinti gydomų pacientų skaičių, pakeičiant 2.4 papunktį taip:

„2.4.	Neurostimuliatoriai Parkinsono ligai ir distonijoms gydyti		G20, G24.1– G24.8, G25.0, G25.2	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas neurochirurgas.  Esant TLK-10-AM kodams G24.1–G24.8 skiriamas, kai distonija yra pirminė, nebuvo atsako į medikamentinį gydymą ar	ASPĮ, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų neurochirurgijos paslaugas	8– 1726“
-------	--	--	---	--	---	-------------

				chemodenervacija botulino toksinu.  Esant TLK-10-AM kodams G25.0, G25.2 skiriamas, esant neveiksmingam medikamentiniam gydymui.		
--	--	--	--	---	--	--

5. Paveisti Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos užtikrinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimą šio nutarimo 2 punkte nurodytu vaistiniu preparatu ne vėliau kaip nuo 2019 m. birželio 1 d.

**5. SVARSTYTA.** Dėl gydytojo oftalmologo paslaugų, kai naudojamos teleoftalmologijos priemonės ir jų bazinių kainų patvirtinimo.

VLK Kainų skyriaus vedėja V. Kutraitė pristatė nutarimo dėl gydytojo oftalmologo paslaugų, kai naudojamos teleoftalmologijos priemonės ir jų bazinių kainų patvirtinimo projektą.

Pasisakė O. Vitkūnienė, V. Zaksas, L. Paškevičius, K. Štaras.

O. Vitkūnienė supažindino Tarybos narius su L. Kaveckienės nuomone pareikšta el. paštu (Dėl gydytojo oftalmologo paslaugų, kai naudojamos teleoftalmologijos priemonės ir jų bazinių kainų patvirtinimo – pritaria) ir pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

9 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

#### 5. NUTARTA pritari:

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:

1. gydytojo oftalmologo paslauga, kai naudojamos teleoftalmologijos priemonės, ir šios paslaugos bazinės kainos prilyginimui gydytojo oftalmologo paslaugos bazinei kainai – 15,26 balo;

2. gydytojo oftalmologo paslauga, kai atliekamas akių tyrimas ultragarsu ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas ir naudojamos teleoftalmologijos priemonės, ir šios paslaugos bazinės kainos prilyginimui gydytojo oftalmologo paslaugos, kai atliekama ekscizija ir (ar) ektomija, ir (ar) rafija, ir (ar) rezekcija, ir (ar) tomija, ir (ar) biopsija, ir (ar) drenavimas, ir (ar) incizija, ir (ar) ligacija, ir (ar) akių tyrimas ultragarsu, ir (ar) kompiuterinė perimetrija, ir (ar) refrakcijos nustatymas cikloplegijos sąlygomis ir parenkami akiniai, ir (ar) optinės koherentinės tomografijos tyrimas, bazinei kainai – 27,12 balo.

**6. SVARSTYTA.** Dėl kompleksinių diagnostinių gydytojo reumatologo konsultacijų bei jų bazinių kainų patvirtinimo.

VLK Kainų skyriaus vedėja V. Kutraitė pristatė nutarimo dėl kompleksinių diagnostinių gydytojo reumatologo konsultacijų bei jų bazinių kainų patvirtinimo projektą.

Norinčių pasisakyti Tarybos narių nebuvo.

O. Vitkūnienė supažindino Tarybos narius su L.Kaveckienės nuomone pareikšta el.paštu (Dėl kompleksinių diagnostinių gydytojo reumatologo konsultacijų bei jų bazinių kainų patvirtinimo – pritaria) ir pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

9 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

**6. NUTARTA pritarti:**

1. kompleksinei gydytojo reumatologo konsultacijai I ir jos bazinei kainai – 158,76 balo;
2. kompleksinei gydytojo reumatologo konsultacijai II ir jos bazinei kainai – 229,83 balo;
3. šio nutarimo įsigaliojimui nuo 2019 m. balandžio 1 d.

**7. SVARSTYTA. Dėl kataraktos operacijų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis.**

VLK Kainų skyriaus vedėja V.Kutraitė pristatė Kataraktos operacijų analizę.

Dėl kataraktos operacijų apmokėjimo pasisakė: O. Vitkūnienė, L. Paškevičius, V. Zaksas, E.Žilevičius.

Tarybos nariai taip pat diskutavo dėl gydytojų specialistų II ir III lygio konsultacijų.

**7. NUTARTA.** VLK parengti II ir III lygio gydytojų specialistų teikiamų konsultacijų analizę (terminas pirmas rugsėjo mėnesio posėdis).

Privalomojo sveikatos draudimo tarybos  
pirmininkė

Odeta Vitkūnienė

Privalomojo sveikatos draudimo  
tarybos sekretorė

Onutė Navikienė