

Suvestinė redakcija nuo 2022-06-22 iki 2022-06-30

Įsakymas paskelbtas: TAR 2014-08-28, i. k. 2014-11337

Nauja redakcija nuo 2015-05-09:

Nr. [V-584](#), 2015-05-05, paskelbta TAR 2015-05-08, i. k. 2015-07027



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL CENTRALIZUOTAI APMOKAMŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ IR MEDICINOS
PAGALBOS PRIEMONIŲ SĄRAŠO PATVIRTINIMO**

2014 m. rugpjūčio 28 d. Nr. V-910
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 12 straipsniu ir Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo ir keitimo, šių preparatų ir priemonių įsigijimo ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimo šiais preparatais ir priemonėmis tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. kovo 2 d. įsakymu Nr. V-136 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo ir keitimo, šių preparatų ir priemonių įsigijimo ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimo šiais preparatais ir priemonėmis tvarkos aprašo patvirtinimo“, 10 punktu:

1. T v i r t i n u Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad tais atvejais, kai Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašė nėra nurodytos vaistinių preparatų skyrimo sąlygos ar nėra patvirtintų gydymo centralizuotai apmokamais vaistiniais preparatais tvarkos aprašų, skiriant šiame sąrašė nurodytus vaistinius preparatus turi būti vadovaujamas jų charakteristikų santraukomis.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-917](#), 2016-07-08, paskelbta TAR 2016-07-11, i. k. 2016-19763

3. P a v e d u:

3.1. Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos užtikrinti, kad Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis būtų įsigyti Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašė nurodyti vaistiniai preparatai ir medicinos pagalbos priemonės;

3.2. įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Papildyta punktu:

Nr. [V-917](#), 2016-07-08, paskelbta TAR 2016-07-11, i. k. 2016-19763

Sveikatos apsaugos ministrė

Rimantė Šalaševičiūtė

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-910
(Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2015 m. gegužės 5 d. įsakymo Nr. V-584 redakcija)

CENTRALIZUOTAI APMOKAMŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Vaistinio preparato ar medicinos pagalbos priemonės grupės pavadinimas	Bendrinis vaistinio preparato pavadinimas	Ligos, kuriai gydyti skirtas vaistinis preparatas ar medicinos pagalbos priemonė, kodas pagal TLK- 10-AM	Vaistinio preparato ar medicinos pagalbos priemonės skyrimo sąlygos	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos (ASPI), kuriai bus tiekiamas vaistinis preparatas ar medicinos pagalbos priemonė arba skiriamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos jam įsigyti, teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų lygis	Planuojamas pacientų skaičius arba planuojamas medicinos pagalbos priemonės kiekis
1. Vaistiniai preparatai						
1.1.	<i>Neteko galios nuo 2018-04-25</i>					

1.2.	Antineovaskuliarizuojantys vaistiniai preparatai amžinės geltonosios dėmės degeneracijai (AGDD) gydyti	Ranibizumab	H35.3	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas oftalmologas. Neovaskulinės AGDD gydymas pradedamas, jei gali būti taikomas bent vienas iš šių kriterijų: 1. gyslainės neovaskulinės membranos (toliau – GNVM) atsiradimas, jei anksčiau ji nebuvo įtarta ar nustatyta; 2. naujų kraujosruvų ir (ar) subretininio skysčio nustatymas; 3. nesenas regos pablogėjimas (jis turi būti dokumentuotas), kai yra GNVM (regėjimo aštrumas po korekcijos – ne mažesnis kaip 0,1); 4. GNVM padidėjimas, palyginti su jos dydžiu, nustatytu per ankstesnįjį	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines oftalmologijos paslaugas	1000–1300
		Aflibercept				

				apsilankymą pas gydytoją specialistą; 5. nėra struktūrinio fibrozinio pažeidimo geltonosios dėmės centre (duobutėje); 6. GNVM pažeidimo plotas ne didesnis kaip 12 regos nervo disko diametrų; 7. GNVM sudaro ne mažiau kaip pusę dėl degeneracijos pakenkto tinklainės ploto. Pirmaisiais metais vienam ligos atvejui tenka 5–6 injekcijos, bet ne daugiau kaip 10 injekcijų per dvejus gydymo metus.	
1.3.	Neteko galios nuo 2019-04-25				

1.4.	Neteko galios nuo 2020-10-01					
1.5.	Neteko galios nuo 2022-01-22					
1.6.	Neteko galios nuo 2022-01-22					
1.7.	Monokloniniai antikūnai metastazavusiam gaubtinės arba tiesiosios žarnos vėžiui gydyti	Bevacizumab	C18.0, C18.2–C20, C77–C79	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Skiriamas: 1) pirmaeiliam metastazavusiam gaubtinės ar tiesiosios žarnos vėžiui gydyti, kartu taikant chemoterapiją. Vėliau taikoma monoterapija; 2) antraeiliam metastazavusiam gaubtinės ar tiesiosios žarnos vėžiui gydyti.	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	290–330
1.8.	Monokloniniai antikūnai plokščiakūneliui galvos ir kaklo vėžiui gydyti	Cetuximab	C00–C14, C32, C77–C79	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas skiriamas: 1. kartu su radioterapija lokaliai išplitusiam plokščiakūneliui galvos ir kaklo vėžiui gydyti; 2. metastazavusiam plokščiakūneliui galvos ir kaklo vėžiui	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	32–55

				gydyti.		
1.9.	Monokloniniai antikūnai agresyviame skrandžio vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti	Trastuzumab	C16, C77–C79	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas skiriamas pirmaeiliam metastazavusiam skrandžio ar gastroezofaginės jungties vėžiui gydyti.	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	15–25
1.10.	Monokloniniai antikūnai agresyviame krūties vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti	Trastuzumab	C50	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas skiriamas ankstyvajam vėžiui gydyti (gydymo trukmė – iki 52 sav.)	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	350–470
1.11.	Prostaglandinai galūnių išemijai gydyti ir gangrenos prevencijai	Alprostadil	I70.2, I73.0 I73.1, I79.2	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas kraujagyslių chirurgas, pritarus konsiliumui. Gydymą tęsti gali gydytojas kraujagyslių chirurgas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų kraujagyslių chirurgijos paslaugas	225–300

1.12.	Pegiliuotas doksorubicinas kiaušidžių vėžiui gydyti	Pegiliuotas doksorubicinas	C56	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Skiriami ne daugiau kaip 6 gydymo šiuo vaistiniu preparatu kursai.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	27–40
1.13.	Antitromboziniai vaistiniai preparatai (fermentai) kraujotakos sutrikimams gydyti	Tenecteplase	I21	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas kardiologas ar gydytojas anesteziologas reanimatologas. Šio vaistinio preparato injekcijos turi būti skiriamos praėjus ne daugiau kaip 6 valandoms nuo ūminio miokardo infarkto simptomų atsiradimo pradžios.	ASPI, turinti licenciją teikti II ir (ar) III lygio suaugusiųjų kardiologijos ir (ar) reanimacijos, ir intensyviosios terapijos paslaugas	225–300
		Alteplase	I21, I26, I63	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas kardiologas, gydytojas pulmonologas, gydytojas neurologas ar gydytojas anesteziologas reanimatologas. Neurologas, skirdamas vaistinį preparatą Alteplase	ASPI, turinti licenciją teikti II ir (ar) III lygio suaugusiųjų reanimacijos, intensyviosios terapijos, kardiologijos ir (ar) pulmonologijos, ir (ar) neurologijos paslaugas	1120–1450

			smegenų infarktui (TLK-10-AM kodas I63) gydyti, turi vadovautis nurodytais tinkamumo (netinkamumo) intraveninei trombolizei atlikti kriterijais. 1. Tinkamumo intraveninei trombolizei kriterijai: 1.1. Alteplase infuzija turi būti pradėta praėjus ne daugiau kaip 4,5 valandos nuo ūminio išeminio insulto simptomų atsiradimo pradžios; 1.2. pacientas iki insulto pradžios buvo savarankiškas kasdienėje veikloje; 1.3. paciento amžius – 18 metų ar daugiau; 2. netinkamumo intraveninei trombolizei kriterijai: 2.1. pacientas vartoja netiesioginio veikimo antikoagulantus ir (arba) protrombino laikas yra 15 sek. (tarptautinis	
--	--	--	---	--

			normalizuotas santykis (TNS) $\geq 1,7$) ar didesnis. Jei pacientas vartoja (arba pastaruoju metu vartojo) netiesioginio veikimo geriamuosius antikoaguliantus, tačiau TNS $< 1,7$, tai nelaikoma netinkamumo kriterijumi intraveninei trombolizei; 2.2. nuo geriamųjų ne vitamino K antagonistų (tiesioginių trombino ar faktoriaus Xa inhibitorių) paskutinės dozės suvartojimo praėjo mažiau kaip 24 val.; 2.3. kraujavimas iš virškinamojo trakto ar šlapimo takų per pastarąsias 3 sav.; 2.4. per pastarąsias 10 dienų punktuota kraujagyslė, kurios neįmanoma užspausti; 2.5. atlikta didžioji operacija per	
--	--	--	--	--

			pastaruosius 3 mėn.; 2.6. hemoraginė diatezė arba hemoraginė retinopatija; 2.7. intrasmegeginė kraujosruva (toliau – ISK) anamnezėje; 2.8. sunki centrinės nervų sistemos liga ar sveikatos sutrikimas anamnezėje arba kitokia gretutinė lėtinė liga ar sveikatos sutrikimas, kurie reikšmingai apsunkina gyvenimo prognozę; 2.9. nekontroliuojama arterinė hipertenzija: sistolinis AKS >185 mmHg arba diastolinis AKS >110 mmHg iki gydymo pradžios; 2.10. infekcinis perikarditas ūminis ir poūmis endokarditas (TLK-10-AM kodai I30.1, I33); 2.11. ūminis pankreatitas (TLK-10-AM kodas K85); 2.12. arterioveninė smegenų kraujagyslių	
--	--	--	---	--

			formavimosi yda arba nustatyta neplyšusi intrakranijinė aneurizma (TLK-10- AM kodai I67.1, Q28.2); 2.13. navikas, dėl kurio padidėjusi kraujavimo rizika; 2.14. sunki kepenų liga; 2.15. atliekant galvos smegenų KT nustatomi ISK arba spontaninės subarachnoidinės kraujosruvos požymiai arba ankstyvi pakitimai, būdingi dideliame išeminiam insultui; 2.16. labai sunki neurologinė būklė: ≥ 24 balai pagal NIH insulto skalę; 2.17. per pastarąsias 48 val. pacientui buvo skirtas heparinas ir yra prailgėjęs aktyvinto dalinio tromboplastino laikas (ADTL) (≥ 2 kartus viršija viršutinę normos ribą) arba	
--	--	--	---	--

			nuo paskutinės mažos molekulinės masės heparinų dozės paskyrimo praėjo mažiau kaip 12 val.; 2.18. trombocitopenija $<100 \times 10^9/l$ (<100 $000/mm^3$); 2.19. per pastaruosius 3 mėnesius buvęs insultas, intrakranijinė operacija arba sunki galvos trauma; 2.20. gliukozės koncentracija kraujyje $<2,8 \text{ mmol/l}$ arba $>22,3 \text{ mmol/l}$; 2.21. traukuliai insulto pradžioje; 2.22. nėštumas arba gimdymas per pastarąsias 10 parų. 3. Sprendimą atlikti trombolizę priima neurologas. Jei yra neesminių nuokrypių nuo tinkamumo intraveninei trombolizei atlikti kriterijų, trombolizės atlikimo klausimas sprendžiamas individualiai pagal	
--	--	--	--	--

				ASPI nustatytas vidaus tvarkos taisyklės.		
1.14.	Monokloniniai antikūnai metastazavusiam gaubtinės arba tiesiosios žarnos vėžiui gydyti	Cetuximab	C18.0, C18.2–C20, C77-C79	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šie vaistiniai preparatai skiriami pirmaeiliam metastazavusiam storosios ar tiesiosios žarnos vėžiui gydyti kartu taikant irinotekano ar oksaliplatinos chemoterapiją, kai naviko audiniuose yra nustatytas laukinio tipo RAS genas, pacientams, kuriems prieš tai nebuvo taikyta chemoterapija metastazavusiam vėžiui gydyti. Monoterapija Cetuximab ar Panitumumab gali būti skiriama, kai ankstesnis gydymas fluoropirimidinais, Irinotekanu ir Oksaliplatina buvo neveiksmingas arba	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines chemoterapijos paslaugas onkologijos	60–115
		Panitumumab				

				yra šių vaistinių preparatų vartojimo kontraindikacijų. Gydytas monoterapija skiriamas tik RAS laukinio tipo metastazavusiu gaubtinės ir tiesiosios žarnos vėžiu sergantiems pacientams, kuriems pirmaeiliam metastazavusiam kolorektalinio vėžiui gydyti nebuvo skirti vaistiniai preparatai Cetuximab ar Panitumumab		
1.15.	Monokloniniai antikūnai agresyviai krūties vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti	Trastuzumab	C50, C77–C79	Gydymą pradėti ir testuoti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Vaistinis preparatas skiriamas pirmaeiliam metastazavusiam vėžiui gydyti.	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	55–60
1.16	Neteko galios nuo 2020-01-01					
1.17.	Žmogaus normalusis imunoglobulinas imunodeficitu	Intraveninis Žmogaus imunoglobulinas	D83, C91.1, C90, D69.3,	Gydymą pradėti ir testuoti gali tik gydytojas vaikų neurologas, gydytojas neurologas,	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų neurologijos, pulmonologijos, hematologijos, reumatologijos ir (ar)	60–90

	sindromams, onkohematologi- nėms ir kitoms ligoms gydyti		G61.0, M30.3, G61.8	gydytojas pulmonologas, gydytojas pulmonologas, gydytojas hematologas, gydytojas hematologas, gydytojas reumatologas, gydytojas alergologas ar klinikinis imunologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas: 1. pakaitiniam gydymui (D83, C91.1, C90); 2.imunomoduliaci- jai (D69.3, G61.0, M30.3); 3. daugiažidininei motorinei neuropatijai (G61.8).	vaikų alergologijos paslaugas, ar ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines vaikų hematologijos paslaugas	
--	---	--	---------------------------	---	--	--

1.18.	Natūralūs fosfolipidai neišnešiotiems naujagimiams gydyti	Natūralus surfaktantas	P22.0	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas neonatologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas: 1. beveik visiems neišnešiotiems naujagimiams, gimusiems iki 26 nėštumo savaitės (skiriamas per 15 min. po gimimo); 2. visiems kvėpavimo sutrikimo sindromu sergantiems neišnešiotiems naujagimiams, kurių būklei stabilizuoti būtina intubacija; 3. naujagimių ūminio kvėpavimo sutrikimo atveju (pneumonija, mekonijaus aspiracija ir kt.), atsiradus antrinei surfaktanto stokai plaučiuose, kai kitomis priemonėmis neįmanoma užtikrinti perfuzijos plaučiuose ir audinių oksigenacijos.	ASPI, turinti licenciją teikti II ar III lygio stacionarines neonatologijos paslaugas	150–210
-------	---	------------------------	-------	--	---	---------

1.19.	Raumenis atpalaiduojantys vaistiniai preparatai neurologinėms ligoms gydyti	Botulino toksinas	G23, G24, G25, G26, G80, G81, G82, G83, G51.3	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas vaikų neurologas, gydytojas neurologas ar fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas. Šis vaistinis preparatas skiriamas suaugusiesiems rankos raumenų ar apatinės galūnės 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.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio vaikų ir (ar) suaugusiųjų neurologijos ir (ar) II ar III lygio medicininės reabilitacijos paslaugas	225–250
1.20.	Neteko galios nuo 2020-11-07					
1.21.	Neteko galios nuo 2020-02-08					

1.22.	Neteko galios nuo 2020-02-08					
1.23.	Antineovasku- liarizuojantys vaistiniai preparatai diabetinės geltonosios dėmės paburkimams gydyti	Ranibizumab	E10.34, E11.34	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas oftalmologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas diabetinio geltonosios dėmės paburkimo sukeltam regos pablogėjimui gydyti pacientams, kuriems yra nustatytas bent vienas iš toliau išvardytų požymių: 1. tinklainės sustorėjimas geltonosios dėmės centre ar per 500 µm nuo geltonosios dėmės centro; 2. kietasis eksudatas geltonosios dėmės centre ar per 500 µm nuo geltonosios dėmės centro, jei šalia esanti tinklainė yra sustorėjusi; 3. 1 disko dydžio tinklainės sustorėjimo zona ar zonos, kurios bent dalis turi būti arčiau nei 1 disko skersmuo nuo geltonosios dėmės centro. Pirmaisiais metais vienam ligos atvejui	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines oftalmologijos paslaugas	210–500
		Aflibercept				

				tenka vidutiniškai 7 injekcijos, bet ne daugiau kaip 11 injekcijų per dvejus gydymo metus.	
1.24.	Virškinimo traktą ir metabolizmą veikiantys vaistai – fermentai VI tipo mukopolisacharidozei gydyti	Galsufase	E76.2	Gydymas gali būti paskirtas ir pradėtas Universiteto ligoninės Vaikų retų ligų koordinavimo centro konsiliumo sprendimu. Vaistinis preparatas skiriamas, kai patvirtinama VI tipo mukopolisacharidozės diagnozė ir pacientas yra jaunesnis nei 5 metų amžiaus arba kai patvirtinama diagnozė pacientui, vyresniam nei 5 metų amžiaus, ir jam pasireiškia bent vienas klinikinis ligos simptomas (kvėpavimo sistemos ligų simptomai, kaulų ir sąnarių deformacijos ir judrumo sutrikimai arba miego apnėja), nėra kontraindikacijų gydyti vaistiniu preparatu (terminalinė paciento būklė) dėl gretutinių ligų, buvusi sunki alerginė reakcija į vieną iš preparato sudedamųjų dalių, nėštumas ir žindymas,	Universiteto ligoninių Vaikų retų ligų koordinavimo centrai
					1–3

			pacientas ir (ar) jo įstatyminiai atstovai yra motyvuoti dalyvauti gydymo procese. Pradėjus gydymą ne rečiau kaip kas 6 mėnesius atliekamas išsamus paciento būklės bei gydymo efekto vertinimas, siekiant nustatyti, ar yra bent viena iš šių indikacijų nutraukti gydymą: sunki kartotinė alerginė reakcija į vaistą nepaisant adekvačių premedikacijos priemonių; per 12 vaisto skyrimo mėnesių nepastebėta būklės pagerėjimo ar stabilizacijos ženklų, atsižvelgiant į natūralų ligos progresą ir vertinant klinikinius parametrus, kuriais remiantis vyresniam negu 5 metų amžiaus pacientui pradėtas gydymas, arba stebimas akivaizdus paciento, kurio gydymas pradėtas iki 5 metų amžiaus, būklės blogėjimas; pacientas ir (ar) jo įstatyminiai atstovai nemotyvuoti	
--	--	--	--	--

				dalyvauti gydymo procese, nesilaiko vaisto vartojimo režimo (praleido 10 proc. ir daugiau vaisto dozių per 6 mėnesius dėl nemedicininų priežasčių, 2 kartus iš eilės neatvyko įvertinti sveikatos būklės ir gydymo efekto), nėštumas ir žindymas. Sprendimą tęsti arba nutraukti gydymą priima gydytojų konsiliumas.		
1.25.	Peritoninės dializės tirpalai	Neutralaus pH tirpalas rankinei ir aparatinei peritoninei dializei, gliukopiranozės polimero tirpalas, aminorūgščių tirpalas.	N18.5	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas vaikų nefrologas arba gydytojas nefrologas, turintis gydymo šiais vaistinėmis preparatais patirties	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų nefrologijos paslaugas	61–82
1.26.	Monokloniniai antikūnai nesmulkiasteliniam plaučių vėžiui gydyti	Bevacizumab	C34, C77–C79	Gydymą pradėti ir tęsti gali gydytojas pulmonologas ar gydytojas onkologas. Šis vaistinis preparatas skiriamas pirmaeiliam vietiškai išplitusiam metastazavusiam nesmulkiasteliniam plaučių vėžiui gydyti, kai histologiškai patvirtinta adenokarcinoma.	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	30–50

1.27.	Neteko galios nuo 2022-01-22					
1.28.	Selektyvūs imunosupresantai, skirti išsėtinei sklerozei gydyti	Alentuzumab	G35	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas neurologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas suaugusiems pacientams, sergantiems aktyvia recidyvuojančia remituojančia išsėtine skleroze, kuriems nepadeda gydymas, bent vienu ligos eigą modifikuojančiu preparatu. Sprendimą skirti ar tęsti gydymą vaistiniu preparatu priima III lygio stacionarines neurologijos paslaugas teikiančių ASPĮ gydytojų neurologų konsiliumas. Skiriamas, atliekant infuziją į veną 2 gydymo kursais: Pirmas kursas – 12 mg per parą 5 dienas iš eilės, antras kursas skiriamas praėjus 12	ASPĮ, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines neurologijos paslaugas	10–20

				mėnesių po pirmo kurso – 12 mg per parą 3 dienas iš eilės. Trečias ar ketvirtas gydymo kursai skiriami praėjus bent 12 mėnesių po praėjusiojo gydymo kurso pacientams, kuriems nustatytas išsėtinės sklerozės ligos aktyvumas pagal klinikinius ar tomografijos požymius.		
1.29.	Antineovaskuliarizuojantys vaistiniai preparatai geltonosios dėmės paburkimams, atsiradusiems dėl centrinės tinklainės venos okliuzijos, gydyti	Ranibizumab	H34.1– H34.9	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas oftalmologas. Šis vaistinis preparatas skiriamas regos sutrikimui dėl geltonosios dėmės paburkimo, kurį sukėlė centrinės tinklainės venos nepraeinamumas, kai regėjimo aštrumas $\leq 0,5$, gydyti. Vienam ligos atvejui per metus vidutiniškai tenka 6 injekcijos. Gydymas trunka iki dvejų metų.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines oftalmologijos paslaugas	230–300
		Aflibercept				
1.30.	Monokloniniai antikūnai gimdos kaklelio vėžiui gydyti	Bevacizumab	C53, C77–C79	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	30–70

				skiriamas kartu su paklitakseliu ir cisplatina arba paklitakseliu ir topotekanu suaugusioms pacientėms, kurioms nustatyta persistuojanti, recidyvavusi ar metastazavusi gimdos kaklelio karcinoma.		
1.31.	Antinavikiniai vaistiniai preparatai metastazavusiam gaubtinės ir tiesiosios žarnos vėžiui gydyti	Aflibercept	C18.0, C18.2– C20, C77–C79	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas skiriamas antraeiliam gaubtinės ir tiesiosios žarnos vėžiui gydyti su FOLFIRI po gydymo oksaliplatinos režimu, jei pagal ECOG funkcinės būklės įvertinimą būtų nuo 0 iki 1.	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	40–60
1.32.	Monokloniniai antikūnai lėtinei limfocitinei leukemijai ir folikulinei limfomai gydyti	Obinutuzumab	C91.1 C82	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas. 1) Skiriamas lėtinei limfocitinei leukemija sergantiems, anksčiau negydytiems pacientams, kurie dėl gretutinių ligų negali būti gydomi fludarabinu; 2) Skiriamas derinant	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines hematologijos paslaugas	5–10

				su bendamustinu, vėliau tęsiant palaikomąjį gydymą, folikuline limfoma sergantiems pacientams, kuriems nepasireiškė atsakas arba kuriems liga progresavo skiriant gydymą rituksimabu ar chemoterapija, kurios sudėtyje buvo rituksimabo, arba per 6 mėnesius nuo pastarojo gydymo pabaigos.		
1.33.	Gydomieji radiofarmaciniai preparatai priešinės liaukos (prostatos) vėžiui gydyti	Radžio Ra 223 dichloridas	C61	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas radioterapeutas ar gydytojas radiologas. Šis vaistinis preparatas skiriamas kastracijai atspariam priešinės liaukos vėžiui gydyti pacientams, kuriems yra simptominių kaulų metastazių, nėra žinomų vidaus organų metastazių ir yra kontraindikacijų chemoterapijai.	ASPI, teikianti branduolinės medicinos paslaugas ir turinti Radiacinės saugos centro leidimą atlikti branduolinės medicinos terapines procedūras vaistu, kuris turi alfa spindulio Ra 223, vadovaudama-si Lietuvos higienos normos HN 77:2002 „Radiacinė sauga branduolinėje medicinoje“ reikalavimais	25–62
1.34.	Neteko galios nuo 2020-01-01					
1.35.	Monokloniniai antikūnai agresyviai	Pertuzumab	C50, C77–C79	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	50–80

	krūties vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti			chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas skirtas vartoti kartu su trastuzumabu ir docetakseliu suaugusiems pacientams, sergantiems teigiamą HER rodmenį turinčiu metastazavusiu ar vietiškai atsinaujinusi nerezekuotinu krūties vėžiu (TLK-10-AM kodas C50), kuriems dar netaikyta metastazavusios ligos anti-HER2 terapija ar chemoterapija.		
1.36	Kraujo krešėjimo faktoriai					
1.36.1	Kraujo krešėjimo faktoriai	VIII koaguliacijos faktoriaus antiinhibitoriaus-koagulianto kompleksas	D66, D67, D68.0, D68.3	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas reanimatologas	ASPI, turinčioms licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos, ir (ar) suaugusiųjų ir (ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas	10–15

1.36.2	Kraujo krešėjimo faktoriai	Žmogaus VIII koaguliacijos faktorius arba žmogaus VIII koaguliacijos faktorius / Žmogaus plazmos Willebrand'o faktorius	D66, D68.0	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas reanimatologas	ASPI, turinčioms licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos, ir (ar) suaugusiųjų ir (ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas	10–15
1.36.3	Kraujo krešėjimo faktoriai	Eptakogas alfa (aktyvintas)	D66, D67, D68.0, D68.2, D68.3, D68.4, D69.1, D69.6	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas reanimatologas	ASPI, turinčioms licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos, ir (ar) suaugusiųjų ir (ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas	7–12
1.36.4	Kraujo krešėjimo faktoriai	Žmogaus VII koaguliacijos faktorius	D68.2	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas reanimatologas	ASPI, turinčioms licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos, ir (ar) suaugusiųjų ir (ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas	7–15
1.36.5	Kraujo krešėjimo faktoriai	Žmogaus IX koaguliacijos faktorius	D67	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas reanimatologas	ASPI, turinčioms licenciją teikti stacionarines III lygio suaugusiųjų ir (ar) vaikų hematologijos, ir (ar) suaugusiųjų ir (ar) vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas	3–6

1.37.	Monokloniniai antikūnai skrandžio vėžiui arba gastroezofaginės jungties adenokarcinoma gydyti	Ramucirumab	C16, C77–C79	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas skiriamas derinant su paklitakseliu suaugusiems pacientams, kuriems diagnozuotas progresavęs (išplitęs) skrandžio vėžys arba gastroezofaginės jungties adenokarcinoma, kai liga progresuoja po pirminės chemoterapijos platinos ir fluoropirimidino vaistiniais preparatais.	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	70–85
1.38.	<i>Neteko galios nuo 2022-06-22</i>					
1.39.	Monokloniniai antikūnai agresyviai krūties vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti	Trastuzumab emtansine	C50, C77–C79	Skiriamas teigiamą HER2 rodmenį turinčiu, nerezekuotinu, lokaliai progresavusiu ar metastaziniu krūties vėžiu sergantiems suaugusiems pacientams gydyti, kurie jau yra gydyti trastuzumabu ar	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	70–85

				taksanu arba derinant šiuos abu vaistinius preparatus. Pacientams jau turėjo būti taikytas lokaliai progresavusios ar metastazinės ligos gydymas arba ligos atkrytis pasireiškė adjuvantinio gydymo metu arba per šešis mėnesius po adjuvantinio gydymo.		
1.40.	Monokloniniai antikūnai kiaušidžių ir kiaušintakių piktybiniam navikui gydyti	Bevacizumab	C48, C56, C57.0, C57.1, C77–C79	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. 1) Skiriamas tik derinant su paklitakseliu suaugusioms pacientėms, kurioms nustatytas platinos preparatams atsparus recidyvavęs epitelinis kiaušidžių, kiaušintakių ar pirminis pilvaplėvės vėžys, kurioms buvo skirti ne daugiau kaip du chemoterapijos deriniai ir kurioms anksčiau nebuvo skirtas gydymas bevacizumabu ar	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	180–210

				kitais KEAF inhibitoriais arba KEAF receptoriaus veikiančiais preparatais; 2) Skiriamas derinanat su karboplatina ir paklitakseliu progresavusiam IV stadijos epiteliniam kiaušidžių, kiaušintakių ar pirminiam pilvaplėvės vėžiui pirmaeiliam gydyti.		
1.41.	Neteko galios nuo 2020-01-01					
1.42.	Visi kiti terapiniai vaistiniai preparatai, priešnuodžiai, skirti vaistinio preparato Dabigatranum antikoaguliaciniam poveikiui naikinti	Idarucizumab	Y44.4, T45.5	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas kardiologas ar gydytojas anesteziologas reanimatologas. Skiriamas Dabigatranum gydomiems pacientams, kuriems reikia greitai panaikinti jo antikoaguliacinį poveikį: 1) dėl neatidėliotinų chirurginių operacijų ir (arba) skubių procedūrų; 2) gyvybei pavojingo arba nekontroliuojamo	ASPI, turinti licenciją teikti II ir (ar) III lygio suaugusiųjų kardiologijos ir (ar) reanimacijos, ir intensyviosios terapijos paslaugas	39–65

				kraujavimo metu.		
1.43.	Neteko galios nuo 2020-01-01					
1.44.	Monokloniniai antikūnai nesmulkialąsteliniam plaučių vėžiui gydyti	Ramucirumab	C34, C77–C79	Skiriamas kartu su docetakseliu suaugusiems pacientams, kuriems diagnozuotas lokaliai išplitęs arba metastazavęs nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžys, kuris yra atsparus pirmos eilės platinos pagrindo chemoterapijai ar liga progresuoja per 9 mėnesius nuo pirmosios chemoterapijos pradžios. Atsparus gydymui NSLPV nustatomas, kai nepasiekama jokie atsako į gydymą	ASPI, turinti licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	15–50

				(stabili liga, dalinis atsakas, visiškas atsakas), vadovaujantis RECIST 1.1 kriterijais.		
1.45.	Monokloniniai antikūnai dauginei mielomai gydyti	Daratumumab	C90.0	Derinant su bortezomibu, melfalanu ir prednizolonu skiriamas suaugusiems pacientams, kuriems naujai buvo diagnozuota dauginė mieloma ir kuriems netinka autologinė kamieninių ląstelių transplantacija.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines hematologijos paslaugas	13–26
1.46.	Antinavikiniai vaistiniai preparatai (tirozino kinazės inhibitoriai) ūminei mieloidinei leukemijai gydyti	Midostaurin	C92.0	Skiriamas suaugusiems pacientams, kuriems naujai diagnozuota ūminė mieloidinė leukemija ir kuriems nustatyta FLT3 mutacija, tačiau po vieno metų nuo vaisto įtraukimo į kompensavimo sąrašus Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba turi pateikti duomenis, pagrindžiančius lyties ir amžiaus įtaką vaisto efektyvumui iš	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines hematologijos paslaugas	9

				papildomų tyrimų, kurie numatyti atlikti pagal ePAR EMEA/H/C/004095-T/0003.		
1.47.	Antineovasku- liarizuojantys vaistiniai preparatai diabetinės geltonosios dėmės paburkimams gydyti	Dexamethasone	E10.34, E11.34	Skiriamas pacientams, kuriems yra pseudofakija arba jie nepakankamai reaguoja į gydymą kraujagyslių endotelio augimo faktoriaus inhibitorių preparatais ir po 6 injekcijų regėjimo aštrumas išlieka blogesnis nei 0,5 arba padidėjęs CTS nesumažėjo >50 proc. nuo pradinio arba gydymas kraujagyslių endotelio augimo faktorių inhibitoriais negali būti skiriamas arba yra kontraindikuotinas. Pacientams, kuriems yra pseudofakija, šis vaistinis preparatas skiriamas diabetinio	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines oftalmologijos paslaugas	50–120

				geltonosios dėmės paburkimo sukeltam regos pablogėjimui gydyti, kai yra nustatytas bent vienas iš toliau išvardytų požymių: 1) tinklainės sustorėjimas geltonosios dėmės centre ar per 500 μm nuo geltonosios dėmės centro; 2) kietasis eksudatas geltonosios dėmės centre ar per 500 μm nuo geltonosios dėmės centro, jei šalia esanti tinklainė yra sustorėjusi; 3) 1 disko dydžio tinklainės sustorėjimo zona ar zonos, kurios bent dalis turi būti arčiau nei 1 disko skersmuo nuo geltonosios dėmės centro. Pirmaisiais ir antraisiais metais vienam ligos		
--	--	--	--	--	--	--

				atvejui vidutiniškai tenka po 2 injekcijas, bet ne daugiau kaip 5 injekcijos per trejus gydymo metus.		
2. Medicinos pagalbos priemonės						
2.1.	Dirbtinės kraujotakos palaikymo sistemos					
2.1.1.	Uždaro kraujo apytakos tipo dirbtinės kraujotakos sistema		I37, I06, I36, I08, I34, I09, I39, I05, I35, I38, I07	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas širdies chirurgas.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų širdies chirurgijos paslaugas	17–35
2.1.2.	Ekstrakorporinė s membraninės oksigenacinės sistemos (ECMO) suaugusiesiems		I37, I06, I36, I08, I34, I09, I39, I05, I35, I38, I07	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas širdies chirurgas.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų širdies chirurgijos paslaugas	45–50
2.1.3.	<i>Neteko galios nuo 2018-12-29</i>					
2.1.4.	Mechaninė kraujotakos palaikymo sistema suaugusiesiems		I37, I06, I36, I08, I34, I09, I39, I05, I35, I38, I07	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas širdies chirurgas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų širdies chirurgijos paslaugas	10–11
2.1.5.	Ekstrakorporinė s membraninės oksigenacinės sistemos (ECMO) vaikams ir naujagimiams		I37, I06, I36, I08, I34, I09, I39, I05, I35, I38, I07	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas širdies chirurgas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų širdies chirurgijos paslaugas	5–6
2.1.6.	Mechaninė		I37, I06, I36, I08, I34, I09,	Atlikti procedūrą	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio	3–4

	kraujotakos palaikymo sistema vaikams		I39, I05, I35, I38, I07	gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas širdies chirurgas	stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų širdies chirurgijos paslaugas	
2.2.	Dirbtiniai širdies vožtuvai					
2.2.1.	Kateterizavimo būdu implantuojami biologiniai aortos vožtuvai ir jų implantavimo sistemos bei biologiniai plaučių arterijos vožtuvai ir jų implantavimo sistemos		I06, I08, I09, I43, I05, I20, I07	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas širdies chirurgas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų širdies chirurgijos paslaugas	270–330
2.2.2.	Biologiniai širdies vožtuvo protezai		I06, I08, I09, I43, I05, I20, I07	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas širdies chirurgas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų širdies chirurgijos paslaugas	350–450
2.2.3.	Aortos šaknies protezas		I06, I08, I09, I43, I05, I20, I07	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas širdies chirurgas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų širdies chirurgijos paslaugas	5–6
2.2.4.	Aortos konduitas		I06, I08, I09, I43, I05, I20, I07	Atlikti procedūrą gali tik šių	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų	25–28

	(aortos vožtuvas su dirbtine kraujagysle)			medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas širdies chirurgas	širdies chirurgijos paslaugas	
2.2.5.	Dirbtinis biologinis konduitas, skirtas protezuoti plaučių arteriją ir jos vožtuvą		I06, I08, I09, I43, I05, I20, I07	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas širdies chirurgas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų širdies chirurgijos paslaugas	15–17
2.3.	<i>Neteko galios nuo 2017-12-28</i>					
2.4.	Neurostimuliatoriai Parkinsono ligai ir distonijoms gydyti 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 chemodenervaciją botulino toksinu. Esant TLK-10-AM kodams G25.0, G25.2 skiriamas esant neveiksmingam medikamentiniam gydymui.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų neurochirurgijos paslaugas	8–26
2.5	Kochleariniai implantai, BAHA įsriegiamieji		H66.2, H66.3, H71, H74.0, H74.1, H74.4, H80.2, H90.2, H90.3, H90.5, H90.6, H90.7, H91.3,	Skiriama vadovaujantis Kochlearinio implanto, BAHA	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines otorinolaringologijos chirurgijos paslaugas	100–130

	kauliniai implantai, vidurinės ausies klausos sistemos ir atsarginiai šių medicinos pagalbos priemonių procesoriai		Q16.1, Q16.3	įsriegiamojo kaulinio implanto, vidurinės ausies klausos sistemos ir atsarginio šių medicinos pagalbos priemonių procesoriaus įsigijimo išlaidų kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 29 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Kochlearinio implanto, BAHA įsriegiamojo kaulinio implanto, vidurinės ausies klausos sistemos ir atsarginio šių medicinos pagalbos priemonių procesoriaus įsigijimo išlaidų kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo		
--	--	--	--------------	--	--	--

				fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo bei šių medicinos pagalbos priemonių bazinių kainų tvirtinimo“		
2.6	Klajoklio nervo stimuliacijos terapijos sistema		G40.0- G40.9, G41	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas neurologas, gydytojas vaikų neurologas arba neurochirurgas. Ši priemonė skirta epilepsijos priepuolių dažniui, priepuolių trukmei ir priepuolių sunkumui sumažinti pacientams, kuriems taikant adekvatų medikamentinį gydymą nuo epilepsijos išlieka židininiai daliniai priepuoliai (su / be antrinės generalizacijos) arba esant generalizuotiems priepuoliams.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų neurologijos paslaugas	20– 30
2.7.	Dirbtinis šlaplės sfinkteris		N39.3– N39.4, R32	Skiriamas, jei galimybės kitais būdais gydyti	Universiteto ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų urologijos paslaugas	10–20

				šlapimo nelaikymą yra nepriimtinos arba negalimos dėl kontraindikacijų, pacientams po radikalių prostatektomijos, esant šioms sąlygoms: 1. Pacientas ne mažiau nei 2 metai po radikalių prostatektomijos esant stabiliai onkologinės ligos (C61) eigai (nėra ligos progresijos požymių) ir esant: 1) sunkaus laipsnio įtampos šlapimo nelaikymui (N39.3) (kuris įvardijamas kaip > 4 nešiojamų įklotų per parą arba nevalingai ištekantio šlapimo kiekis ≥ 400g), kai dėl to pacientui atsiranda didelių nepatogumų ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė; 2) vidutinio laipsnio įtampos šlapimo nelaikymui (N39.3) (3–4 įklotai per parą arba 24 valandų įkloto testas < 400 g), kai dėl to		
--	--	--	--	--	--	--

				pacientui atsiranda didelių nepatogumų ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė ir tokio šlapimo nelaikymo dėl silpno detruzoriaus ir šlapimo susilaikymo rizikos negalima gydyti pošlapliniais raiščiais ar hidrauline sistema. 2. Po nesėkmingo įtampos šlapimo nelaikymo gydymo pošlapliniais raiščiais (N39.3) ar hidrauline sistema, kai išlieka vidutinio-sunkaus laipsnio šlapimo nelaikymas, onkologinė liga stabili, vargina dideli nepatogumai ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė bei nebesitikima, kad pakartotinė pošlaplinio raiščio ar hidraulinės sistemos operacija bus veiksminga. Numatant implantuoti dirbtinį sfinkterį būtina įsitikinti, kad pacientas pats geba		
--	--	--	--	---	--	--

				suvokti ir po implantavimo sugebės savarankiškai atlikti pasiūlapinimui reikalingas smulkias valdymo manipuliacijas pirštais.		
2.7 ¹ .	Medicinos pagalbos priemonės, skirtos vidutiniam šlapimo nelaikymui gydyti	Dirbtinis šlaplės sfinkteris	N39.3– N39.4, R32	Skiriamas, jei galimybės kitais būdais gydyti vidutinį šlapimo nelaikymą yra nepriimtinos arba negalimos dėl kontraindikacijų, pacientams po radiklios prostatektomijos, po spindulinio prostatos vėžio ar dubens onkologinių ligų gydymo (kai pacientas ne mažiau nei 2 metai po onkologinės ligos gydymo, esant stabiliai onkologinės ligos eigai (nėra ligos progresijos požymių)), gerybinės prostatos hiperplazijos operacijų ar tarpvietės ir (ar) dubens traumų (įvertinus šlapimo pūslės raumens	Universiteto ASPĮ, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų urologijos paslaugas	10–20
		A.M.I ATOMS System				

				funkciją), esant šioms sąlygoms: vidutinio laipsnio šlapimo nelaikymui (3–4 įklotai per parą arba 24 valandų įkloto testas < 400 g), kai dėl to pacientui atsiranda didelių nepatogumų ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė.		
2.8.	Tracheozofaginiai kalbamieji protezai ir elektroniniai balso aparatai		C01, C12, C13, C32, C73	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas veido ir žandikaulių chirurgas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines otorinolaringologijos chirurgijos paslaugas	200-250
2.9.	Šąnarių endoprotezai		M05– M07, M12, M15– M19, M80, M84.0– M84.4, M87, M96.6, C40, C79.5, D16.0– D16.2, D16.8, Q65, S42.2, S42.4, S52.0, S72.0, S72.1, S72.4, S82.1, S82.3, T84	Skiriama vadovaujantis Šąnarių endoprotezavimo ir išlaidų šąnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 30 d. įsakymu Nr. V-810 „Dėl Šąnarių endoprotezavimo ir išlaidų šąnarių endoprotezams	ASPI, turinti licenciją teikti II ir (ar) III lygio ortopedijos traumatologijos paslaugas	6000–8000

				įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.		
3. Neteko galios nuo 2018-04-25						

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1295](#), 2014-12-11, paskelbta TAR 2014-12-15, i. k. 2014-19605
 Nr. [V-1466](#), 2014-12-31, paskelbta TAR 2015-01-06, i. k. 2015-00091
 Nr. [V-352](#), 2015-03-13, paskelbta TAR 2015-03-18, i. k. 2015-03943
 Nr. [V-584](#), 2015-05-05, paskelbta TAR 2015-05-08, i. k. 2015-07027
 Nr. [V-762](#), 2015-06-12, paskelbta TAR 2015-06-15, i. k. 2015-09329
 Nr. [V-835](#), 2015-07-07, paskelbta TAR 2015-07-08, i. k. 2015-11154
 Nr. [V-1185](#), 2015-10-23, paskelbta TAR 2015-10-27, i. k. 2015-16955
 Nr. [V-1386](#), 2015-12-02, paskelbta TAR 2015-12-03, i. k. 2015-19230
 Nr. [V-1493](#), 2015-12-22, paskelbta TAR 2015-12-30, i. k. 2015-21004
 Nr. [V-84](#), 2016-01-25, paskelbta TAR 2016-01-25, i. k. 2016-01554
 Nr. [V-158](#), 2016-02-05, paskelbta TAR 2016-02-08, i. k. 2016-02464
 Nr. [V-301](#), 2016-03-03, paskelbta TAR 2016-03-04, i. k. 2016-04270
 Nr. [V-980](#), 2016-07-21, paskelbta TAR 2016-07-22, i. k. 2016-20951
 Nr. [V-1301](#), 2016-11-21, paskelbta TAR 2016-11-22, i. k. 2016-27220
 Nr. [V-1431](#), 2016-12-12, paskelbta TAR 2016-12-13, i. k. 2016-28788
 Nr. [V-174](#), 2017-02-20, paskelbta TAR 2017-02-21, i. k. 2017-02832
 Nr. [V-306](#), 2017-03-14, paskelbta TAR 2017-03-20, i. k. 2017-04553
 Nr. [V-747](#), 2017-06-15, paskelbta TAR 2017-06-16, i. k. 2017-10149
 Nr. [V-1157](#), 2017-10-05, paskelbta TAR 2017-10-09, i. k. 2017-15960
 Nr. [V-1221](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-26, i. k. 2017-16877
 Nr. [V-1264](#), 2017-11-06, paskelbta TAR 2017-11-07, i. k. 2017-17545
 Nr. [V-1493](#), 2017-12-22, paskelbta TAR 2017-12-27, i. k. 2017-21265
 Nr. [V-502](#), 2018-04-23, paskelbta TAR 2018-04-24, i. k. 2018-06523
 Nr. [V-646](#), 2018-06-04, paskelbta TAR 2018-06-05, i. k. 2018-09296
 Nr. [V-1134](#), 2018-10-15, paskelbta TAR 2018-10-16, i. k. 2018-16254
 Nr. [V-1514](#), 2018-12-27, paskelbta TAR 2018-12-28, i. k. 2018-21833
 Nr. [V-485](#), 2019-04-23, paskelbta TAR 2019-04-24, i. k. 2019-06699
 Nr. [V-1451](#), 2019-12-13, paskelbta TAR 2019-12-17, i. k. 2019-20264
 Nr. [V-6](#), 2020-01-02, paskelbta TAR 2020-01-03, i. k. 2020-00044
 Nr. [V-133](#), 2020-02-07, paskelbta TAR 2020-02-07, i. k. 2020-02850
 Nr. [V-643](#), 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-04-01, i. k. 2020-06789
 Nr. [V-1323](#), 2020-05-29, paskelbta TAR 2020-05-29, i. k. 2020-11632
 Nr. [V-1465](#), 2020-06-15, paskelbta TAR 2020-06-16, i. k. 2020-13097

Nr. [V-2026](#), 2020-09-11, paskelbta TAR 2020-09-11, i. k. 2020-19105
 Nr. [V-2528](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23388
 Nr. [V-24](#), 2021-01-06, paskelbta TAR 2021-01-06, i. k. 2021-00218
 Nr. [V-2077](#), 2021-09-14, paskelbta TAR 2021-09-14, i. k. 2021-19377
 Nr. [V-2141](#), 2021-09-22, paskelbta TAR 2021-09-27, i. k. 2021-20183
 Nr. [V-128](#), 2022-01-21, paskelbta TAR 2022-01-21, i. k. 2022-00965
 Nr. [V-1125](#), 2022-06-21, paskelbta TAR 2022-06-21, i. k. 2022-13351

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1295](#), 2014-12-11, paskelbta TAR 2014-12-15, i. k. 2014-19605

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1466](#), 2014-12-31, paskelbta TAR 2015-01-06, i. k. 2015-00091

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-352](#), 2015-03-13, paskelbta TAR 2015-03-18, i. k. 2015-03943

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-584](#), 2015-05-05, paskelbta TAR 2015-05-08, i. k. 2015-07027

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-762](#), 2015-06-12, paskelbta TAR 2015-06-15, i. k. 2015-09329

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-835](#), 2015-07-07, paskelbta TAR 2015-07-08, i. k. 2015-11154

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1185](#), 2015-10-23, paskelbta TAR 2015-10-27, i. k. 2015-16955

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1386](#), 2015-12-02, paskelbta TAR 2015-12-03, i. k. 2015-19230

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1493](#), 2015-12-22, paskelbta TAR 2015-12-30, i. k. 2015-21004

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-84](#), 2016-01-25, paskelbta TAR 2016-01-25, i. k. 2016-01554

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-158](#), 2016-02-05, paskelbta TAR 2016-02-08, i. k. 2016-02464

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-301](#), 2016-03-03, paskelbta TAR 2016-03-04, i. k. 2016-04270

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-917](#), 2016-07-08, paskelbta TAR 2016-07-11, i. k. 2016-19763

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-980](#), 2016-07-21, paskelbta TAR 2016-07-22, i. k. 2016-20951

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1301](#), 2016-11-21, paskelbta TAR 2016-11-22, i. k. 2016-27220

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1431](#), 2016-12-12, paskelbta TAR 2016-12-13, i. k. 2016-28788

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-174](#), 2017-02-20, paskelbta TAR 2017-02-21, i. k. 2017-02832

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-306](#), 2017-03-14, paskelbta TAR 2017-03-20, i. k. 2017-04553

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

19.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-747](#), 2017-06-15, paskelbta TAR 2017-06-16, i. k. 2017-10149

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

20.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1157](#), 2017-10-05, paskelbta TAR 2017-10-09, i. k. 2017-15960

Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

21.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1221](#), 2017-10-25, paskelbta TAR 2017-10-26, i. k. 2017-16877

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

22.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1264](#), 2017-11-06, paskelbta TAR 2017-11-07, i. k. 2017-17545

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

23.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1493](#), 2017-12-22, paskelbta TAR 2017-12-27, i. k. 2017-21265

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

24.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-502](#), 2018-04-23, paskelbta TAR 2018-04-24, i. k. 2018-06523

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 "Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo" pakeitimo

25.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-646](#), 2018-06-04, paskelbta TAR 2018-06-05, i. k. 2018-09296

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

26.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1134](#), 2018-10-15, paskelbta TAR 2018-10-16, i. k. 2018-16254

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

27.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1514](#), 2018-12-27, paskelbta TAR 2018-12-28, i. k. 2018-21833

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

28.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-485](#), 2019-04-23, paskelbta TAR 2019-04-24, i. k. 2019-06699

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

29.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1451](#), 2019-12-13, paskelbta TAR 2019-12-17, i. k. 2019-20264

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

30.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-6](#), 2020-01-02, paskelbta TAR 2020-01-03, i. k. 2020-00044

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 "Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

31.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-133](#), 2020-02-07, paskelbta TAR 2020-02-07, i. k. 2020-02850

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 "Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

32.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-643](#), 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-04-01, i. k. 2020-06789

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

33.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1323](#), 2020-05-29, paskelbta TAR 2020-05-29, i. k. 2020-11632

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 "Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

34.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1465](#), 2020-06-15, paskelbta TAR 2020-06-16, i. k. 2020-13097

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

35.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2026](#), 2020-09-11, paskelbta TAR 2020-09-11, i. k. 2020-19105

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 "Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo", pakeitimo

36.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2528](#), 2020-11-06, paskelbta TAR 2020-11-06, i. k. 2020-23388

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

37.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-24](#), 2021-01-06, paskelbta TAR 2021-01-06, i. k. 2021-00218

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

38.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2077](#), 2021-09-14, paskelbta TAR 2021-09-14, i. k. 2021-19377

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

39.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2141](#), 2021-09-22, paskelbta TAR 2021-09-27, i. k. 2021-20183

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

40.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-128](#), 2022-01-21, paskelbta TAR 2022-01-21, i. k. 2022-00965

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo

41.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1125](#), 2022-06-21, paskelbta TAR 2022-06-21, i. k. 2022-13351

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugpjūčio 28 d. įsakymo Nr. V-910 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo