

PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO TARYBOS

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2020 m. sausio 30 d. Nr. DT-1

Posėdis vyko 2020 m. sausio 30 d. 10.00 val. Valstybinėje ligonių kasoje prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK). Posėdžio įrašas saugomas VLK rinkmenų tarnybinėje stotyje.

Posėdžio pirmininkas – Odeta Vitkūnienė
Posėdžio sekretorė – Ligita Poškaitė-Balkauskė

Privalomojo sveikatos draudimo tarybos (toliau – Tarybos arba PSDT) pirmininkė pasiūlė balsuoti dėl pritarimo PSDT posėdžio darbotvarkės projektui. Tarybos nariai bendru sutarimu pritarė.

Posėdyje dalyvavo 11 Tarybos narių (sąrašas pridedamas).

DARBOTVARKĖ:

1. Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti paskirstymo.

Pristato Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Ekonomikos departamento direktorė Simona Adamkevičiūtė.

2. Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų sveikatos programoms finansuoti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti paskirstymo.

Pristato VLK Ekonomikos departamento direktorė Simona Adamkevičiūtė.

3. Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai paskirstymo.

Pristato VLK Vaistų kompensavimo skyriaus patarėja Irma Medžiaušaitė.

4. Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų ortopedijos techninėms priemonėms išlaidų apmokėjimo paskirstymo.

Pristato VLK Ortopedijos technikos kompensavimo skyriaus vedėjas Giedrius Baranauskas.

5. Dėl referencinės kaštų naudingumo vertės patvirtinimo.

Pristato Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos skyriaus patarėja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov ir Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos Sveikatos technologijų vertinimo skyriaus vyriausiasis specialistas, laikinai einantis vedėjo pareigas Linas Savaikis.

1. SVARSTYTA. Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti paskirstymo.

VLK Ekonomikos departamento direktorė Simona Adamkevičiūtė pristatė klausimą. VLK direktorius G. Kacevičius papildė.

Lietuvos Respublikos 2020 metų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu asmens sveikatos priežiūros paslaugoms skirta 1 509 768 tūkst. Eur, t. y. apie 118,3 mln. Eur (8,5 proc.) daugiau, nei numatyta 2019 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo

(toliau – PSDF) biudžete arba apie 113,3 mln. Eur (8,1 proc.) daugiau nei 2019 m. šioms paslaugoms apmokėti buvo skirta PSDF biudžeto ir rezervo lėšų. Minėtos papildomos lėšos numatomos pagrindiniams įsipareigojimams užtikrinti.

1) nuo 2019 m. rugsėjo mėn. iš PSDF biudžeto buvo skirtos papildomos lėšos (iš viso keturiems mėn. – 41,2 mln. Eur, iš jų pagal PSDF biudžeto 01 išlaidų straipsnį – 37,3 mln. Eur), kurios sudarė galimybę padidinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazines kainas. Tad, visų pirma, ateinantiems metams numatomos papildomos lėšos asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimui padidintomis bazinėmis kainomis užtikrinti likusiems (aštuoniems) mėnesiams;

2) 2019 m. ne nuo metų pradžios buvo atlikta jau kompensuojamų kai kurių paslaugų plėtra, taip pat tiek 2019 m. ne nuo metų pradžios, tiek nuo 2020 m. sausio 1 d. buvo įvesta ir naujų asmens sveikatos priežiūros paslaugų. Šioms naujovėms finansuoti numatomos papildomos PSDF biudžeto lėšos;

3) Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos strateginio veiklos plano Sveikatos draudimo sistemos plėtojimo programoje numatyta siekiamybė didinti pirminei ambulatorinei asmens sveikatos priežiūrai tenkančias PSDF biudžeto lėšas, kad jos palyginti su visomis asmens sveikatos priežiūros paslaugoms skiriamomis lėšomis, sudarytų 20 proc. PSDF biudžeto lėšų. Dėl šios priežasties pirminei ambulatorinei asmens sveikatos priežiūrai numatomos papildomos PSDF biudžeto lėšos. Jas metų eigoje numatoma naudoti pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų bazinėms kainoms didinti ir šios grandies tyrimų fondui kurti bei finansuoti.

Vadovaujantis PSDF biudžeto lėšų paskirstymo teritorinėms ligonių kasoms pagal gyventojų skaičių tvarkos aprašo 8 p. VLK metų pradžioje teritorinėms ligonių kasoms gali nepaskirstyti dalies (iki 4 proc.) PSDF biudžeto 01 išlaidų straipsnyje „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“ numatytų lėšų. Šios lėšos metų eigoje gali būti skiriamos esant minėto tvarkos aprašo 10 p. ir 11 p. išvardintoms lėšų skyrimo sąlygoms. Didžiąją dalį šių lėšų 2020 m. eigoje numatoma skirti asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimui didinti (bazinėms kainoms indeksuoti), siekiant sudaryti sąlygas gydymo įstaigoms didinti jose dirbančių darbuotojų darbo užmokestį. Iš viso 2020 m. pradžioje numatoma nepaskirstyti 2,2 proc. PSDF biudžeto lėšų, numatytų 01 išlaidų straipsnyje „Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms“.

Pasisakė Tarybos nariai: O. Vitkūnienė, E. Žilevičius, G. Kacevičius, A. Baublytė, A. Baravykas.

PSDT pirmininkė O. Vitkūnienė pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

11 Tarybos narių balsavus už, bendru sutarimu pritarė nutarimo projektui.

NUTARTA pritariti pateiktam PSDT nutarimui „Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų asmens sveikatos priežiūros paslaugų išlaidoms apmokėti paskirstymo“.

2. SVARSTYTA. Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų sveikatos programoms finansuoti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti paskirstymo.

VLK Ekonomikos departamento direktorė Simona Adamkevičiūtė pristatė klausimą. VLK direktorius G. Kacevičius ir VLK direktoriaus pavaduotojas V. Zaksas papildė ir atsakė į Tarybos narių pateiktus klausimus.

2020 m. iš PSDF biudžeto sveikatos programoms ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms numatyta skirti 132 486 tūkst. Eur, t. y. apie 13,7 mln. Eur (11,6 proc.) daugiau, nei numatyta 2019 m. PSDF biudžete.

2020 m. papildomos PSDF biudžeto lėšos numatomos šiems pagrindiniams tikslams:

1) 2019 m. eigoje prisiimtų įsipareigojimų tęstinumui užtikrinti visus 2020 metus.

Nuo 2019 m. rugsėjo mėn. iš PSDF biudžeto buvo skirtos papildomos lėšos (4 mėnesiams – 2,4 mln. Eur), kurios sudarė galimybę padidinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal sveikatos programas, bazines kainas (bazinius dydžius). Tad teikiamame projekte, pirmiausia, numatytos lėšos, būtinos šių sprendimų tęstinumui užtikrinti likusiems 8 mėnesiams.

2) Dalį augančių PSDF biudžeto lėšų numatoma metų eigoje skirti asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų pagal sveikatos programas, tolesniam finansavimui, bazinių kainų (bazinių dydžių) didinimui.

3) Nacionalinei imunoprofilaktikos programai 2020 m. numatoma papildomai skirti 700 tūkst. eurų, nes 2019 m. eigoje pasikeitė vakcinų pristatymo į asmens sveikatos priežiūros įstaigas modelis: vakcinos įsigijamos kartu su pristatymo paslauga.

Paminėtina, kad nuo 2020 m. sausio 1 d., įsigaliojus Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo pakeitimui, suimtieji ir nuteistieji tapo draudžiami valstybės biudžeto lėšomis, todėl pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems suimtiesiems ir nuteistiesiems gydyti skirtų vaistų įsigijimo išlaidoms apmokėti numatoma tik ta lėšų suma, kuri bus skirta iki minėtos datos išrašytoms sąskaitoms apmokėti. Nuo 2020 m. sausio 1 d. šių asmenų sveikatos priežiūros išlaidų apmokėjimo tvarka bus bendra kaip ir kitų apdraustųjų asmenų.

Pasisakė Tarybos nariai: O. Vitkūnienė, A. Baravykas, A. Baublytė, A. Aranauskienė, L. Paškevičius, E. Žilevičius.

PSDT pirmininkė O. Vitkūnienė pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

11 Tarybos narių balsavus už, bendru sutarimu pritarta nutarimo projektui.

NUTARTA pritari pateiktam PSDT nutarimui „Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų sveikatos programoms finansuoti ir kitoms sveikatos draudimo išlaidoms apmokėti paskirstymo“.

3. SVARSTYTA. Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai paskirstymo.

VLK Vaistų kompensavimo skyriaus patarėja Irma Medžiaušaitė pristatė klausimą, VLK direktoriaus pavaduotoja Neringa Norkūnaitė-Sasnauskienė bei Sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimo skyriaus vedėja Lina Reinartienė papildė bei atsakė į Tarybos narių pateiktus klausimus.

Atsižvelgiant į tai, kad Lietuvos Respublikos 2020 metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu 2020 m. PSDF biudžeto 02 išlaidų straipsnyje „Vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai“ yra numatyta bendra 359 489 000 Eur suma, Privalomojo sveikatos draudimo tarybai teikiamas siūlymas pritari detalesniam šių lėšų paskirstymui.

2020 metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms (toliau – MPP) numatyta lėšų suma iš viso sudaro 359,489 mln. Eur, t. y. 10,296 mln. Eur, arba 2,9 proc., daugiau, nei buvo nustatyta 2019 m. pradžioje patvirtintame PSDF biudžete, arba 40 mln. Eur mažiau, negu buvo skirta 2019 m. pagal PSDF biudžeto 02 išlaidų straipsnį kartu su rezervo lėšomis. Iš 10,296 mln. Eur papildomi valstybės biudžeto asignavimai sudaro 3,7 mln. Eur, kuriais numatoma padengti priemokas mažas pajamas gaunantiems žmonėms bei 75 metų ir vyresniems asmenims. Privalomojo sveikatos draudimo tarybai teikiamas siūlymas pritari, kad šios lėšos būtų paskirstomos taip:

1. kompensuojamiesiems vaistams ir MPP iš viso būtų skiriama 297,87 mln. Eur, t. y. 25,57 mln. Eur mažiau, nei pagal 2019 m. priimtas apmokėti sąskaitas už kompensuojamuosius

vaistus ir MPP, arba 16,096 mln. Eur (apie 5,7 proc.) daugiau, nei buvo skirta 2019 m. pradžioje.

2. Centralizuotai apmokamiems vaistams ir MPP iš viso būtų skiriama 51,169 mln. Eur, t. y. 6 mln. Eur (apie 10,5 proc.) mažiau, nei buvo skirta 2019 m. pradžioje.

3. Labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui ir gydymui nenumatytais atvejais iš viso būtų skiriama 7,9 mln. Eur, t. y. tokia pati suma, kokia buvo skirta 2019 m. pradžioje.

4. Medicinos priemonių (priešais) nuomai iš viso būtų skiriama 2,55 mln. Eur, t. y. 200 tūkst. Eur (apie 8,5 proc.) daugiau, nei buvo skirta 2019 m. pradžioje.

Bendra 2019 m. PSDF biudžeto (kartu su PSDF rezervo lėšomis) išlaidų suma kompensuojamiesiems vaistams ir MPP sudarė 323,44 mln. eurų. Skyrus metų pabaigoje papildomų lėšų iš PSDF biudžeto rezervo vaistinių išduotiems kompensuojamiesiems vaistams ir MPP apmokėti, 2019 m. gruodžio 31 d. kreditinis įsiskolinimas (įstatymu numatytas apmokėjimo atidėjimo terminas neviršijamas) vaistinėms sudarė 26,87 mln. Eur, t. y. jis padidėjo 12,9 proc., palyginti su 2018 m. gruodžio 31 d. kreditiniu įsiskolinimu vaistinėms (23,8 mln. Eur). 2020 m. kompensuojamiesiems vaistams ir MPP iš viso skiriama 16,096 mln. Eur (apie 5,7 proc.) daugiau, nei buvo skirta 2019 m. pradžioje. Iš jų 10,096 mln. Eur – suma, numatyta PSDF biudžete išlaidų vaistams ir MPP didėjimui padengti, 6 mln. Eur – lėšų suma, kuria mažinama PSDF biudžeto lėšos centralizuotai apmokamiems vaistiniams preparatams ir MPP.

Dėl vaistinių preparatų, perkeltų iš Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir MPP sąrašo į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) (kompensavimo pagal receptus sąrašą), papildomų PSDF biudžeto lėšų poreikis sudarytų apie 1,8 mln. eurų. Be to, 2020 m. VLK pradės vykdyti jai deleguotą priemokos kompensavimo funkciją – nuo 2020 m. liepos 1 d. įsigalioja paciento priemokos kompensavimo tvarka mažas pajamas gaunantiems neįgaliesiems ir pensinio amžiaus asmenimis bei 75 metų ir vyresniems asmenims. Šioms išlaidoms kompensuoti numatyta 3,7 mln. Eur papildomų valstybės biudžeto asignavimų, kuriais yra papildytos PSDF biudžeto pajamos ir planuojamos išlaidos vaistams ir MPP kompensuoti.

Viena iš VLK funkcijų – netiesioginis (per asmens sveikatos priežiūros įstaigas) apdraustųjų aprūpinimas centralizuotai apmokamais vaistais ir MPP. Numatoma, kad 2020 m. lėšų vaistams ir MPP, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos centralizuotai, poreikis turėtų išlikti panašus kaip 2019 metais. Praėjusiais metais sąskaitoms už centralizuotai apmokamus vaistus ir MPP apmokėti iš PSDF biudžeto rezervo buvo skirta 8,6 mln. Eur, todėl 2020 m. pradžioje neliko kreditinio įsiskolinimo už 2019 m. į gydymo įstaigas pristatytus vaistus ir MPP. Atsižvelgiant į 2019 m. sunaudotą vaistų ir MPP kiekį, planuojama, kad PSDF biudžeto išlaidos centralizuotai apmokamiems vaistams 2020 m. sieks 36,86 mln. Eur, o MPP – 14,3 mln. Eur. Iš viso centralizuotai apmokamiems vaistams ir MPP prognozuojama išleisti 51,169 mln. Eur.

Pagal šį išlaidų straipsnį taip pat apskaitomos lėšos, skiriamos labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui bei gydymui nenumatytais atvejais. Didžiausia dalis lėšų labai retoms būklėms gydyti tenka vaistams, skiriamiems ypač retoms metabolinėms ligoms bei retoms onkologinėms ligoms gydyti, be to, PSDF biudžeto lėšomis tęsiamas pradėtas ypač brangus 14 pacientų, sergančių labai reta liga – spinaline raumenų atrofija, gydymas vaistu nusinersenu, todėl 2020 m. PSDF biudžeto lėšų, skirtų labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymui kompensuoti, poreikis turėtų išlikti toks pats – apie 7,9 mln. eurų.

Pagal 02 išlaidų straipsnį apskaitomos ir lėšos, skiriamos medicinos priemonių (priešais) nuomos išlaidoms kompensuoti. Nuo 2018 m. PSDF biudžeto lėšomis buvo pradėta kompensuoti dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatų ir insulino pompų nuoma. 2019 m. pabaigoje Sveikatos apsaugos ministerijai buvo pateikti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymų dėl skausmo pompų nuomos išlaidų kompensavimo onkologiniams pacientams projektai. Ministrui pasirašius šiuos įsakymus, PSDF lėšomis bus pradėtos

kompensuoti išorinės automatinės infuzinės pompos ilgalaikiai opioidinių analgetikų infuzijai atlikti su užrakinimo funkcija (apsauga nuo paciento savavališko vaistų dozės reguliavimo). Prognozuojamas metinis PSDF lėšų poreikis sudarytų beveik 0,2 mln. eurų.

Pasisakė Tarybos nariai: O. Vitkūnienė, A. Baravykas, G. Kacevičius, L. Paškevičius, E. Žilevičius, A. Baublytė.

Tarybos narys L. Paškevičius paprašė parengti analizę apie išlaidų vaistams subalansavimą bei suorganizuoti atskirą posėdį, skirtą aptarti vaistų politikos klausimus.

PSDT pirmininkė O. Vitkūnienė pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

11 Tarybos narių balsavus **už**, bendru sutarimu pritarta nutarimo projektui.

NUTARTA pritari pateiktam PSDT nutarimui „Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų vaistams, medicinos pagalbos priemonėms ir medicinos priemonių (prietaisų) nuomai paskirstymo“.

4. SVARSTYTA. Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų ortopedijos techninėms priemonėms išlaidų apmokėjimo paskirstymo.

VLK Ortopedijos technikos kompensavimo skyriaus vedėjas Giedrius Baranauskas pristatė klausimą.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos 2020 metų PSDF biudžeto rodiklių patvirtinimo įstatymu, 2020 m. ortopedijos techninėms priemonėms (toliau – OTP) iš PSDF biudžeto skirta 13 560 tūkst. Eur, t. y. 1 450 tūkst. Eur. daugiau nei 2019 metais. Vadovaujantis Ortopedijos techninių priemonių kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) 40 punktu, VLK, pritarus PSDT, OTP priemonėms numatytas PSDF biudžeto lėšas pagal OTP poklasius. Lėšos turi būti paskirstytos šiems poklasiams:

- 1) galūnių protezų;
- 2) krūtų protezų;
- 3) pagal užsakymą individualiai gaminamų įtvarų;
- 4) serijiniu būdu gaminamų įtvarų;
- 5) pagal užsakymą individualiai pagamintos sudėtingos ortopedinės avalynės;
- 6) pagal užsakymą individualiai pagamintos nesudėtingos ortopedinės avalynės ir batų įdėklų;
- 7) kraujotakos sistemų gydomosios priemonės (vaikams po nudegimų);
- 8) klausos aparatai (su individualiais ar standartiniais ausies įdėklais);
- 9) akies protezų.

PSDF biudžete OTP kompensuoti numatytos lėšos paskirstomos šia tvarka:

- 1) prioritetiniams poklasiams (galūnių protezų, krūtų protezų, akies protezų, klausos aparatų ir pagal užsakymą individualiai pagamintos sudėtingos ortopedinės avalynės) lėšos skiriamos atsižvelgiant į lėšų poreikį šioms priemonėms finansuoti, kuris apskaičiuojamas praėjusiais metais išduotų šių poklasių ortopedijos techninių priemonių kieki dauginant iš galiojančių jų bazinių kainų;
- 2) likusi suma, atėmus lėšas naujai į kompensuojamųjų OTP sąrašus įtraukiamoms ar planuojamoms įtraukti OTP, taip pat lėšos OTP, kurių skyrimo sąlygos pasikeičia, bei lėšas ortopedinės avalynės eilei mažinti, padalinama neprioritetiniams poklasiams, apskaičiuavus kompensavimo koeficientą.

Prioritetiniams poklasiams 2020 m. skiriamos lėšos padidėjo dėl 2019 metais padidėjusio išduotų OTP kiekio ir 2019 metais perskaičiuotų OTP bazinių kainų. Galūnių protezų poklasiui 2020 metams numatoma skirti 3 379 tūkst. Eur, t. y. 170 tūkst. Eur daugiau nei 2019 m., krūtų protezų poklasiui numatoma skirti 400 tūkst. Eur, t. y. 36 tūkst. Eur daugiau nei 2019 metais. Akių protezų poklasiui 2020 metams numatoma skirti 193 tūkst. Eur, t. y. 1000 Eur daugiau nei 2019 metais.

2020 m. pagal užsakymą individualiai pagamintos sudėtingos ortopedinės avalynės poklasiui numatoma skirti 2 078 tūkst. Eur, t. y. 1000 Eur daugiau nei 2019 metais. Nors šiame poklasyje 2019 m. gruodžio 31 d. laukiančiųjų eilėje buvo 808 asmenų (eilės mažinimui skirti 202 tūkst. Eur), 2020 m. numatomos lėšos beveik nepadidėjo, nes dalis indikacijų iš pagal užsakymą individualiai pagamintos sudėtingos ortopedinės avalynės poklasyje esančios sudėtingos ortopedinės avalynės (tipas AD5-1) perkeltos prie pagal užsakymą individualiai pagamintos nesudėtingos ortopedinės avalynės ir batų įdėklų poklasyje esančios ortopedinės avalynės (tipas AD3-1).

Klausos aparatų poklasiui 2020 metams numatoma skirti 2 278 tūkst. Eur, t. y. 857 tūkst. Eur daugiau nei 2019 metais. Šiam poklasiui yra skiriama daugiau lėšų, nes 2020 m. planuojama perskaičiuoti suaugusiems skirtų klausos aparatų bazines kainas.

Pagal užsakymą individualiai gaminamų įtvarų poklasiui 2020 metams numatoma skirti 2 534 tūkst. Eur, t. y. 216 tūkst. Eur daugiau nei 2019 m., serijiniu būdu gaminamų įtvarų poklasiui – 1530 tūkst. Eur t. y. 112 tūkst. Eur. daugiau nei 2019 metais. Pagal užsakymą individualiai pagamintos nesudėtingos ortopedinės avalynės ir batų įdėklams 2020 m. numatoma skirti 1 158 tūkst. Eur, t. y. 57 tūkst. Eur. daugiau nei 2019 m., dėl dalies indikacijų perkėlimo iš sudėtingos ortopedinės avalynės. Kraujotakos sistemų gydomųjų priemonių poklasyje skiriamos lėšos išlieka kaip ir 2019 metais, nes nebuvo pagaminta nei vienos šios priemonės.

Pasisakė Tarybos nariai: O. Vitkūnienė, L. Paškevičius, A. Baravykas, G. Kacevičius.

PSDT pirmininkė O. Vitkūnienė pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

11 Tarybos narių balsavus už, bendru sutarimu pritarta nutarimo projektui.

NUTARTA pritari pateiktam PSDT nutarimui „Dėl 2020 m. Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų ortopedijos techninėms priemonėms išlaidų apmokėjimo paskirstymo“.

5. SVARSTYTA. Dėl referencinės kaštų naudingumo vertės patvirtinimo.

Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos skyriaus patarėja Ieva Greičiūtė-Kuprijanov ir Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos Sveikatos technologijų vertinimo skyriaus vyriausiasis specialistas, laikinai einantis vedėjo pareigas Linas Savaikis pristatė klausimą ir atsakė į Tarybos narių pateiktus klausimus. Pristatytas pranešimas pridedamas prie posėdžio medžiagos.

Nuo 2019 m. liepos mėn. įsigaliojo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 5 d. įsakymo Nr. 159 „Dėl Ligų, vaistinių preparatų, medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimas, kuriuo siekiama sudaryti sąlygas įdiegti sveikatos technologijų vertinimo sistemą Lietuvoje pagal Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Tarnyba) vykdomo projekto Nr. 10.1.1-ESFA-V-912-01-0008 „Sveikatos technologijų, susijusių su vaistais, vertinimo sistemos sukūrimas ir įdiegimas“ (toliau – STV-V projektas) rezultatus.

Viena iš įsakymu įdiegiamų naujovių yra įtvirtinti referencinės kaštų naudingumo vertės (praeinamojo slenksčio) sąvoką ir reikšmes. Šiame įsakyme nurodyta, kad referencinės kaštų naudingumo vertės dydis tvirtinamas atskiru sveikatos apsaugos ministro įsakymu, šiam dydžiui pritarus Privalomojo sveikatos draudimo tarybai. Referencinė kaštų naudingumo vertė bus esminis

kriterijus Tarnybai teikiant vertinimo išvadas bei formuluojant rekomendacijas Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijai dėl vaistinio preparato kompensavimo tikslingumo.

Referencinė kaštų naudingumo vertė yra pinigine verte išreikštas vaistinio preparato kaštų naudingumo analizės įprastinio atvejo rezultato palyginamasis įvertis. Šis įvertis atspindi, kiek kainuoja vieni papildomai sukuriama kokybiški gyvenimo metai, susiejant gydymo vaistais ar kitokiomis intervencijomis kaštus su gydymo rezultatais. Referencinė kaštų naudingumo vertė yra apskaičiuojama įvertinus naujo vaisto ir dabar taikomos terapijos kainas bei kokybiškus gyvenimo metus, kuriuos sukuria dabar taikoma terapija ir naujai siūlomas kompensuoti vaistas.

Referencinė kaštų naudingumo vertės reikšmė yra vaisto farmaekonominės analizės rezultatas. Iki šio įsakymo įsigaliojimo pagrindinis farmaekonominės analizės rezultatas, kuris buvo matuojamas balais, buvo gamintojo pateiktos kainos vertinimas (kaina negalėjo viršyti referencinių šalių vidurkio). Nuo šiol naujų siūlomų kompensuoti vaistų farmaekonominis vertinimas bus toks, kaip daugelyje kitų Europos Sąjungos šalių taikomi vertinimai, o vertinimo rezultatas – kiek kainuoja vieni papildomai sukuriama kokybiški gyvenimo metai taikant gydymą nauju vaistu) ir įvertinimas, ar šis rezultatas atitinka sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintus referencinės kaštų naudingumo vertės dydžius (vadinamuosius slenksčius).

Referencinės kaštų naudingumo vertės reikšmės nustatomos atsižvelgiant į BVP reikšmę. Šis metodas leis koreguoti referencinės kaštų naudingumo vertės dydį, atsižvelgiant į šalies ekonominius rodiklius. Iki šiol referencinės kaštų naudingumo vertės dydis Lietuvoje nebuvo nustatytas.

Siekiant nustatyti patį objektyviausią referencinės kaštų naudingumo vertės dydį Lietuvai ir sprendimų siūlyti įrašyti ar neįrašyti vaistinius preparatus į kompensavimo sąrašus priėmimo kriterijus Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. rugpjūčio 29 d. įsakymu V-1033 „Dėl darbo grupės sprendimų siūlyti įrašyti ar neįrašyti vaistinius preparatus į kompensavimo sąrašus priėmimo kriterijams sukurti sudarymo“ buvo sudaryta darbo grupė, kuri 2019 m. gruodžio 4 d. posėdyje balsavimo būdu nusprendė:

1. Nustatyti šias ligos naštos dydžio reikšmes ati:
 - 0,1 – 0,49 – lengva ligos našta;
 - 0,5 – 0,74 – vidutinė ligos našta;
 - 0,75 – 1 – sunki ligos našta.
2. Nustatyti referencines kaštų naudingumo verčių dydžius pagal ligos našta:
 - 0,1 – 0,49 – lengva ligos našta – **1 BVP**;
 - 0,5 – 0,74 – vidutinė ligos našta – **3 BVP**;
 - 0,75 – 1 – sunki ligos našta – **5 BVP**.
3. Nustatyti, kad tais atvejais, kai vaistas viršija numatytąją reikšmę, sprendimas dėl vaisto įrašymo turėtų būti priimtas Vyriausybės nutarimu. Vyriausybės lygmeniu sprendimas bus priimamas tik tuo atveju, jei bus patvirtintas Farmacijos įstatymo 58 straipsnio pakeitimas, kuriame suteikiama tokia teisė Vyriausybei.

Referencinės kaštų naudingumo vertės dydžiai nustatomi pagal ligos našta. Ligos našta – tai pareiškėjo siūlomą kompensuoti vaistinio preparato indikaciją (su arba be vaistinio preparato skyrimo sąlygų) atitinkančių pacientų šiuo metu esamas gyvenimo trukmės ir gyvenimo kokybės praradimas, nustatytas pagal Tarnybos parengtą metodiką. Ligos našta yra įrankis, kuris leidžia pagal pacientų, dalyvavusių siūlomo kompensuoti vaisto klinikiniame tyrime, amžiaus ir pasiskirstymo pagal lytį duomenis bei vidutinės tikėtinos likusios kokybiško gyvenimo trukmės, esant dabartiniam gydymui, duomenis apskaičiuoti santykinį kokybiškos gyvenimo trukmės praradimą, esant dabar taikomam gydymui. Analogiškas ligos naštos apskaičiavimo ir referencinių kaštų naudingumo verčių dydžių pagal ligos našta nustatymas yra taikomas Olandijoje. Ligos naštos apskaičiavimas gali būti taikomas visiems susirgimams, neišskiriant tam tikrų susirgimų, nes leidžia įvertinti, kiek kokybiškų gyvenimo metų praranda asmuo sirgdamas, ir lėtine, ir onkologine liga.

Vertinant einamaisiais metais pateiktas paraiškas, bus naudojama užpraėjusių metų BVP reikšmė, paskelbta Lietuvos statistikos departamento internetiniame portale, t. y. vertinant 2020 m. pateiktas paraiškas bus naudojama 2018 m. BPV reikšmė, 2021 m. – 2019 m. ir t.t.. Vadovaujantis Tvarkos aprašo, patvirtinto LR sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. 159, nuostatomis referencinė kaštų naudingumo vertė turės būti persvarstoma ne rečiau nei kaip kas trejus metus.

Vertinant 2020 m. pateiktas paraiškas būtų naudojama 2018 m. BVP reikšmė, kuri statistikos departamento duomenimis siekia **16.157,5 euro**. Todėl ekspertams rengiant rekomendaciją dėl siūlomo kompensuoti vaistinio preparato kaštų naudingumo atitikties referencinės kaštų naudingumo vertės dydžiams, jei paraiška gauta 2020 metais, referencinės kaštų naudingumo vertės dydžiai (pinigine išraiška) siektų:

- 0,1 – 0,49 – lengva ligos našta – **16.157,5 Eur**;
- 0,5 – 0,74 – vidutinė ligos našta – **48.472,5 Eur**;
- 0,75 – 1 – sunki ligos našta – **80.787,5 euro**.

Pasisakė Tarybos nariai: O. Vitkūnienė, L. Paškevičius, G. Kacevičius, E. Žilevičius.

Pasisakė posėdžio svečiai: J. Dičkutė (Amgen Switzerland AG Vilnius branch), S. Kurtinaitytė (UAB Bayer).

PSDT pirmininkė O. Vitkūnienė pasiūlė balsuoti dėl pritarimo pateiktam nutarimo projektui.

11 Tarybos narių balsavus **už**, bendru sutarimu pritarta nutarimo projektui.

NUTARTA pritari pateiktam PSDT nutarimui „Dėl referencinės kaštų naudingumo vertės patvirtinimo“.

Privalomojo sveikatos draudimo tarybos
pirmininkė



Odeta Vitkūnienė

Privalomojo sveikatos draudimo tarybos
sekretorė



Ligita Poškaitė-Balkauskė