

Suvestinė redakcija nuo 2019-02-16 iki 2019-04-24

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2000, Nr. [85-2609](#), i. k. 1002250ISAK00000529

Nauja redakcija nuo 2009-11-28:

Nr. [V-953](#), 2009-11-23, Žin. 2009, Nr. 141-6237 (2009-11-28), i. k. 1092250ISAK000V-953

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL KOMPENSUOJAMŲJŲ MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ SĄRAŠO (C SĄRAŠO) PATVIRTINIMO

2000 m. spalio 6 d. Nr. 529
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo (Žin., 1996, Nr. [55-1287](#); 2002, Nr. [123-5512](#); 2005, Nr. [67-2402](#)) 10 straipsnio 1 dalimi:

1. T v i r t i n u Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą (C sąrašą) (pridedamas).

2. N u s t a t a u, kad Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) 5–17 ir 20–21 punktuose nurodytas medicinos pagalbos priemonės, gydytojui paskyrus, turi teisę išrašyti pagal kompetenciją bendrosios praktikos slaugytojas, bendruomenės slaugytojas ar slaugytojas diabetologas

Papildyta punktu:

Nr. [V-1079](#), 2015-09-28, paskelbta TAR 2015-09-30, i. k. 2015-14462

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-559](#), 2016-04-29, paskelbta TAR 2016-04-29, i. k. 2016-10824

Nr. [V-906](#), 2016-07-07, paskelbta TAR 2016-07-11, i. k. 2016-19767

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administruojamą sritį.

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1079](#), 2015-09-28, paskelbta TAR 2015-09-30, i. k. 2015-14462

ŪKIO MINISTRAS,

PAVADUOJANTIS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRĄ

VALENTINAS MILAKNIS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d.
įsakymu Nr. 529
(Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro
2009 m. lapkričio 23 d.
įsakymo Nr. V-953 redakcija)

KOMPENSUOJAMŲJŲ MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ SĄRAŠAS (C SĄRAŠAS)

Medicinos pagalbos priemonės, kompensuojamos 100 proc.

Medicinos pagalbos priemonė	Paskyrimo sąlygos
1. Specialiosios paskirties maisto produktai, kurių sudėtyje yra sumažintas baltymų ir fenilalanino kiekis (ne daugiau kaip 100 mg/100 g mišinio)	1.1. Sergantiems fenilketonurija išrašoma iki 6 mėnesių gydymo kursui: 1.1.1. 0–11 mėnesių vaikams – iš viso 10 kg per metus; 1.1.2. 1–2 metų vaikams– 30 kg per metus; 1.1.3. 3–6 metų vaikams– 46 kg per metus; 1.1.4. 7–9 metų vaikams– 50 kg per metus; 1.1.5. 10–17 metų vaikams– 56 kg per metus; 1.1.6. asmenims nuo 18 metų – 56 kg per metus.
2. Specialiosios paskirties maisto produktai – negliuteniniai miltai	2.1. Sergantiems celiakija išrašoma iki 3 mėnesių gydymo kursui: 2.1.1. vaikams iki 1 metų amžiaus iš viso 10 kg per metus; 2.1.2. vaikams 1–2 metų – 24 kg per metus; 2.1.3. vaikams 3–10 metų – 36 kg per metus; 2.1.4. vaikams 10–18 metų – 42 kg per metus .
3. Specialiosios paskirties maisto produktai – visavertis maisto mišinys pagamintas, aminorūgščių pagrindu	3.1. Vaikams iki 1 metų, sergantiems cistine fibroze (TLK-10-AM kodas E84), išrašoma gydymo kursui iki 3 mėnesių, iš viso per metus – 9,6 kg; 3.2. vaikams iki 2 metų, sergantiems sunkiu atopiniu dermatitu (TLK-10-AM kodai L20, L27.2), greituojų gastrointestinaliniu hiperjautrumu (TLK-10-AM kodai T78.0, T78.2), ligomis, priklausančiomis IgE ir ne IgE sąlygotai alergijos maistui grupei (TLK-10-AM kodai K52.2, K62.5, K62.8), eozinofilinėmis virškinamojo trakto ligomis (TLK-10-AM kodai K20, K52.8), gastroezofaginio reflukso liga (TLK-10-AM kodai K21.0, K21.9) ir trumposios žarnos sindromu (TLK-10-AM kodas K90.9): 3.2.1. nuo 0 iki 2 mėnesių vaikams – iš viso 8,1 kg; 3.2.2. 3 mėnesių vaikams – 3,6 kg; 3.2.3. 4–6 mėnesių vaikams – 13,5 kg; 3.2.4. 7–9 mėnesių vaikams – 9,5 kg; 3.2.5. 10–11 mėnesių vaikams – 6,3 kg; 3.2.6. vaikams nuo 1 metų iki 1,5 metų, kuriems pakartotinai atlikti visi būtini tyrimai sunkaus atopinio dermatito (TLK-10-AM kodai L20, L27.2), greitojo gastrointestinalinio hiperjautrumo (TLK-10-AM kodai T78.0, T78.2), ligų, priklausančių IgE ir ne IgE sąlygotai alergijos maistui grupei (TLK-10-AM kodai K52.2, K62.5, K62.8), eozinofilinių virškinamojo trakto ligų (TLK-10-AM

Medicinos pagalbos priemonė	Paskyrimo sąlygos
	kodai K20, K52.8), gastroezofaginių reflukso ligų (TLK-10-AM kodai K21.0, K21.9) ir trumposios žarnos sindromo (TLK-10-AM kodas K90.9) diagnozėms patvirtinti ir yra tretinio lygio gydymo paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsiliumo gydymo tęsimo visaverčiu maisto mišiniu, pagamintu aminorūgščių pagrindu, motyvuotas pagrindimas, išrašoma gydymo kursui iki 6 mėnesių, iš viso per mėnesį ne daugiau kaip 3,2 kg; 3.2.7. vaikams nuo 1,5 metų iki 2 metų, kuriems pakartotinai atlikti visi būtini tyrimai sunkaus atopinio dermatito (TLK-10-AM kodai L20, L27.2), greitojo gastrointestinalinio hiperjautrumo (TLK-10-AM kodai T78.0, T78.2), ligų, priklausančių IgE ir ne IgE sąlygotai alergijos maistui grupei (TLK-10-AM kodai K52.2, K62.5, K62.8), eozinofilinių virškinamojo trakto ligų (TLK-10-AM kodai K20, K52.8), gastroezofaginių reflukso ligų (TLK-10-AM kodai K21.0, K21.9) ir trumposios žarnos sindromo (TLK-10-AM kodas K90.9) diagnozėms patvirtinti ir yra tretinio lygio gydymo paslaugas teikiančių gydytojų specialistų konsiliumo gydymo tęsimo visaverčiu maisto mišiniu, pagamintu aminorūgščių pagrindu, motyvuotas pagrindimas, išrašoma gydymo kursui iki 6 mėnesių, iš viso per mėnesį ne daugiau kaip 2,4 kg. 3.3. skiria ir išrašo vaikų gastroenterologas, vaikų alergologas, alergologas ir klinikinis imunologas, vėliau gali išrašyti šeimos, vidaus ligų ar vaikų gydytojas.
4. Tarpinės inhaliuoti antihistamininius vaistus	4.1. Vaikams iki 7 metų, sergantiems bronchų astma ir gydomiems inhaliuojamais vaistais, išrašoma 1 metalinė tarpinė arba 2 plastikinės (po 1 plastikinę tarpinę kas 3 metai). Išrašo gydytojas vaikų pulmonologas arba gydytojas vaikų alergologas.
5. Tvarsčiai	5.1. Iki 5 mm gylis, gydytoms, tačiau ilgiau negu 30 dienų negyjančioms: trofinėms opoms, opoms po spindulinio gydymo (dėl piktybinio naviko) ir praguloms (TLK-10-AM kodai – L89, L97, I83.0, L98, I83.2, I89, L59.9) (toliau – žaizda) gydyti per mėnesį išrašoma 10 vienetų hidrokoloidinių, silikono ar kitos sudėties (poliuretano putų, popilpropileno, alginato, politetrafluoretileno (PTFE), viskozės, celiuliozės ar šių medžiagų kombinacijų) tvarsčių (toliau – gydomieji tvarsčiai) kiekvienai žaizdai. 5.2. Vaikų nudegimams gydyti (TLK-10-AM kodai – T20–T25, T29–T30) nuo diagnozės nustatymo dienos per gydymo kursą išrašant iki 10 vienetų gydomųjų tvarsčių kiekvienai žaizdai. 5.3. Pūslinės epidermolizės žaizdoms gydyti (TLK-10-AM kodai Q81.0–Q81.9) nuo diagnozės nustatymo dienos, per mėnesį išrašant iki 10 vienetų gydomųjų tvarsčių kiekvienai žaizdai. 5.4. Asmenims, kuriems negali būti skiriami gydomieji tvarsčiai, per mėnesį išrašoma ne daugiau kaip 3 kg alignino ir 5 m marlės arba ne daugiau kaip 20 marlės tvarsčių ir ne daugiau kaip po 5 pleistrų ritinėlius kiekvienai žaizdai. 5.5. Išrašant gydomuosius tvarsčius, medicinos dokumentuose turi būti pažymimas atviros žaizdos dydis milimetrais (ilgis, plotis,

Medicinos pagalbos priemonė	Paskyrimo sąlygos
	gylis) ir bendras pažeistų audinių dydis (ilgis, plotis), žaizdos gijimo būklė (išsiskiria audinių skystis (eksudacija), granuliacija, epitelizacija) ir komplikacijos. Išrašomų gydymų tvarsčių dydis turi būti proporcingas žaizdos dydžiui ir kraštuose užimti ne daugiau kaip 30 mm nepažeistų audinių. 5.6. Vienu kartu gydymų tvarsčių gali būti išrašoma ne ilgesniam kaip 1 mėnesio gydymo kursui. 5.7. Gydymieji tvarsčiai skiriami pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigoje patvirtintą žaizdų diagnostikos, gydymo ir priežiūros protokolą, parengtą remiantis produkto gamintojo pateiktu tvarsčio naudojimo aprašymu.
6. Hidrogelis	6.1. Gilesnėms nei 5 mm, gydytoms, tačiau ilgiau negu 30 dienų negyjančioms žaizdoms (TLK-10 kodai – L89, L97, I83.0, L98, I83.2, I89, L59.9) gydyti per mėnesį išrašomi 2 vienetai po 15 gramų hidrogelio ir po 8 vienetus gydymų tvarsčių kiekvienai žaizdai. 6.2. Asmenims, kuriems negali būti skiriami gydymieji tvarsčiai, per mėnesį išrašoma ne daugiau kaip 3 kg alignino ir 5 m marlės arba ne daugiau kaip 20 marlės tvarsčių ir ne daugiau kaip po 5 pleistrų ritinėlius kiekvienai žaizdai. 6.3. Išrašant hidrogelį ir tvarsčius, turi būti vadovaujama 5.4–5.6 papunkčių nuostatomis.
7. Išmatų rinktuvai	7.1. Esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, žarnų fistulei ir stomai, per mėnesį išrašomas 1 komplektas, kurį sudaro 10 plokštelių ir iki 50 maišelių, arba 50 vienos dalies maišelių.
8. Diržas išmatų ir šlapimo rinktuvui prilaikyti	8.1. Esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, žarnų fistulei, ursotomai ir stomai išrašomas vienas diržas trims mėnesiams.
9. Šlapimo pūslės kateteriai, vyriški arba moteriški	9.1. Esant antgaktiniam šlapimo pūslės atvėrimui, šlapinimosi organų stomai ir fistulei, šlapimo nelaikymui ar susilaikymui (R32, R33), išrašoma iki 150 vienetų paprastų arba iki 30 vienetų silikoninių arba lateksinių dengtų silikonu šlapimo kateterių per mėnesį.
10. Šlapimo rinktuvai (daugkartiniai)	10.1. Esant antgaktiniam šlapimo pūslės atvėrimui, šlapinimosi organų stomai ir fistulei, šlapimo nelaikymui ar susilaikymui (R32, R33) išrašomi 3 vienetai per mėnesį.
11. Uridomai vyrams	11.1. Esant antgaktiniam šlapimo pūslės atvėrimui, šlapinimosi organų stomai ir fistulei, šlapimo nelaikymui ar susilaikymui (R32, R33) išrašomi 5 vienetai per mėnesį.
12. Urostominiai maišeliai ir plokštelės	12.1. Esant antgaktiniam šlapimo pūslės atvėrimui, šlapimo organų stomai ir fistulei, šlapimo nelaikymui ar susilaikymui (R32, R33), per mėnesį išrašomas 1 komplektas, kurį sudaro 10 plokštelių ir iki 50 maišelių, arba 50 vienos dalies maišelių.
13. Sauskelnės, įklotai, vienkartinės paklodės	13.1. Nelaikantiems šlapimo (kai nustatytos šios ligos ir būklės, kurių kodai pagal TLK-10-AM R32, N31 (esant šlapimo nelaikymui), N39.3, N39.4) per mėnesį išrašoma:

Medicinos pagalbos priemonė	Paskyrimo sąlygos
	13.1.1. vaikams, kuriems iki 2005 m. liepos 1 d. nustatyta visiška negalia ir tokio sprendimo galiojimas nėra pasibaigęs, arba vaikams, kuriems po 2005 m. liepos 1 d. nustatytas sunkaus neįgalumo lygis, – 60 vienetų sauskelių arba 60 vienetų įklotų, kurių sugeriamumas nuo 300 ml, arba 60 vienetų vienkartinį paklodžių, arba 30 vienetų sauskelių ir 30 vienetų įklotų, kurių sugeriamumas nuo 300 ml, arba 30 vienetų sauskelių ir 30 vienkartinį paklodžių, arba 30 vienetų įklotų, kurių sugeriamumas nuo 300 ml, ir 30 vienkartinį paklodžių; 13.1.2. asmenims, esant sunkiam šlapimo nelaikymo laipsniui, – 45 vienetai sauskelių arba 15 vienetų sauskelių kartu su 60 įklotų, kurių sugeriamumas nuo 300 ml, ir 30 vienkartinį paklodžių, arba 30 vienetų sauskelių kartu su 30 vienetų įklotų, kurių sugeriamumas nuo 300 ml, ir 15 vienetų vienkartinį paklodžių, jei neskiriama pagal 13.1.1 papunktį; 13.1.3. asmenims, esant vidutiniam šlapimo nelaikymo laipsniui, – 60 vienetų įklotų, kurių sugeriamumas nuo 300 ml, dėl šlapimo nelaikymo, jei neskiriama pagal 13.1.1 papunktį; 13.2. nelaikantiems išmatų (TLK-10-AM kodas R15) per mėnesį išrašoma 45 vienetai sauskelių arba 15 vienetų sauskelių kartu su 60 įklotų dėl išmatų nelaikymo ir 30 vienkartinį paklodžių, arba 30 vienetų sauskelių kartu su 30 vienetų įklotų dėl išmatų nelaikymo ir 15 vienetų vienkartinį paklodžių.
14. Antelė arba basonas	14.1. Nustačius šlapimo (R32) arba išmatų (R15) nelaikymo diagnozę išrašomas 1 vienetas
15. Vienkartiniai insulino švirkštai su adatomis	15.1. Sergantiems cukriniu diabetu
16. Insulino pompų, naudojamų ambulatoriškai gydyti nuolatine poodine insulino injekcija, keičiamųjų dalių komplektas	16.1. Per mėnesį išrašomas vienas keičiamųjų dalių komplektas sergantiems I tipo cukriniu diabetu: 16.1.1. vaikams ir asmenims iki 24 metų, 16.1.2. planuojančioms pastoti moterims, kai yra nekontroliuojamas diabetas – iki 1 metų, 16.1.3. nėščiosioms – nėštumo laikotarpiu. 16.2. Kompensuojamoji komplekto kaina – 87 eurai per mėnesį.
17. Diagnostinės juostelės gliukozei nustatyti	17.1. Atsižvelgiant į originalios pakuotės dydį, išrašoma: 17.1.1. vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu: 17.1.1.1. kuriems nekompensuojamos insulino pompos nuomos išlaidos arba kompensuojamos insulino pompos su glikemijos įvertinimo, naudojant diagnostines juosteles gliukozės kiekiui nustatyti, funkcija nuomos išlaidos – iki 150 juostelių per mėnesį (iki 1800 juostelių per metus); 17.1.1.2. kuriems kompensuojamos insulino pompos su glikemijos įvertinimo, naudojant nuolatinio gliukozės matavimo jutiklį (4 jutiklius per mėnesį), ir insulino švirkštimo sustabdymo, sumažėjus glikemijai, funkcija nuomos išlaidos – iki 100 juostelių per mėnesį (iki 1200 juostelių per metus);

Medicinos pagalbos priemonė	Paskyrimo sąlygos
	17.1.2. asmenims nuo 24 metų, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus); 17.1.3. vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems insuliną, – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus); 17.1.4. vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems geriamuosius gliukozės kiekį kraujyje mažinančius vaistus, išskyrus insulino preparatus, – iki 75 juostelių per 2 mėnesius (iki 450 juostelių per metus); 17.1.5. asmenims nuo 24 metų, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems insuliną, – iki 50 juostelių per 2 mėnesius (iki 300 juostelių per metus); 17.1.6. asmenims nuo 24 metų, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu ir vartojantiems geriamuosius gliukozės kiekį kraujyje mažinančius vaistus, išskyrus insulino preparatus, – iki 50 juostelių per 4 mėnesius (iki 150 juostelių per metus); 17.1.7. nėščiosioms, sergančioms bet kurio tipo cukriniu diabetu, skiriama papildomai iki 200 juostelių per 3 mėnesius (iki 600 juostelių nėštumo laikotarpiu); 17.1.8. nėščiosioms, sergančioms gestaciniu diabetu, – iki 50 juostelių per 3 mėnesius (iki 150 juostelių nėštumo laikotarpiu); 17.1.9. vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems kitu patikslintu diabetu (TLK-10-AM kodas E13), nepatikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E14) ir hipoinsulinemija, pasireiškusia po procedūros (TLK-10-AM kodas E89.1), – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus); 17.1.10. asmenims nuo 24 metų, sergantiems kitu patikslintu diabetu (TLK-10-AM kodas E13), nepatikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E14) ir hipoinsulinemija, pasireiškusia po procedūros (TLK-10-AM kodas E89.1), – iki 50 juostelių per 2 mėnesius (iki 300 juostelių per metus); 17.1.11. asmenims, sergantiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E11), kitu patikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E13) ar nepatikslintu cukriniu diabetu (TLK-10-AM kodas E14), kurie yra gydomi gyvensenos keitimu ir nevartoja gliukozės kiekį kraujyje mažinančių vaistų, kurių kontrolė yra gera, – iki 50 juostelių per 4 mėnesius (iki 150 juostelių per metus). 17.2. Juosteles išrašo gydytojas endokrinologas, gydytojas vaikų endokrinologas, vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas ar šeimos gydytojas. 17.3. Pirmą kartą galima išrašyti tik mažiausią originalią juostelių pakuotę. 17.4. Vėliau vienu metu galima išrašyti ne didesnę kaip 3 mėnesiams skiriamą juostelių skaičių, išskyrus 17.1.6 ir 17.1.11 papunkčiuose nurodytus atvejus. 17.5. Diagnostinės juostelės aparatams su balso pranešimo funkcija skiriamos tik akliesiems ir asmenims, turintiems regos sutrikimų, įskaitant abiejų akių arba vienos akies aklumą.
18. Akinių lęšiai	18.1. Vaikams, kurių geriau reginčiosios akies korekcija neviršija

Medicinos pagalbos priemonė	Paskyrimo sąlygos
	0,3 regėjimo aštrumo – pagal gydytojų receptus ne dažniau kaip kartą per 1 metus (kompensuojama ne daugiau kaip 1 bazinės socialinės išmokos dydis). 18.2. Suaugusiems, kurių geriau reginčiosios akies regėjimo aštrumas su visiška korekcija neviršija 0,1 regėjimo aštrumo – pagal gydytojo receptus ne dažniau kaip kartą per 2 metus (kompensuojama ne daugiau kaip 2 bazinės socialinės išmokos dydžiai).
19. Specialiosios paskirties maisto produktai, kurių sudėtyje nėra fenilalanino	19. Sergantiesiems fenilketonurija išrašoma iki 6 mėnesių gydymo kursui: 19.1. 0–5 mėnesių vaikams – iš viso 6 kg baltymų per metus; 19.2. 6–11 mėnesių vaikams – 8 kg baltymų per metus, 19.3. 1–3 metų vaikams– 13 kg baltymų per metus; 19.4. 4–6 metų vaikams – 16 kg baltymų per metus; 19.5. 7–10 metų vaikams – 19 kg baltymų per metus; 19.6. 11–14 metų vaikams: 19.6.1. berniukams – 22 kg baltymų per metus; 19.6.2. mergaitėms – 20 kg baltymų per metus; 19.7. 15–18 metų vaikams: 19.7.1. berniukams – 28 kg baltymų per metus; 19.7.2. mergaitėms – 24 kg baltymų per metus; 19.8. suaugusiesiems: 19.8.1. vyrams – 24 kg baltymų per metus; 19.8.2. moterims – 20 kg baltymų per metus; 19.8.3. nėščioms ir maitinančioms moterims – 25 kg baltymų per metus.
20. Diagnostinės juostelės kraujo krešėjimo sistemos būklei įvertinti	Išrašoma vaikams, kuriems gydyti naudojami antikoagulantai, taip pat po endoprotezavimų, stentavimų ir transplantacijų (TLK-10-AM kodai I27.0, I27.8, I34–I36, I39, I42, I42.8, I48, I63, I67, I74, I82, I85, Q20.1, Q20.4–Q20.6, Q20.8, Q21.2 (disbalansinis tipas ar kombinuota yda su Q21.3), Q22.0, Q22.3, Q22.4, Q22.5, Q22.6, Q23.01, Q23.22, Q23.02, Q23.3, Q23.4, Q23.9, Q24.9, Q25.2, Q25.4, Q25.5, Q25, Z94.8, Z95), kiekybiniam protrombino laikui kraujyje nustatyti. Per metus išrašoma ne daugiau kaip 36 juostelės.
21. Vienkartiniai išsiurbimo kateteriai	Skiriama pacientams, kurie turi suformuotą tracheostomą (TLK-10-AM kodai Z43.0 ir Z93.0) arba gastrostomą (TLK-10-AM kodai Z43.1 ir Z93.1) ir kuriems teikiama ambulatorinė slaugos namuose gleivių išsiurbimo paslauga, iki 300 kateterių per mėnesį (iki 3600 kateterių per metus).
22. Stomos odos priežiūros priemonė – hidrokoloidinė pasta	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 60 g) pastos per mėnesį.
23. Stomos odos priežiūros priemonė – hidrokoloidinės masės žiedas	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 10 žiedų per mėnesį.

Medicinos pagalbos priemonė	Paskyrimo sąlygos
24. Lašinimo sistema parenterinės mitybos mišiniams lašinti	Taikant parenterinės mitybos terapiją dėl virškinimo sistemos sutrikimų: malabsorbcijos, išsivysčiusios po procedūrų (TLK-10-AM kodas K91.2), arba virškinimo sistemos sutrikimų po enterostomijos ir kolostomijos (TLK-10-AM kodas K91.4). Išrašoma ne daugiau kaip 30 vnt. per mėnesį.
25. Vienkartinis priemonių rinkinys vaistų lašinimo infuzinei pompai	Skiriamas chemoterapinių vaistų lašinimui teikiant dienos sveikatos priežiūros paslaugas pacientams sergantiems piktybiniais navikais (TLK-10-AM kodai C00–D09, D37–D48). Viena recepte išrašomas ne daugiau kaip 1 rinkinys vienai ilgalaikiai nepertraukiamai infuzijai, kurios trukmė iki 7 dienų. Atsižvelgiant į chemoterapinių vaistų gydymo schemą per mėnesį gali būti išrašoma tiek receptų kiek ilgalaikių nepertraukiamų infuzijų skiriama paciento gydymui.
26. Stomos odos priežiūros priemonė – valomosios putos	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 250 ml) per 2 mėnesius.
27. Stomos odos priežiūros priemonė – medicininių klijų valiklis	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 50 ml) per mėnesį.
28. Stomos odos priežiūros priemonė – valomosios servetėlės	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 100 vienetų) per 3 mėnesius.
29. Stomos odos priežiūros priemonė – kvapus neutralizuojantys lašai	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 30 ml) per 1 mėnesį.
30. Stomos odos priežiūros priemonė – kvapus neutralizuojantis purškalas	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 200 ml) per 3 mėnesius.
31. Stomos odos priežiūros priemonė – apsauginės servetėlės	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 100 vienetų) per 3 mėnesius.
32. Stomos odos priežiūros priemonė – apsauginiai milteliai	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 25 g) per 2 mėnesius.
33. Stomos odos priežiūros priemonė – apsauginis odos purškalas	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, urostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki 50 ml) per 1 mėnesį.
34. Stomos turinį surišanti priemonė	Pacientams, esant dirbtinei išangei, kolostomai, enterostomai, žarnų fistulei ir stomai. Išrašoma ne daugiau kaip 1 pakuotė (iki

Medicinos pagalbos priemonė	Paskyrimo sąlygos
(granulės)	100 vienetų) per 3 mėnesius.
35. Adatos insulino švirkštikliams	35.1. Vaikams, sergantiems 1 tipo cukriniu diabetu ir naudojantiems specialų švirkštilį insulinui suleisti, išrašoma iki 2 insulino adatų per parą.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-705](#), 2004-10-12, Žin., 2004, Nr. 152-5563 (2004-10-16), i. k. 1042250ISAK000V-705
 Nr. [V-343](#), 2005-05-04, Žin., 2005, Nr. 61-2184 (2005-05-14), i. k. 1052250ISAK000V-343
 Nr. [V-914](#), 2005-11-25, Žin., 2005, Nr. 142-5146 (2005-12-03), i. k. 1052250ISAK000V-914
 Nr. [V-87](#), 2006-02-02, Žin., 2006, Nr. 14-522 (2006-02-04), i. k. 1062250ISAK0000V-87
 Nr. [V-224](#), 2006-03-28, Žin., 2006, Nr. 35-1280 (2006-03-30), i. k. 1062250ISAK000V-224
 Nr. [V-485](#), 2006-06-13, Žin., 2006, Nr. 67-2482 (2006-06-15), i. k. 1062250ISAK000V-485
 Nr. [V-922](#), 2006-11-10, Žin., 2006, Nr. 123-4658 (2006-11-16), i. k. 1062250ISAK000V-922
 Nr. [V-122](#), 2008-02-15, Žin., 2008, Nr. 22-824 (2008-02-23), i. k. 1082250ISAK000V-122
 Nr. [V-288](#), 2008-04-15, Žin., 2008, Nr. 46-1742 (2008-04-22), i. k. 1082250ISAK000V-288
 Nr. [V-1151](#), 2008-11-26, Žin., 2008, Nr. 141-5582 (2008-12-09), i. k. 1082250ISAK000V-1151
 Nr. [V-353](#), 2009-05-14, Žin., 2009, Nr. 59-2315 (2009-05-21), i. k. 1092250ISAK000V-353
 Nr. [V-953](#), 2009-11-23, Žin., 2009, Nr. 141-6237 (2009-11-28), i. k. 1092250ISAK000V-953
 Nr. [V-612](#), 2010-07-07, Žin., 2010, Nr. 82-4367 (2010-07-13), i. k. 1102250ISAK000V-612
 Nr. [V-1163](#), 2014-11-10, paskelbta TAR 2014-11-18, i. k. 2014-17070
 Nr. [V-1445](#), 2014-12-30, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21113
 Nr. [V-842](#), 2015-07-09, paskelbta TAR 2015-07-10, i. k. 2015-11226
 Nr. [V-1384](#), 2015-12-01, paskelbta TAR 2015-12-08, i. k. 2015-19428
 Nr. [V-157](#), 2016-02-05, paskelbta TAR 2016-02-08, i. k. 2016-02463
 Nr. [V-559](#), 2016-04-29, paskelbta TAR 2016-04-29, i. k. 2016-10824
 Nr. [V-906](#), 2016-07-07, paskelbta TAR 2016-07-11, i. k. 2016-19767
 Nr. [V-1164](#), 2016-10-11, paskelbta TAR 2016-10-12, i. k. 2016-24986
 Nr. [V-1299](#), 2016-11-21, paskelbta TAR 2016-11-22, i. k. 2016-27218
 Nr. [V-1425](#), 2016-12-09, paskelbta TAR 2016-12-12, i. k. 2016-28726
 Nr. [V-256](#), 2017-03-07, paskelbta TAR 2017-03-09, i. k. 2017-04025
 Nr. [V-1270](#), 2017-11-07, paskelbta TAR 2017-11-08, i. k. 2017-17607
 Nr. [V-4](#), 2018-01-02, paskelbta TAR 2018-01-03, i. k. 2018-00112
 Nr. [V-700](#), 2018-06-15, paskelbta TAR 2018-06-19, i. k. 2018-10096
 Nr. [V-1119](#), 2018-10-08, paskelbta TAR 2018-10-09, i. k. 2018-15990
 Nr. [V-1188](#), 2018-10-31, paskelbta TAR 2018-11-06, i. k. 2018-17907
 Nr. [V-1508](#), 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-27, i. k. 2018-21523
 Nr. [V-88](#), 2019-01-23, paskelbta TAR 2019-01-24, i. k. 2019-01034
 Nr. [V-194](#), 2019-02-12, paskelbta TAR 2019-02-15, i. k. 2019-02474

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-705](#), 2004-10-12, Žin., 2004, Nr. 152-5563 (2004-10-16), i. k. 1042250ISAK000V-705
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo
2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. [V-343](#), 2005-05-04, Žin., 2005, Nr. 61-2184 (2005-05-14), i. k. 1052250ISAK000V-343
Dėl sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo
- 3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-914](#), 2005-11-25, Žin., 2005, Nr. 142-5146 (2005-12-03), i. k. 1052250ISAK000V-914

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-87](#), 2006-02-02, Žin., 2006, Nr. 14-522 (2006-02-04), i. k. 1062250ISAK000V-87

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-224](#), 2006-03-28, Žin., 2006, Nr. 35-1280 (2006-03-30), i. k. 1062250ISAK000V-224

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-485](#), 2006-06-13, Žin., 2006, Nr. 67-2482 (2006-06-15), i. k. 1062250ISAK000V-485

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-922](#), 2006-11-10, Žin., 2006, Nr. 123-4658 (2006-11-16), i. k. 1062250ISAK000V-922

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-122](#), 2008-02-15, Žin., 2008, Nr. 22-824 (2008-02-23), i. k. 1082250ISAK000V-122

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" papildymo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-288](#), 2008-04-15, Žin., 2008, Nr. 46-1742 (2008-04-22), i. k. 1082250ISAK000V-288

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-873](#), 2008-09-15, Žin., 2008, Nr. 123-4692 (2008-10-25), i. k. 1082250ISAK000V-873

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1151](#), 2008-11-26, Žin., 2008, Nr. 141-5582 (2008-12-09), i. k. 1082250ISAK000V-1151

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-353](#), 2009-05-14, Žin., 2009, Nr. 59-2315 (2009-05-21), i. k. 1092250ISAK000V-353

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-953](#), 2009-11-23, Žin., 2009, Nr. 141-6237 (2009-11-28), i. k. 1092250ISAK000V-953

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Medicinos pagalbos priemonių sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-612](#), 2010-07-07, Žin., 2010, Nr. 82-4367 (2010-07-13), i. k. 11022501SAK000V-612

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 "Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo" pakeitimo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1163](#), 2014-11-10, paskelbta TAR 2014-11-18, i. k. 2014-17070

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 5 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1445](#), 2014-12-30, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21113

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 5 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-842](#), 2015-07-09, paskelbta TAR 2015-07-10, i. k. 2015-11226

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1079](#), 2015-09-28, paskelbta TAR 2015-09-30, i. k. 2015-14462

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

19.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1384](#), 2015-12-01, paskelbta TAR 2015-12-08, i. k. 2015-19428

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

20.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-157](#), 2016-02-05, paskelbta TAR 2016-02-08, i. k. 2016-02463

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 5 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

21.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-559](#), 2016-04-29, paskelbta TAR 2016-04-29, i. k. 2016-10824

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

22.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-906](#), 2016-07-07, paskelbta TAR 2016-07-11, i. k. 2016-19767

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

23.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1164](#), 2016-10-11, paskelbta TAR 2016-10-12, i. k. 2016-24986

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

24.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1299](#), 2016-11-21, paskelbta TAR 2016-11-22, i. k. 2016-27218

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

25.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1425](#), 2016-12-09, paskelbta TAR 2016-12-12, i. k. 2016-28726

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

26.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-256](#), 2017-03-07, paskelbta TAR 2017-03-09, i. k. 2017-04025

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

27.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1270](#), 2017-11-07, paskelbta TAR 2017-11-08, i. k. 2017-17607

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

28.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-4](#), 2018-01-02, paskelbta TAR 2018-01-03, i. k. 2018-00112

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

29.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-700](#), 2018-06-15, paskelbta TAR 2018-06-19, i. k. 2018-10096

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

30.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1119](#), 2018-10-08, paskelbta TAR 2018-10-09, i. k. 2018-15990

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

31.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1188](#), 2018-10-31, paskelbta TAR 2018-11-06, i. k. 2018-17907

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (c sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

32.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1508](#), 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-27, i. k. 2018-21523

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

33.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-88](#), 2019-01-23, paskelbta TAR 2019-01-24, i. k. 2019-01034

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo

34.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-194](#), 2019-02-12, paskelbta TAR 2019-02-15, i. k. 2019-02474

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymo Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“ pakeitimo