

## PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBA

### POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2018 m. gegužės 24 d. Nr. DT – 4

Posėdis vyko 2018 m. gegužės 18 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), kviestiniai svečiai (sąrašas pridedamas).

Tarybos pirmininkė R. Vaitkienė informavo Tarybos narius apie darbotvarkės projekte siūlomus pakeitimus. Tarybos nariai pritarė pakoreguotai darbotvarkei.

#### **DARBOTVARKĖ:**

##### **1. Dėl klausos aparatų kompensavimo.**

**Pristato G. Baranauskas VLK Ortopedijos technikos kompensavimo skyriaus vedėjas.**

##### **2. Dėl Medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašo pakeitimo.**

**Pristato V. Kutraitė, VLK Kainų skyriaus vedėja.**

##### **3. Dėl žmogaus imunodeficito viruso ligos stebėsenos laboratorinių tyrimų bazinių kainų tvirtinimo.**

**Pristato V. Kutraitė, VLK Kainų skyriaus vedėja.**

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

**Pristato I. Greičiūtė - Kuprijanov, Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos narė.**

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

**Pristato I. Greičiūtė - Kuprijanov, Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos narė.**

##### **1. SVARSTYTA. Dėl klausos aparatų kompensavimo.**

VLK Ortopedijos technikos kompensavimo skyriaus vedėjas G. Baranauskas informavo Tarybos narius apie perskaičiuotas klausos aparatų kainas vaikams ir suaugusiesiems, kuriems nustatytas aukščiausias klausos netekimo laipsnis. VLK perskaičiuotos klausos aparatų kainos patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro (toliau – SAM) 2018-05-03 įsakymu Nr. V-538 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-698 „Dėl ortopedijos technikos priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, ir jų bazinių kainų sąrašo partvirtinimo“ pakeitimo“. Pažymėjo, kad perskaičiuotos klausos aparatų bazinės kainos padidėjo 2-3 kartus (VLK Ortopedijos technikos kompensavimo skyriaus informacija pridedama).

Pasisakė Tarybos narė D. Migaliova ir Lietuvos Šeimų, auginančių kurčius ir neprigirdinčius vaikus bendrijos „Pagava“ pirmininkė R. Sitavičienė, kuri pažymėjo, kad per paskutinius metus įvyko daug teigiamų pokyčių, tačiau pažangiausių klausos aparatų, kurie prisitaiko prie aplinkos t.y. sumažina aplinkos triukšmą kai žmogus kalba arba aparatų su kitokiomis

specifikacijoms kainos siekia 800 - 1500 eurų. Šiuo metu yra kompensuojama nuo 350 iki 432 eurų (buvo nuo 124 iki 205 eurų). Ji pažymėjo, kad padidėjusi kompensacija yra ženkli, tačiau kompensuojamos sumos ir toliau turėtų didėti. G. Baranauskas informavo, kad Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšos klausos aparatų kompensavimui palyginus su 2017 m. padidėjo 60 proc.. Šiuo metu perskaičiuotos bazinės kainos vaikams ir didžiausią klausos negalią turintiems suaugusiesiems, ateityje bus perskaičiuotos kainos ir kitoms grupėms. R. Sitavičienė pažymėjo, kad nėra klausos sutrikimus turinčių žmonių registro, todėl neaišku kiek yra tokių asmenų. Kai buvo ruošiamas visuotinio naujagimių tikrinimo projektas, buvo žadama sukurti ir klausos sutrikimus turinčių pacientų registrą. Tarybos pirmininkė R. Vaitkienė išipareigojo informuoti kitame posėdyje Tarybos narius apie esamą padėtį dėl visuotinio naujagimių tikrinimo – kas planuojama, dėl stebėsenos duomenų ir kita.

**1. NUTARTA. Pritarti pateiktai informacijai dėl klausos aparatų kompensavimo.**

**2. SVARSTYTA. Dėl Medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašo pakeitimo.**

VLK Kainų skyriaus vedėja V. Kutraitė informavo, kad siūloma papildyti Medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašą, patvirtintą SAM 2011 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. V-1118 „Dėl Giminingų diagnozių grupių sąrašo, normatyvinės gydymo trukmės ir giminingų diagnozių grupėms priskiriamų kainų koeficientų sąrašo, bazinės aktyviojo gydymo kainos ir medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos aktyviojo gydymo kainai, sąrašo tvirtinimo“, į jį įrašant kraujo vaistinį preparatą – žmogaus protrombininį kompleksą, skirtą stacionariniam gydymui, ir jo kainą – 772,50 balo. Žmogaus protrombininis kompleksas bus naudojamas asmens sveikatos priežiūroje įstaigose, turinčiose licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos ir (ar) suaugusiųjų reanimacijos ir intensyviosios terapijos, ir (ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas

Norinčių pasisakyti Tarybos narių nebuvo.

R. Vaitkienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

8 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

**2. NUTARTA.**

**Pritarti:**

**1. Medicinos pagalbos priemonių, vaistų, procedūrų ir kraujo komponentų kainų, turinčių įtakos faktinei aktyviojo gydymo atvejo kainai, sąrašo papildymui, į jį įrašant žmogaus protrombininį kompleksą, ir šio kraujo vaistinio preparato kainai – 772,50 balo.**

**2. Šio nutarimo įsigaliojimui nuo 2018 m. liepos 1 d.**

**3. SVARSTYTA. Dėl žmogaus imunodeficito viruso ligos stebėsenos laboratorinių tyrimų bazinių kainų tvirtinimo.**

VLK Kainų skyriaus vedėja V. Kutraitė informavo, kad 2018 m. vasario 15 d. SAM įsakymu Nr. V-190 buvo pakeistas Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų tvarkos aprašas. Jame numatyta, kad viruso jautrumo vaistams ir genotipo nustatymo tyrimas bus atliekamas ne dėl 3-jų, o dėl 4-ių vaistų grupių, taip pat Aprašas buvo papildytas nauju T-ląstelių sąlygoto interferono-γ atsipalaidavimo tyrimu. Atsižvelgiant į tai yra perskaičiuota žmogaus imunodeficito deficito virusu

užsikrėtusiems asmenims atliekamo viruso jautrumo vaistams / genotipo nustatymo tyrimo bazinė kaina – 1001,48 balo, taip pat apskaičiuota naujo T-ląstelių sąlygoto interferono- $\gamma$  atsipalaidavimo tyrimo bazinė kaina – 39,14 balo.

Pasisakė D. Žaromskienė, kuri informavo Tarybos narius apie „Pacientų forumo“ nuomonę teikiant duomenis apie užsikrėtusius ŽIV asmenis Užkrečiamų ligų ir AIDS centrui (toliau – ULAC). Ji akcentavo, kad teikiant duomenis ULAC epidemiologijos tikslais tikrai nereikia tiek daug informacijos apie infekuotą žmogų. Reikalaujama yra ne tik vardo pavardės, bet ir su kuo jis bendrauja, kur gyvena ir t.t. „Pacientų forumo“ nuomone yra reikalaujama daug perteklinės informacijos. Pažymėjo, kad nuo gegužės mėnesio įsigalioja asmens duomenų direktyva ir teikiant duomenis ULAC gali iškilti nesklandumų, reikėtų į tai atkreipti dėmesį.

R. Vaitkienė pažymėjo, kad pateikta informacija yra tikrai labai svarbi ir pasiūlė D. Žaromskienei šią problemą išdėstyti raštu, nes reikia platesnės analizės. .

Daugiau norinčių pasisakyti Tarybos narių nebuvo.

R. Vaitkienė pasiūlė pritari pateiktam nutarimo projektui.

8 Tarybos nariams balsavus už, pritarė pateiktam nutarimo projektui.

### 3. NUTARTA.

**Pritarti šioms žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) ligos stebėsenos laboratorinių tyrimų bazinėms kainoms:**

**1. viruso jautrumo vaistams / genotipo nustatymo tyrimo bazinei kainai – 1001,48 balo;**

**2. T-ląstelių sąlygoto interferono- $\gamma$  atsipalaidavimo tyrimo bazinei kainai – 39,14 balo.**

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

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos narė I. Greičiūtė-Kuprijanov pristatė Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2018 m. kovo 29 d., balandžio 23 d. ir gegužės 3 d. posėdžiuose priimtus siūlymus Dėl ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašo) pakeitimo.

Pasisakė D. Migaliova, R. Vaitkienė.

R. Vaitkienė pasiūlė pritari pateiktam nutarimo projektui.

8 Tarybos nariams balsavus už, pritarė pateiktam nutarimo projektui.

### 4. NUTARTA.

**Pritarti:**

**1. vaistinių preparatų išbraukimui iš Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašas):**

**1.1. *Propranololum*, kompensuojamo 80 procentų iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų, skirto demielinizuojančios centrinės nervų sistemos ligoms: išsėtinė sklerozė, kitos demielinizuojančios centrinės nervų sistemos ligos, encefalitas, mielitas ir encefalomielitas (TLK-10-AM kodai G35 - G37, G04), gydyti;**

**1.2. *Amitriptylinum, Clorazepatum, Diazepamum, Propranololum*, kompensuojamų 80 procentų iš PSDF biudžeto lėšų, skirtų Parkinsono ligai, antriniam parkinsonizmui (TLK-10-AM kodai G20 - G21), gydyti;**

1.3. *Amitriptylinum, Biperidenum, Carbamazepinum, Clorazepatum, Diazepamum*, kompensuojamų 50 procentų iš PSDF biudžeto lėšų, skirtų ekstrapiramidiniais ir judesių sutrikimams, Huntingtono ligai (TLK-10-AM kodai G22 - G25, G10) gydyti.

2. vaistinio preparato *Ciclosporinum*, kompensuojamo 80 procentų iš PSDF biudžeto lėšų, skirto glomerulonefritui (TLK-10-AM kodas N00) gydyti, skyrimo sąlygos „tik vaikams“ panaikinimui.

3. vaistinių preparatų įrašymui į A sąrašą:

3.1. *Fluticasone furoate et Umeclidinium bromide et Vilanterol*, skirto lėtinei obstrukcinei plaučių ligai (TLK-10-AM kodas J44) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „skiriamas, kai FEV1 <70 proc. normos ir yra ligos paūmėjimai, nepaisant reguliaraus gydymo bronchus plečiančiais vaistais“. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 80 procentų jo įsigijimo išlaidų;

3.2. *Bosutinibum*, skirto lėtinei mieloidinei leukemijai (TLK-10-AM kodas C92.1) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „pacientams, kuriems liga yra atspari pirmos ir antros eilės gydymui tirozinkinazės inhibitoriais (t. y. *Imatinibum, Nilotinibum*), gydyti ir kai pacientams dėl pašalinių reiškinių ar gretutinių ligų profilio *Dasatinibum* skyrimas negalimas“. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų;

3.3. *Sunitinibum*, skirto virškinamojo trakto stromos navikams (TLK-10-AM kodai C15-C20) gydyti. Pagal pirmiau minėtą indikaciją skiriamas vaistinis preparatas *Sunitinibum* būtų įrašytas į A sąrašą su sąlyga, jei šio vaistinio preparato gamintojas sudarys gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartis, kuriose būtų nustatyta gražintina vaisto kainos dalis bei prognozuojamų PSDF biudžeto išlaidų suma. PSDF biudžeto lėšomis kompensuoti 100 procentų jo įsigijimo išlaidų.

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

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos narė I. Greičiūtė-Kuprijanov pristatė Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2018 m. vasario 8 d. posėdyje priimtą sprendimą dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo.

Pasisakė tarybos nariai: D. Migaliova, R. Vaitkienė, E. Žilevičius, K. Štaras. Tarybos nariai akcentavo, kad PSD tarybai teikiami nutarimų projektai, kuriuose numatyta didinti PSDF biudžeto išlaidas, būtų vizuoti VLK atsakingų atstovų. E. Žilevičius taip pat akcentavo, kad teikiant nutarimų projektus PSD tarybai, reikėtų dar ir skaičiais parodyti poveikį PSDF biudžetui, pavyzdžiui kaip persiskirsto PSDF biudžeto lėšos, kiek reikia papildomai.

R. Vaitkienė pasiūlė pritarti pateiktam nutarimo projektui.

8 Tarybos nariams balsavus už, pritarta pateiktam nutarimo projektui.

**5. NUTARTA.**

**Pakeisti 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 priemonių sąrašo patvirtinimo“:**

**1. Pakeisti 1.7 papunktį ir jį išdėstyti taip:**

„1.7.	Monokloniniai antikūnai metastazavusiam gaubtinės arba tiesios žarnos vėžiui gydyti	Bevacizumab	C18–C20	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Skiriamas:  1) pirmaeiliam metastazavusio storosios ar tiesiosios žarnos vėžio gydymui, kartu taikant chemoterapiją. Vėliau taikoma monoterapija;  2) antraeiliam metastazavusio gaubtinės ar tiesiosios žarnos vėžio gydymui	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	220–290“
-------	---	-------------	---------	---	--	----------

## 2. Papildyti 1.40 papunkčiu:

„1.40.	Monokloniniai antikūnai kiaušidžių ir kiaušintakių piktybiniam navikui gydyti	Bevacizumab	C56, C57.0	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Skiriamas tik derinyje su paklitakseliu suaugusioms pacientėms, kurioms nustatytas platinos preparatams atsparus recidyvavęs epitelinis kiaušidžių, kiaušintakių ar pirminio pilvaplėvės vėžys, kurioms buvo skirti ne daugiau kaip du	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	20“
--------	---	-------------	------------	--	--	-----

				chemoterapijos deriniai ir kurioms anksčiau nebuvo skirtas gydymas bevacizumabu ar kitais KEAF inhibitoriais arba į KEAF receptorių veikiančiais preparatais.		
--	--	--	--	---	--	--

**3. Papildyti 1.41 papunkčiu:**

„1.41.	Imunosupresantai, interleukino inhibitoriai ankiloziniam spondilitui gydyti	Secukinumas	M45	Gydymą pradėti ir tęsti gali gydytojas reumatologas. Skiriamas, jei gydymas esant periferinei ligos formai tradiciniais ligos eigą modifikuojančiais vaistais ir tumor nekrozės faktoriais alfa blokatoriais yra neveiksmingas ar kontraindikuotinas, o esant tik ašinei formai gydymas dviem nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo, skiriant kiekvieną ne mažiau kaip 2 savaites rekomenduojamomis dozėmis ir tumor nekrozės faktoriais alfa blokatoriais yra neveiksmingas ar kontraindikuotinas.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines reumatologijos paslaugas	100–190“
--------	---	-------------	-----	---	---	----------

4. Pavesti Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos užtikrinti asmens sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimą šio nutarimo 3 punkte nurodytu vaistiniu preparatu ne vėliau kaip nuo 2018 m. rugsėjo 1 d.

Privalomojo sveikatos draudimo  
tarybos pirmininkė

Rima Vaitkienė

Privalomojo sveikatos draudimo  
tarybos sekretorė

Onutė Navikienė