

Suvestinė redakcija nuo 2018-12-29 iki 2019-04-24

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 pavadinima s	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 teikiamas 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	135.3	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 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.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines oftalmologijos paslaugas	500–1130
		Aflibercept				
1.3.	Specifiniai imunoglobulinai, skirti respiracinio sincitijaus viruso sukeltai infekcijai profilaktikai	Palivizumab	P07.21, P07.22, P07.31, P27, Q20–Q26, I27.0, I42.0, I42.1, I42.2, I42.4	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas neonatologas, gydytojas vaikų kardiologas ir (ar) gydytojas vaikų pulmonologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas: 1. ≤28 sav. gestacinio amžiaus neišnešiotiems naujagimiams, kurie respiracinio sincitijaus viruso	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines neonatologijos, vaikų kardiologijos ir (ar) vaikų pulmonologijos paslaugas	140–200

				sukeliamos infekcijos sezono pradžioje yra ≤ 12 mėn.; 2. 29–30 sav. gestacinio amžiaus neišnešiotiems naujagimiams, kuriems respiracinio sindikto viruso sukeltos infekcijos sezono pradžioje yra ≤ 6 mėn.; 3. konsiliumo sprendimu – ir vyresnio gestacinio amžiaus (>30 sav.) neišnešiotiems naujagimiams, jei yra papildomų sunkios respiracinio sindikto viruso sukeltos infekcijos rizikos veiksnių.		
1.4.	Antinavikiniai vaistiniai preparatai (proteosomos inhibitoriai) daugybinei mielomai gydyti	Bortezomib	C90	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines hematologijos paslaugas	220–230
1.5.	Monokloniniai antikūnai folikulinei ne Hodžkino limfomai ir stambųjų ląstelių ne Hodžkino limfomai bei lėtinei limfocitinei leukemijai gydyti	Rituximab	C82, C83, C91.1	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas, turintis gydymo šiais vaistiniais preparatais patirties.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines hematologijos paslaugas	240–365
1.6.	Monokloniniai antikūnai reumatologinėms ligoms gydyti	Rituximab	M05, M06	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas reumatologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų reumatologijos paslaugas	55–60
1.7.	Monokloniniai antikūnai metastazavusiam gaubtinės arba tiesiosios žarnos vėžiui gydyti	Bevacizumab	C18–C20	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Skiriamas: 1) pirmaeiliam metastazavusio gaubtinės ar tiesiosios žarnos vėžio gydymui, kartu taikant chemoterapiją. Vėliau taikoma monoterapija; 2) antraeiliam metastazavusio gaubtinės	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	220–290

				ar tiesiosios žarnos vėžio gydymui		
1.8.	Monokloniniai antikūnai plokščialąsteliniam galvos ir kaklo vėžiui gydyti	Cetuximab	C00–C14, C32	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas skiriamas: 1. kartu su radioterapija lokaliai išplitusiam plokščialąsteliniam galvos ir kaklo vėžiui gydyti; 2. metastazavusiam plokščialąsteliniam galvos ir kaklo vėžiui gydyti.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	32–55
1.9.	Monokloniniai antikūnai agresyviai skrandžio vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti	Trastuzumab	C16	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas skiriamas pirmaeiliam metastazavusio skrandžio ar gastroezofaginės jungties vėžio gydymui.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	15–25
1.10.	Monokloniniai antikūnai agresyviai 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	Alprostadi	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	90–125

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	21	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 III lygio suaugusiųjų kardiologijos ir (ar) reanimacijos, ir intensyviosios terapijos paslaugas	235–730
		Alteplase	21, 26, 63	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas kardiologas, gydytojas pulmonologas, gydytojas neurologas ar gydytojas anesteziologas reanimatologas. Neurologas, skirdamas vaistinį preparatą Alteplase smegenų infarktui 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 valandoms 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 antikoaguliantus ir (arba) protrombino	ASPI, turinti licenciją teikti II ir (ar) III lygio suaugusiųjų reanimacijos, intensyviosios terapijos, kardiologijos ir (ar) pulmonologijos ir (ar) neurologijos paslaugas	920–1120

			laikas 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 vartotos 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. 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, (I30.1, I33); 2.11. ūminis pankreatitas (K85); 2.12. arterioveninė smegenų kraujagyslių formavimosi yda arba nustatyta neplyšusi	
--	--	--	--	--

			intrakranijinė aneurizma (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 aktyvuoto 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 $< 2,8\,mmol/l$ arba $> 22,3\,mmol/l$; 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 taisykles.		
--	--	--	---	--	--

1.14.	Monokloniniai antikūnai metastazavusiam gaubtinės arba tiesiosios žarnos vėžiui gydyti	Cetuximab	C18–C20	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šie vaistiniai preparatai skiriami pirmaeiliam metastazavusiam storosios ar tiesiosios žarnos vėžio gydymui 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.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	30–65
		Panitumumab				
1.15	Monokloniniai antikūnai agresyviai krūties vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti	Trastuzumab	C50	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Vaistinis preparatas skiriamas pirmaeiliam metastazavusio vėžio gydymui	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	55–60

1.16	Interleukino inhibitoriai sunkiai psoriazei gydyti	Ustekinumab	L40	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas dermatovenerologas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Vaistinis preparatas skiriamas ilgiau nei 6 mėn. užsitęsusiai sunkios formos (PASI rodiklis > 15) psoriazei gydyti, kai fototerapija ar standartinis sisteminis gydymas metotreksatu ar acitretinu yra neveiksmingas arba yra šių vaistinių preparatų skyrimo kontraindikacijų	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines dermatovenerologijos paslaugas	25–30
1.17.	Žmogaus normalusis imunoglobulinas imunodeficito sindromams, onkohematologinėms ir kitoms ligoms gydyti	Intraveninis Žmogaus imunoglobulinas	D83, C91.1, C90, D69.3, G61.0, M30.3, G61.8	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas vaikų neurologas, gydytojas neurologas, gydytojas vaikų pulmonologas, gydytojas pulmonologas, gydytojas vaikų 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. imunomoduliacijai (D69.3, G61.0, M30.3); 3. daugiažidininei motorinei neuropatijai (G61.8).	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų neurologijos, pulmonologijos, hematologijos, reumatologijos ir (ar) alergologijos paslaugas, ar ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines vaikų hematologijos paslaugas	60–90

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 spazmams po insulto gydyti, 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	200–300
1.20.	Antivirusiniai vaistiniai preparatai AIDS ligai	Tenofovir 245 mg + Emtricitabin	B20, B21, B22,	Gydymą pradėti gali tik infekcinių ligų gydytojas. Gydymą tęsti gali infekcinių ligų gydytojas arba vidaus ligų gydytojas.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio infekcinių ligų gydymo paslaugas	54*

	gydyti	200 mg	323, 324	Vaistiniai preparatai skiriami vadovaujantis Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-384 „Dėl Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo“.		
		Tenofovir				
1.21.	Interleukino inhibitoriai sisteminiam jaunatviniam (juveniliniam) artritui ir jaunatviniam (juveniliniam) poliartritui gydyti	Tocilizumab	M08.20– M08.29, M08.3	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik vaikų ligų gydytojas arba gydytojas reumatologas. Šis vaistinis preparatas skiriamas, jei gydymas nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriais yra neveiksmingas arba kontraindikuotinas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų reumatologijos paslaugas	12–30
1.22.	Interleukino inhibitoriai reumatoidiniam artritui gydyti	Tocilizumab	M05, M06	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas reumatologas. Šis vaistinis preparatas skiriamas, jei gydymas nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriais yra neveiksmingas arba kontraindikuotinas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų reumatologijos paslaugas	80–110

1.23.	Antineovasku- liarizuojantys vaistiniai preparatai diabetinės geltonosios dėmės paburkimams gydyti	Ranibizuma b	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 tenka vidutiniškai 7 injekcijos, bet ne daugiau kaip 11 injekcijų per dvejus gydymo metus.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines oftalmologijos paslaugas	210–500
-------	---	-----------------	-------------------	--	---	---------

		Aflibercept					
--	--	-------------	--	--	--	--	--

1.24.	Virškinimo traktą ir metabolizmą veikiančys 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 mukopolisacharido-zės diagnozė ir pacientas yra jaunesnis nei 5 metų amžiaus arba kai patvirtinama diagnozė pacientui, vyresniam nei 5 metų amžiaus, ir jam pasireiškia bent vienas kliniškas 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, 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 ženklo, atsižvelgiant į natūralų ligos progresą ir vertinant kliniškus parametrus, kuriais remiantis vyresniam negu 5 metų amžiaus pacientui pradėtas gydymas, arba	Universiteto ligoninių Vaikų retų ligų koordinavimo centrai	1–3
-------	---	-----------	-------	--	---	-----

			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 nemedicininių 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 vaistiniais preparatais patirties	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines vaikų ir (ar) suaugusiųjų nefrologijos paslaugas	61–82
-------	-------------------------------	---	-------	--	---	-------

1.26.	Monokloniniai antikūnai nesmulkialąs-teliniam plaučių vėžiui gydyti	Bevacizumab	34	Gydymą pradėti ir tęsti gali gydytojas pulmonologas ar gydytojas onkologas. Šis vaistinis preparatas skiriamas pirmaeiliam vietiskai išplitusio metastazavusio nesmulkialąstelinio plaučių vėžio gydymui, kai histologiškai patvirtinta adenokarcinoma.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos hematologijos paslaugas	30–50
-------	---	-------------	----	--	--	-------

1.27.	Monokloniniai antikūnai Vegenerio (<i>Wegener</i>) granulimotozei ir mikroskopiniam poliangitui gydyti	Rituximab	M31.3, M31.7	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas reumatologas. Šis vaistinis preparatas skiriamas: 1. suaugusiems pacientams, sergantiems relapsuojančia granulimotoze su poliangitu (<i>Wegener</i>) ir mikroskopiniu poliangitu, kurie prieš tai gydyti ciklofosfamidų; 2. suaugusiems pacientams, sergantiems sunkia aktyvios eigos granulimotoze su poliangitu (<i>Wegener</i>) ir mikroskopiniu poliangitu, kuriems kontraindikuotinas gydymas ciklofosfamidų.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų reumatologijos paslaugas	10–20
-------	---	-----------	--------------	--	---	-------

1.28.	Selektyvūs imunosupresan- tai, skirti išsėtinei sklerozei gydyti	Alemtuzuma b	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 nepadaeda gydymas, bent vienu ligos eigą modifikuojančiu preparatu. Sprendimą skirti ar tęsti gydymą vaistiniu preparatu priima III lygio stacionarines neurologijos paslaugas teikiančių ASPI 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 mėnesių po pirmo kurso – 12 mg per parą 3 dienas iš eilės.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines neurologijos paslaugas	20– 40
-------	---	-----------------	-----	--	---	--------

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	53	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas skiriamas kartu su paklitakseliu ir cisplatina arba paklitakseliu ir topotekanu suaugusioms pacientėms, kurioms nustatyta persistuojanti, recidyvavusi ar metastazavusi gimdos kaklelio karcinoma.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos hematologijos paslaugas	30–70
-------	---	-------------	----	--	--	-------

1.31.	Antinavikiniai vaistiniai preparatai metastazavusiam gaubtinės ir tiesiosios žarnos vėžiui gydyti	Aflibercept	C18– C20	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas, turintis gydymo šiuo vaistiniu preparatu patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas antraeiliam gaubtinės ir tiesiosios žarnos vėžio gydymui su FOLFIRI po gydymo oksaliplatinos režimu, jei pagal ECOG funkcinės būklės įvertinimą būtų nuo 0 iki 1.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio 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 leukemijai sergantiems, anksčiau negydytiems pacientams, kurie dėl gretutinių ligų negali būti gydomi fludarabinu; 2) Skiriamas derinant 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.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines hematologijos paslaugas	54–86
-------	---	--------------	--------------	--	--	-------

1.33.	Gydomieji radiofarmaciniai preparatai priešinės liaukos (prostatos) vėžiui gydyti	Radžio 223 dichloridas	RC61	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.	Interleukino inhibitoriai psoriaziniam artritui gydyti	Ustekinumab	M07	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas reumatologas, turintis gydymo šiais vaistiniais preparatais patirties. Šis vaistinis preparatas skiriamas, jei gydymas tumoro nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriais yra neveiksmingas ar kontraindikuotinas.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines reumatologijos paslaugas	12–15
-------	--	-------------	-----	--	---	-------

1.35.	Monokloniniai antikūnai agresyviai krūties vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti	Pertuzumab	C50	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Šis vaistinis preparatas skirtas vartoti kartu su trastuzumabu ir docetakseliu suaugusiems pacientams, sergantiems teigiamą HER rodmenį turinčiu metastazavusiu ar vietiskai atsinaujinusi nerezekuotinu krūties vėžiu (TLK-10-AM kodas C50), kuriems dar netaikyta metastazavusios ligos anti-HER2 terapija ar chemoterapija.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	50–80
-------	--	------------	-----	---	---	-------

1.36	traujo 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	Enkimas alfa (aktyvintas)	D66, D67, D68.2, D68.4, D69.6	D68.0, D68.3, D69.1, reanimatologas	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas ir (ar) gydytojas vaikų hematologas ir (ar) anesteziologas	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 faktoriaus	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 faktoriaus	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 adenokarcinomai gydyti	Ramucirumal	16	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 II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	36–50
-------	--	-------------	----	--	---	-------

1.38.	Monokloniniai antikūnai metastazavusiam gaubtinės arba tiesiosios žarnos vėžiui gydyti	Cetuximab	C18– C20	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. Monoterapija Cetuximab gali būti skiriama, kai ankstesnis gydymas fluoropirimidinais, irinotekanu ir oksaliplatina buvo neveiksmingas arba yra šių vaistinių preparatų vartojimo kontraindikacijų. Gydymas Cetuximab monoterapija skiriamas tik RAS laukinio tipo metastazavusiu gaubtinės ir tiesiosios žarnos vėžiu sergantiems pacientams, kuriems pirmaeiliam metastazavusio kolorektalinio vėžio gydymui nebuvo skirti vaistiniai preparatai Cetuximab ar Panitumumab.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	30–50
-------	---	-----------	----------	---	---	-------

1.39.	Monokloniniai antikūnai agresyviai krūties vėžiui, kurio HER2 rodmuo yra teigiamas, gydyti	Trastuzumab emtansine	50	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	50
-------	--	--------------------------	----	---	--	----

1.40.	Monokloniniai antikūnai kiaušidžių ir kiaušintakių piktybiniam navikui gydyti	Bevacizumab	C56, C57.0, C57.1, C48	Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas. 1) Skiriamas tik derinyje 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 kitais KEAF inhibitoriais arba KEAF receptorių veikiančiais preparatais; 2) Skiriamas derinyje su karboplatina ir paklitakseliu progresavusio IV stadijos epitelinio kiaušidžių, kiaušintakių ar pirminio pilvaplėvės vėžio pirmaeiliam gydymui.	ASPI, turinti licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas	60–70
-------	--	-------------	---------------------------	--	--	-------

1.41.	Imunosupresantai, interleukino inhibitoriai ankiloziniam spondilitui gydyti	Secukinuma b	145	Gydymą pradėti ir tęsti gali gydytojas reumatologas. Skiriamas, jei gydymas esant: 1) periferinės ligos formai tradiciniais ligos eigą modifikuojančiais vaistais ir tumor nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriais yra neveiksmingas ar kontraindikuotinas; 2) tik ašinės ligos formai dviem nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo, skiriant kiekvieną ne mažiau kaip 2 savaites rekomenduojamomis dozėmis, ir tumor nekrozės faktoriaus alfa inhibitoriais yra neveiksmingas ar kontraindikuotinas.	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines reumatologijos paslaugas	100–190
-------	--	--------------	-----	--	---	---------

1.42.	Visi kiti terapiniai vaistiniai preparatai, priešnuodžiai, skirti vaistinio preparato Dabigatranum antikoaguliaci-niam poveikiui naikinti	Idarucizumas	44.4, 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 kraujavimo metu.	ASPI, turinti licenciją teikti II ir (ar) III lygio suaugusiųjų kardiologijos ir (ar) reanimacijos, ir intensyviosios terapijos paslaugas	39–65
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.	Ekstrakorporinės 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.	Neteko galios nuo 2018-12-29					
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.	Ekstrakorporinės 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 kraujotakos palaikymo sistema vaikams		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	3–4
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	30–55
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	450–500
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 (aortos vožtuvas su dirbtine kraujagysle)		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	25–28
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 gydyti		G20	Atlikti procedūrą gali tik šių medicinos pagalbos priemonių taikymo patirties turintis gydytojas neurochirurgas	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų neurochirurgijos paslaugas	8–17
2.5.	Kochleariniai implantai, BAHA įsriegiamieji kauliniai implantai, vidurinės ausies klausos sistemos ir atsarginiai šių medicinos pagalbos priemonių procesoriai		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, Q16.1, Q16.3	Skiriama vadovaujantis 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 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“	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines otorinolaringologijos chirurgijos paslaugas	80–100

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	7–20
2.7.	Dirbtinis šlaplės sfinkteris		N39.3– N39.4, R32	Skiriamas, jei galimybės kitais būdais gydyti reikšmingą šlapimo nelaikymą yra nepriimtinos arba negalimos dėl kontraindikacijų, pacientams po radiklios prostatektomijos, esant šioms sąlygoms: 1. Pacientas ne mažiau nei 2 metai po radiklios prostatektomijos (C61) esant stabiliai onkologinės ligos 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 ištekantčio šlapimo kiekis ≥ 400 g), 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	ASPI, turinti licenciją teikti III lygio stacionarines suaugusiųjų urologijos paslaugas	10–20

				šlapimo nelaikymo dėl silpno detruzoriaus ir šlapimo susilaikymo rizikos negalima gydyti pošlapliniais raiščiais. 2. Po nesėkmingo įtampos šlapimo nelaikymo gydymo pošlapliniais raiščiais (C61, N39.3), kai išlieka vidutinio-sunkaus laipsnio šlapimo nelaikymas, onkologinė liga stabili, vargina dideli nepatogumai ir reikšmingai nukenčia gyvenimo kokybė bei nebesitikima, kad pakartotinė pošlaplinio raiščio operacija bus veiksminga. Numatant implantuoti dirbtinį sfinkterį būtina įsitikinti, kad pacientas pats geba suvokti ir po implantavimo sugebės savarankiškai atlikti pasišlapinimui reikalingas smulkias valdymo manipuliacijas pirštais.		
2.8.	Tracheoezofaginiai kalbamieji protezai, jų priedai 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.	Šnarių endoprotezai		M05– M07, M12, M15– M19, M80, M84.0– M84.4, M87, M96.6, C40, C79.5, D16.0– D16.2, D16.8, Q65,	Skiriama vadovaujantis Šnarių endoprotezavimo ir išlaidų šnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugpjūčio 30 d. įsakymu Nr. V-810 „Dėl Šnarių endoprotezavimo ir išlaidų šnarių endoprotezams įsigyti kompensavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.	ASPI, turinti licenciją teikti II ir (ar) III lygio ortopedijos traumatologijos paslaugas	6000–8000

			S42.2, S42.4, S52.0, S72.0, S72.1, S72.4, S82.1, S82.3, T84			
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

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