



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2000 M.
SAUSIO 28 D. ĮSAKYMO NR. 49 „DĖL KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTŲ SĄRAŠŲ
PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**2018 m. birželio 6 d. Nr. V-654
Vilnius

Vadovaudamasis Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. 159 „Dėl Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 67 punktu ir atsižvelgdamas į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2018 m. balandžio 5 d. nutarimą Nr. DT-3/3 ir 2018 m. gegužės 18 d. nutarimą Nr. DT-4/3,

p a k e i č i u Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“:

1. Pakeičiu II skyrių „NAVIKAI“:

1.1. Pakeičiu 1.21 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.	21.1.	Fentanylum	1*	Tik pleistrai
1.	21.2.	Fentanylum	C00–C97	Skiriama sukeltam skausmo proveržiui malšinti tik tiems pacientams, kurie toleruoja opioidų terapiją nuo nuolatinio vėžio sukulto skausmo.“

1.2. Pakeičiu 1.89 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.	89.	Ibrutinibum	C91.1	Skiriamas: 1) suaugusiems pacientams, kuriems nustatyta 17p delecija ar TP53 mutacija ir yra lėtinės limfocitinės leukemijos (toliau – 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) monoterapija skiriama LLL sergantiems suaugusiems pacientams, kuriems yra LLL gydymo indikacijos, kurie anksčiau nebuvo gydyti ir kuriems netinka chemoimunoterapija; 4) gydytojo hematologo, teikiančio tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas.“
-----	-----	-------------	-------	--

1.3. Papildau 1.92 papunktį:

„1.	92.	Brentuksimabo vedotinas	C81	Skiriamas suaugusiems pacientams, sergantiems recidyvuojančia arba gydymui nepasiduodančia CD30+ Hodžkino limfoma gydyti: 1. po autologinės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos (toliau – AKLT) arba 2. po mažiausiai dviejų anksčiau taikytų gydymo metodų, kai AKLT arba chemoterapija daugeliu vaistinių preparatų nėra gydymo pasirinkimas. Skiria gydytojas hematologas, teikiantis tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas.“
-----	-----	-------------------------	-----	---

1.4. Papildau 1.93 papunkčiu:

„1.	93.	Krizotinibum	C34	Pirmaeiliam gydymui suaugusiems, sergantiems teigiamu anaplazinės limfomos kinazės atžvilgiu išplitusiu nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžiu.“
-----	-----	--------------	-----	--

1.5. Papildau 1.94 papunkčiu:

„1.	94.	Olaparibum	C56, C57	Skiriamas platinai jautrioms pacientėms gydyti, esant ligos progresavimui po bent dviejų platinos pagrindu skirtų chemoterapijos eilių. Laikotarpis po paskutinio chemoterapijos kurso iki ligos progresavimo – 6 ir daugiau mėnesių.“
-----	-----	------------	----------	--

1.6. Papildau 1.95 papunkčiu:

„1.	95.	Eribulinum	C50	Skiriamas pacientėms, sergančioms lokaliai išplitusiu ar metastazavusiu krūties vėžiu, kuris progresavo po ne mažiau kaip dviejų išplitusios ligos chemoterapijos kursų. Prieš tai turėjo būti taikomas gydymas antraciklinu, taksanu ir kapecitabinu.“
-----	-----	------------	-----	---

1.7. Papildau 1.96 papunkčiu:

„1.	96.	Pembrolizumabum	C43	Pirmaeiliam gydymui, kai nenustatyta BRAF mutacija. Gydymą gydytojų onkologų konsiliumo sprendimu pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas. Prieš paskiriant gydymą būtina atlikti BRAF mutacijos nustatymo tyrimą.“
-----	-----	-----------------	-----	--

2. Pakeičiu VI skyrių „NERVŲ SISTEMOS LIGOS“:

2.1. Pakeičiu 1.10 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.	10.	Nitrazepamum	G40“	
-----	-----	--------------	------	--

2.2. Pripažįstu netekusiu galios 5.9 papunktį.

2.3. Pripažįstu netekusiu galios 6.12 papunktį.

2.4. Pripažįstu netekusiu galios 7.2 papunktį.

2.5. Pripažįstu netekusiu galios 7.6–7.7 papunkčius.

2.6. Pripažįstu netekusiu galios 7.11 papunktį.

2.7. Pripažįstu netekusiu galios 11.2 papunktį.

2.8. Pripažįstu netekusiu galios 11.4 papunktį.

2.9. Pripažįstu netekusiu galios 11.6–11.8 papunkčius.

3. Pakeičiu X skyrių „KVĖPAVIMO SISTEMOS LIGOS“:

3.1. Papildau 1.16 papunkčiu:

„1.	16.	Mepolizumabum	J45	Skiriamas ir išrašomas VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų, VŠĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų, Klaipėdos universitetinės ligoninės ir Respublikinės Klaipėdos ligoninės gydytojų pulmonologų bei alergologų ir klinikinių imunologų konsiliumo sprendimu, kaip papildomas gydymas suaugusiems pacientams, sergantiems sunkia atsparia eozinofiline astma. Vėliau gydymą gali tęsti gydytojas pulmonologas, alergologas ir klinikinis imunologas, šeimos gydytojas arba vidaus ligų gydytojas, jei jį paskyręs gydytojas nustato teigiamą efektą, pasireiškusį per 4 mėn. nuo paskyrimo. Pacientams, gydomiems <i>Mepolizumabum</i> , ne rečiau kaip kas 6 mėn. būtina vaistą paskyrusio gydytojo konsultacija dėl gydymo šiuo vaistiniu preparatu.“
-----	-----	---------------	-----	---

3.2. Papildau 1.17 papunkčiu:

„1.	17.	Omalizumabum	J45	Skiriamas ir išrašomas VŠĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų ir VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų, Vilniaus miesto klinikinės ligoninės ir Klaipėdos universitetinės ligoninės ir Respublikinės Klaipėdos ligoninės gydytojų pulmonologų, vaikų pulmonologų, alergologų ir klinikinių imunologų, vaikų alergologų konsiliumo sprendimu, kaip papildomas gydymas asmenims nuo 12 m., kuriems nustatytas teigiamas odos testas ar <i>in vitro</i> reaktyvumas ne sezoniniams įkvepiamiesiems alergenams, nustatyta sumažėjusi plaučių funkcija (FEV1<80%), vargina dažni simptomai dieną ar prabudimai nakties metu bei kuriems dokumentuota ≥ 2 sunkių astmos paūmėjimų, nepaisant kasdien vartojamų didelių inhaliuojamųjų gliukokortikoidų dozių kartu su ilgo veikimo inhaliuojamuoju beta agonistu. Vėliau gydymą gali tęsti šeimos gydytojas, gydytojas pulmonologas, vaikų pulmonologas, alergologas ir klinikinis imunologas ar vaikų alergologas, jei jį paskyręs gydytojas nustato teigiamą efektą, pasireiškusį per 4 mėn. nuo paskyrimo. Pacientams, gydomiems <i>Omalizumabum</i> , ne rečiau kaip kas 6 mėn. būtina vaistą paskyrusio gydytojo konsultacija dėl gydymo šiuo vaistiniu preparatu.“
-----	-----	--------------	-----	--

3.3. Papildau 2.21 papunkčiu:

„2.	21.	Fluticasone furoate et Umeclidinium bromide et Vilanterol	J44	Skiriamas, kai FEV1 <70 proc. normos ir yra ligos paūmėjimai, nepaisant reguliaraus gydymo bronchus plečiančiais vaistais.“
-----	-----	---	-----	---

4. Pakeičiu XIV skyriaus „UROGENITALINĖS SISTEMOS LIGOS“ 1.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.	2.	Ciclosporinum	N00“	
-----	----	---------------	------	--

5. Papildau XXII skyriumi „SUŽALOJIMAI, APSINUODIJIMAI IR TAM TIKRI IŠORINIŲ POVEIKIŲ PADARINIAI“:

„XXII. SUŽALOJIMAI, APSINUODIJIMAI IR TAM TIKRI IŠORINIŲ POVEIKIŲ PADARINIAI (100 %)				
1. Anafilaksinis šokas				
1.	1.	Epinefrinum	T78.0, T78.1, T78.2, T78.3, C94.3, C96.2, Q82.2	Skiriamas pacientams, kuriems yra padidėjusi anafilaksijos rizika, jei: 1) praeityje buvo patirta anafilaksinė reakcija, sukelta maisto, latekso ar įkvepiamųjų alergenų; fizinio krūvio sukelta anafilaksija ar idiopatinė (sukelta neaiškios priežasties) anafilaksija; 2) yra nustatyta maisto alergija (išskyrus burnos alergijos sindromą), kai pacientas kartu serga nekontroliuojama vidutinio sunkumo ar sunkia nuolatine bronchine astma; 3) yra alergija nuodams (plėviasparnių vabzdžių), kai pacientai patiria sisteminės reakcijas, pasireiškusias ne vien odos ir gleivinių simptomais; 4) yra putliųjų ląstelių ligos ar padidėjusi bazinė (ne ūmios reakcijos metu) triptazės koncentracija serume, kai pacientas yra patyręs sisteminių alerginių reakcijų į vabzdžių nuodus; 5) diagnozuota mastocitozė pigmentinė urtikarija (dilgėlinė) (Q82.2); 6) diagnozuota mastocitų leukemija (C94.3) ar piktybinis mastocitų navikas (C96.2).“

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Sveikatos apsaugos ministerija 188603472, Vilniaus g. 33, Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2018-06-06 Nr. V-654
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Vizavimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	ELITA RADKEVIČ, Vyriausiasis specialistas, Farmakoekonomikos ir vaistų kainodaros skyrius
Sertifikatas išduotas	ELITA RADKEVIČ, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2018-06-06 16:21:11
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2018-06-07 09:39:22
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2016-12-19 - 2019-12-19
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Aurelijus Veryga, Ministras
Sertifikatas išduotas	AURELIJUS VERYGA, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2018-06-07 09:41:41
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2018-06-07 09:42:01
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-A, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2017-03-30 - 2020-03-29
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Signa 2010 (1.2.0.v20140611-5583)
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Metadata entry "Reception date" must be specified Metadata entry "Registration No. of the reception" must be specified Metadata entry "Receiver" must be specified Metadata entry "Index of the case (volume) the document is assigned to" must be specified Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2018-06-09)
Paieškos nuoroda	https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=716796106a1d11e8b7d2b2d2ca774092
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2018-06-09 01:26:12 TAIS