

***Suvestinė redakcija nuo 2018-01-20 iki 2018-01-24***

*Įsakymas paskelbtas: Žin. 2000, Nr. [10-253](#), i. k. 1002250ISAK00000049*

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**Į S A K Y M A S  
DĖL KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTŲ SĄRAŠŲ PATVIRTINIMO**

2000 m. sausio 28 d. Nr. 49  
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 1 dalimi ir įvertinęs Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuomones:

*Preambulės pakeitimai:*

Nr. [V-955](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-25, i. k. 2016-21008

**1. T v i r t i n u :**

1.1. Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) (pridedama).

1.2. Kompensuojamųjų vaistų sąrašą (B sąrašą) (pridedama).

1.3. Kompensuojamųjų vaistų skyrimo retoms ligoms gydyti tvarkos aprašą (pridedama).

*Papildyta punktu:*

Nr. [V-52](#), 2009-02-02, Žin., 2009, Nr. 17-675 (2009-02-12), i. k. 1092250ISAK0000V-52

2. Nustatau, kad įsakymas įsigalioja patvirtinus ir įsigaliojus naujam Kompensuojamųjų vaistų bazinių kainų kainynui.

3. Pavedu įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-638](#), 2015-05-25, paskelbta TAR 2015-05-29, i. k. 2015-08272

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RAIMUNDAS ALEKNA

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49  
(Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2010 m. birželio 30 d. įsakymo Nr. V-599 redakcija)

**LIGŲ IR KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTŲ JOMS GYDYTI SĄRAŠAS  
(A SĄRAŠAS)**

| I. INFEKČINĖS IR PARAZITINĖS LIGOS                                                                                          |    |                          |                     |                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eil. Nr.                                                                                                                    |    | Vaistai                  | TLK-10              | Skirimo sąlygos                                                                                      |
| 1. Tuberkuliozė (100 %)                                                                                                     |    |                          |                     |                                                                                                      |
| 1.                                                                                                                          | 1. | Amikacinum               | A15–A19             | Skiriama, jei tuberkuliozės mikobakterijos yra atsparios dviem arba daugiau vaistų nuo tuberkuliozės |
| 1.                                                                                                                          | 2. | Cycloserinum             | A15–A19             | Skiriama, jei tuberkuliozės mikobakterijos yra atsparios dviem arba daugiau vaistų nuo tuberkuliozės |
| 1.                                                                                                                          | 3. | Ethambutolum             | A15 - A19           |                                                                                                      |
| 1.                                                                                                                          | 4. | Isoniazidum              | A15 - A19           |                                                                                                      |
| 1.                                                                                                                          | 5. | Ofloxacinum              | A15–A19             | Skiriama, jei tuberkuliozės mikobakterijos yra atsparios dviem arba daugiau vaistų nuo tuberkuliozės |
| 1.                                                                                                                          | 6. | Pyrazinamidum            | A15 - A19           |                                                                                                      |
| 1.                                                                                                                          | 7. | Prothionamidum           | A15–A19             | Skiriama, jei tuberkuliozės mikobakterijos yra atsparios dviem arba daugiau vaistų nuo tuberkuliozės |
| 1.                                                                                                                          | 8. | Rifampicinum             | A15 - A19           |                                                                                                      |
| 1.                                                                                                                          | 9. | Rifampicinum+Isoniazidum | A15 - A19           |                                                                                                      |
| 2. Nenormali tuberkulino mėginio reakcija, komplikacijos po imunizacijos ir sąlytis su sergančiaisiais tuberkulioze (100 %) |    |                          |                     |                                                                                                      |
| 2.                                                                                                                          | 1. | Isoniazidum              | R76.1, T88.1, Z20.1 | Tik vaikams. Iki 6 mėnesių gydymo kursui                                                             |
| 3. Toksoplazmozė (100 %)                                                                                                    |    |                          |                     |                                                                                                      |
| 3.                                                                                                                          | 1. | Pyrimethaminum           | B58                 |                                                                                                      |
| 4. Sifilis (100 %)                                                                                                          |    |                          |                     |                                                                                                      |
| Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka                                                                       |    |                          |                     |                                                                                                      |
| 4.                                                                                                                          | 1. | Benzathinpenicillinum    | A50 - A53           |                                                                                                      |
| 4.                                                                                                                          | 2. | Benzylpenicillinum       | A50 - A53           |                                                                                                      |
| 4.                                                                                                                          | 3. | Doxycyclinum             | A50 - A53           |                                                                                                      |

|                                                                      |     |                                                             |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.                                                                   | 4.  | <i>Erythromycinum</i>                                       | A50 - A53 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 4.                                                                   | 5.  | <i>Tetracyclinum</i>                                        | A50 - A53 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>5. Gonokokinė ir chlamidijų sukeltos infekcijos (100 %)</b>       |     |                                                             |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b>         |     |                                                             |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 5.                                                                   | 1.  | <i>Ciprofloxacinum</i>                                      | A54, A56  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 5.                                                                   | 2.  | <i>Doxycyclinum</i>                                         | A54, A56  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>6. Išangės ir lytinių organų Herpes viruso infekcijos (100 %)</b> |     |                                                             |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 6.                                                                   | 1.  | <i>Valaciclovirum</i>                                       | A60       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>7. Laimo liga (100%)</b>                                          |     |                                                             |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                   | 1.  | <i>Amoxicillinum</i>                                        | A69.2     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                   | 2.  | <i>Doxycyclinum</i>                                         | A69.2     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>8. Žmogaus imunodeficito viruso sukelta liga (100 %)</b>          |     |                                                             |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b>         |     |                                                             |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 1.  | <i>Efavirenzum</i>                                          | B20–B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 2.  | <i>Lopinavirum et Ritonavirum</i>                           | B20–B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 3.  | <i>Abacavirum et Lamivudinum</i>                            | B20–B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 4.  | <i>Zidovudinum et Lamivudinum</i>                           | B20–B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 5.  | <i>Raltegravirum</i>                                        | B20-B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 6.  | <i>Darunavir</i>                                            | B20-B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 7.  | <i>Ritonavir</i>                                            | B20-B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 8.  | <i>Darunavir et Cobicistat</i>                              | B20–B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 9.  | <i>Dolutegravirum</i>                                       | B20-B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 10. | <i>Dolutegravrum et Abacavirum et Lamivudinum</i>           | B20–B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 11. | <i>Tenofovir et Emtricitabin</i>                            | B20-B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 12. | <i>Dolutegravirum et Lamivudinum</i>                        | B20–B24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                   | 13. | <i>Dorovirinum, Lamivudinum et Tenofovirum disoproxilum</i> | B20–B24   | Skiriamas, kai nėra jokių ankstesnių ar dabartinių duomenų apie atsparumą NNATI klasės vaistiniams preparatams Lamivudinum ar Tenofovirum, kai pirmaeilis gydymas pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintą Žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašą, patvirtintą 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“, negali būti skiriamas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                          |    |                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>9. Echinokokoze (100%)</b>                            |    |                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 9.                                                       | 1. | <i>Albendazol</i>     | B67               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>10. Aspergiliozė (100 %)</b>                          |    |                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 10.                                                      | 1. | <i>Voriconazolum</i>  | B44               | <p>Sergantiems:</p> <p>1. invazine plaučių aspergilioze (TLK-10-AM kodas B44.0). Skiria gydytojas pulmonologas ne ilgesniam kaip 6 mėn. laikotarpiui;</p> <p>2. leukemija, limfoma, aplazine anemija ir kitomis sunkiomis kraujo ligomis (TLK-10-AM kodai C81–C86, C90–C96, D61, D71, D76). Skiria gydytojas hematologas ar vaikų hematologas ne ilgesniam kaip 6 mėnesių laikotarpiui;</p> <p>3. pacientams po kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos (TLK-10-AM kodas Z94.8). Skiria alogeninės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos paslaugas teikiantis gydytojas hematologas ar vaikų hematologas ne ilgesniam kaip 6 mėnesių laikotarpiui.</p> |
| <b>II. NAVIKAI</b>                                       |    |                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Eil. Nr.</b>                                          |    | <b>Vaistai</b>        | <b>TLK-10</b>     | <b>Skirimo sąlygos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>1. Onkologinės ir onkohematologinės ligos (100 %)</b> |    |                       |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1.                                                       | 1. | <i>Amitriptylinum</i> | 1*                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1.                                                       | 2. | <i>Anastrozolum</i>   | C50               | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1.                                                       | 3. | <i>Asparaginasum</i>  | C91, C81          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1.                                                       | 4. | <i>Bicalutamidum</i>  | C61               | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1.                                                       | 5. | <i>Bleomycinum</i>    | 1*                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1.                                                       | 6. | <i>Busulfanum</i>     | C92, D47.1, D47.3 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|    |       |                          |                                      |                                                                                                                                             |
|----|-------|--------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 7.    | <i>Calcii folinas</i>    | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 8.1.  | <i>Capecitabinum</i>     | C50                                  | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                      |
| 1. | 8.2.  | <i>Capecitabinum</i>     | C18, C19, C20                        | Monoterapijai ir pirmojo pasirinkimo kombinuotam gydymui.                                                                                   |
| 1. | 8.3.  | <i>Capecitabinum</i>     | C16                                  | Skiriama tik esant išplitusiam skrandžio vėžiui                                                                                             |
| 1. | 9.    | <i>Ciclosporinum</i>     | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 10.1. | <i>Carboplatinum</i>     | C34                                  | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                      |
| 1. | 10.2. | <i>Carboplatinum</i>     | C56                                  |                                                                                                                                             |
| 1. | 11.   | <i>Cisplatinum</i>       | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 12.   | <i>Cyclophosphamidum</i> | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1  | 13.   | <i>Cyproteronum</i>      | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 14.   | <i>Chlorambucilum</i>    | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 15.   | <i>Dacarbazinum</i>      | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 16.   | <i>Diazepamum</i>        | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 17.1. | <i>Docetaxelum</i>       | C34, C50, C61                        | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                      |
| 1. | 17.2. | <i>Docetaxelum</i>       | C01, C02, C03–C06, C09–C14, C16, C31 |                                                                                                                                             |
| 1. | 18.   | <i>Doxorubicinum</i>     | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 19.   | <i>Etoposidum</i>        | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 20.   | <i>Exemestanum</i>       | C50                                  | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                      |
| 1. | 21.1. | <i>Fentanylum</i>        | 1*                                   | Tik pleistrai                                                                                                                               |
| 1. | 21.2. | <i>Fentanylum</i>        | C00–C97                              | Skiriama sukeltam skausmo proveržiui malšinti tik tiems pacientams, kurie toleruoja opioidų terapiją nuo nuolatinio vėžio sukkelto skausmo. |
| 1. | 22.   | <i>Filgrastimum</i>      | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 23.   | <i>Fludarabinum</i>      | C91.1                                |                                                                                                                                             |
| 1. | 24.   | <i>Fluorouracilum</i>    | 1*                                   |                                                                                                                                             |
| 1. | 25.1. | <i>Gemcitabinum</i>      | C50; C34                             | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                      |
| 1. | 25.2. | <i>Gemcitabinum</i>      | C25, C56, C67                        |                                                                                                                                             |
| 1. | 26.   | <i>Goserelinum</i>       | C50, C61                             | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                      |
| 1. | 27.   | <i>Granisetronum</i>     | 1*                                   | Onkologinės ir onkohematologinės ligos.                                                                                                     |

|    |       |                                  |                     |                                                                                                                           |
|----|-------|----------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |       |                                  |                     | Jei gydant didžiausiomis ondansetrono dozėmis nenuslopinamas vėmimas arba jei šis vaistas sukelia nepageidaujamą reakciją |
| 1. | 28.   | <i>Hydroxycarbamidum</i>         | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 29.   | <i>Ifosfamidum</i>               | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 30.   | <i>Interferonum alfa humanum</i> | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 31.   | <i>Letrozolum</i>                | C50                 | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                    |
| 1. | 32.   | <i>Leuprorelinum</i>             | C61                 | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                    |
| 1. | 33.1. | <i>Megestrolum</i>               | C50                 | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                    |
| 1. | 33.2. | <i>Megestrolum</i>               | C00–C96             | Nuo vėžinės kacheksijos ir anoreksijos – ne daugiau kaip 4 pakuotės per 3 mėnesius.                                       |
| 1. | 34.   | <i>Melphalanum</i>               | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 35.   | <i>Mercaptopurinum</i>           | C91.0, C92.0, C92.1 |                                                                                                                           |
| 1. | 36.   | <i>Methotrexatum</i>             | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 37.   | <i>Metoclopramidum</i>           | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 38.   | <i>Miltefosinum</i>              | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 39.   | <i>Morphinum</i>                 | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 40.   | <i>Mesna</i>                     | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 41.   | <i>Ondansetronum</i>             | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 42.   | <i>Prednisolonum</i>             | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 43.1. | <i>Paclitaxelum</i>              | C34, C50            | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka                                                                     |
| 1. | 43.2. | <i>Paclitaxelum</i>              | C56; C57            |                                                                                                                           |
| 1. | 44.   | <i>Tamoxifenum</i>               | C50                 | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                    |
| 1. | 45.   | <i>Tioguaninum</i>               | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 46.1. | <i>Topotecanum</i>               | C34                 | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                    |
| 1. | 46.2. | <i>Topotecanum</i>               | C53, C56            |                                                                                                                           |
| 1. | 47.   | <i>Tramadolum</i>                | 1*                  |                                                                                                                           |
| 1. | 48.   | <i>Triptorelinum</i>             | C61                 | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                    |

|    |       |                        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|-------|------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 49.   | <i>Tropisetronum</i>   | 1*           | Onkologinės ir onkohematologinės ligos. Jei gydant didžiausiomis ondansetrono dozėmis nenuslopinamas vėmimas arba jei šis vaistas sukelia nepageidaujamą reakciją                                                                                                      |
| 1. | 50.   | <i>Vinblastinum</i>    | 1*           |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1. | 51.   | <i>Vincristinum</i>    | 1*           |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1. | 52.   | <i>Vinorelbinum</i>    | C34, C50     | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. | 53.   | <i>Tegafurum</i>       | C18–C20      |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1. | 54.   | <i>Anagrelidum</i>     | D47.3        | Skiriamas pagal registruotas vaistinio preparato indikacijas pacientams, kurių amžius pradedant gydymą yra iki 60 metų, ir vyresniems nei 60 metų pacientams, kurių gydymas vaistiniu preparatu <i>Hydroxycarbamidum</i> yra neveiksmingas arba kurio jie netoleruoja. |
| 1. | 55.   | <i>Gefitinibum</i>     | C34          | Lokaliai progresavusiam arba metastazavusiam nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžiui, kuriam būdingos EAFR tirozinkinazę aktyvinančios mutacijos, gydyti. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                           |
| 1. | 56.   | <i>Fulvestrantum</i>   | C50          | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. | 57.   | <i>Palonosetronum</i>  | C00–C96      | Skiriamas, jei gydant didžiausiomis ondansetrono dozėmis nenuslopinamas vėmimas arba jei šis vaistas sukelia nepageidaujamą reakciją.                                                                                                                                  |
| 1. | 58.   | <i>Pegfilgrastinum</i> | C81, C83     |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1. | 59.   | <i>Histrelinum</i>     | C61          | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. | 60.1. | <i>Sunitinibum</i>     | C64          | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. | 60.2. | <i>Sunitinibum</i>     | C15–C20, C25 |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1. | 61.1. | <i>Imatinubum</i>      | C15–C20      | Skiriamas adjuvantiniams suaugusiųjų, kuriems po atliktos Kit (CD 117)                                                                                                                                                                                                 |

|    |      |                    |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|------|--------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                    |                                       | teigiamo virškinamojo trakto stromos naviko rezekcijos yra reikšmingai padidėjusi recidyvo rizika, gydymui ir pacientams, kuriems yra Kit (CD 117) teigiamas nerezekuotinas ir (ar) metastazavęs piktybinis virškinimo trakto stromos navikas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. | 61.2 | <i>Imatinibum</i>  | C92.1                                 | Skiriamas Ph (bcr-abl) teigiamai lėtinei mieloleukemijai gydyti. Gydant vaistiniu preparatu <i>Imatinibum</i> , bcr-abl geno molekulinis tyrimas atliekamas ne rečiau kaip kas 3 mėnesius, kol bcr-abl tampa <0,1 %, ne rečiau kaip kas 6 mėnesius, kai bcr-abl < 0,1 %. Bcr-abl molekulinio tyrimo atsakymas registruojamas stebėsenos sistemoje <a href="http://www.hematologija.lt/">http://www.hematologija.lt/</a>                                                                                                                                                                                                       |
| 1. | 62.  | <i>Octreotidum</i> | C16–C20, C25, C37, C73, C74, C78, C80 | Skiriama gydytojų chemoterapeutų konsiliumo sprendimu pacientams, kurių ECOG ≤ 2, tik histologiškai patvirtinus neuroendokrininį naviką                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. | 63   | <i>Nilotinibum</i> | C92.1                                 | 1) Skiriamas Ph (bcr-abl) teigiamai lėtinei mieloleukemijai gydyti pacientams, kuriems tirozino kinazės inhibitoriai netaikyti, kai gydymas <i>Imatinibum</i> yra neoptimalus ar kontraindikuotinas. Gydymas <i>Imatinibum</i> yra neoptimalus, kai: prieš paskiriant vaistinį preparatą nustatyta lėtinės mieloleukemijos didelės EUTOS rizikos lėtinė fazė ar akceleracijos fazė ar ekstramedulinė liga; prieš paskiriant vaistinį preparatą nustatyta atsparumą šiam vaistiniam preparatui rodanti bcr-abl geno mutacija. Prieš skiriant vaistinį preparatą <i>Nilotinibum</i> , nustatomos bcr-abl geno mutacijos. Gydant |



|    |     |                    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----|--------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                    |     | <p>vaistiniu preparatu <i>Nilotinibum</i>, bcr-abl geno molekulinis tyrimas atliekamas ne rečiau kaip kas 3 mėnesius, kol bcr-abl tampa <math>&lt;0,1\%</math>, ne rečiau kaip kas 6 mėnesius, kai bcr-abl <math>&lt; 0,1\%</math>;</p> <p>2) Skiriamas Ph (bcr-abl) teigiamai lėtinei mieloleukemijai gydyti pacientams, kuriems vaistinis preparatas <i>Imatinibum</i> yra neveiksmingas arba pacientams, kurie jo netoleruoja, ar kuriems jis yra kontraindikuotinas. Vaistinio preparato neveiksmingumu laikoma: nepakankamas bcr-abl geno atsakas į vaistinį preparatą; prieš paskiriant vaistinį preparatą ar gydymo vaistiniu preparatu metu nustatytą atsparumą šiam vaistiniam preparatui rodanti bcr-abl geno mutacija; gydymo metu atsiradusi ekstramedulinė liga; prieš paskiriant vaistinį preparatą ar gydymo metu nustatyta blastinė krizė. Prieš skiriant vaistinį preparatą <i>Nilotinibum</i>, nustatomos bcr-abl geno mutacijos. Gydant vaistiniu preparatu <i>Nilotinibum</i>, bcr-abl geno molekulinis tyrimas atliekamas ne rečiau kaip kas 3 mėnesius, kol bcr-abl tampa <math>&lt;0,1\%</math>, ne rečiau kaip kas 6 mėnesius, kai bcr-abl <math>&lt; 0,1\%</math>. Bcr-abl molekulinio tyrimo atsakymas registruojamas stebėsenos sistemoje <a href="http://www.hematologija.lt/">http://www.hematologija.lt/</a></p> |
| 1. | 64. | <i>Erlotinibum</i> | C34 | <p>Lokalčiai progresavusiam arba metastazavusiam nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžiui, kuriam būdingos EAFR tirozinkinazę aktyvinančios mutacijos, gydyti. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|    |     |                            |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|-----|----------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 65. | <i>Lenograstimum</i>       | C00–C97 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1. | 66. | <i>Pazopanibum</i>         | C64     | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1. | 67. | <i>Sorafenibum</i>         | C22.0   | Skiriamas gydytojų onkologų chemoterapeutų konsiliumo sprendimu, patvirtinus, kad bet koks lokalus gydymas (kepenų transplantacija, kepenų rezekcija, transarterinė chemoembolizacija, radiodažnuminė abliacija, pritaikomoji spindulinė terapija, etanolizacija) negalimas (jei liga lokali, būtina chirurgo, turinčio patirties operuojant kepenis, konsultacija), esant pakankamai geriems kepenų funkcijos rodikliams (Child Pugh A klasė) ir pakankamai gerai paciento funkciniai būklė (ECOG 0–1). Vaistinių preparatą išrašyti ne ilgesniam nei 1 mėn. laikotarpiui. Prieš pratęsiant vaistinio preparato skyrimą kartoti kontrolinius radiologinius tyrimus (kas 2 mėn.). |
| 1. | 68. | <i>Acidum pamidronicum</i> | C90.0   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1. | 69. | <i>Acidum pamidronicum</i> | C00–C80 | Skiriamas naviko sukeltai hiperkalcemijai ir vyraujančioms lizinėms kaulų metastazėms gydyti, jeigu spindulinis gydymas ir gydymas narkotiniais analgetikais yra neveiksmingi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1. | 70. | <i>Dasatinibum</i>         | C92.1   | Skiriamas Ph (bcr-abl) teigiamai lėtinei mieloleukemijai gydyti pacientams, kuriems vaistiniai preparatai <i>Imatinibum</i> ir <i>Nilotinibum</i> yra neveiksmingi, arba pacientams, kurie jų netoleruoja, ar kuriems jie yra kontraindikuotini. Vaistinio preparato neveiksmingumu laikoma: nepakankamas bcr-abl geno atsakas į vaistinių preparatų; prieš paskiriant                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|    |     |                      |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-----|----------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                      |                                       | <p>vaistinį preparatą ar gydymo vaistiniu preparatu metu nustatytą atsparumą šiam vaistiniam preparatui rodanti bcr-abl geno mutacija; gydymo metu atsiradusi ekstramedulinė liga; prieš paskiriant vaistinį preparatą ar gydymo metu nustatyta blastinė krizė. Prieš skiriant vaistinį preparatą <i>Dasatinibum</i>, nustatomos bcr-abl geno mutacijos. Gydant vaistiniu preparatu <i>Dasatinibum</i>, bcr-abl geno molekulinis tyrimas atliekamas ne rečiau kaip kas 3 mėnesius, kol bcr-abl tampa &lt;0,1 %, ne rečiau kaip kas 6 mėnesius, kai bcr-abl &lt; 0,1 %. Bcr-abl molekulinio tyrimo atsakymas registruojamas stebėsenos sistemoje <a href="http://www.hematologija.lt/">http://www.hematologija.lt/</a>.“</p> |
| 1. | 71. | <i>Temozolomidum</i> | C71                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1. | 72. | <i>Lanreotidum</i>   | C16-C20, C25, C37, C73, C74, C78, C80 | Skiriamas gydytojų chemoterapeutų konsiliumo sprendimu pacientams, kurių ECOG≤2, tik histologiškai patvirtinus neuroendokrininį naviką                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1. | 73. | <i>Aprepitantum</i>  | C00-C60, C61, C62-D09, D37-D48, D76   | Skiriamas tik su vaistiniu preparatu Ondansetronum, kai skiriant aukšto emetogeniškumo chemoterapinius vaistinius preparatus pykinimas ir / ar vėmimas nenuslopinamas didžiausiomis individualiai skiriamomis Ondansetronum dozėmis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1. | 74. | <i>Pemetrexedum</i>  | C34                                   | <p>1. Skiriamas pirmaeiliam ir antraeiliam nesmulkialąstelinio plaučių vėžio gydymui;</p> <p>2. Skiriamas palaikomajam gydymui pacientams, kurių liga tuojau pat po keturių pirmaeilio gydymo <i>Pemetrexedum</i> ir platinos preparato deriniu kursų</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|    |     |                      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-----|----------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                      |       | neprogresuoja, ir kuriems pirmaeiliam gydymui buvo skiriamas pirmiau nurodytų vaistinių preparatų derinys. <i>Pemetrexedum</i> negali būti skiriamas antraeiliam gydymui pacientams, kuriems šis vaistinis preparatas buvo skirtas palaikomajam gydymui.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|    |     |                      | C45.0 | Kartu su cisplatina skirtas gydyti neoperuojama piktybine pleuros mezotelioma sergančius pacientus, kuriems chemoterapija nebuvo taikyta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1. | 75. | <i>Abirateronum</i>  | C61   | <p>Skiriamas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka suaugusių vyrų, kurių liga progresavo taikant chemoterapiją su docetakseliu arba po jos, metastazavusiam kastracijai atspariam prostatos vėžiui gydyti arba metastazavusiam kastracijai atspariam prostatos vėžiui gydyti suaugusiems vyrams, kuriems nėra simptomų arba pasireiškia nedideli simptomai po nesėkmingos androgenų deprivacijos terapijos ir dar nėra klinikinių indikacijų skirti chemoterapiją.</p> <p>Gydymo metu vaistinis preparatas <i>Abirateronum</i> gali būti skiriamas tik vieną kartą. Gydymą skiria specializuotą onkologinę pagalbą teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dirbantis gydytojas urologas, gydytojas onkologas chemoterapeutas ar gydytojas onkologas radioterapeutas, 11augiadalykiai komandai, dalyvaujant pirmiau išvardytiems gydytojams, parinkus gydymo taktiką ar nusprendus ją pakeisti.</p> |
| 1. | 76. | <i>Cabazitaxelum</i> | C61   | „Skiriamas tik metastazavusio kastracijai atsparaus priešinės liaukos (prostatos) vėžiui, progresavusiam taikant                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|    |     |                            |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-----|----------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                            |                    | chemoterapiją su docetakseliu arba po jos, gydyti                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 77  | <i>Vismodegibum</i>        | C44                | Skiriamas suaugusiems pacientams, sergantiems simptomine metastazavusia bazalinių ląstelių karcinoma arba lokaliai pažengusia bazalinių ląstelių karcinoma, kai negalimas chirurginis ar spindulinis gydymas                                                         |
| 1. | 78. | <i>Vemurafenibum</i>       | C43                | Skiriamas pirmaeiliam suaugusių pacientų, kuriems yra diagnozuota neoperuotina ar metastazavusi melonoma su BRAF V600 mutacija, gydymui                                                                                                                              |
| 1. | 79. | <i>Ruxolitinibum</i>       | D45, D47.3, D47.1, | Skiriamas ligos sukeltai splenomegalijai ir kitiems simptomams suaugusiems, kuriems nustatyta pirminė mielofibrozė (dar vadinama lėtine idiopatine mielofibroze), mielofibrozė sergant tikrąja policitemija arba mielofibrozė sergant pirmine trombocitemija, gydyti |
| 1. | 80. | <i>Lipegfilgrastimum</i>   | C81, C83           | Skiriamas pacientams, sergantiems Hodžkino limfoma ir difuzine ne Hodžkino limfoma.                                                                                                                                                                                  |
| 1. | 81. | <i>Aksitinibum</i>         | C64                | Skiriamas, kai buvo neveiksmingas gydymas sunitinibu ar citokinu.                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 82. | <i>Azacitidinum</i>        | D46                | Skiriamas vidutinės 2 ir didelės rizikos suaugusiems pacientams, kuriems negali būti taikoma hemopoezinių kamieninių ląstelių transplantacija                                                                                                                        |
| 1. | 83. | <i>Pazopanibum</i>         | C00-C97            | Skiriamas minkštųjų audinių sarkomai gydyti                                                                                                                                                                                                                          |
| 1. | 84. | <i>Dabrafenibum</i>        | C43                | Skiriamas pirmaeiliam suaugusių pacientų, kuriems yra diagnozuota neoperuotina ar metastazavusi melonoma su BRAF V600 mutacija, gydymui                                                                                                                              |
| 1. | 85. | <i>Acidum Zoledronicum</i> | C00–C80, C90.0     |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1. | 86. | <i>Everolimus</i>          | C25                |                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|    |     |                      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-----|----------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                      | C64   | Skiriamas tik progresavusia inkstų ląstelių karcinoma sergantiems pacientams, kurių liga progresavo gydant arba po gydymo <i>Sunitinibum</i> ar <i>Pazopanibum</i> .                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. | 87. | <i>Lenalidomidum</i> | C90.0 | Skiriamas kartu su deksametazonu daugine mieloma sergantiems suaugusiems pacientams, kuriems jau buvo taikytas mažiausiai vienas gydymo kursas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. | 88. | <i>Afatinibum</i>    | C34   | Skiriamas, nustačius EAFR tirozinkinazę aktyvinančias mutacijas, pacientams, sergantiems lokaliai išplitusiu ar metastazavusiu nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžiu, kuriems chemoterapija, biologinė ar imunologinė terapija dar nebuvo taikyta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. | 89. | <i>Ibrutinibum</i>   | C83.1 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|    |     |                      | C91.1 | Skiriamas kaip monoterapija:<br>1) suaugusiems pacientams, kuriems nustatyta 17p delecija ar TP53 mutacija ir yra lėtinės limfocitinės leukemijos (toliau – LLL) gydymo indikacijos (šios genetinės aberacijos rodo LLL biologinį atsparumą fludarabinui bei alkilinantiesiems vaistams);<br>2) jau anksčiau gydytiems LLL sergantiems pacientams, kuriems gydymas fludarabinu netinka ir yra LLL gydymo indikacijos, t. y. kai LLL progresuoja per 36 mėn. nuo gydymo fludarabinu ar fludarabinas kontraindikuotinas arba 12 mėn. po kito gydymo, t. y. refrakteriniams pacientams;<br>3) LLL sergantiems suaugusiems pacientams, kuriems yra LLL gydymo indikacijos, kurie anksčiau nebuvo gydyti ir kuriems netinka chemoimunoterapija;<br>4) gydytojo hematologo, |

|    |     |                                |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|-----|--------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 90. | <i>Nintedanibum</i>            | C34      | teikiančio tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas.<br>Skiriamas antraeiliam nesmulkialąstelinio plaučių vėžio gydymui.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1. | 91. | <i>Denosumabum</i>             | C00–C80  | Skiriamas solidiniais navikais sergančių suaugusiųjų, kuriems yra metastazių kauluose, su skeletu susijusių reiškinių (patologinių lūžių, spindulinio poveikio kaulams, nugaros smegenų kompresijos arba chirurginių kaulų procedūrų) profilaktikai.                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1. | 92. | <i>Brentuksimabo vedotinas</i> | C81      | Skiriamas suaugusiems pacientams, sergantiems recidyvuojančia arba gydymui nepasiduodančia CD30+ Hodžkino limfoma, gydyti:<br>1. po autologinės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos (toliau – AKLT) arba<br>2. po mažiausiai dviejų anksčiau taikytų gydymo metodų, kai AKLT arba chemoterapija daugeliu vaistinių preparatų nėra gydymo pasirinkimas, arba<br>3. esant padidėjusiai atkryčio ar progresavimo po AKLT rizikai.<br>Skiria gydytojas hematologas, teikiantis tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas. |
| 1. | 93. | <i>Krizotinibum</i>            | C34      | Pirmaeiliam gydymui suaugusiems, sergantiems teigiamu anaplatinės limfomos kinazės atžvilgiu išplitusiu nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžiu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 1. | 94. | <i>Olaparibum</i>              | C56, C57 | 1. Kietųjų kapsulių formos vaistinis preparatas <i>Olaparibum</i> skiriamas suaugusių pacienčių, sergančių platinai jautriu recidyvavusiu BRCA mutavusiu (germinacinių ir (ar) somatinių ląstelių) didelio piktybiškumo laipsnio seroziniu epiteliniu kiaušidžių arba kiaušintakių                                                                                                                                                                                                                                                            |

|    |     |                        |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-----|------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                        |     | <p>vėžiu, kurioms po chemoterapijos, kurios pagrindinis komponentas platina, yra pasireiškusi visiška arba dalinė reakcija į gydymą, palaikomajai monoterapijai.</p> <p>2. Plėvele dengtų tablečių forma vaistinis preparatas <i>Olaparibum</i> skiriamas tik gydymui tęsti palaikomajai monoterapijai suaugusių pacienčių, sergančių platinai jautriu recidyvavusiu didelio piktybiškumo laipsnio epiteliniu kiaušidžių arba kiaušintakių vėžiu, kurioms yra pasireiškęs visiškas arba dalinis atsakas į chemoterapiją platinos preparato pagrindu. Skiriamas pacientėms, sergančioms lokaliai išplitusiu ar metastazavusiu krūties vėžiu, kuris progresavo po ne mažiau kaip dviejų išplitusios ligos chemoterapijos kursų. Prieš tai turėjo būti taikomas gydymas antraciklinu, taksanu ir kapecitabinu.</p> |
| 1. | 95. | <i>Eribulinum</i>      | C50 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. | 96. | <i>Pembrolizumabum</i> | C34 | <p>Skiriamas pirmaeiliam gydymui suaugusiems pacientams:</p> <p>1) kuriems diagnozuotas metastazavęs nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžys, kurių navikuose PD-L1 raiška naviko proporcijos balas yra <math>\geq 50</math> proc., o epidermio augimo faktoriaus receptoriaus raiška naviko mutacijų ar ALK translokacijų nenustatyta;</p> <p>2) kuriems diagnozuotas metastazavęs neplokščialąstelinis nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžys ir kurių navikuose nenustatyta EGFR ar ALK mutacijų, derinant su chemoterapija pemetreksedu ir platinos vaistiniais preparatais. Gydymą gydytojų onkologų konsiliumo sprendimu pradėti</p>                                                                                                                                                                               |
|    |     |                        | C43 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



|    |     |                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|-----|--------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 97. | <i>Nivolumabum</i> |  | <p>ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti II lygio stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas. Skiriamas melanomai gydyti:</p> <p>1) kai nenustatyta BRAF V600 mutacija. Prieš skiriant gydymą būtina atlikti BRAF mutacijos nustatymo tyrimą;</p> <p>2) antraeiliam gydymui, kai nustatyta BRAF V600 mutacija.</p> <p>C65–C68 Skiriamas suaugusiems, kuriems anksčiau buvo taikyta chemoterapija, kurios sudėtyje buvo platinos preparatų.</p> <p>C00–C14</p> <p>C34 Skiriamas pacientams, sergantiems lokaliai išplitusiu arba metastazavusiu nesmulkialąstelinio plaučių vėžiu, gydyti, kai liga progresuoja po taikyto gydymo chemoterapija platinos pagrindu. Pacientams, kuriems nustatyta aktyvinančių EGFR mutacijų arba ALK teigiamų naviko mutacijų, prieš pradedant vartoti nivolumabum taip pat turi būti skirtas tikslinis navikų gydymas.</p> <p>C43 Gydymą gydytojų onkologų konsiliumo sprendimu pradėti ir tęsti gali tik gydytojas onkologas chemoterapeutas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje licenciją teikti stacionarines onkologijos chemoterapijos paslaugas. Skiriamas melanomai gydyti:</p> <p>1) kai nenustatyta BRAF V600 mutacija. Prieš paskiriant gydymą būtina atlikti BRAF mutacijos nustatymo tyrimą;</p> <p>2) antraeiliam gydymui, kai</p> |
|----|-----|--------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |      |                                    |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|------|------------------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                                    |         | nustatyta BRAF V600 mutacija.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|    |      |                                    | C64     | Skiriamas:<br>1. progresavusia inkstų ląstelių karcinoma sergantiems pacientams, kurių liga progresavo gydant arba po gydymo sunitinibum ar pazopanibum;<br>2. derinant su ipilimumabum suaugusių pacientų vidutinės ir didelės rizikos progresavusios inkstų ląstelių karcinomos pirmaeiliam gydymui.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. | 98.  | <i>Epirubicini hydrochloridi</i>   | C50     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. | 99.  | <i>Dexamethasonum</i>              | 1*      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. | 100. | <i>Trifluridine et Tipiracilum</i> | C18–C20 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. | 101. | <i>Atezolizumabum</i>              | C34     | Skiriamas:<br>1) pacientams, sergantiems lokaliai išplitusiu arba metastazavusiu nesmulkiąstelinio plaučių vėžiu, gydyti, kai liga progresuoja po taikyto gydymo chemoterapija platinos pagrindu. Pacientams, kuriems nustatyta aktyvinančių EGFR mutacijų arba ALK teigiamų naviko mutacijų, prieš pradedant vartoti Atezolizumabum taip pat turi būti skirtas tikslinis navikų gydymas;<br>2) derinyje su bevacizumabu, paklitakseliu ir karboplatina, suaugusių pacientų, kuriems yra metastazavęs neplokščialąstelinis nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžys, pirmaeiliam gydymui, kai nenustatytos EGFR mutacijos, ALK neigiamas;<br>3) derinyje su karboplatina ir etopozidu suaugusiems pacientams, esant gerai paciento funkciniai būklei (ECOG 0-1), pažengusios stadijos smulkiųjų ląstelių plaučių vėžio pirmaeiliam |

|    |      |                                       |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|------|---------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                                       |         | gydymui.                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1. | 102. | <i>Cobimetinibum</i>                  | C43     | Skiriamas pirmaeiliam suaugusių pacientų, kuriems yra diagnozuota neoperuotina ar metastazavusi melanoma su BRAF V600 mutacija, gydymui.                                                                                                                                          |
| 1. | 103. | <i>Trametinibum</i>                   | C43     | Skiriamas pirmaeiliam suaugusių pacientų, kuriems yra diagnozuota neoperuotina ar metastazavusi melanoma su BRAF V600 mutacija, gydymui.                                                                                                                                          |
| 1. | 104. | <i>Bosutinibum</i>                    | C92.1   | Skiriamas pacientams, kuriems liga yra atspari pirmaeiliam ir antraeiliam gydymui tirozinkinazės inhibitoriais ( <i>Imatinibum</i> , <i>Nilotinibum</i> ) gydyti ir kai pacientams dėl pašalinių reiškinių ar gretutinių ligų profilio <i>Dasatinibum</i> skyrimas yra negalimas. |
| 1. | 105. | <i>Netupitantum et Palonosetronum</i> | C00–C96 | Skiriamas chemoterapijos sukeltam pykinimui ir vėmimui (TLK-10-AM kodas R11) slopinti, jei gydant didžiausiomis ondansetrono dozėmis nenuslopinamas vėmimas arba jei šis vaistas sukelia nepageidaujamą reakciją.                                                                 |
| 1. | 106. | <i>Alektinibum</i>                    | C34     | Skiriamas pirmaeiliam gydymui suaugusiesiems, sergantiems teigiamu anaplazinės limfomos kinazės atžvilgiu išplitusiu nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžiu.                                                                                                                          |
| 1. | 107. | <i>Cabozantinibum</i>                 | C22.0   |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|    |      |                                       | C64     | Skiriamas:<br>1. progresavusia inkstų ląstelių karcinoma sergantiems pacientams, kurių liga progresavo gydant arba po gydymo sunitinibum ar pazopanibum;<br>2. prieš tai negydytiems suaugusiesiems, esant vidutinei ar blogai ligos                                              |

|    |      |                      |       | prognosei                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|------|----------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 108. | <i>Venetoclaxum</i>  | C91.1 | Skiriamas:<br>1) kaip monoterapija gydyti LLL: suaugusiems pacientams, kuriems nustatyta 17p delecija ar TP53 mutacija ir kuriems gydymas B-ląstelių receptorių signalo perdavimo kelio inhibitoriais netinka arba nebuvo sėkmingas, arba suaugusiems pacientams, kuriems nėra nustatytos 17p delecijos ar TP53 mutacijos ir kuriems gydymas chemoimunoterapija ir B-ląstelių receptorių signalo perdavimo kelio inhibitoriais nebuvo sėkmingas;<br>2) derinant su rituksimabu lėtinei limfocitinei leukemijai gydyti, pacientams, kuriems prieš tai buvo taikytas nors vienas gydymas. |
| 1. | 109. | <i>Decitabinum</i>   | C92.0 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1. | 110. | <i>Thalidomidum</i>  | C90.0 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1. | 111. | <i>Ceritinibum</i>   | C34   | Pirmaeiliam gydymui suaugusiems, sergantiems teigiamu anaplatinės limfomos kinazės atžvilgiu išplitusiu nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžiu arba po anksčiau skirto gydymo krizotinibu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. | 112. | <i>Osimertinibum</i> | C34   | Skiriamas:<br>1. lokaliai progresavusiam arba metastazavusiam nesmulkiąsteliniam plaučių vėžiui su T790M mutacija gydyti, kai gydymo EGFR TKI metu arba po jo liga progresavo;<br>2. pirmaeiliam suaugusių pacientų lokaliai progresavusiam arba metastazavusiam nesmulkiąsteliniam plaučių vėžiui, turinčiam aktyvinančių EGFR mutacijų, gydyti.                                                                                                                                                                                                                                       |

|    |      |                      |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|------|----------------------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 113. | <i>Enzalutamidum</i> | C61     | „Skiriamas suaugusių vyrų, kurių liga progresavo taikant chemoterapiją su docetakseliu arba po jos, metastazavusiam kastracijai atspariam prostatos vėžiui gydyti arba metastazavusiam kastracijai atspariam prostatos vėžiui gydyti suaugusiems vyrams, kuriems nėra simptomų arba pasireiškia nedideli simptomai po nesėkmingos androgenų deprivacijos terapijos ir dar nėra klinikinių indikacijų skirti chemoterapiją. Gydomo metu šis vaistinis preparatas gali būti skiriamas tik vieną kartą. Gydomą skiria specializuotą onkologinę pagalbą teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dirbantis gydytojas urologas, gydytojas onkologas chemoterapeutas ar gydytojas onkologas radioterapeutas, daugiadalykiai komandai, dalyvaujant pirmiau išvardytiems gydytojams, parinkus gydymo taktiką ar nusprendus ją pakeisti. |
| 1. | 114. | <i>Regorafenibum</i> | C15–C20 | Skiriamas virškinamojo trakto stromos navikams, jei navikas progresuoja vartojant imatinibum ir sunitinibum arba pacientas netoleruoja gydymo šiais vaistiniais preparatais.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|    |      |                      | C18–C20 | Skiriamas gaubtinės ir tiesiosios žarnos piktybiniam navikui gydyti.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|    |      |                      | C22.0   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1. | 115. | <i>Bortezomib</i>    | C90.0   | Gydymą pradėti ir tęsti gali tik gydytojas hematologas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 116. | <i>Carfilzomibum</i> | C90.0   | Skiriamas:<br>1) derinant su deksametazonu suaugusių pacientų, kuriems jau buvo taikytas gydymas bent vienu vaistiniu preparatu, skirtu daiginei mielomai gydyti;<br>2) derinant su lenalidomidu ir                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|    |      |                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|------|---------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                     |     | deksametazonu suaugusių pacientų, kuriems jau buvo taikytas gydymas bent vienu vaistiniu preparatu, skirtu daiginei mielomai gydyti. Skiriamas ne ilgiau kaip 18 ciklų.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 1. | 117. | <i>Ribociclibum</i> | C50 | <p>Skiriamas:</p> <p>1) premenopauzinio arba perimenopauzinio laikotarpio moterų lokaliai progresavusiam ar metastazavusiam krūties vėžiui, kai nustatoma hormonų receptorių ir nenustatoma žmogaus epidermio augimo faktoriaus receptoriaus 2 rodmenų, gydyti derinant su aromatazės inhibitoriumi kaip pradinę endokrininę terapiją. Moterims prieš menopauzę arba perimenopauzės laikotarpiu endokrininę terapiją reikia skirti kartu su liuteinizuojančią hormoną atpalaiduojančio hormono agonistu;</p> <p>2) pacientėms pomenopauziniu laikotarpiu, esant lokaliai progresavusiam ar metastazavusiam krūties vėžiui, kai nustatoma hormonų receptorių ir nenustatoma žmogaus epidermio augimo faktoriaus receptoriaus 2 rodmenų, gydyti derinant su fulvestrantu kaip pradinę endokrininę terapiją, arba moterims, kurioms anksčiau jau buvo skirta endokrininė terapija, gydyti.</p> |
| 1. | 118. | <i>Durvalumabum</i> | C34 | Skiriamas suaugusiesiems lokaliai progresavusiam, neoperuotinam nesmulkialąsteliniam plaučių vėžiui gydyti, kai PD-L1 raiška nustatyta $\geq 1$ proc. navikinių ląstelių ir onkologinė liga neprogresavo po chemoterapijos, kurios sudėtyje yra platinos vaistinių preparatų ir spindulinio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|    |      |                      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|------|----------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                      |       | gydymo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 1. | 119. | <i>Pomalidomidum</i> | C90.0 | Skiriamas derinant su deksametazonu pacientams, kurių liga progresavo po prieš tai taikyto gydymo bortezomibu ir lenalidomidu ir kurių liga buvo atspari paskutiniam gydymui.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1. | 120. | <i>Abemaciclibum</i> | C50   | Skiriamas moterų lokaliai išplitusiam ar metastazavusiam krūties vėžiui, kai nustatomas teigiamas hormonų receptorius ir žmogaus epidermio augimo faktoriaus receptorius 2 yra neigiamas, gydyti derinant su fulvestrantu (nepriklausomai nuo menopauzės statuso) kaip pradinę endokrininę terapiją, arba moterims, kurioms prieš tai jau buvo skirta endokrininė terapija lokaliai išplitusiam ar metastazavusiam krūties vėžiui. Moterims prieš menopauzę ir perimenopauzės laikotarpiais endokrininę terapiją reikia derinti su gydymu liuteinizuojantį hormoną atpalaiduojančio hormono agonistu. |
| 1. | 121. | <i>Ipilimumabum</i>  | C64   | Skiriamas derinant su nivolumabum suaugusių pacientų vidutinės ir didelės rizikos progresavusios inkstų ląstelių karcinomos pirmaeiliam gydymui.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1. | 122. | <i>Irinotecanum</i>  | C25   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. | 123. | <i>Lenvatinibum</i>  | C73   | Skiriamas gydyti geros funkcinės būklės (ECOG 0-2) suaugusių pacientus, sergančius progresuojančia, vietoje išplitusia ar metastazuojančia diferencijuota (papiline / folikuline / Hürthle ląstelių), radioaktyviam jodui atsparia skydliaukės karcinoma.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1. | 124. | <i>Apalutamidum</i>  | C61   | Skiriamas nemetastazavusio kastracijai atsparaus prostatos vėžio gydymui suaugusiems                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|  |  |  |  |                                                                   |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | vyrams, kuriems yra didelė metastazinės ligos išsivystymo rizika. |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------|

1\* – C00 – C60, C61, C62 – D09, D37 – D48, D76.

| III. KRAUJO IR KRAUJODAROS ORGANŲ LIGOS BEI TAM TIKRI SUTRIKIMAI, SUSIJĘ SU IMUNINIAIS MECHANIZMAIS |         |                                                                             |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eil. Nr.                                                                                            | Vaistai |                                                                             | TLK-10    | Skyrimo sąlygos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1. Krešėjimo defektai (100 %)                                                                       |         |                                                                             |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.                                                                                                  | 1.      | Aktyvuotas protrombino koaguliacijos kompleksas                             | D66 – D68 | Skiria ir išrašo gydytojas hematologas ar gydytojas vaikų hematologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas                                                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                                                                  | 2.      | <i>Factor VII conc.</i>                                                     | D66 – D68 | Skiria ir išrašo gydytojas hematologas ar gydytojas vaikų hematologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas                                                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                                                                  | 3.1.    | <i>Factor VIII conc. (žmogaus)</i>                                          | D66-D68   | Skiria ir išrašo gydytojas hematologas ar gydytojas vaikų hematologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas                                                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                                                                  | 3.2.    | <i>Factor VIII conc. (rekombinantiniai)</i>                                 | D66–D68   | Skiria ir išrašo gydytojas hematologas ar gydytojas vaikų hematologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas.                                                                                                                                                                                                  |
| 1.                                                                                                  | 4.      | <i>Factor IX conc.</i>                                                      | D66 – D68 | Skiria ir išrašo gydytojas hematologas ar gydytojas vaikų hematologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas                                                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                                                                  | 5.      | <i>Eptacogum alfa (activatum)</i>                                           | D66-D68   | Skiria gydytojas hematologas ir gydytojas vaikų hematologas gydytojų konsiliumo sprendimu, jei gydymas vaistiniu preparatu <i>Aktyvuotu protrombino koaguliacijos kompleksu</i> ar kitais šiuo metu vartojamais krešėjimo faktoriais neefektyvus, vėliau laikotarpiui iki 6 mėn. gali skirti vidaus ligų, vaikų ligų ir šeimos gydytojais |
| 1.                                                                                                  | 6.      | <i>Žmogaus Willebrando faktorius + Žmogaus VIII koaguliacijos faktorius</i> | D68.0     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



|    |    |                                  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|----|----------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 7. | <i>Nadroparino kalcio druska</i> | D68.6 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. | 8. | <i>Bemiparino natrio druska</i>  | D68.6 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. | 9. | <i>Emicizumabum</i>              | D66   | <p>Skiriamas, kai:</p> <p>1) taikyta imunoterapijos indukcija (toliau – ITI) nesėkminga:</p> <p>1.1. išliekantis inhibitorių prieš VIII faktorių titras <math>\geq 5</math> BU/ml po 24 mėn. ITI tęsimo;</p> <p>1.2. nėra bent dalinio atsako (inhibitorių titro sumažėjimo <math>\geq 20</math> proc.) per 6 ITI mėnesius;</p> <p>1.3. nėra galutinės ITI sėkmės 33 mėnesius nuo ITI pradžios;</p> <p>1.4. jei dėl gyvybei gresiančių komplikacijų (nesuvaldomi kraujavimai iš vidaus organų ar į sąnarius ar raumenis, ar į centrinę nervų sistemą arba gresiant septinėms komplikacijoms) ITI reikia nutraukti ir gydymas „apeinančio veikimo preparatais“ (aktyvinto protrombino komplekso koncentrato (aPKK) ir rekombinantinio aktyvinto VII faktoriaus (rFVIIa)) neveiksmingas;</p> <p>1.5. pacientas (paciento atstovai) nesutinka tęsti ITI arba nesilaikoma gydymo protokolo;</p> <p>2) inhibitorinės hemofilijos A recidyvas po ITI;</p> <p>3) ITI negalima ar neskirtinas, kai ITI sėkmė mažai tikėtina:</p> <p>3.1. negalima užtikrinti veninės prieigos;</p> <p>3.2. blogos prognostinės rizikos pacientams: anamnestinis inhibitorių titras <math>\geq 200</math> BU/ml ir <math>\geq 24</math> mėn. išliekantis inhibitorių titras <math>\geq 5</math> BU/ml prieš ITI;</p> <p>3.3. dėl gyvybei gresiančių komplikacijų (nesuvaldomi kraujavimai iš vidaus organų, ar į sąnarius ar raumenis, ar į centrinę nervų sistemą arba gresiant septinėms</p> |

|                                                                                       |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------------------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                       |         |                                    |                     | komplikacijoms) ITI reikia nutraukti ir gydymas „apeinančio veikimo preparatais“ (aPKK ir rFVIIa) neveiksmingas;<br>4) sergantiems sunkia hemofilija A (įgimta VIII faktoriaus stoka, FVIII kiekis< 1 %), kai nėra nustatyta VIII faktoriaus inhibitorių. |
| 1.                                                                                    | 10.     | Phytomenadionum                    | D66, D68.8          |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2. Purpura ir kitos hemoraginės būklės (100 %)                                        |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.                                                                                    | 1.      | Azathioprinum                      | D69, D75            |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.                                                                                    | 2.      | Cyanocobalaminum                   | D75                 |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.                                                                                    | 3.      | Cyclophosphamidum                  | D69, D75            |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.                                                                                    | 4.      | Neteko galios nuo 2018-12-12       |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.                                                                                    | 5.      | Methylprednisolonum                | D69, D75            |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 2.                                                                                    | 6.      | Prednisolonum                      | D69, D75            |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3. Aplazinės anemijos (100 %)                                                         |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3.                                                                                    | 1.      | Ciclosporinum                      | D60 – D61           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3.                                                                                    | 2.      | Prednisolonum                      | D60 – D61           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4. Autoimuninė hemolizinė anemija ir autoimuninė trombocitopenija (100 %)             |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4.                                                                                    | 1.      | Prednisolonum                      | D59, D65            |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4.                                                                                    | 2.      | Vincristinum                       | D59, D65            |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5. Ūminė pohemoraginė anemija ir kitos anemijos (100 %)                               |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5.                                                                                    | 1.      | Prednisolonum                      | D62 – D64           |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 6. Mitybinės (alimentarinės) kilmės anemijos (100 %)                                  |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 6.                                                                                    | 1.      | Ferrosi sulfas                     | D50                 |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 6.                                                                                    | 2.      | Cyanocobalaminum                   | D51                 |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 7. Imunodeficitas su vyraujančiais antikūnų defektais ( 100 %)                        |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 7.                                                                                    | 1.      | Žmogaus normalusis imunoglobulinas | D80-D84             | Skiria ir išrašo gydytojas alergologas-klinikinis imunologas ar gydytojas vaikų alergologas, teikiantis tretinio lygio alergologijos ir klinikinės imunologijos paslaugas.                                                                                |
| 8. Idiopatinė trombocitopeninė purpura (100 %)                                        |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8.                                                                                    | 1.      | Eltrombopagum                      | D69.3               |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8.                                                                                    | 2.      | Romiplostimum                      | D69.3               |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 9. Rezus nesuderinamumas (100 %)                                                      |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 9.                                                                                    | 1.      | Anti-D imunoglobulinas             | O36.0, T80.4, Z29.1 |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| IV. ENDOKRININĖS, MITYBOS IR MEDŽIAGŲ APYKAITOS LIGOS                                 |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Eil. Nr.                                                                              | Vaistai |                                    | TLK-10              | Skyrimo sąlygos                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1. Cukrinis diabetas. Nėščiųjų cukrinis diabetas. Poprocedūrinė hipoinsulinemija (100 |         |                                    |                     |                                                                                                                                                                                                                                                           |

| %)                                                    |     |                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |     |                                     |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 1.  | <i>Gliclazidum</i>                  | E10 – E11, E89.1, O24 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 2.  | <i>Glimepiridum</i>                 | E10 – E11, E89.1, O24 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 3.  | <i>Glipizidum</i>                   | E10 – E11, E89.1, O24 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 4.  | <i>Gliquidonum</i>                  | E10 – E11, E89.1, O24 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 5.  | <i>Glucagonum</i>                   | E10–E11, E89.1, O24   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 6.  | <i>Exenatidum</i>                   | E11                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 7.  | <i>Insulinum</i>                    | E10 – 11, E89.1, O24  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 8.  | <i>Metforminum</i>                  | E10-11, E89.1, O24    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 9.  | <i>Pioglitazonum</i>                | E11                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1                                                     | 10. | <i>Pioglitazonum et Metforminum</i> | E11                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 11. | <i>Repaglinidum</i>                 | E10-11, E89.1, O24    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 12. | <i>Sitagliptinum</i>                | E11                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 13. | <i>Saxagliptinum</i>                | E11                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 14. | <i>Sitagliptinum et Metforminum</i> | E11                   | Skiriama 2 tipo cukrinio diabeto kombinuotam gydymui, derinant su sulfonilkarbamido dariniais, jei didžiausios toleruojamos metformino ir sulfonilkarbamido darinių dozės yra nepakankamai veiksmingos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 1.                                                    | 15. | <i>Linagliptinum</i>                | E11                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                    | 16. | <i>Lixisenatidum</i>                | E11                   | Skiriamas antrojo tipo cukriniu diabetu sergantiems pacientams gydyti kartu su geriamaisiais gliukozės kiekį kraujyje mažinančiais vaistiniais preparatais, jei vartojant šių vaistinių preparatų ir laikantis dietos bei fizinio krūvio reikalavimų, reikiamos gliukozės kiekio kraujyje kontrolės nepasiekama ir kurių kūno masės indeksas $\geq 32$ kg/m <sup>2</sup> ir HbA1c yra 7,5 proc. arba daugiau, kaip trečias arba kaip antras vaistas CD gydyti, jei metforminas netoleruojamas ar yra jo vartojimo kontraindikacijų |

|    |     |                                                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|-----|-----------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 17. | <i>Vildagliptinum</i>                               | E11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 18. | <i>Vildagliptinum et Metforminum</i>                | E11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 19. | <i>Saxagliptinum et Metforminum</i>                 | E11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 20. | <i>Linagliptinum et Metforminum</i>                 | E11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 21. | <i>Liraglutidum</i>                                 | E11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 22. | <i>Empagliflozinum</i>                              | E11 | 1) skiriamas taikant trigubą terapiją kaip pasirenkamasis gydymas deriniuose su metforminu ir sulfonilkarbamido deriniais;<br>2) skiriamas taikant kombinuotąją terapiją su sulfonilkarbamido preparatais, kai netoleruojamas Metforminum arba yra jo vartojimo kontraindikacijos. |
| 1. | 23. | <i>Dapagliflozinum</i>                              | E11 | 1) skiriamas taikant trigubą terapiją kaip pasirenkamasis gydymas deriniuose su metforminu ir sulfonilkarbamido deriniais;<br>2) skiriamas taikant kombinuotąją terapiją su sulfonilkarbamido preparatais, kai netoleruojamas Metforminum arba yra jo vartojimo kontraindikacijos. |
| 1. | 24. | <i>Dapagliflozinum et metformini hydrochloridum</i> | E11 | Skiriamas taikant trigubą terapiją kaip pasirenkamasis gydymas derinyje su sulfonilkarbamido preparatais.                                                                                                                                                                          |
| 1. | 25. | <i>Empagliflozinum et metforminum</i>               | E11 | Skiriamas taikant trigubą terapiją kaip pasirenkamasis gydymas derinyje su sulfonilkarbamido preparatais.                                                                                                                                                                          |
| 1. | 26. | <i>Ertugliflozinum</i>                              | E11 | 1. Skiriamas taikant trigubą terapiją kaip pasirenkamasis gydymas deriniuose su metforminu ir sulfonilkarbamido deriniais.<br>2. Skiriamas taikant kombinuotąją terapiją su sulfonilkarbamido preparatais, kai netoleruojamas metforminas arba yra jo vartojimo kontraindikacijų.  |
| 1. | 27. | <i>Dulaglutidum</i>                                 | E11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 28. | <i>Ertuglizfozinum et</i>                           | E11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                      |     |                                     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                      |     | <i>Metforminum</i>                  |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1.                                                                   | 29. | <i>Semaglutidum</i>                 | E11        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                      |     |                                     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>2. Hipoparatirozė (100 %)</b>                                     |     |                                     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 2.                                                                   | 1.  | <i>Alfacalcidolum</i>               | E20, E89.2 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>3. Necukrinis diabetas (100 %)</b>                                |     |                                     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 3.                                                                   | 1   | <i>Desmopresinum</i>                | E23.2      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>4. Cistinė fibrozė (100 %)</b>                                    |     |                                     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 1.  | <i>Amikacinum</i>                   | E84        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 2.  | <i>Cefoperazonum</i>                | E84        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 3.  | <i>Ceftazidimum</i>                 | E84        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 4.  | <i>Dornasum alfa</i>                | E84        | Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas ar gydytojas vaikų pulmonologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4.                                                                   | 5.  | <i>Pancreatinum</i>                 | E84        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 6.  | <i>Neteko galios nuo 2017-02-08</i> |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 7.  | <i>Salbutamolum</i>                 | E84        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 8.  | <i>Azitromycinum</i>                | E84        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 9.  | <i>Cefuroximum</i>                  | E84        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 10. | <i>Ciprofloxacinum</i>              | E84        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 11. | <i>Clarithromycinum</i>             | E84        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4.                                                                   | 12. | <i>Tobramycinum</i>                 | E84        | 1) ankstyvojo <i>P. aeruginosa</i> išnaikinimo atveju – iki 3 kursų; 2) neveiksmingo ankstyvojo <i>P. aeruginosa</i> išnaikinimo ar lengvo paūmėjimo atveju – 3 kursai; 3) lėtinės <i>P. aeruginosa</i> infekcijos ar sunkaus paūmėjimo atveju – iki 6 kursų. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas ar gydytojas vaikų pulmonologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| <b>5. Įgimtas jodo trūkumo sindromas, miksedeminis tipas (100 %)</b> |     |                                     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 5.                                                                   | 1.  | <i>Levothyroxinum</i>               | E00.1      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>6. Fenilketonurija (kodas E70 pagal TLK-10; 100 %)</b>            |     |                                     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>7. Vilsono liga (100 %)</b>                                       |     |                                     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 7.                                                                   | 1.  | <i>Penicillaminum</i>               | E83.0      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 7.                                                                   | 2.  | <i>Cinkas</i>                       | E83.0      | Pacientams, negalintiems gydytis vaistu <i>Penicillaminum</i> dėl pašalinių reiškinių, taip pat vaikams ir nėščioms moterims                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>8. Hipopituitarizmas (augimo hormono trūkumas; 100 %)</b>         |     |                                     |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                             |    |                                                      |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.                                                                                          | 1. | <i>Humanum incrementi<br/>hormonum recombinantum</i> | E23.0                        | Skiria ir išrašo gydytojas endokrinologas ar gydytojas vaikų endokrinologas, teikiantis tretinio lygio endokrinologijos paslaugas, vėliau iki 6 mėnesių gali išrašyti gydytojas vaikų endokrinologas, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. Gydomas tęsiamas, kol rentgenogramomis patvirtinamas paciento kaulinio augimo zonų užsivėrimas. Tęsti gydymą galima vaikams ir suaugusiems pacientams, kuriems augimo hormono trūkumas diagnozuotas vaikystėje ir išlieka užsivėrus kaulo augimo zonoms bei pasiekus galutinį ūgį. |
| 8.                                                                                          | 2. | <i>Somatropinum</i>                                  | E23.0                        | Skiria ir išrašo gydytojas endokrinologas ar gydytojas vaikų endokrinologas, teikiantis tretinio lygio endokrinologijos paslaugas, vėliau iki 6 mėnesių gali išrašyti gydytojas vaikų endokrinologas, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. Gydomas tęsiamas, kol rentgenogramomis patvirtinamas paciento kaulinio augimo zonų užsivėrimas. Tęsti gydymą galima vaikams ir suaugusiems pacientams, kuriems augimo hormono trūkumas diagnozuotas vaikystėje ir išlieka užsivėrus kaulo augimo zonoms bei pasiekus galutinį ūgį. |
| <b>9. Antinksčių funkcijos sutrikimas (100 %)</b>                                           |    |                                                      |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 9.                                                                                          | 1. | <i>Fludrocortisonum</i>                              | A18.7, A39.1,<br>E25.0, E27, |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 9.                                                                                          | 2. | <i>Hydrocortisonum</i>                               | A18.7, A39.1,<br>E25.0, E27, |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 9.                                                                                          | 3. | <i>Prednisolonum</i>                                 | A18.7, A39.1,<br>E25.0, E27, |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 9.                                                                                          | 4. | <i>Dexamethasonum</i>                                | E25.0, E27                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>10. Kitas patikslintas cukrinis diabetas ir nepatikslintas cukrinis diabetas (100 %)</b> |    |                                                      |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b>                                |    |                                                      |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 10.                                                                                         | 1. | <i>Gliclazidum</i>                                   | E13-E14                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 10.                                                                                         | 2. | <i>Glimepiridum</i>                                  | E13-E14                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 10.                                                                                         | 3. | <i>Glipizidum</i>                                    | E13-E14                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                           |     |                                               |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10.                                                                       | 4.  | <i>Gliquidonum</i>                            | E13-E14                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 10.                                                                       | 5.  | <i>Insulinum</i>                              | E13-E14                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 10.                                                                       | 6.  | <i>Metforminum</i>                            | E13-E14                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>11. Hipofizės hipofunkcija ir kiti funkcijos sutrikimai (100 %)</b>    |     |                                               |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                       | 1.  | <i>Estradiolum</i>                            | E23, E89.3                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                       | 2.  | <i>Estriolum</i>                              | E23, E89.3                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                       | 3.  | <i>Estradiolum et Levonorgestrolum</i>        | E23, E89.3                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                       | 4.  | <i>Estradiolum et Norethisteronum</i>         | E23, E89.3                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                       | 5.  | <i>Ethinylestradiolum et Levonorgestrolum</i> | E23, E89.3                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                       | 6.  | <i>Fludrocortisonum</i>                       | E23, E89.3                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                       | 7.  | <i>Hydrocortisonum</i>                        | E23, E89.3                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                       | 8.  | <i>Levothyroxinum</i>                         | E23, E89.3                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                       | 9.  | <i>Prednisolonum</i>                          | E23, E89.3                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                       | 10. | <i>Testosteronum</i>                          | E23, E29.1, E89.3, E89.5, Q98.0-Q98.2, Q98.4 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>12. Skydliaukės hipofunkcija (100 %)</b>                               |     |                                               |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 12.                                                                       | 1.  | <i>Levothyroxinum</i>                         | E00.0, E00.2-E04, E89.0                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>13. Paveldėtoji eritropoezinė porfirija (100 %)</b>                    |     |                                               |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>14. Purino ir pirimidino apykaitos sutrikimai (100 %)</b>              |     |                                               |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 14.                                                                       | 1.  | <i>Allopurinolum</i>                          | E79                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>15. Lipoproteidų apykaitos sutrikimai ir kitos lipidemijos (100 %)</b> |     |                                               |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 15.                                                                       | 1.  | <i>Atorvastatinum</i>                         | E78                                          | <p>1. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis <math>\geq 3</math> mmol/l ir kurie turi didelės širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) rizikos veiksnių. Didelės rizikos veiksniai apibrėžiami taip: 1) vidutinio sunkumo lėtinė inkstų liga (GFG 30-59 ml/min/1.73m<sup>2</sup>); 2) 1 ar 2 tipo cukrinis diabetas (CD) be organų taikinių pažeidimo; 3) apskaičiuotas SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. <math>\geq 5</math> proc. ir <math>&lt; 10</math> proc.</p> <p>2. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis <math>\geq 1,8</math> mmol/l ir kurie turi labai didelės ŠKL rizikos veiksnių. Labai didelės rizikos veiksniai apibrėžiami taip:</p> <p>1) dokumentuota ŠKL: anksčiau buvęs miokardo infarktas,</p> |

|     |    |                                      |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|----|--------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                                      |     | ūminis išemijos sindromas, koronarinė revaskuliarizacija, perkutaninė vainikinių arterijų intervencija, vainikinių arterijų jungčių operacija (VAJO), kitos revaskuliarizacijos procedūros; 2) smegenų infarktas (insultas) ar praeinantis smegenų išemijos priepuolis; 3) periferinių arterijų liga; 4) vaizdiniais tyrimais dokumentuota ŠKL (nustatyta aterosklerozinė plokštelė vainikinėse ar miego arterijose); 5) 1 ar 2 tipo CD su organų taikinių pažaida; 6) sunkus inkstų funkcijos nepakankamumas ( $<30 \text{ mL/min/1,73 m}^2$ ); 7) apskaičiuotas SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. $\geq 10$ proc. 3. Skiriama asmenims, kuriems nustatyta ankstyvos ŠKL anamnezė (ŠKL įvykis įvyko pirmos eilės vyriškos lyties giminaičiams iki 55 m. amžiaus ar pirmos eilės moteriškos lyties giminaitėms iki 65 m.), jei jų MTL cholesterolis $\geq 5 \text{ mmol/l}$ . 4. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis $\geq 3,0 \text{ mmol/l}$ ir kurie turi vidutinės ŠKL rizikos veiksnių. Vidutinės ŠKL rizikos veiksniai apibrėžiami taip: SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. $\geq 1$ proc. ir $< 5$ proc. |
| 15. | 2. | <i>Atorvastatinum et Amlodipinum</i> | E78 | Skiriamas tik tuo atveju, jei gali būti skiriami kompensuojamieji vaistai Amlodipinum ir Atorvastatinum.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 15. | 3. | <i>Fluvastatinum</i>                 | E78 | 1. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis $\geq 3 \text{ mmol/l}$ ir kurie turi didelės ŠKL rizikos veiksnių. Didelės rizikos veiksniai apibrėžiami taip: 1) vidutinio sunkumo lėtinė inkstų liga (GFG $30\text{-}59 \text{ mL/min/1.73m}^2$ ); 2) 1 ar 2 tipo CD be organų taikinių pažeidimo; 3) apskaičiuotas SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. $\geq 5$ proc. ir $< 10$                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



|     |    |                       |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|----|-----------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                       |     | <p>proc.</p> <p>2. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis <math>\geq 1,8</math> mmol/l ir kurie turi labai didelės ŠKL rizikos veiksnių. Labai didelės rizikos veiksniai apibrėžiami taip: 1) dokumentuota ŠKL: anksčiau buvęs miokardo infarktas, ūminis išemijos sindromas, koronarinė revaskuliarizacija, perkutaninė vainikinių arterijų intervencija, VAJO, kitos revaskuliarizacijos procedūros; 2) smegenų infarktas (insultas) ar praeinantis smegenų išemijos priepuolis; 3) periferinių arterijų liga; 4) vaizdiniais tyrimais dokumentuota ŠKL (nustatyta aterosklerozinė plokštelė vainikinėse ar miego arterijose); 5) 1 ar 2 tipo CD su organų taikinių pažaida; 6) sunkus inkstų funkcijos nepakankamumas (<math>&lt;30</math> mL/min/1,73 m<sup>2</sup>); 7) apskaičiuotas SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. <math>\geq 10</math> proc.</p> <p>3. Skiriama asmenims, kuriems nustatyta ankstyvos ŠKL anamnezė (ŠKL įvykis įvyko pirmos eilės vyriškos lyties giminaičiams iki 55 m. amžiaus ar pirmos eilės moteriškos lyties giminaitėms iki 65 m.), jei jų MTL cholesterolis <math>\geq 5</math> mmol/l.</p> <p>4. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis <math>\geq 3,0</math> mmol/l ir kurie turi vidutinės ŠKL rizikos veiksnių. Vidutinės ŠKL rizikos veiksniai apibrėžiami taip: SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. <math>\geq 1</math> proc. ir <math>&lt; 5</math> proc.</p> |
| 15. | 4. | <i>Rosuvastatinum</i> | E78 | <p>1. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis <math>\geq 3</math> mmol/l ir kurie turi didelės ŠKL rizikos veiksnių. Didelės rizikos veiksniai apibrėžiami taip: 1) vidutinio sunkumo lėtinė inkstų liga (GFG 30-59</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|     |    |                      |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|----|----------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                      |     | <p>ml/min/1.73m<sup>2</sup>); 2) 1 ar 2 tipo CD be organų taikinių pažeidimo; 3) apskaičiuotas SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. <math>\geq 5</math> proc. ir <math>&lt; 10</math> proc.</p> <p>2. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis <math>\geq 1,8</math> mmol/l ir kurie turi labai didelės ŠKL rizikos veiksnių. Labai didelės rizikos veiksniai apibrėžiami taip: 1) dokumentuota ŠKL: anksčiau buvęs miokardo infarktas, ūminis išemijos sindromas, koronarinė revaskuliarizacija, perkutaninė vainikinių arterijų intervencija, VAJO, kitos revaskuliarizacijos procedūros; 2) smegenų infarktas (insultas) ar praeinantis smegenų išemijos priepuolis; 3) periferinių arterijų liga; 4) vaizdiniais tyrimais dokumentuota ŠKL (nustatyta aterosklerozinė plokštelė vainikinėse ar miego arterijose); 5) 1 ar 2 tipo CD su organų taikinių pažaida; 6) sunkus inkstų funkcijos nepakankamumas (<math>&lt;30</math> mL/min/1,73 m<sup>2</sup>); 7) apskaičiuotas SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. <math>\geq 10</math> proc.</p> <p>3. Skiriama asmenims, kuriems nustatyta ankstyvos ŠKL anamnezė (ŠKL įvykis įvyko pirmos eilės vyriškos lyties giminaičiams iki 55 m. amžiaus ar pirmos eilės moteriškos lyties giminaitėms iki 65 m.), jei jų MTL cholesterolis <math>\geq 5</math> mmol/l.</p> <p>4. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis <math>\geq 3,0</math> mmol/l ir kurie turi vidutinės ŠKL rizikos veiksnių. Vidutinės ŠKL rizikos veiksniai apibrėžiami taip: SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. <math>\geq 1</math> proc. ir <math>&lt; 5</math> proc.</p> |
| 15. | 5. | <i>Simvastatinum</i> | E78 | <p>1. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis <math>\geq 3</math> mmol/l ir</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | <p>kurie turi didelės ŠKL rizikos veiksnių. Didelės rizikos veiksniai apibrėžiami taip: 1) vidutinio sunkumo lėtinė inkstų liga (GFG 30-59 ml/min/1.73m<sup>2</sup>); 2) 1 ar 2 tipo CD be organų taikinių pažeidimo; 3) apskaičiuotas SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. <math>\geq 5</math> proc. ir <math>&lt; 10</math> proc.</p> <p>2. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis <math>\geq 1,8</math> mmol/l ir kurie turi labai didelės ŠKL rizikos veiksnių. Labai didelės rizikos veiksniai apibrėžiami taip: 1) dokumentuota ŠKL: anksčiau buvęs miokardo infarktas, ūminis išemijos sindromas, koronarinė revaskuliarizacija, perkutaninė vainikinių arterijų intervencija, VAJO, kitos revaskuliarizacijos procedūros; 2) smegenų infarktas (insultas) ar praeinantis smegenų išemijos priepuolis; 3) periferinių arterijų liga; 4) vaizdiniais tyrimais dokumentuota ŠKL (nustatyta aterosklerozinė plokštelė vainikinėse ar miego arterijose); 5) 1 ar 2 tipo CD su organų taikinių pažeida; 6) sunkus inkstų funkcijos nepakankamumas (<math>&lt;30</math> mL/min/1,73 m<sup>2</sup>); 7) apskaičiuotas SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. <math>\geq 10</math> proc.</p> <p>3. Skiriama asmenims, kuriems nustatyta ankstyvos ŠKL anamnezė (ŠKL įvykis įvyko pirmos eilės vyriškos lyties giminaičiams iki 55 m. amžiaus ar pirmos eilės moteriškos lyties giminaitėms iki 65 m.), jei jų MTL cholesterolis <math>\geq 5</math> mmol/l.</p> <p>4. Skiriama asmenims, kurių MLT cholesterolis <math>\geq 3,0</math> mmol/l ir kurie turi vidutinės ŠKL rizikos veiksnių. Vidutinės ŠKL rizikos veiksniai apibrėžiami</p> |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                 |    |                       |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------|----|-----------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                 |    |                       |                 | taip: SCORE rizikos balas mirti nuo ŠKL per 10 m. $\geq 1$ proc. ir $< 5$ proc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>16. Adenohipofizės hiperfunkcija (100 %)</b> |    |                       |                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 16.                                             | 1. | <i>Bromocriptinum</i> | E22, E24, D35.2 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 16.                                             | 2. | <i>Cyproteronum</i>   | E22, E24, D35.2 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 16.                                             | 3. | <i>Triptorelinum</i>  | E22, E24, D35.2 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 16.                                             | 4. | <i>Octreotidum</i>    | E22.0           | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 16.                                             | 5. | <i>Lanreotidum</i>    | E22.0           | Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 16.                                             | 6. | <i>Pasireotidum</i>   | E22.0           | Skiriamas akromegalijai gydyti sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                                 |    |                       | E24.0           | <p>Skiriamas hipofizinei Kušingo ligai gydyti, pasireiškus šios ligos recidyvui, nepaisant visų galimų gydymo metodų taikymo.</p> <p>1. Diagnozė patvirtinama, jei ne mažiau kaip dviem tyrimais nustatoma, kad:</p> <p>1.1. laisvo kortikosteroidinio hormono kortizolio (toliau – kortizolis) kiekis paros šlapime yra daugiau nei 2 kartus padidėjęs, palyginti su viršutine normos riba (kartoti tyrimą bent du kartus);</p> <p>1.2. kortizolio kiekis kraujo serume nakties metu (23.00–24.00 val.) išlieka <math>&gt; 50</math> nmol/l;</p> <p>1.3. kortizolio kiekis kraujo serume po nakčiai skirtą vaistinio preparato deksametazono (skiriama 1 mg) <math>&gt; 50</math> nmol/l;</p> <p>1.4. mažasis vaistinio preparato deksametazono mėginys (skiriama 2 mg per 48 val.) yra teigiamas – kortizolio kiekis kraujo serume po mėginio <math>&gt; 50</math> nmol/l.</p> <p>2. Gydymo pasireotidum laikotarpiu pacientai stebimi dėl šio vaistinio preparato charakteristikų santraukoje nurodytų kitų vaistinių preparatų galimo šalutinio poveikio. Ambulatoriškai atliekami tyrimai paciento apsilankymo pas gydytoją endokrinologą metu,</p> |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | <p>vykdant gydymo pasireotidum stebėseną:</p> <p>2.1. kepenų funkcijai įvertinti atliekami alaninaminotransferazės (ALT), aspartataminotransferazės (AST), gama gliutamilttransferazės (GGT), bilirubino, albumino kiekio kraujo serume tyrimai, protrombino rodiklių (protrombino komplekso aktyvumo – SPA) tyrimas ir tarptautinio normalizuoto santykio (TNS) tyrimas – prieš pradedant gydymą pasireotidum ir po 2, 4, 8 ir 12 gydymo savaitių;</p> <p>2.2. elektrokardiograma – vertinant QT intervalo trukmę prieš pradedant gydymą pasireotidum ir po 1–2 gydymo savaitių;</p> <p>2.3. fermentų amilazės ir lipazės tyrimai – prieš pradedant gydymą pasireotidum, po 1, 2, 3 ir 6 gydymo mėnesių, vėliau – kas 6 mėnesius;</p> <p>2.4. tulžies pūslės ultragarso tyrimas – atliekamas prieš gydymą pasireotidum ir po 6 gydymo mėnesių, vėliau – kas 12 mėnesių;</p> <p>2.5. hipofizės funkcijai įvertinti atliekami tirotr opinio hormono (TTH), laisvojo tiroksino (T4) hormono, augimo hormono ir panašaus į insuliną augimo faktoriaus (IGF-1) kiekio kraujo serume tyrimai – prieš gydymą pasireotidu, po 2 ir po 6 gydymo mėnesių, vėliau – kas 6 mėnesius;</p> <p>2.6. gliukozės kiekio kraujo serume, o sergantiesiems cukriniu diabetu – gliukozės ir glikolizinto hemoglobino (HbA1c) kiekio kraujo serume tyrimai – pagal Cukrinio diabeto ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašą, patvirtintą</p> |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | <p>Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-159 „Dėl Cukrinio diabeto ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašo patvirtinimo“.</p> <p>3. Efektyvaus gydymo pasireotidum kriterijai, taikomi po pirmųjų dviejų gydymo mėnesių. Gydymas laikomas efektyviu, jei:</p> <p>3.1. adrenokortikotropinio hormono (AKTH) bei kortizolio kiekio kraujo serume ir (ar) laisvojo kortizolio kiekio šlapime tyrimais nustatomas AKTH ir kortizolio sekrecijos sumažėjimas;</p> <p>3.2. Kušingo ligos komplikacijų – hipertenzijos, cukrinio diabeto, nutukimo, dislipidemijos, osteoporozės, emocinio labilumo – eiga yra lengvesnė.</p> <p>4. Gydymo tęsimo tikslingumo kriterijai, taikomi kas 6 mėnesius. Laikoma, kad gydymas yra efektyvus ir turi būti tęsiamas, jei:</p> <p>4.1. AKTH bei kortizolio kiekio kraujo serume ir (ar) laisvojo kortizolio šlapime kiekio tyrimais nustatomas AKTH ir kortizolio sekrecijos sumažėjimas (bent vieno iš jų kiekis sumažėja 30 proc., palyginti su pradine reikšme);</p> <p>4.2. magnetinio rezonanso tyrimu (MRT) nustatoma, kad likutinė naviko masė hipofizėje nedidėja arba sumažėja (pirmą kartą MRT atliekamas po 6 mėnesių nuo gydymo pradžios, vėliau – kas 12 mėnesių);</p> <p>4.3. Kušingo ligos komplikacijų – hipertenzijos, cukrinio diabeto, nutukimo, dislipidemijos, osteoporozės, emocinio labilumo – eiga yra lengvesnė.</p> <p>5. Gydymo pasireotidum nutraukimo kriterijai:</p> <p>5.1. AKTH ir kortizolio kiekis</p> |
|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                              |    |                     |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------|----|---------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                              |    |                     |                                | <p>siekia viršutinę normos ribą ir nemažėja skiriant maksimalią leidžiamą ar toleruojamą pasireotidum dozę ne trumpiau kaip 2 mėnesius;</p> <p>5.2. pasireiškia sunkios nepageidaujamos reakcijos į pasireotidum (pvz., gelta ar kiti kliniškai reikšmingą kepenų funkcijos sutrikimą rodantys požymiai: nustatomas ilgalaikis AST ar ALT kiekio kraujo serume padidėjimas, kuris 5 kartus ar daugiau viršija normą, arba kartu nustatoma, jog daugiau kaip 3 kartus normą viršija ALT ar AST kiekis kraujo serume ir daugiau kaip 2 kartus normą viršija bilirubino kiekis);</p> <p>5.3. gydymas nutraukiamas paciento sprendimu.</p> |
|                                                              |    |                     |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>17. Neteško galios nuo 2019-02-09</b>                     |    |                     |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>18. Diabetinė polineuropatija (100 %)</b>                 |    |                     |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b> |    |                     |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 18.                                                          | 1. | <i>Duloxetine</i>   | E10.42, E11.42, E13.42, E14.42 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 18.                                                          | 2. | <i>Pregabalinum</i> | E10.42, E11.42, E13.42, E14.42 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>19. Hiperparatirozė (100 %)</b>                           |    |                     |                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 19.                                                          | 1. | <i>Cinacalcet</i>   | N25.8                          | <p>Skiriamas dializuojamiems pacientams, sergantiems terminalinės stadijos inkstų liga, kurių nekontroliuojamas kraujo plazmoje nepakitęs parathormono (apibrėžiamas kaip didesnis nei 85 pmol/l [800pg/ml]) lygis bei šie pacientai atsparūs standartiniam gydymui, ir normali arba didelė koreguota kalcio koncentracija serume, ir kuriems chirurginė paratiroidektomija kontraindikuotina, nes operacijos rizika didesnė už naudą. Skiria gydytojas nefrologas ar endokrinologas. Gydymo veiksmingumą būtina nuolat kontroliuoti. Nesant teigiamos dinamikos, gydymą nutraukti po</p>                                              |

|                                                       |         |                                 |           |                                                                                        |
|-------------------------------------------------------|---------|---------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                       |         |                                 |           | 4 mėnesių.                                                                             |
| 20. Tirotoksikozė (100%)                              |         |                                 |           |                                                                                        |
| 20.                                                   | 1.      | Thiamazolum                     | E05       |                                                                                        |
| V. PSICHIKOS IR ELGESIO SUTRIKIMAI                    |         |                                 |           |                                                                                        |
| Eil. Nr.                                              | Vaistai |                                 | TLK-10    | Skyrimo sąlygos                                                                        |
| 1. Schizofrenija. Schizofreniniai sutrikimai (100 %)  |         |                                 |           |                                                                                        |
| Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |         |                                 |           |                                                                                        |
| 1.                                                    | 1.      | Amisulpridum                    | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 2.      | Aripiprazolum                   | F20       | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 3.      | Clozapinum                      | F20, F25  | Tik sergantiesiems rezistentiška schizofrenija. Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras |
| 1.                                                    | 4.      | Flupentixolum                   | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 5.      | Fluphenazinum                   | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 6.      | Haloperidolum                   | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 7.      | Lithii carbonas                 | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 8.      | Olanzapinum                     | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 9.      | Quetiapinum                     | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 10.     | Risperidonum                    | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 11.     | Trihexyphenidylum               | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 12.     | Ziprasidonum                    | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 13.     | Zuklopentixolum                 | F20, F25  | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 14.     | Olanzapino pamoato monohidratas | F20       | 2*                                                                                     |
| 1.                                                    | 15.     | Paliperidonum palmitatum        | F20       | 2*                                                                                     |
| 2. Šizotipinis ir kliesesiniai sutrikimai (100 %)     |         |                                 |           |                                                                                        |
| 2.                                                    | 1.      | Amitriptylinum                  | F25       | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 2.      | Amisulpridum                    | F21       | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 3.      | Citalopranum                    | F25       | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 4.      | Escitalopramum                  | F25       | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 5.      | Flupentixolum                   | F21 – F29 | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 6.      | Fluphenazinum                   | F21 – F29 | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 7.      | Fluvoxaminum                    | F25       | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 8.      | Fluoxetinum                     | F25       | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 9.      | Haloperidolum                   | F21 – F29 | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 10.     | Lithii carbonas                 | F21 – F29 | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 11.     | Mirtazapinum                    | F25.1     | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 12.     | Paroxetinum                     | F25       | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 13.     | Risperidonum                    | F21       | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 14.     | Sertralinum                     | F25       | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 15.     | Trihexyphenidylum               | F21 – F29 | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 16.     | Ziprasidonum                    | F21       | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 17.     | Zuklopentixolum                 | F21 – F29 | 2*                                                                                     |
| 2.                                                    | 18.     | Olanzapinum                     | F21       | 2*                                                                                     |



| 3. Sunkūs afektiniai sutrikimai (100 %)               |     |                                                           |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |     |                                                           |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 3.                                                    | 1.  | <i>Acidum valproicum</i><br>( <i>Natrium valproatum</i> ) | F30.2, F31.2,<br>F31.4,<br>F31.5                                | 2*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3.                                                    | 2.  | <i>Amitriptylinum</i>                                     | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3 | 2*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3.                                                    | 3.  | <i>Bupropionum</i>                                        | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3 | 2*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3.                                                    | 4.  | <i>Citalopramum</i>                                       | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3 | Tik suaugusiesiems.<br>Skiria ir išrašo gydytojas<br>psichiatras                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3.                                                    | 5.  | <i>Escitalopramum</i>                                     | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3 | Tik suaugusiesiems.<br>Skiria ir išrašo gydytojas<br>psichiatras                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3.                                                    | 6.  | <i>Duloxetine</i>                                         | F32.2, F33.2,<br>F33.3                                          | Skiria ir išrašo gydytojas<br>psichiatras.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 3.                                                    | 7.  | <i>Fluoxetine</i>                                         | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3 | Skiriamas nuo 8 metų amžiaus.<br>Skiria ir išrašo gydytojas<br>psichiatras arba gydytojas vaikų<br>ir paauglių psichiatras. Jei vaikui<br>gydymą skiria gydytojas<br>psichiatras, po 6 mėn. privaloma<br>vaikų ir paauglių psichiatro<br>konsultacija. Vaistinį preparatą<br>skiriant vaikams ir paaugliams,<br>būtina atsižvelgti į registruotas jo<br>indikacijas |
| 3.                                                    | 8.  | <i>Fluvoxaminum</i>                                       | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3 | Tik suaugusiesiems.<br>Skiria ir išrašo gydytojas<br>psichiatras                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3.                                                    | 9.  | <i>Haloperidolum</i>                                      | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3 | 2*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3.                                                    | 10. | <i>Lithii carbonas</i>                                    | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3 | 2*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3.                                                    | 11. | <i>Mirtazapinum</i>                                       | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3 | 2*                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 3.                                                    | 12. | <i>Paroxetine</i>                                         | F30.2, F31.2,                                                   | Tik suaugusiesiems.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|                                                           |     |                                                   |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                           |     |                                                   | F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3                                      | Skiria ir išrašo gydytojas<br>psichiatras                                                                                                                                                               |
| 3.                                                        | 13. | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>               |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                        | 14. | <i>Tianeptinum</i>                                | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3                     | <b>2*</b>                                                                                                                                                                                               |
| 3.                                                        | 15. | <i>Trihexyphenidylum</i>                          | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3                     | <b>2*</b>                                                                                                                                                                                               |
| 3.                                                        | 16. | <i>Sertralinum</i>                                | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3                     | Tik suaugusiesiems.<br>Skiria ir išrašo gydytojas<br>psichiatras                                                                                                                                        |
| 3.                                                        | 17. | <i>Venlafaxinum</i>                               | F30.2, F31.2,<br>F31.4, F31.5,<br>F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3                     | <b>2*</b>                                                                                                                                                                                               |
| 3.                                                        | 18. | <i>Agomelatinum</i>                               | F32.2, F32.3,<br>F33.2, F33.3                                                       | Tik suaugusiesiems. Skiria ir išrašo<br>gydytojas psichiatras                                                                                                                                           |
| <b>4. Vidutinio sunkumo afektiniai sutrikimai (100 %)</b> |     |                                                   |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |
| 4.                                                        | 1.  | <i>Acidum valproicum<br/>(Natrium valproatum)</i> | F31.3                                                                               | Skiria ir išrašo gydytojas<br>psichiatras, vėliau gali išrašyti<br>gydytojas neurologas, vaikų ligų,<br>vidaus ligų ar šeimos gydytojas.<br>Po 3 mėnesių privaloma gydytojo<br>psichiatro konsultacija. |
| 4.                                                        | 2.  | <i>Amitriptylinum</i>                             | F32.1, F33.1                                                                        | Tik suaugusiesiems.<br>Išrašo gydytojas psichiatras,<br>vidaus ligų ar šeimos gydytojas<br>ne ilgesniam kaip 6 mėnesių<br>laikotarpiui. Po 6 mėnesių<br>privaloma gydytojo psichiatro<br>konsultacija   |
| 4.                                                        | 3.  | <i>Bupropionum</i>                                | F32.1, F33.1,<br>F31.3 (tik<br>sergantiesiems<br>vidutinio<br>sunkumo<br>depresija) | Skiria ir išrašo gydytojas<br>psichiatras, vėliau iki 6 mėnesių<br>gali išrašyti gydytojas<br>neurologas, vidaus ligų ar šeimos<br>gydytojas                                                            |
| 4.                                                        | 4.  | <i>Citalopramum</i>                               | F32.1, F33.1                                                                        | Tik suaugusiesiems.<br>Išrašo gydytojas psichiatras,<br>vidaus ligų ar šeimos gydytojas<br>ne ilgesniam kaip 6 mėnesių<br>laikotarpiui. Po 6 mėnesių                                                    |

|    |     |                        |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-----|------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                        |                                                                      | privaloma gydytojo psichiatro konsultacija                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4. | 5.  | <i>Duloxetine</i>      | F32.1, F33.1                                                         | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras, vidaus ligų ar šeimos gydytojas ne ilgesniam kaip 6 mėnesių laikotarpiui. Po 6 mėnesių privaloma gydytojo psichiatro konsultacija.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4. | 6.  | <i>Escitalopramum</i>  | F32.1, F33.1, F31.3 (tik sergantiesiems vidutinio sunkumo depresija) | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras, vėliau iki 6 mėnesių gali išrašyti gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 4. | 7.  | <i>Fluoxetine</i>      | F32.1, F33.1                                                         | Skiriamas nuo 8 metų amžiaus. Vaikams vaistinį preparatą skiria ir išrašo gydytojas psichiatras arba gydytojas vaikų ir paauglių psichiatras. Jei vaikui gydymą skiria gydytojas psichiatras, po 6 mėn. privaloma gydytojo vaikų ir paauglių psichiatro konsultacija. Vaistinį preparatą skiriant vaikams ir paaugliams, būtina atsižvelgti į registruotas jo indikacijas. Suaugusiesiems vaistinį preparatą skiria ir išrašo gydytojas psichiatras, vidaus ligų ar šeimos gydytojas ne ilgesniam kaip 6 mėn. laikotarpiui. Po 6 mėnesių privaloma gydytojo psichiatro konsultacija |
| 4. | 8.  | <i>Fluvoxaminum</i>    | F32.1, F33.1, F31.3 (tik sergantiesiems vidutinio sunkumo depresija) | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras, vėliau iki 6 mėnesių gali išrašyti gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 4. | 9.  | <i>Haloperidolum</i>   | F32.1, F33.1, F31.3 (tik sergantiesiems vidutinio sunkumo depresija) | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras, vėliau gali išrašyti gydytojas neurologas, vaikų ligų, vidaus ligų ar šeimos gydytojas. Po 3 mėnesių privaloma gydytojo psichiatro konsultacija                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 4. | 10. | <i>Lithii carbonas</i> | F32.1, F33.1, F31.3 (tik sergantiems vidutinio sunkumo depresija)    | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras, vėliau gali išrašyti gydytojas neurologas, vaikų ligų, vidaus ligų ar šeimos gydytojas. Po 3 mėnesių privaloma gydytojo psichiatro konsultacija                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                             |     |                                     |                                                                      |                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------|-----|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.                          | 11. | <i>Mirtazapinum</i>                 | F32.1, F33.1                                                         | Tik suaugusiesiems.<br>Išrašo gydytojas psichiatras, vidaus ligų ar šeimos gydytojas ne ilgesniam kaip 6 mėnesių laikotarpiui. Po 6 mėnesių privaloma gydytojo psichiatro konsultacija |
| 4.                          | 12. | <i>Paroxetinum</i>                  | F32.1, F33.1                                                         | Tik suaugusiesiems.<br>Išrašo gydytojas psichiatras, vidaus ligų ar šeimos gydytojas ne ilgesniam kaip 6 mėnesių laikotarpiui. Po 6 mėnesių privaloma gydytojo psichiatro konsultacija |
| 4.                          | 13. | <i>Neteko galios nuo 2018-12-12</i> |                                                                      |                                                                                                                                                                                        |
| 4.                          | 14. | <i>Tianeptinum</i>                  | F32.1, F33.1, F31.3 (tik sergantiesiems vidutinio sunkumo depresija) | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras, vėliau iki 6 mėnesių gali išrašyti gydytojui neurologai, vidaus ligų ar šeimos gydytojas                                                       |
| 4.                          | 15. | <i>Sertralinum</i>                  | F32.1, F33.1                                                         | Tik suaugusiesiems.<br>Išrašo gydytojas psichiatras, vidaus ligų ar šeimos gydytojas ne ilgesniam kaip 6 mėnesių laikotarpiui. Po 6 mėnesių privaloma gydytojo psichiatro konsultacija |
| 4.                          | 16. | <i>Venlafaxinum</i>                 | F32.1, F33.1                                                         | Tik suaugusiesiems<br>Išrašo gydytojas psichiatras, vidaus ligų ar šeimos gydytojas ne ilgesniam kaip 6 mėnesių laikotarpiui. Po 6 mėnesių privaloma gydytojo psichiatro konsultacija  |
| 4.                          | 17. | <i>Agomelatinum</i>                 | F32.1, F33.1                                                         | Tik suaugusiesiems. Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras, vėliau iki 6 mėnesių gali išrašyti gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas                                   |
| 4.                          | 18. | <i>Clomipraminum</i>                | F32                                                                  |                                                                                                                                                                                        |
| <b>5. Demencija (100 %)</b> |     |                                     |                                                                      |                                                                                                                                                                                        |
| 5.                          | 1.  | <i>Amitriptylinum</i>               | F00 (G30), F01- F03                                                  | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras ar gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas                                                                   |
| 5.                          | 2.  | <i>Donepezilum hydrochloridum</i>   | F00 (G30), F01–F03                                                   | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras, gydytojas neurologas, vidaus ligų, šeimos gydytojas ar gydytojas geriatras sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                       |

|                                                              |     |                                     |                      |                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.                                                           | 3.  | <i>Haloperidolum</i>                | F00 (G30), F01 – F03 | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras ar gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas                                             |
| 5.                                                           | 4.  | <i>Neteko galios nuo 2018-12-12</i> |                      |                                                                                                                                                                  |
| 5.                                                           | 5.  | <i>Melperonum</i>                   | F00 (G30), F01 – F03 | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras ar gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojai                                             |
| 5.                                                           | 6.  | <i>Memantinum</i>                   | F00 (G30)            | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras, gydytojas neurologas, vidaus ligų, šeimos gydytojas ar gydytojas geriatras sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. |
| 5.                                                           | 7.  | <i>Tiapridum</i>                    | F00 (G30), F01 – F03 | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras ar gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas                                             |
| 5.                                                           | 8.  | <i>Trihexyphenidylum</i>            | F00 (G30), F01 – F03 | Skiria ir išrašo gydytojas psichiatras ar gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas                                             |
| <b>6. Organinės psichozės (100 %)</b>                        |     |                                     |                      |                                                                                                                                                                  |
| 6.                                                           | 1.  | <i>Citalopramum</i>                 | F06                  | 2*                                                                                                                                                               |
| 6.                                                           | 2.  | <i>Escitalopramum</i>               | F06                  | 2*                                                                                                                                                               |
| 6.                                                           | 3.  | <i>Fluoxetinum</i> (geriami kieti)  | F06                  | 2*                                                                                                                                                               |
| 6.                                                           | 4.  | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i> |                      |                                                                                                                                                                  |
| 6.                                                           | 5.  | <i>Fluvoxaminum</i>                 | F06                  | 2*                                                                                                                                                               |
| 6.                                                           | 6.  | <i>Haloperidolum</i>                | F06                  | 2*                                                                                                                                                               |
| 6.                                                           | 7.  | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i> |                      |                                                                                                                                                                  |
| 6.                                                           | 8.  | <i>Mirtazapinum</i>                 | F06                  | 2*                                                                                                                                                               |
| 6.                                                           | 9.  | <i>Paroxetinum</i>                  | F06                  | 2*                                                                                                                                                               |
| 6.                                                           | 10. | <i>Trihexyphenidylum</i>            | F06                  | 2*                                                                                                                                                               |
| 6.                                                           | 11. | <i>Sertralinum</i>                  | F06                  | 2*                                                                                                                                                               |
| <b>7. neteko galios nuo 2019-04-01</b>                       |     |                                     |                      |                                                                                                                                                                  |
| <b>8. Hiperkineziniai sutrikimai (100 %)</b>                 |     |                                     |                      |                                                                                                                                                                  |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b> |     |                                     |                      |                                                                                                                                                                  |
| 8.                                                           | 1.  | <i>Atomoxetinum</i>                 | F90.0,<br>F90.1      |                                                                                                                                                                  |
| 8.                                                           | 2.  | <i>Metilfenidado hidrochloridas</i> | F90.0,<br>F90.1      |                                                                                                                                                                  |

2\* – skiria ir išrašo gydytojas psichiatras.

| VI. NERVŲ SISTEMOS LIGOS     |         |        |                 |
|------------------------------|---------|--------|-----------------|
| Eil. Nr.                     | Vaistai | TLK-10 | Skirimo sąlygos |
| <b>1. Epilepsija (100 %)</b> |         |        |                 |

| Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |     |                                                   |                     |                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.                                                    | 1.  | <i>Acidum valproicum<br/>(Natrium valproatum)</i> | G40                 | Neskiriami mergaitėms, vaisingo amžiaus moterims ir nėščiosioms, sergančioms epilepsija ir patiriančioms židininį ir (arba) generalizuotus epilepsijos priepuolius, nebent kiti gydymo būdai yra neveiksmingi arba pacientės jų netoleruoja. |
| 1.                                                    | 2.  | <i>Carbamazepinum</i>                             | G40                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 3.  | <i>Clonazepamum</i>                               | G40                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 4.  | <i>Diazepamum</i>                                 | G25.8, G40, G41     |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 5.  | <i>Ethosuximidum</i>                              | G40                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 6.  | <i>Gabapentinum</i>                               | G40.1, G40.2, G40.6 |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 7.  | <i>Lamotriginum</i>                               | G40                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 8.  | <i>Levetiracetamum</i>                            | G40                 | Skiria gydytojas neurologas arba gydytojas vaikų neurologas, vėliau gali išrašyti gydytojas neurologas, gydytojas vaikų neurologas, šeimos gydytojas, vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas.                                           |
| 1.                                                    | 9.  | <i>Nitrazepamum</i>                               | G40                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 10. | <i>Oxcarbazepinum</i>                             | G40                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 11. | <i>Phenytoinum</i>                                | G40                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 12. | <i>Pregabalinum</i>                               | G40.0, G40.1, G40.2 | Tik suaugusiems. Skiria gydytojas neurologas, teikiantis tretinio lygio paslaugas, kaip papildomą gydymo priemonę, jei nustatoma atspari gydymui epilepsija arba jei yra kontraindikacijų skirti kitus vaistus nuo epilepsijos               |
| 1.                                                    | 13. | <i>Primidonum</i>                                 | G40                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 14. | <i>Retigabinum</i>                                | G40.1, G40.2        |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 15. | <i>Stiripentolum</i>                              | G40.8               |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 16. | <i>Sultiamum</i>                                  | G40                 |                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1.                                                    | 17. | <i>Tiagabinum</i>                                 | G40.2, G40.3        | Skiriamas gydymui atspariai epilepsijai gydyti. Skiria gydytojas neurologas, teikiantis tretinio lygio                                                                                                                                       |

|                                                              |     |                              |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------|-----|------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                              |     |                              |                     | paslaugas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1.                                                           | 18. | <i>Topiramatum</i>           | G40                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                           | 19. | <i>Vigabatrinum</i>          | G40.1, G40.2, G40.4 | Skiriamas epilepsiniams priepuoliams, kurių etiologija yra tuberozinė sklerozė (TLK-10-AM kodas Q85.1), taip pat bet kurios etiologijos infantiliniai spazmai (West sindromas) (TLK-10-AM kodas G40.4), kai per 2 savaites nepasiekama priepuolių ir hipsaritmijos kontrolės gydant steroidais arba kai yra kontraindikacijų gydymui steroidais; taip pat gydymui rezistentiški židininiai epilepsijos priepuoliai (TLK-10-AM kodas G40.2), kai gydymas kitais potencialiai tinkamais vaistais neefektyvus ar kontraindikuotinas, nusprendus III lygio gydytojų vaikų neurologų ar gydytojų neurologų konsiliumui. |
| <b>2. Išsėtinė sklerozė (100 %)</b>                          |     |                              |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b> |     |                              |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                           | 1.  | <i>Glatiramerum acetat</i>   | G35                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                           | 2.  | <i>Interferonum beta 1-a</i> | G35                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                           | 3.  | <i>Interferonum beta 1-b</i> | G35                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                           | 4.  | <i>Fingolimodum</i>          | G35                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                           | 5.  | <i>Natalizumabum</i>         | G35                 | Monoterapija skirta kaip antros pakopos itin aktyvios formos pasikartojančiai recidyvuojančiai išsėtinei sklerozei gydyti pacientams, kuriems nepaveda gydymas beta interferonu ar glatiramero acetatu, arba sparčiai besivystančia sunkia pasikartojančiai recidyvuojančia išsėtine skleroze sergantiems pacientams                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2.                                                           | 6.  | <i>Teriflunomidum</i>        | G35                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                           | 7.  | <i>Dimethyl fumarate</i>     | G35                 | Skiriamas tik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|    |     |                                 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-----|---------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                 |     | monoterapijai pacientams, kuriems interferonai ir (arba) glatiramero acetatas ir (arba) teriflunomidas yra neveiksmingi, netoleruojami arba kontraindikuotini                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2. | 8.  | <i>Peginterferonum beta 1-a</i> | G35 | Skiriamas tik monoterapijai.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2. | 9.  | <i>Cladribinum</i>              | G35 | Skiriamas kaip antros pakopos monoterapija itin aktyvios formos pasikartojančiai recidyvuojančiai išsėtinei sklerozei gydyti pacientams, kuriems nepadeda gydymas beta interferonu ar glatiramero acetatu, ar teriflunomidu, ar dimetilfumoratu, arba skiriamas sparčiai besivystančiai sunkiai pasikartojančiai recidyvuojančiai išsėtinei skleroze sergantiems pacientams.                                                                                                                                                                                                    |
| 2. | 10. | <i>Ocrelizumabum</i>            | G35 | Skiriamas:<br>1) suaugusiesiems pirminei progresuojančiai išsėtinei sklerozei gydyti, kuri apibrėžiama pagal ligos trukmę, negalios laipsnį ir uždegiminiam aktyvumui būdingais vaizdinių tyrimų požymiais;<br>2) kaip antraeilė monoterapija itin aktyvios formos pasikartojančiai recidyvuojančiai išsėtinei sklerozei gydyti pacientams, kuriems nepadeda gydymas beta interferonu ar glatiramero acetatu, ar teriflunomidu, ar dimetilfumoratu, arba skiriamas sparčiai besivystančiai sunkiai pasikartojančiai recidyvuojančiai išsėtinei skleroze sergantiems pacientams. |
|    |     |                                 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



|                                                                                                                                                                                              |     |                                     |                              |                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>3. Neteko galios nuo 2018-07-18</b>                                                                                                                                                       |     |                                     |                              |                                                                                                                                                        |
| <b>4. Neteko galios nuo 2015-10-14</b>                                                                                                                                                       |     |                                     |                              |                                                                                                                                                        |
| <b>5. Neteko galios nuo 2018-11-01</b>                                                                                                                                                       |     |                                     |                              |                                                                                                                                                        |
| <b>6. Demielinizuojančios centrinės nervų sistemos ligos: išsėtinė sklerozė, kitos demielinizuojančios centrinės nervų sistemos ligos, encefalitas, mielitas ir encefalomyelitas (100 %)</b> |     |                                     |                              |                                                                                                                                                        |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 1.  | <i>Neteko galios nuo 2018-12-12</i> |                              |                                                                                                                                                        |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 2.  | <i>Neteko galios nuo 2016-10-18</i> |                              |                                                                                                                                                        |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 3.  | <i>Amantadinum</i>                  | G35–G37, G04                 | Skiriamas simptominiam demielinizuojančių ligų gydymui. Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų arba šeimos gydytojas. |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 4.  | <i>Amitriptylinum</i>               | G04, G35–G37, G44.2, G60–G64 | Skiriamas simptominiam demielinizuojančių ligų gydymui. Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų arba šeimos gydytojas. |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 5.  | <i>Azathioprinum</i>                | G35 – G37, G04               |                                                                                                                                                        |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 6.  | <i>Baclofenum</i>                   | G35 – G37, G04               |                                                                                                                                                        |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 7.  | <i>Carbamazepinum</i>               | G35–G37, G04                 | Skiriamas simptominiam demielinizuojančių ligų gydymui. Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų arba šeimos gydytojas. |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 8.  | <i>Dexamethasonum</i>               | G35 – G37, G04               |                                                                                                                                                        |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 9.  | <i>Diazepamum</i>                   | G35–G37, G04                 | Skiriamas simptominiam demielinizuojančių ligų gydymui. Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų arba šeimos gydytojas. |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 10. | <i>Methylprednisolonum</i>          | G35 – G37, G04               |                                                                                                                                                        |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 11. | <i>Prednisolonum</i>                | G35 – G37, G04               |                                                                                                                                                        |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 12. | <i>Neteko galios nuo 2018-06-08</i> |                              |                                                                                                                                                        |
| 6.                                                                                                                                                                                           | 13. | <i>Tizanidinum</i>                  | G35 – G37, G04               |                                                                                                                                                        |
| <b>7. Parkinsono liga, antrinis parkinsonizmas (100 %)</b>                                                                                                                                   |     |                                     |                              |                                                                                                                                                        |
| 7.                                                                                                                                                                                           | 1.  | <i>Amantadinum</i>                  | G20 – G21                    |                                                                                                                                                        |
| 7.                                                                                                                                                                                           | 2.  | <i>Neteko galios nuo 2018-06-08</i> |                              |                                                                                                                                                        |

|                                                                                                         |     |                                                                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7.                                                                                                      | 3.  | <i>Baclofenum</i>                                                   | G20 – G21 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                                                      | 4.  | <i>Biperidenum</i>                                                  | G20 – G21 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                                                      | 5.  | <i>Bromocriptinum</i>                                               | G20 – G21 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                                                      | 6.  | <i>Neteko galios nuo 2018-06-08</i>                                 |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                                                      | 7.  | <i>Neteko galios nuo 2018-06-08</i>                                 |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                                                      | 8.  | <i>Entacaponum</i>                                                  | G20 – G21 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                                                      | 9.  | <i>Levodopa</i><br>(+ <i>Carbidopa</i> / + <i>Benserazidum</i> )    | G20-G21   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                                                      | 10. | <i>Levodopa comb.</i><br>(+ <i>Carbidopa</i> + <i>Entacaponum</i> ) | G20       | Skiria gydytojas neurologas pacientams, kurie serga vėlyvąja (komplikuota) Parkinsono liga ir kuriems gydymas <i>Levodopa</i> su periferinės dekarboksilazės inhibitoriumi (+ <i>Carbidopa</i> / + <i>Benserazidum</i> ) nėra pakankamai veiksmingas. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų arba šeimos gydytojas |
| 7.                                                                                                      | 11. | <i>Neteko galios nuo 2018-06-08</i>                                 |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                                                      | 12. | <i>Pramipexolum</i>                                                 | G20       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                                                      | 13. | <i>Rasagilinum</i>                                                  | G20       | Skiria gydytojas neurologas, šeimos ar vidaus ligų gydytojas pacientams, kurie serga ankstyvąja (nekomplikuota) Parkinsono liga.                                                                                                                                                                             |
| 7.                                                                                                      | 14. | <i>Ropinirolum</i>                                                  | G20       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7.                                                                                                      | 15. | <i>Selegilinum</i>                                                  | G21       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>8. Praeinantieji (tranzitiniai) smegenų išemijos priepuoliai ir su jais susiję sindromai (100 %)</b> |     |                                                                     |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                                                      | 1.  | <i>Ticlopidinum</i>                                                 | G45       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                                                      | 2.  | <i>Warfarinum</i>                                                   | G45       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.                                                                                                      | 3.  | <i>Atorvastatinum</i>                                               | G45       | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                                                                                                                           |
| 8.                                                                                                      | 4.  | <i>Fluvastatinum</i>                                                | G45       | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                                                                                                                           |
| 8.                                                                                                      | 5.  | <i>Rosuvastatinum</i>                                               | G45       | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                                                                                                                           |

|                                                                                             |    |                                               |              |                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.                                                                                          | 6. | <i>Simvastatinum</i>                          | G45          | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l. |
| <b>9. Generalizuota miastenija ir kitos mioneuralinės jungties ir raumenų ligos (100 %)</b> |    |                                               |              |                                                                                                                                    |
| 9.                                                                                          | 1. | <i>Azathioprinum</i>                          | G70 – G73    |                                                                                                                                    |
| 9.                                                                                          | 2. | <i>Dexamethasonum</i>                         | G70 – G73    |                                                                                                                                    |
| 9.                                                                                          | 3. | <i>Methylprednisolonum</i>                    | G70 – G73    |                                                                                                                                    |
| 9.                                                                                          | 4. | <i>Pyridostigminum</i>                        | G70 – G73    |                                                                                                                                    |
| 9.                                                                                          | 5. | <i>Prednisolonum</i>                          | G70 – G73    |                                                                                                                                    |
| <b>10. neteko galios nuo 2019-04-01</b>                                                     |    |                                               |              |                                                                                                                                    |
| <b>11. Ekstrapiramidiniai ir judesių sutrikimai, Huntingtono liga (100 %)</b>               |    |                                               |              |                                                                                                                                    |
| 11.                                                                                         | 1. | <i>Amantadinum</i>                            | G10          |                                                                                                                                    |
| 11.                                                                                         | 2. | <i>Baclofenum</i>                             | G22–G25, G10 |                                                                                                                                    |
| 11.                                                                                         | 3. | <i>Haloperidolum</i>                          | G22–G25, G10 |                                                                                                                                    |
| 11.                                                                                         | 4. | <i>Levodopa</i><br>(+Carbidopa/+Benserazidum) | G22–G25, G10 |                                                                                                                                    |
| 11.                                                                                         | 5. | <i>Propranololum</i>                          | G25          |                                                                                                                                    |
| 11.                                                                                         | 6. | <i>Selegilinum</i>                            | G22–G25, G10 |                                                                                                                                    |
| 11.                                                                                         | 7. | <i>Tetrabenazinum</i>                         | G10          |                                                                                                                                    |
| <b>12. Trišakio nervo neuralgija (100 %)</b>                                                |    |                                               |              |                                                                                                                                    |
| 12.                                                                                         | 1. | <i>Carbamazepinum</i>                         | G50.0        |                                                                                                                                    |
| <b>13. Migrena, klasteriniai galvos skausmai (100 %)</b>                                    |    |                                               |              |                                                                                                                                    |
| 13.                                                                                         | 1. | <i>Rizatriptanum</i>                          | G43, G44.0   | Pirmą kartą skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vaikų ligų, vidaus ligų ar šeimos gydytojas.               |
| 13.                                                                                         | 2. | <i>Sumatriptanum</i>                          | G43, G44.0   | Pirmą kartą skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vaikų ligų, vidaus ligų ar šeimos gydytojas.               |
| 13.                                                                                         | 3. | <i>Naratriptanum</i>                          | G43, G44.0   | Pirmą kartą skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vaikų ligų, vidaus ligų ar šeimos gydytojas.               |
| 13.                                                                                         | 4. | <i>Zolmitriptanum</i>                         | G43, G44.0   | Pirmą kartą skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vaikų ligų, vidaus ligų ar šeimos gydytojas.               |
| 13.                                                                                         | 5. | <i>Erenumabum</i>                             | G43          | Skiriamas migrenos profilaktikai suaugusiems, kuriems                                                                              |

|                                                       |         |                                      |                |                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                       |         |                                      |                | bent 4 dienas per mėnesį pasireiškia migrenos skausmai. Pirmą kartą skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas.                        |
| 13.                                                   | 6.      | Fremanezumabum                       | G43            | Pirmą kartą skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas.                                                                                |
|                                                       |         |                                      |                |                                                                                                                                                                                         |
| 14. neteko galios nuo 2019-04-01                      |         |                                      |                |                                                                                                                                                                                         |
| 15. Šoninė amiotrofinė sklerozė (100 %)               |         |                                      |                |                                                                                                                                                                                         |
| 15.                                                   | 1.      | Riluzolum                            | G12.2          |                                                                                                                                                                                         |
| 16. Narkolepsija ir katalepsija (100 %)               |         |                                      |                |                                                                                                                                                                                         |
| 16.                                                   | 1.      | Pitolisantum                         | G47.4          | Skiriamas narkolepsijai su katalepsija ar be jos gydyti                                                                                                                                 |
| VII. AKIES IR JOS PRIEDINIŲ ORGANŲ LIGOS              |         |                                      |                |                                                                                                                                                                                         |
| Eil. Nr.                                              | Vaistai |                                      | TLK-10         | Skyrimo sąlygos                                                                                                                                                                         |
| 1. Glaukoma (100 %)                                   |         |                                      |                |                                                                                                                                                                                         |
| Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |         |                                      |                |                                                                                                                                                                                         |
| 1.                                                    | 1.      | Betaxololum                          | H40–H42, Q15.0 |                                                                                                                                                                                         |
| 1                                                     | 2.      | Bimatoprostum                        | H40–H42, Q15.0 |                                                                                                                                                                                         |
| 1.                                                    | 3.      | Bimatoprostum et Timololum           | H40–H42, Q15.0 |                                                                                                                                                                                         |
| 1.                                                    | 4.      | Brinzolamidum                        | H40–H42, Q15.0 | Ligoniams, kurių neveikia beta-adrenoblokatoriai.                                                                                                                                       |
| 1.                                                    | 5.      | Brinzolamidum et Timololum           | H40–H42, Q15.0 | Ligoniams, kurių neveikia beta-adrenoblokatoriai.                                                                                                                                       |
| 1.                                                    | 6.      | Brimonidino tartratas                | H40–H42, Q15.0 | Ligoniams, kurių neveikia beta-adrenoblokatoriai.                                                                                                                                       |
| 1.                                                    | 7.      | Brinzolamidum et Brimonidini tartras | H40–H42        | Skiriamas padidėjusiam akispūdžiui mažinti suaugusiems atviro kampo glaukoma ar akių hipertenzija sergantiems pacientams, kuriems taikant monoterapiją akispūdis sumažėja nepakankamai. |
| 1.                                                    | 8.      | Brimonidini tartras et Timololum     | H40–H42, Q15.0 | Skiriamas ligoniams, kurių neveikia beta-adrenoblokatoriai.                                                                                                                             |
| 1.                                                    | 9.      | Dorzolamidum                         | H40–H42, Q15.0 | Ligoniams, kurių neveikia beta-                                                                                                                                                         |

|                                 |     |                                   |                                   |                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------------------------|-----|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                 |     |                                   |                                   | adrenoblokatoriai.                                                                                                                                                                                                            |
| 1.                              | 10. | <i>Dorzolamidum et Timololum</i>  | H40–H42, Q15.0                    | Ligoniams, kurių neveikia beta-adrenoblokatoriai.                                                                                                                                                                             |
| 1.                              | 11. | <i>Latanoprostum</i>              | H40–H42, Q15.0                    |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                              | 12. | <i>Latanoprostum et Timololum</i> | H40–H42, Q15.0                    | Ligoniams, kurių neveikia beta-adrenoblokatoriai.                                                                                                                                                                             |
| 1.                              | 13  | <i>Pilocarpinum</i>               | H40–H42, Q15.0                    |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                              | 14  | <i>Pilocarpinum et Timololum</i>  | H40–H42, Q15.0                    |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                              | 15. | <i>Tafluprostum et Timololum</i>  | H40–H42, Q15.0                    | Skiriamas pacientams, kurie yra jautrūs prostaglandinų vaistiniuose preparatuose esantiems konservantams.                                                                                                                     |
| 1.                              | 16. | <i>Tafluprostum</i>               | H40–H42, Q15.0                    | Skiriama pacientams, kurie yra jautrūs prostaglandinuose esantiems konservantams.                                                                                                                                             |
| 1.                              | 17  | <i>Timololum</i>                  | H40–H42, Q15.0                    |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                              | 18. | <i>Travoprostum</i>               | H40–H42, Q15.0                    |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                              | 19. | <i>Travoprostum et Timololum</i>  | H40–H42, Q15.0                    | Ligoniams, kurių neveikia beta-adrenoblokatoriai.                                                                                                                                                                             |
| 2. Neteko galios nuo 2018-07-18 |     |                                   |                                   |                                                                                                                                                                                                                               |
| 3. Uveitas (100 %)              |     |                                   |                                   |                                                                                                                                                                                                                               |
| 3.                              | 1.  | <i>Adalimumab</i>                 | H30.2, H30.0, H30.1, H30.8, H44.1 | Skiriamas, kai kortikosteroidų ir (ar) imunomoduliatorių (imunosupresantų) skyrimas kontraindikuotinas arba neefektyvus. Skiria ir išrašo gydytojas oftalmologas, teikiantis III lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas. |
| IX. KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGOS  |     |                                   |                                   |                                                                                                                                                                                                                               |
| Eil. Nr.                        |     | Vaistai                           | TLK-10                            | Skyrimo sąlygos                                                                                                                                                                                                               |
| 1. Miokardo infarktas (100 %)   |     |                                   |                                   |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                              | 1.  | <i>Atenololum</i>                 | I21, I22                          |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                              | 2.  | <i>Enalaprilum</i>                | I21, I22                          |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                              | 3.  | <i>Glyceryli trinitras</i>        | I21, I22                          |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                              | 4.  | <i>Isosorbidi dinitras</i>        | I21, I22                          |                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                              | 5.  | <i>Isosorbidi mononitras</i>      | I21, I22                          |                                                                                                                                                                                                                               |

|    |     |                                     |          |                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|-----|-------------------------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 6.  | <i>Metoprololum</i>                 | I21, I22 |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. | 7.  | <i>Warfarinum</i>                   | I21, I22 |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. | 8.  | <i>Atorvastatinum</i>               | I21, I22 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                                              |
| 1. | 9.  | <i>Cipofibratum</i>                 | I21, I22 | Išrašo gydytojas kardiologas iki 6 mėnesių laikotarpiui po miokardo infarkto, jei pagal lipidogramą, cholesterolis $>5$ mmol/l, MTL cholesterolis $>3$ mmol/l ar TG $>2$ mmol/l                                                  |
| 1. | 10. | <i>Clopidogrelum</i>                | I21, I22 | Iki 1 metų po miokardo infarkto.                                                                                                                                                                                                 |
| 1. | 11. | <i>Fenofibratum</i>                 | I21, I22 | Išrašo gydytojas kardiologas iki 6 mėnesių laikotarpiui po miokardo infarkto, jei pagal lipidogramą cholesterolis $>5$ mmol/l, MTL cholesterolis $>3$ mmol/l ar TG $>2$ mmol/l. Vaistinis preparatas skiriamas tik gydymui tęsti |
| 1. | 12. | <i>Fluvastatinum</i>                | I21, I22 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                                              |
| 1. | 13. | <i>Rosuvastatinum</i>               | I21, I22 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                                              |
| 1. | 14. | <i>Neteko galios nuo 2015-12-31</i> |          |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. | 15. | <i>Simvastatinum</i>                | I21, I22 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                                              |
| 1. | 16. | <i>Trandolaprilum</i>               | I21, I22 |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. | 17. | <i>Zofenoprilum</i>                 | I21, I22 |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. | 18. | <i>Ramiprilum</i>                   | I21, I22 |                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. | 19. | <i>Ticagrelorum</i>                 | I21, I22 | Skiriamas kartu su acetilsalicilio rūgštimi 12                                                                                                                                                                                   |

|                                                 |    |                       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------|----|-----------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                 |    |                       |       | mėn. pacientams, kuriems yra ūmus koronarinis sindromas (ŪKS) ir atliekama perkutaninė koronarinė intervencija ar koronarinių arterijų šuntavimas.                                                                                                                                                              |
| <b>2. Persirgtas miokardo infarktas (100 %)</b> |    |                       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 2.                                              | 1. | <i>Atorvastatinum</i> | I25.2 | Gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas tęsia gydymą statinu po ūminio miokardo infarkto arba skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei statinas nebuvo paskirtas esant ūminiam miokardo infarktui, ir pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l. |
| 2.                                              | 2. | <i>Fluvastatinum</i>  | I25.2 | Gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas tęsia gydymą statinu po ūminio miokardo infarkto arba skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei statinas nebuvo paskirtas esant ūminiam miokardo infarktui, ir pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l. |
| 2.                                              | 3. | <i>Rosuvastatinum</i> | I25.2 | Gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas tęsia gydymą statinu po ūminio miokardo infarkto arba skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei statinas nebuvo paskirtas esant ūminiam miokardo infarktui, ir pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l. |

|    |    |                       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|----|-----------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | 4. | <i>Simvastatinum</i>  | I25.2 | Gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas tęsia gydymą statinu po ūminio miokardo infarkto arba skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei statinas nebuvo paskirtas esant ūminiam miokardo infarktui, ir pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l |
| 2. | 5. | <i>Rivaroksabanum</i> | I25.2 | Skiriamas kartu su acetilsalicilo rūgštimi aterotrombozinių reiškinių profilaktikai suaugusiems pacientams, sergantiems vainikinių arterijų liga arba simptomine periferinių arterijų liga, esant didelei išeminių reiškinių rizikai.                                                                          |

### 3. Hipertenzinė nefropatija, jei yra inkstų funkcijos nepakankamumas (100 %)

#### Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka

|    |    |                                     |     |  |
|----|----|-------------------------------------|-----|--|
| 3. | 1. | <i>Amlodipinum et Valsartanum</i>   | I12 |  |
| 3. | 2. | <i>Diltiazemum</i>                  | I12 |  |
| 3. | 3. | <i>Indapamidum</i>                  | I12 |  |
| 3. | 4. | <i>Lisinoprilum et Amlodipinum</i>  | I12 |  |
| 3. | 5. | <i>Methyldopa</i>                   | I12 |  |
| 3. | 6. | <i>Telmisartanum et Amlodipinum</i> | I12 |  |

### 4. Ūminis reumatizmas (100 %)

|    |    |                      |           |                                     |
|----|----|----------------------|-----------|-------------------------------------|
| 4. | 1. | <i>Diclofenacum</i>  | I00 – I02 | Išskyrus išorinio vartojimo vaistus |
| 4. | 2. | <i>Prednisolonum</i> | I00 – I02 |                                     |

### 5. III ir IV funkcinės klasės krūtinės angina (100 %)

#### Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka

|    |    |                                     |     |                |
|----|----|-------------------------------------|-----|----------------|
| 5. | 1. | <i>Atenololum</i>                   | I20 |                |
| 5. | 2. | <i>Betaxololum</i>                  | I20 |                |
| 5. | 3. | <i>Neteko galios nuo 2021-02-24</i> |     |                |
| 5. | 4. | <i>Glyceryli trinitras</i>          | I20 |                |
| 5. | 5. | <i>Heparinum</i>                    | I20 |                |
| 5. | 6. | <i>Isosorbidi dinitras</i>          | I20 |                |
| 5. | 7. | <i>Isosorbidi mononitras</i>        | I20 |                |
| 5. | 8. | <i>Molsidominum</i>                 | I20 | Skiriamas, jei |



|    |     |                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|-----|---------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                     |       | netoleruojami ilgo veikimo nitratai                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 5. | 9.  | <i>Metoprololum</i> | I20   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 5. | 10. | <i>Ivabradinum</i>  | I20.8 | <p>Skiriamas suaugusiems pacientams, kurių sinusinis ritmas yra normalus ir širdies susitraukimų dažnis yra <math>\geq 70</math> susitraukimų per minutę. <i>Ivabradinum</i> šiuo atveju skiriamas: 1. Suaugusiems pacientams, kurie netoleruoja beta adrenoblokatorių arba kuriems juos vartoti draudžiama; 2. Kartu su beta adrenoblokatoriais tiems pacientams, kuriems vieni beta adrenoblokatoriai optimaliomis dozėmis nepakankamai veiksmingi. Vaistinį preparatą <i>Ivabradinum</i> 3 pirmus mėnesius skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vėliau – gydytojas kardiologas, šeimos arba vidaus ligų gydytojas. Jeigu krūtinės anginos simptomai nesusilpnėja* per 3 mėnesius nuo gydymo pradžios, gydymą vaistiniu preparatu <i>Ivabradinum</i> būtina nutraukti.</p> <p>*krūtinės anginos simptomai nesusilpnėja, jeigu: nesuretėja krūtinės anginos priepuolių dažnis ir (arba) nesumažėja nitrato tablečių skaičius, ir (arba) krūtinės anginos ar jos ekvivalento simptomai nesumažėja nors viena klase, ir (arba) objektyvaus ištyrimo metu (VEM, SPECT, krūvio mėginiai su vaistiniais preparatais) nesumažėja išemija.</p> |
| 5. | 11. | <i>Ranolazinum</i>  | I20   | Skiriamas III–IV funkcinės klasės krūtinės anginai gydyti, kai skiriant                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|    |     |                                    |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----|------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                    |       | <p>betablokatorius arba kalcio antagonistus išlieka krūtinės anginos simptomai arba netoleruojant betablokatorių arba kalcio antagonistų. Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vėliau iki 1 metų gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas. Skiriamas tik gydymui tęsti.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 5. | 12. | <i>Metoprololum et Ivabradinum</i> | I20.8 | <p>Skiriamas suaugusiems pacientams, kurių sinusinis ritmas yra normalus ir širdies susitraukimų dažnis yra <math>\geq 70</math> susitraukimų per minutę. <i>Metoprololum et Ivabradinum</i> šiuo atveju skiriamas tiems pacientams, kuriems vieni beta adrenoblokatoriai optimaliomis dozėmis nepakankamai veiksmingi. Vaistinį preparatą <i>Metoprololum et Ivabradinum</i> 3 pirmus mėnesius skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vėliau – gydytojas kardiologas, šeimos arba vidaus ligų gydytojas. Jeigu krūtinės anginos simptomai nesusilpnėja per 3 mėnesius nuo gydymo pradžios, gydymą vaistiniu preparatu <i>Metoprololum et Ivabradinum</i> būtina nutraukti. Laikoma, kad krūtinės anginos simptomai nesusilpnėja, jeigu: nesuretėja krūtinės anginos priepuolių dažnis ir (ar) nesumažėja nitratų suvartojamas kiekis miligramais, ir (ar) krūtinės anginos ar jos ekvivalento simptomai nesumažėja nors viena klase, ir (ar) objektyvaus</p> |

|    |     |                       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|-----|-----------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                       |       | ištyrimo metu (VEM, SPECT, krūvio mėginiai su vaistiniais preparatais) nesumažėja išemija.                                                                                                                                                                                                                    |
| 5. | 13. | <i>Atorvastatinum</i> | I20.8 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l ir stabilios krūtinės anginos diagnozė yra patvirtinta elektrokardiografiniais arba vaizdiniais krūvio mėginiais, invazine ar neinvazine vainikinių arterijų angiografija. |
| 5. | 14. | <i>Fluvastatinum</i>  | I20.8 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l ir stabilios krūtinės anginos diagnozė yra patvirtinta elektrokardiografiniais arba vaizdiniais krūvio mėginiais, invazine ar neinvazine vainikinių arterijų angiografija. |
| 5. | 15. | <i>Rosuvastatinum</i> | I20.8 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l ir stabilios krūtinės anginos diagnozė yra patvirtinta elektrokardiografiniais arba vaizdiniais krūvio mėginiais, invazine ar neinvazine vainikinių arterijų angiografija. |
| 5. | 16. | <i>Simvastatinum</i>  | I20.8 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l ir stabilios krūtinės anginos diagnozė yra patvirtinta elektrokardiografiniais arba vaizdiniais krūvio mėginiais, invazine ar neinvazine vainikinių arterijų angiografija. |

|                                                                                                                                                |     |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.                                                                                                                                             | 17. | <i>Trimetazidinum</i>                     | I20   | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei netoleruojamas gydymas pirmaeiliais vaistiniais preparatais. Neskiriamas Parkinsono liga sergantiems pacientams.                                         |
| 5.                                                                                                                                             | 18. | <i>Rivaroksabanum</i>                     | I20.8 | Skiriamas kartu su acetilsalicilo rūgštimi aterotrombozinių reiškinių profilaktikai suaugusiems pacientams, sergantiems vainikinių arterijų liga arba simptomine periferinių arterijų liga, esant didelei išeminių reiškinių rizikai. |
| <b>6. III ir IV funkcinės klasės širdies veiklos (kraujotakos) nepakankamumas arba kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija &lt; 40 % (100 %)</b> |     |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b>                                                                                   |     |                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 1.  | <i>Bisoprololum</i>                       | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 2.  | <i>Captoprilum</i>                        | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 3.  | <i>Carvedilolum</i>                       | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 4.  | <i>Digoxinum</i>                          | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 5.  | <i>Enalaprilum</i>                        | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 6.  | <i>Fosinoprilum</i>                       | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 7.  | <i>Furosemidum</i>                        | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 8.  | <i>Metoprololum (modifikuoto veikimo)</i> | I50.1 |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 9.  | <i>Nebivololum</i>                        | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 9.  | <i>Perindoprilum</i>                      | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 10. | <i>Quinaprilum</i>                        | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 11. | <i>Ramiprilum</i>                         | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 12. | <i>Spironolactonum</i>                    | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 13. | <i>Torasemidum</i>                        | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 14. | <i>Warfarinum</i>                         | I50   |                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                                                                                                             | 15. | <i>Ivabradinum</i>                        | I50   | Skiriamas, kai yra III ir IV funkcinės klasės širdies veiklos (kraujotakos) nepakankamumas arba kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija < 35 %, ligos sunkumas yra apibrėžiamas kaip NYHA III ir IV klasės su                           |

|    |     |                                    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----|------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                    |     | sistoline disfunkcija, kai yra sinusinis ritmas ir širdies susitraukimų dažnis yra $>75$ susitraukimai per minutę. Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vėliau iki 1 metų gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas. Tęsiant gydymą, po metų privaloma gydytojo kardiologo konsultacija                                                                                                                                                                                                                 |
| 6. | 16. | <i>Carvedilolum et Ivabradinum</i> | I50 | Skiriamas, kai yra III ir IV funkcinės klasės širdies veiklos (kraujotakos) nepakankamumas arba kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija $< 35\%$ , ligos sunkumas yra apibrėžiamas kaip NYHA III ir IV klasės su sistoline disfunkcija, kai yra sinusinis ritmas ir širdies susitraukimų dažnis yra $>75$ susitraukimai per minutę. Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vėliau iki 1 metų gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas. Tęsiant gydymą, po metų privaloma gydytojo kardiologo konsultacija. |
| 6. | 17. | <i>Sacubitrilum et Valsartanum</i> | I50 | Skiriama, kai yra II-IV NYHA funkcinės klasės širdies veiklos nepakankamumas, kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija yra $\leq$ negu $35\%$ , ir pacientams, kuriems skiriamomis maksimaliomis toleruojamomis angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitorių arba betaadrenoblokatorių dozėmis nepavyksta kontroliuoti širdies nepakankamumo                                                                                                                                                                 |

|                                                              |    |                                               |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                              |    |                                               |            | simptomų. Vaistinių preparatų paskirti ir titruoti dozę iki maksimalios toleruojamos turėtų gydytojas kardiologas, vėliau, esant stabiliai būklei, iki 1 metų gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas. Tęsiant gydymą, privaloma gydytojo kardiologo konsultacija vieną kartą per metus. |
| <b>7. Smegenų infarktas (100 %)</b>                          |    |                                               |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 7.                                                           | 1. | <i>Warfarinum</i>                             | I63        | Iki 1 metų po smegenų infarkto                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 7.                                                           | 2. | <i>Clopidogrelum</i>                          | I63        | Iki 1 metų po smegenų infarkto                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 7.                                                           | 3. | <i>Dipiridamolum et Ac. Acetylsalicylicum</i> | I63        | Iki 1 metų po smegenų infarkto                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 7.                                                           | 4. | <i>Ticlopidinum</i>                           | I63        | Iki 1 metų po smegenų infarkto                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 7.                                                           | 5. | <i>Atorvastatinum</i>                         | I63, I69.3 | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                                                                                                                                                             |
| 7.                                                           | 6. | <i>Fluvastatinum</i>                          | I63, I69.3 | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                                                                                                                                                             |
| 7.                                                           | 7. | <i>Rosuvastatinum</i>                         | I63, I69.3 | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                                                                                                                                                             |
| 7.                                                           | 8. | <i>Simvastatinum</i>                          | I63, I69.3 | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                                                                                                                                                             |
| <b>8. neko galios nuo 2019-04-01</b>                         |    |                                               |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>9. Hipertenzinės ligos (100 %)</b>                        |    |                                               |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b> |    |                                               |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|    |     |                                             |                |                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-----|---------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9. | 1.  | <i>Amlodipinum</i>                          | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 2.  | <i>Amlodipinum et Valsartanum</i>           | I10 – I11      |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 3.  | <i>Atenololum</i>                           | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 4.  | <i>Betaxololum</i>                          | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 5.  | <i>Bisoprololum et Hydrochlorthiazidum</i>  | I10            |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 6.  | <i>Candesartanum</i>                        | I10–I11, I15   |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 7.  | <i>Captoprilum</i>                          | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 8.  | <i>Diltiazemum</i>                          | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 9.  | <i>Doxazosinum</i>                          | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 10. | <i>Enalaprilum</i>                          | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 11. | <i>Enalaprilum et Hydrochlorothiazidum</i>  | I10–I11, I15   |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 12. | <i>Eprosartanum</i>                         | I10 – I11      | Išrašo gydytojas kardiologas ar gydytojas nefrologas, jei gydant kompensuojamuoju angiotenzino II receptorių blokatorių grupės vaistu, turinčiu generinį analogą, per 3 mėnesius nepasiekiamas laukiamas rezultatas        |
| 9. | 13. | <i>Eprosartanum et Hydrochlorothiazidum</i> | I10 – I11      | Išrašo gydytojas kardiologas ar gydytojas nefrologas, jei gydant kompensuojamuoju angiotenzino II receptorių blokatorių grupės vaistu, turinčiu generinį analogą, per 3 mėnesius nepasiekiamas laukiamas gydymo rezultatas |
| 9. | 14. | <i>Hydrochlorthiazidum et Quinaprilum</i>   | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 15. | <i>Felodipinum</i>                          | I10–I11, I15   |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 16. | <i>Fosinoprilum</i>                         | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 17. | <i>Fosinoprilum et Hydrochlorthiazidum</i>  | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 18. | <i>Hydrochlorothiazidum</i>                 | I10–I11, I15   |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 19. | <i>Indapamidum</i>                          | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 20. | <i>Lacidipinum</i>                          | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 21. | <i>Lercanidipinum</i>                       | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 22. | <i>Lisinoprilum</i>                         | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                            |
| 9. | 23. | <i>Lisinoprilum et</i>                      | I10 – I11      |                                                                                                                                                                                                                            |

|    |     |                                           |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----|-------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     | <i>Amlodipinum</i>                        |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9. | 24. | <i>Losartanum</i>                         | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9. | 25. | <i>Losartanum et Hydrochlorothiazidum</i> | I10 – I11      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9. | 26. | <i>Methyldopa</i>                         | I10 – I11, I15 | Tik nėščiosioms                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9. | 27. | <i>Metoprololum</i>                       | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9. | 28. | <i>Moxonidinum</i>                        | I10, I11.9     | 1) <i>Moxonidinum</i> pridedamas kaip penktas antihipertenzinis vaistinis preparatas, kai gydymas AKF inhibitoriumi ar angiotenzino II receptorių blokatoriumi, kalcio kanalų blokatoriumi, diuretikais ir beta adrenoreceptorių blokatoriumi yra neefektyvus; 2) jei gydymas AKF inhibitoriumi ar angiotenzino II receptorių blokatoriumi, kalcio kanalų blokatoriumi, diuretikais ir beta adrenoreceptorių blokatoriumi yra kontraindikuotinas ar pasireiškia nepageidaujamos reakcijos, dėl kurių vaistinio preparato vartojimą būtina nutraukti, <i>Moxonidinum</i> gali būti pridedamas prie kitų antihipertenzinių vaistinių preparatų skiriant anksčiau nei penktą antihipertenzinį vaistinį preparatą. |
| 9. | 29. | <i>Nebivololum</i>                        | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9. | 30. | <i>Nifedipinum</i>                        | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9. | 31. | <i>Nitrendipinum</i>                      | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9. | 32. | <i>Olmesartanum</i>                       | I10–I11, I15   | Išrašo gydytojas kardiologas, gydytojas nefrologas, šeimos ar vidaus ligų gydytojas, jei gydant kompensuojamuoju angiotenzino II receptorių blokatorių grupės vaistu,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



|    |     |                                                         |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-----|---------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                                         |                | turinčiu generinį analogą, per 3 mėnesius nepasiekiamas lauktinas rezultatas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 9. | 33. | <i>Olmesartanum medoxomilum et Hydrochlorothiazidum</i> | I10–I11        | Išrašo gydytojas kardiologas, gydytojas nefrologas, šeimos ar vidaus ligų gydytojas, jei gydant kompensuojamųjų angiotenzino II receptorių blokatorių grupės vaistu, turinčiu generinį analogą, per 3 mėnesius nepasiekiamas lauktinas rezultatas.                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 9. | 34. | <i>Perindoprilum</i>                                    | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 9. | 35. | <i>Perindoprilum et Amlodipinum</i>                     | I10 – I11      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 9. | 36. | <i>Perindoprilum et Indapamidum</i>                     | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 9. | 37. | <i>Neteko galios nuo 2018-12-12</i>                     |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 9. | 38. | <i>Quinaprilum</i>                                      | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 9. | 39. | <i>Ramiprilum</i>                                       | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 9. | 40. | <i>Ramiprilum et Hydrochlorothiazidum</i>               | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 9. | 41. | <i>Rilmenidinum</i>                                     | I10–I11        | 1) <i>Rilmenidinum</i> pridedamas kaip penktas antihipertenzinis vaistinis preparatas, kai gydymas AKF inhibitoriumi ar angiotenzino II receptorių blokatoriumi, kalcio kanalų blokatoriumi, diuretikais ir beta adrenoreceptorių blokatoriumi yra neefektyvus; 2) jei gydymas AKF inhibitoriumi ar angiotenzino II receptorių blokatoriumi, kalcio kanalų blokatoriumi, diuretikais ir beta adrenoreceptorių blokatoriumi yra kontraindikuotinas ar pasireiškia nepageidaujamos reakcijos, dėl kurių |

|    |     |                                                |                |                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-----|------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                                |                | vaistinio preparato vartojimą būtina nutraukti, <i>Rilmenidinum</i> gali būti pridedamas prie kitų antihipertenzinių vaistinių preparatų skiriant anksčiau nei penktą antihipertenzinį vaistinį preparatą.                                          |
| 9. | 42. | <i>Neteko galios nuo 2018-12-12</i>            |                |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 43. | <i>Spironolactonum</i>                         | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 44. | <i>Trandolaprilum</i>                          | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 45. | <i>Telmisartanum</i>                           | I10–I11, I15   |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 46. | <i>Telmisartanum et Hydrochlorothiazidum</i>   | I10–I11, I15   |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 47. | <i>Valsartanum</i>                             | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 48. | <i>Valsartanum et Hydrochlorothiazidum</i>     | I10–I11        |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 49. | <i>Verapamilum</i> (prailginto veikimo)        | I10 – I11, I15 |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 50. | <i>Verapamilum et Trandolaprilum</i>           | I10, I11       |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 51. | <i>Zofenoprilum</i>                            | I10, I11       |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 52. | <i>Nebivololum et Hydrochlorothiazidum</i>     | I10–I11        | Skiriama tik tiems pacientams, kurių kraujospūdis tinkamai kontroliuojamas kartu vartojant atskirus vaistinius preparatus <i>Nebivololum</i> ir <i>Hydrochlorothiazidum</i>                                                                         |
| 9. | 53. | <i>Olmesartanum medoxomilum et Amlodipinum</i> | I10–I11        | Išrašo gydytojas kardiologas, gydytojas nefrologas, šeimos ar vidaus ligų gydytojas, jei gydant kompensuojamuoju angiotenzino II receptorių blokatorių grupės vaistu, turinčiu generinį analogą, per 3 mėnesius nepasiekiamas lauktinis rezultatas. |
| 9. | 54. | <i>Telmisartanum et Amlodipinum</i>            | I10–I11, I15   |                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9. | 55. | <i>Olmesartanum et Amlodipinum et</i>          | I10–I11        | Išrašo gydytojas kardiologas, gydytojas                                                                                                                                                                                                             |

|    |     |                                                          |         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-----|----------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     | <i>Hydrochlorotiazidum</i>                               |         | nefrologas, šeimos ar vidaus ligų gydytojas, jei gydant kompensuojamuoju angiotenzino II receptorių blokatorių grupės vaistu, turinčiu generinį analogą, per 3 mėnesius nepasiekiamas lauktinas rezultatas.                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 9. | 56. | <i>Ramiprilum et Amlodipinum</i>                         | I10–I11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9. | 57. | <i>Zofenoprilum et Hydrochlorothiazidum</i>              | I10–I11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9. | 58. | <i>Perindoprilum et Amlodipinum et Indapamidum</i>       | I10–I11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9. | 59. | <i>Amlodipinum et Valsartanum et Hydrochlorthiazidum</i> | I10–I11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9. | 60. | <i>Indapamidum et Amlodipinum</i>                        | I10–I11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9. | 61. | <i>Candesartanum et Hydrochlorthiazidum</i>              | I10–I11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9. | 62. | <i>Losartanum et Amlodipinum</i>                         | I10–I11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9. | 63. | <i>Bisoprololum et Amlodipinum</i>                       | I10–I11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9. | 64. | <i>Enalaprilum et Lercanidipinum</i>                     | I10–I11 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 9. | 65. | <i>Atorvastatinum et Perindoprilum et Amlodipinum</i>    | I10–I11 | Skiriamas suaugusiųjų pirminei arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I10, I11) ir (arba) stabiliai vainikinių arterijų ligai (TLK-10-AM kodas I20.8) gydyti, kartu esant gydymo statiniais indikacijų (TLK-10-AM kodai E78, I21, I22, I20.8, I25.2, I63, I65, I66, I69.3, G45, Z95.1, Z95.5), išskyrus: 1. Esant hemodinamiškai reikšmingam širdies nepakankamumui ūminio miokardo infarkto metu pirmas 28 dienas ir vėliau, jei išlieka III–IV NYHA širdies nepakankamumo klasė; |

|                                              |     |                                                       |              |                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                              |     |                                                       |              | 2. Esant nestabiliai krūtinės angina.                                                                                                                                                                                             |
| 9.                                           | 66. | <i>Bisoprololum et Perindoprilum</i>                  | I10–I11      |                                                                                                                                                                                                                                   |
| 9.                                           | 67. | <i>Bisoprololum</i>                                   | I10–I11; I15 |                                                                                                                                                                                                                                   |
| 9.                                           | 68. | <i>Valsartanum et Rosuvastatinum</i>                  | I10–I11      | Skiriamas suaugusiųjų pirminei arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I10–I11) gydyti, jei yra nustatytos gydymo statiniais indikacijos (TLK-10-AM kodai E78, I21, I22, I20.8, I25.2, I63, I65, I66, I69.3, G45, Z95.1, Z95.5). |
| 9.                                           | 69. | <i>Atorvastatinum et Perindoprilum</i>                | I10–I11      | Skiriamas suaugusiųjų pirminei arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I10, I11) gydyti, kartu esant gydymo statiniais indikacijų (TLK-10-AM kodai E78, I21, I22, I20.8, I25.2, I63, I65, I66, I69.3, G45, Z95.1, Z95.5).        |
| 9.                                           | 70. | <i>Rosuvastatinum et Perindoprilum et Indapamidum</i> | I10–I11      | Skiriamas suaugusiųjų pirminei arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I10–I11) gydyti, jei yra nustatytos gydymo statiniais indikacijos (TLK-10-AM kodai E78, I21, I22, I20.8, I25.2, I63, I65, I66, I69.3, G45, Z95.1, Z95.5)  |
| 9.                                           | 71. | <i>Rosuvastatinum et Amlodipinum et Perindoprilum</i> | I10–I11      | Skiriamas suaugusiųjų pirminei arterinei hipertenzijai (TLK-10-AM kodai I10–I11) gydyti, jei yra nustatytos gydymo statiniais indikacijos (TLK-10-AM kodai E78, I21, I22, I20.8, I25.2, I63, I65, I66, I69.3, G45, Z95.1, Z95.5)  |
|                                              |     |                                                       |              |                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>10. Nestabili krūtinės angina (100 %)</b> |     |                                                       |              |                                                                                                                                                                                                                                   |

| Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |    |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------|----|-------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10.                                                   | 1. | <i>Atorvastatinum</i>               | I20.0 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                                                                                    |
| 10.                                                   | 2. | <i>Cipofibratum</i>                 | I20.0 | Išrašo gydytojas kardiologas 6 mėnesiams po ūminio epizodo, jei pagal lipidogramą cholesterolio kiekis $>5$ mmol/l, MTL cholesterolis $>3$ mmol/l ar TG $>2$ mmol/l                                                    |
| 10.                                                   | 3. | <i>Clopidogrelum</i>                | I20.0 | Skiriama 6 mėnesiams po gydymo stacionare, jeigu kartu vartojamas vaistas <i>Ac. Acetylsalicylicum</i>                                                                                                                 |
| 10.                                                   | 4. | <i>Fenofibratum</i>                 | I20.0 | Išrašo gydytojas kardiologas 6 mėnesiams po ūminio epizodo, jei pagal lipidogramą cholesterolio kiekis $>5$ mmol/l, MTL cholesterolis $>3$ mmol/l ar TG $>2$ mmol/l. Vaistinis preparatas skiriamas tik gydymui tęsti. |
| 10.                                                   | 5. | <i>Fluvastatinum</i>                | I20.0 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                                                                                    |
| 10.                                                   | 6. | <i>Neteko galios nuo 2015-12-31</i> |       |                                                                                                                                                                                                                        |
| 10.                                                   | 7. | <i>Rosuvastatinum</i>               | I20.0 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                                                                                    |
| 10.                                                   | 8. | <i>Simvastatinum</i>                | I20.0 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                                                                                    |

|                                                                                         |     |                     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10.                                                                                     | 10. | <i>Ticagrelorum</i> | I20.0                         | Skiriamas kartu su acetilsalicilio rūgštimi 12 mėn. pacientams, kuriems yra ūmus koronarinis sindromas ir atliekama perkutaninė koronarinė intervencija ar koronarinių arterijų šuntavimas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>11. Širdies ritmo sutrikimai (tachikardija ir skilvelio ritmo sutrikimai, 100 %)</b> |     |                     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b>                            |     |                     |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 11.                                                                                     | 1.  | <i>Amiodaronum</i>  | I45.6, I47, I48, I49.1, I49.3 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas arba gydytojas vaikų kardiologas, vėliau gali išrašyti vaikų ligų, vidaus ligų ar šeimos gydytojas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 11.                                                                                     | 2.  | <i>Digoxinum</i>    | I47.1, I48                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 11.                                                                                     | 3.  | <i>Metoprololum</i> | I47, I48, I49.1, I49.3        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 11.                                                                                     | 4.  | <i>Propafenonum</i> | I45.6, I47, I48, I49.1, I49.3 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas arba gydytojas vaikų kardiologas, vėliau gali išrašyti vaikų ligų, vidaus ligų ar šeimos gydytojas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 11.                                                                                     | 5.  | <i>Verapamilum</i>  | I47.1, I47.2, I48, I49        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 11.                                                                                     | 6.  | <i>Warfarinum</i>   | I48                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 11.                                                                                     | 7.  | <i>Apixabanum</i>   | I48                           | Skiriamas insulto ir sisteminės embolizacijos profilaktikai suaugusiems pacientams, kuriems pasireiškė su vožtuvais nesusijęs prieširdžių virpėjimas, esant didelei tromboembolijų komplikacijų rizikai, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba neefektyvus. Gydymas šiuo atveju gali būti skiriamas tik esant 2 ir daugiau insulto rizikos balams pagal CHA <sub>2</sub> DS <sub>2</sub> -VASC insulto rizikos vertinimo skalę, kai:<br>1) per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos |

|     |    |                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|----|---------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                     |     | <p>varfarino dozės, kai dvi kraujo krešėjimo rodiklio (angl. <i>International Normalized Ratio</i>) (toliau – TNS (INR)) vertės aukštesnės nei 5 ar viena TNS (INR) vertė aukštesnė nei 8 (išskyrus pirmąjį gydymo varfarinu savaitę), arba 2) per 6 mėn. dvi TNS (INS) vertės mažesnės nei 1,5 arba protrombino laiko terapinių ribų rodiklis (angl. <i>time in therapeutic range</i>) (toliau – TTR) mažesnis nei 65 procentai.</p> <p>Vaistinių preparatą <i>Apixabanum</i> 3 pirmus mėnesius skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vėliau – gydytojas kardiologas, šeimos arba vidaus ligų gydytojas.</p>                       |
| 11. | 8. | <i>Dabigatranum</i> | I48 | <p>Skiriamas insulto ir sisteminės embolizacijos profilaktikai suaugusiesiems pacientams, kuriems pasireiškė su vožtuvais nesusijęs prieširdžių virpėjimas, esant didelei tromboembolijų komplikacijų rizikai, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba neefektyvus. Gydymas šiuo atveju gali būti skiriamas tik esant 2 ir daugiau insulto rizikos balams pagal CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc insulto rizikos vertinimo skalę, kai:</p> <p>1) per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kai dvi TNS (INR) vertės aukštesnės nei 5 ar viena TNS (INR) vertė aukštesnė nei 8 (išskyrus</p> |

|     |    |                      |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|----|----------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                      |     | <p>pirmąją gydymo varfarinu savaitę), arba 2) per 6 mėn. dvi TNS (INR) vertės mažesnės nei 1,5 arba protrombino laiko TTR mažesnis nei 65 procentai.</p> <p>Vaistinį preparatą <i>Dabigatranum</i> 3 pirmus mėnesius skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vėliau – gydytojas kardiologas, šeimos arba vidaus ligų gydytojas.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 11. | 9. | <i>Rivaroxabanum</i> | I48 | <p>Skiriamas insulto ir sisteminės embolizacijos profilaktikai suaugusiems pacientams, kuriems pasireiškė su vožtuvais nesusijęs prieširdžių virpėjimas, esant didelei tromboembolijų komplikacijų rizikai, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba neefektyvus. Gydymas šiuo atveju gali būti skiriamas tik esant 2 ir daugiau insulto rizikos balams pagal CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc insulto rizikos vertinimo skalę, kai:</p> <p>1) per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kai dvi TNS (INR) vertės aukštesnės nei 5 ar viena TNS (INR) vertė aukštesnė nei 8 (išskyrus pirmąją gydymo varfarinu savaitę), arba 2) per 6 mėn. dvi TNS (INR) vertės mažesnės nei 1,5 arba protrombino laiko TTR mažesnis nei 65 procentai.</p> <p>Vaistinį preparatą <i>Rivaroxabanum</i> 3 pirmus mėnesius skiria ir išrašo gydytojas kardiologas,</p> |



|                                                                                          |     |                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          |     |                     |     | vėliau – gydytojas kardiologas, šeimos arba vidaus ligų gydytojas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 11.                                                                                      | 10. | <i>Edoxabanum</i>   | I48 | <p>Skiriamas insulto ir sisteminės embolizacijos profilaktikai suaugusiems, kuriems pasireiškė su vožtuvais nesusijęs prieširdžių virpėjimas, esant didelei tromboembolijų komplikacijų rizikai, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba neefektyvus. Gydymas šiuo atveju gali būti skiriamas tik esant 2 ir daugiau insulto rizikos balams pagal CHA2DS2-VASc insulto rizikos vertinimo skalę, kai:</p> <p>1) per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kai dvi TNS (INR) vertės aukštesnės nei 5 ar viena TNS (INR) vertė aukštesnė nei 8 (išskyrus pirmąjį gydymo varfarinu savaitę), arba</p> <p>2) per 6 mėn. dvi TNS (INR) vertės mažesnės nei 1,5 arba protrombino laiko TTR mažesnis nei 65 procentai.</p> <p>Vaistinį preparatą Edoxabanum 3 pirmus mėnesius skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vėliau – gydytojas kardiologas, šeimos arba vidaus ligų gydytojas.</p> |
|                                                                                          |     |                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>12. neteko galios nuo 2019-04-01</b>                                                  |     |                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>13. I ir II funkcinės klasės širdies veiklos (kraujotakos) nepakankamumas (100 %)</b> |     |                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b>                             |     |                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 13.                                                                                      | 1.  | <i>Captoprilum</i>  | I50 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 13.                                                                                      | 2.  | <i>Carvedilolum</i> | I50 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 13.                                                                                      | 3.  | <i>Digoxinum</i>    | I50 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                       |    |                        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------|----|------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13.                                                                   | 4. | <i>Enalaprilum</i>     | I50          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 13.                                                                   | 5. | <i>Fosinoprilum</i>    | I50          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 13.                                                                   | 6. | <i>Furosemidum</i>     | I50          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 13.                                                                   | 7. | <i>Perindoprilum</i>   | I50          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 13.                                                                   | 8. | <i>Ramiprilum</i>      | I50          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 13.                                                                   | 9. | <i>Spironolactonum</i> | I50          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>14. Neteko galios nuo 2018-12-12</b>                               |    |                        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                       |    |                        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>15. Neteko galios nuo 2019-11-30</b>                               |    |                        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>16. III funkcinės klasės plaučių arterinė hipertenzija (100 %)</b> |    |                        |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 16.                                                                   | 1. | <i>Ambrisentanum</i>   | I27.0, I27.8 | Skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir (ar) plaučių transplantacijas, kurios turi plaučių hipertenzijos centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu, skiriant vaistinį preparatą pirmą kartą, kai gydymas vaistiniu preparatu <i>Sildenafilum</i> yra kontraindikuotinas ar nepakankamai veiksmingas. |
| 16.                                                                   | 2. | <i>Bosentanum</i>      | I27.0, I27.8 | Skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir (ar) plaučių transplantacijas, kurios turi plaučių hipertenzijos centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu, skiriant vaistinį preparatą pirmą kartą, kai gydymas vaistiniu preparatu <i>Sildenafilum</i> yra                                                 |

|     |    |                     |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|----|---------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                     |              | kontraindikuotinas ar nepakankamai veiksmingas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 16. | 3. | <i>Iloprostum</i>   | I27.0, I27.8 | Skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir (ar) plaučių transplantacijas, kurios turi plaučių hipertenzijos centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu, skiriant vaistinį preparatą pirmą kartą, kai gydymas vaistiniais preparatais <i>Sildenafilum</i> , <i>Ambrisentanum</i> ar <i>Bosentanum</i> yra nepakankamai veiksmingas. |
| 16. | 4. | <i>Sildenafilum</i> | I27.0, I27.8 | Skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir (ar) plaučių transplantacijas, kurios turi plaučių hipertenzijos centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu, skiriant vaistinį preparatą pirmą kartą.                                                                                                                                   |
| 16. | 5. | <i>Treprostinil</i> | I27.0, I27.8 | Skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir (ar) plaučių transplantacijas, kurios turi plaučių hipertenzijos                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|     |    |                     |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|----|---------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                     |              | centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu, skiriant vaistinių preparatą pirmą kartą, kai gydymas vaistiniais preparatais <i>Sildenafilum</i> , <i>Ambrisentanum</i> , <i>Bosentanum</i> yra nepakankamai veiksmingas.                                                                                                                                                                                                    |
| 16. | 6. | <i>Macitentanum</i> | I27.0, I27.8 | Skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai asmens sveikatos priežiūros įstaigose, atliekančiose širdies ir (ar) plaučių transplantacijas, kurios turi plaučių hipertenzijos centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologijos ir pulmonologijos paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu skirdami vaistinių preparatą pirmą kartą, kai gydymas vaistiniu preparatu <i>Sildenafilum</i> yra kontraindikuotinas ar nepakankamai veiksmingas. |
| 16. | 7. | <i>Selexipagum</i>  | I27.0, I27.8 | Skiria ir išrašo gydytojai kardiologai, gydytojai pulmonologai, gydytojai vaikų kardiologai gydymo įstaigose, atliekančiose širdies ir (ar) plaučių transplantacijas, kurios turi plaučių hipertenzijos centrus ir licenciją teikti tretinio lygio kardiologines ir pulmonologines paslaugas, tik gydytojų konsiliumo sprendimu, skiriant vaistinių preparatą                                                                                                                                          |

|                                                                                                             |    |                       |          |                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                             |    |                       |          | pirmą kartą, kai gydymas vaistiniais preparatais Sildenafilum, Ambrisentanum, Bosentanum yra nepakankamai veiksmingas.                                                |
|                                                                                                             |    |                       |          |                                                                                                                                                                       |
| <b>17. Galvos smegenų ir priešsmegeninių (precerebrinių) arterijų užsikimšimas ar susiaurėjimas (100 %)</b> |    |                       |          |                                                                                                                                                                       |
| 17.                                                                                                         | 1. | <i>Atorvastatinum</i> | I65, I66 | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas ar kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                     |
| 17.                                                                                                         | 2. | <i>Fluvastatinum</i>  | I65, I66 | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                       |
| 17.                                                                                                         | 3. | <i>Rosuvastatinum</i> | I65, I66 | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                       |
| 17.                                                                                                         | 4. | <i>Simvastatinum</i>  | I65, I66 | Skiria ir išrašo gydytojas neurologas, kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq$ 1,8 mmol/l.                       |
| <b>18. Lėtinė tromboembolinė plaučių hipertenzija (100 %)</b>                                               |    |                       |          |                                                                                                                                                                       |
| 18.                                                                                                         | 1. | <i>Riociguatum</i>    | I27.2    |                                                                                                                                                                       |
| <b>19. . Plaučių embolija (100 %)</b>                                                                       |    |                       |          |                                                                                                                                                                       |
| 19.                                                                                                         | 1. | <i>Warfarin</i>       | I26      |                                                                                                                                                                       |
| 19.                                                                                                         | 2. | <i>Apixabanum</i>     | I26      | Skiriamas, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kad TNS (INR) rodiklis ne mažiau |

|     |    |                      |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|----|----------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                      |     | <p>kaip 70 proc. atliktų tyrimų būtų 2.0 – 3.0. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas ar kardiologas, plaučių arterijos trombinę emboliją patvirtinęs plaučių arterijų kompiuterinės tomografijos, angiografijos arba plaučių scintigrafijos metodu, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ir šeimos gydytojas. Po metų būtina gydytojo kardiologo ar pulmonologo konsultacija dėl tolesnio gydymo poreikio.</p>                                                                                                                                                                       |
| 19. | 3. | <i>Dabigatranum</i>  | I26 | <p>Skiriamas, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kad TNS (INR) rodiklis ne mažiau kaip 70 proc. atliktų tyrimų būtų 2.0 – 3.0. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas ar kardiologas, plaučių arterijos trombinę emboliją patvirtinęs plaučių arterijų kompiuterinės tomografijos, angiografijos arba plaučių scintigrafijos metodu, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ir šeimos gydytojas. Po metų būtina gydytojo kardiologo ar pulmonologo konsultacija dėl tolesnio gydymo poreikio.</p> |
| 19. | 4. | <i>Rivaroxabanum</i> | I26 | <p>Skiriamas, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba per 3 mėnesius</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|     |    |                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|----|-------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                   |     | <p>pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kad TNS (INR) rodiklis ne mažiau kaip 70 proc. atliktų tyrimų būtų 2.0 – 3.0. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas ar kardiologas, plaučių arterijos trombinę emboliją patvirtinęs plaučių arterijų kompiuterinės tomografijos, angiografijos arba plaučių scintigrafijos metodu, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ir šeimos gydytojas. Po metų būtina gydytojo kardiologo ar pulmonologo konsultacija dėl tolesnio gydymo poreikio.</p>                                                                           |
| 19. | 5. | <i>Edoxabanum</i> | I26 | <p>Skiriamas, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kad TNS (INR) rodiklis ne mažiau kaip 70 proc. atliktų tyrimų būtų 2.0–3.0. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas ar kardiologas, plaučių arterijos trombinę emboliją patvirtinęs plaučių arterijų kompiuterinės tomografijos, angiografijos arba plaučių scintigrafijos metodu, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ir šeimos gydytojas. Po metų būtina gydytojo kardiologo ar pulmonologo konsultacija dėl tolesnio gydymo poreikio.</p> |

|                                          |    |                                  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------|----|----------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                          |    |                                  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>20. Giliųjų venų trombozė (100 %)</b> |    |                                  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 20.                                      | 1. | <i>Warfarin</i>                  | I80.2 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 20.                                      | 2. | <i>Nadroparino kalcio druska</i> | I80.2 | Skiriama ne ilgesniam kaip 10 dienų ambulatoriniam gydymui. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas, gydytojas kardiologas ar gydytojas angiochirurgas, giliųjų venų trombozė patvirtinės ultragarso tyrimu arba flebografija. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas.                                                                                                                                                                                                                             |
| 20.                                      | 3. | <i>Bemiparino natrio druska</i>  | I80.2 | Skiriama ne ilgesniam kaip 10 dienų ambulatoriniam gydymui. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas, gydytojas kardiologas ar gydytojas angiochirurgas, giliųjų venų trombozė patvirtinės ultragarso tyrimu arba flebografija. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas.                                                                                                                                                                                                                             |
| 20.                                      | 4. | <i>Apixabanum</i>                | I80.2 | Skiriamas, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kad TNS (INR) rodiklis ne mažiau kaip 70 proc. atliktų tyrimų būtų 2.0 – 3.0. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas, gydytojas kardiologas ar kraujagyslių chirurgas, giliųjų venų trombozė patvirtinės ultragarso tyrimu ar flebografija, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ir šeimos gydytojas. Po metų būtina gydytojo kardiologo, pulmonologo ar kraujagyslių chirurgo |



|     |    |                      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|----|----------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                      |       | konsultacija dėl tolesnio gydymo poreikio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 20. | 5. | <i>Dabigatranum</i>  | I80.2 | Skiriamas, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kad TNS (INR) rodiklis ne mažiau kaip 70 proc. atliktų tyrimų būtų 2.0 – 3.0. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas, gydytojas kardiologas ar kraujagyslių chirurgas, giliųjų venų trombozę patvirtinęs ultragarso tyrimu ar flebografija, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ir šeimos gydytojas. Po metų būtina gydytojo kardiologo, pulmonologo ar kraujagyslių chirurgo konsultacija dėl tolesnio gydymo poreikio. |
| 20. | 6. | <i>Rivaroxabanum</i> | I80.2 | Skiriamas, kai gydymas varfarinu yra kontraindikuotinas arba per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kad TNS (INR) rodiklis ne mažiau kaip 70 proc. atliktų tyrimų būtų 2.0 – 3.0. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas, gydytojas kardiologas ar kraujagyslių chirurgas, giliųjų venų trombozę patvirtinęs ultragarso tyrimu ar flebografija, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ir šeimos gydytojas. Po metų būtina gydytojo kardiologo, pulmonologo ar kraujagyslių chirurgo konsultacija dėl tolesnio gydymo poreikio. |
| 20. | 7. | <i>Edoxabanum</i>    | I80.2 | Skiriamas, kai gydymas varfarinu yra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                             |                 |                                 |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------|-----------------|---------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |                 |                                 |        | kontraindikuotinas arba per 3 mėnesius pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kad TNS (INR) rodiklis ne mažiau kaip 70 proc. atliktų tyrimų būtų 2.0–3.0. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas, gydytojas kardiologas ar kraujagyslių chirurgas, giliųjų venų trombozę patvirtinęs ultragarso tyrimu ar flebografija, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ir šeimos gydytojas. Po metų būtina gydytojo kardiologo, pulmonologo ar kraujagyslių chirurgo konsultacija dėl tolesnio gydymo poreikio. |
|                             |                 |                                 |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| X. KVĖPAVIMO SISTEMOS LIGOS |                 |                                 |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Eil. Nr.                    |                 | Vaistai                         | TLK-10 | Skyrimo sąlygos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1. Astma (100 %)            |                 |                                 |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1.                          | 1.              | Beclomethasonum                 | J45    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1                           | 1 <sup>1.</sup> | Beclomethasonum et Formoterolum | J45    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 1.                          | 2.              | Budesonidum                     | J45    | Jei išrašoma didesnė nei 800 mcg paros dozė, ne rečiau kaip kas 6 mėnesius būtina gydytojo pulmonologo, gydytojo vaikų pulmonologo, gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo ar gydytojo vaikų alergologo konsultacija                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1.                          | 3.              | Budesonidum et Formoterolum     | J45    | Jei išrašoma didesnė nei 800 mcg paros dozė, ne rečiau kaip kas 6 mėnesius būtina gydytojo pulmonologo, gydytojo vaikų pulmonologo, gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo ar gydytojo vaikų alergologo konsultacija                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 1.                          | 4.              | Fenoterolum                     | J45    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|    |     |                                           |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|-----|-------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 5.  | <i>Fluticasonum</i>                       | J45 | Jei išrašoma didesnė nei 500 mcg paros dozė, ne rečiau kaip kas 6 mėnesius būtina gydytojo pulmonologo, gydytojo vaikų pulmonologo, gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo ar gydytojo vaikų alergologo konsultacija                                                                    |
| 1. | 6.  | <i>Formoterolum</i>                       | J45 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. | 7.  | <i>Ipratropii bromidum</i>                | J45 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. | 8.  | <i>Ipratropii bromidum et Fenoterolum</i> | J45 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. | 9.  | <i>Natrii montelukastum</i>               | J45 | Tik vaikams                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. | 10. | <i>Prednisolonum</i>                      | J45 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. | 11. | <i>Salbutamolum</i>                       | J45 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. | 12. | <i>Salmeterolum</i>                       | J45 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. | 13. | <i>Salmeterolum et Fluticasonum</i>       | J45 | Jei išrašoma didesnė nei 500 mcg paros dozė, ne rečiau kaip kas 6 mėnesius būtina gydytojo pulmonologo, gydytojo vaikų pulmonologo, gydytojo alergologo ir klinikinio imunologo ar gydytojo vaikų alergologo konsultacija                                                                    |
| 1. | 14. | <i>Theophyllinum</i>                      | J45 |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 1. | 15. | <i>Fluticasone furoate et Vilanterol</i>  | J45 | Skiriamas vyresniems nei 12 m. pacientams, kuriems įkvepiamieji kortikosteroidai ir prireikus įkvepiami trumpai veikiantieji beta <sub>2</sub> agonistai yra nepakankamai veiksmingi                                                                                                         |
| 1. | 16. | <i>Mepolizumabum</i>                      | J45 | Skiriamas ir išrašomas VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų, VŠĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų, Klaipėdos universitetinės ligoninės, Respublikinės Klaipėdos ligoninės ir VŠĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės gydytojų pulmonologų bei |

|    |     |                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|-----|---------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                     |     | <p>alergologų ir klinikinių imunologų, vaikų alergologų ir vaikų pulmonologų konsiliumo sprendimu kaip papildomas gydymas suaugusiems pacientams ir vaikams, sergantiems sunkia atsparia eozinofiline astma. Vėliau gydymą gali tęsti gydytojas pulmonologas, alergologas ir klinikinis imunologas, vaikų alergologas, vaikų pulmonologas, šeimos gydytojas, vaikų ligų gydytojas arba vidaus ligų gydytojas, jei jį paskyręs gydytojas per 4 mėn. nuo paskyrimo nustato teigiamą efektą. Pacientams, gydomiems <i>mepolizumabum</i>, ne rečiau kaip kas 6 mėn. būtina vaistą paskyrusio gydytojo konsultacija dėl gydymo tęsimo šiuo vaistiniu preparatu</p> |
| 1. | 17. | <i>Omalizumabum</i> | J45 | <p>Skiriamas ir išrašomas VŠĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų ir VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų, Vilniaus miesto klinikinės ligoninės ir Klaipėdos universitetinės ligoninės ir Respublikinės Klaipėdos ligoninės gydytojų pulmonologų, vaikų pulmonologų, alergologų ir klinikinių imunologų, vaikų alergologų konsiliumo sprendimu, kaip papildomas gydymas asmenims nuo 12 m., kuriems nustatytas teigiamas odos testas ar <i>in vitro</i> reaktyvumas ne sezoniniams</p>                                                                                                                             |

|    |     |                       |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-----|-----------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                       |     | <p>įkvepiamiesiems alergenams, nustatyta sumažėjusi plaučių funkcija (FEV1&lt;80%), vargina dažni simptomai dieną ar prabudimai nakties metu bei kuriems dokumentuota <math>\geq 2</math> sunkių astmos paūmėjimų, nepaisant kasdien vartojamų didelių inhaliuojamųjų gliukokortikoidų dozių kartu su ilgo veikimo inhaliuojamuoju beta agonistu. Vėliau gydymą gali tęsti šeimos gydytojas, gydytojas pulmonologas, vaikų pulmonologas, alergologas ir klinikinis imunologas ar vaikų alergologas, jei jį paskyręs gydytojas nustato teigiamą efektą, pasireiškusį per 4 mėn. nuo paskyrimo. Pacientams, gydomiems <i>Omalizumabum</i>, ne rečiau kaip kas 6 mėn. būtina vaistą paskyrusio gydytojo konsultacija dėl gydymo šiuo vaistiniu preparatu.</p> |
| 1. | 18. | <i>Benralizumabum</i> | J45 | <p>Skiriamas ir išrašomas VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų, VŠĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų, Klaipėdos universitetinės ligoninės, Respublikinės Klaipėdos ligoninės ir VŠĮ Vilniaus miesto klinikinės ligoninės gydytojų pulmonologų bei alergologų ir klinikinių imunologų konsiliumo sprendimu kaip papildomas gydymas suaugusiems pacientams, sergantiems sunkia</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | atsparia eozinofiline astma. Vėliau gydymą gali tęsti gydytojas pulmonologas, alergologas ir klinikinis imunologas, šeimos gydytojas arba vidaus ligų gydytojas, jei jį paskyręs gydytojas per 4 mėn. nuo paskyrimo nustato teigiamą efektą. Pacientams, gydomiems Benralizumabum, ne rečiau kaip kas 6 mėn. būtina vaistą paskyrusio gydytojo konsultacija dėl gydymo tęstinumo šiuo vaistiniu preparatu. |
|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

## 2. Lėtinė obstrukcinė plaučių liga (100 %)

### Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka

|    |     |                                           |     |                                                                                                                                                                             |
|----|-----|-------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | 1.  | <i>Beclomethasonum</i>                    | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 2.  | <i>Budesonidum et Formoterolum</i>        | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 3.  | <i>Fluticasonum</i>                       | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 4.  | <i>Formoterolum</i>                       | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 5.  | <i>Ipratropii bromidum</i>                | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 6.  | <i>Ipratropii bromidum et Fenoterolum</i> | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 7.  | <i>Salbutamolum</i>                       | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 8.  | <i>Salmeterolum</i>                       | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 9.  | <i>Salmeterolum et Fluticasonum</i>       | J44 | Skiriama ne didesnė nei 50 mcg kompensuojamojo vaisto <i>Salmeterolum</i> ir ne didesnė nei 500 mcg kompensuojamojo vaisto <i>Fluticasonum propionatum</i> vienkartinė dozė |
| 2. | 10. | <i>Tiotropii bromidum</i>                 | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 11. | <i>Indacaterolum</i>                      | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 12. | <i>Aclidinium bromidum</i>                | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 13. | <i>Glycopyrronii bromidum</i>             | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 14. | <i>Indacaterolum et Glicopyrronium</i>    | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 15. | <i>Umeclidinum</i>                        | J44 |                                                                                                                                                                             |
| 2. | 16. | <i>Umeclidinum et</i>                     | J44 |                                                                                                                                                                             |

|                                                              |     |                                                                  |               |                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                              |     | <i>Vilanterolum</i>                                              |               |                                                                                                                                        |
| 2.                                                           | 17. | <i>Aclidinum et Formoterolum</i>                                 | J44           |                                                                                                                                        |
| 2.                                                           | 18. | <i>Fluticasone furoate et Vilanterol</i>                         | J44           | Skiriamas, kai FEV <sub>1</sub> <70 proc. normos ir yra ligos paūmėjimai, nepaisant reguliaraus gydymo bronchus plečiančiais vaistais  |
| 2.                                                           | 19. | <i>Olodaterolum</i>                                              | J44“          |                                                                                                                                        |
| 2.                                                           | 20. | <i>Tiotropii bromidum et Olodaterolum</i>                        | J44           |                                                                                                                                        |
| 2.                                                           | 21. | <i>Fluticasone furoate et Umeclidinium bromide et Vilanterol</i> | J44           | Skiriamas, kai FEV <sub>1</sub> <70 proc. normos ir yra ligos paūmėjimai, nepaisant reguliaraus gydymo bronchus plečiančiais vaistais. |
| 2.                                                           | 22. | <i>Beclomethasonum et Formoterolum et Glycopyrronii bromidum</i> | J44           |                                                                                                                                        |
| 2.                                                           | 23. | <i>Aminophyllinum</i>                                            | J44           | Skiriamas tik gydymui tęsti                                                                                                            |
| 2.                                                           | 24. | <i>Glycopyrronium et Formoteroli fumaratum</i>                   | J44           |                                                                                                                                        |
| <b>3. Alerginis rinitas vaikams (100 %)</b>                  |     |                                                                  |               |                                                                                                                                        |
| 3.                                                           | 1.  | <i>Beclomethasonum</i>                                           | J30.1 – J30.4 |                                                                                                                                        |
| 3.                                                           | 2.  | <i>Budesonidum</i>                                               | J30.1 – J30.4 |                                                                                                                                        |
| 3.                                                           | 3.  | <i>Cetirizinum</i>                                               | J30.1 – J30.4 |                                                                                                                                        |
| 3.                                                           | 4.  | <i>Ebastinum</i>                                                 | J30.1 – J30.4 | Asmenims nuo 12 metų                                                                                                                   |
| 3.                                                           | 5.  | <i>Fluticasonum</i>                                              | J30.1 – J30.4 | Lašai skiriami asmenims nuo 16 metų                                                                                                    |
| 3.                                                           | 6.  | <i>Mometasonum furoatum</i>                                      | J30.1 – J30.4 |                                                                                                                                        |
| 3.                                                           | 7.  | <i>Loratadinum</i>                                               | J30.1 – J30.4 |                                                                                                                                        |
| 3.                                                           | 8.  | <i>Fluticasone furoate</i>                                       | J30.1–J30.4   |                                                                                                                                        |
| <b>4. Pneumonija (100 %)</b>                                 |     |                                                                  |               |                                                                                                                                        |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b> |     |                                                                  |               |                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 1.  | <i>Amoxicillinum</i>                                             | J13 – J18     |                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 2.  | <i>Amoxicillinum et Ac.clavulanicum</i>                          | J13 – J18     |                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 3.  | <i>Azitromycinum</i>                                             | J13 – J18     |                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 4.  | <i>Benzylpenicillinum</i>                                        | J13 – J18     |                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 5.  | <i>Cefazolinum</i>                                               | J13 – J18     |                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 6.  | <i>Cefprozilum</i>                                               | J13 – J18     |                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 7.  | <i>Cefuroximum</i>                                               | J13 – J18     |                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 8.  | <i>Ciprofloxacinum</i>                                           | J13 – J18     |                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 9.  | <i>Clarithromycinum</i>                                          | J13 – J18     |                                                                                                                                        |

|                                              |     |                            |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------|-----|----------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.                                           | 10. | <i>Erythromycinum</i>      | J13 – J18 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4.                                           | 11. | <i>Spyramycinum</i>        | J13 – J18 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4.                                           | 12. | <i>Sultamicillinum</i>     | J13 – J18 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>5. Idiopatinė plaučių fibrozė (100 %)</b> |     |                            |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 5.                                           | 1.  | <i>Pirfenidonum</i>        | J84.1     | Gydymą šiuo vaistiniu preparatu skiria ir tęsia tik VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose arba VŠĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje Kauno klinikose dirbantis gydytojas pulmonologas.                                                                                                                                            |
| 5.                                           | 2.  | <i>Nintedanibum</i>        | J84.1     | Gydymą šiuo vaistiniu preparatu skiria ir tęsia tik VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose arba VŠĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje Kauno klinikose dirbantis gydytojas pulmonologas.                                                                                                                                            |
| <b>6. Bronhektazės (100 %)</b>               |     |                            |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 6.                                           | 1.  | <i>Aclidinium bromidum</i> | J47       | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas, bronchų obstrukciją patvirtinęs spirometrijos tyrimu bei atsižvelgdamas į ligos sunkumą, stabilumą, gydymo efektyvumą ir nepageidaujamą vaistų poveikį. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6.                                           | 2.  | <i>Formoterolum</i>        | J47       | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas, bronchų obstrukciją patvirtinęs spirometrijos tyrimu bei atsižvelgdamas į ligos                                                                                                                                           |



|    |    |                                        |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|----|----------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |    |                                        |     | sunkumą, stabilumą, gydymo efektyvumą ir nepageidaujamą vaistų poveikį. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas.                                                                                                                                                                                                                           |
| 6. | 3. | <i>Glicopyrronii bromidum</i>          | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas, bronchų obstrukciją patvirtinės spirometrijos tyrimu bei atsižvelgdamas į ligos sunkumą, stabilumą, gydymo efektyvumą ir nepageidaujamą vaistų poveikį. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 4. | <i>Indacaterolum</i>                   | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas, bronchų obstrukciją patvirtinės spirometrijos tyrimu bei atsižvelgdamas į ligos sunkumą, stabilumą, gydymo efektyvumą ir nepageidaujamą vaistų poveikį. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 5. | <i>Indacaterolum et Glicopyrronium</i> | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas, bronchų obstrukciją patvirtinės spirometrijos tyrimu bei atsižvelgdamas į ligos sunkumą, stabilumą, gydymo efektyvumą ir nepageidaujamą vaistų poveikį. Vėliau gali                                                       |

|    |    |                                            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|----|--------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |    |                                            |     | išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 6. | 6. | <i>Ipratropiii bromidum et Fenoterolum</i> | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas, bronchų obstrukciją patvirtinės spirometrijos tyrimu bei atsižvelgdamas į ligos sunkumą, stabilumą, gydymo efektyvumą ir nepageidaujamą vaistų poveikį. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 7. | <i>Salbutamolum</i>                        | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas, bronchų obstrukciją patvirtinės spirometrijos tyrimu bei atsižvelgdamas į ligos sunkumą, stabilumą, gydymo efektyvumą ir nepageidaujamą vaistų poveikį. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 8. | <i>Salmeterolum</i>                        | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas, bronchų obstrukciją patvirtinės spirometrijos tyrimu bei atsižvelgdamas į ligos sunkumą, stabilumą, gydymo efektyvumą ir nepageidaujamą vaistų poveikį. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 9. | <i>Tiotropii bromidum</i>                  | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|    |     |                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-----|------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                          |     | bronhektazēms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas, bronchų obstrukciją patvirtinės spirometrijos tyrimu bei atsižvelgdamas į ligos sunkumą, stabilumą, gydymo efektyvumą ir nepageidaujamą vaistų poveikį. Vėliau gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 10. | <i>Amoxicillinum</i>                     | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazēms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas.                                             |
| 6. | 11. | <i>Amoxicillinum et Ac. Clavulanicum</i> | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazēms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas.                                             |
| 6. | 12. | <i>Azitromycinum</i>                     | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazēms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos                                                        |

|    |     |                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----|---------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                     |     | gydytojas.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 6. | 13. | <i>Cefadroxilum</i> | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 14. | <i>Cefazolinum</i>  | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 15. | <i>Ceftazidimum</i> | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 16. | <i>Cefuroximum</i>  | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |

|    |     |                         |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----|-------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                         |     | gydytojas.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 6. | 17. | <i>Ciprofloxacinum</i>  | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 18. | <i>Clarithromycinum</i> | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 19. | <i>Doxycyclinum</i>     | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 20. | <i>Sultamicillinum</i>  | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |

|    |     |                                            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-----|--------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                            |     | gydytojas.                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 6. | 21. | <i>Trimethoprimum et Sulfamethoxazolum</i> | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 22. | <i>Tobramycinum</i>                        | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 23. | <i>Umeclidinum</i>                         | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. |
| 6. | 24. | <i>Umeclidinum et Vilanterolum</i>         | J47 | Skiriamas ne cistinės fibrozės sukeltoms bronhektazėms gydyti. Skiria ir išrašo gydytojas pulmonologas arba gydytojas vaikų pulmonologas ir sudaro individualų gydymo planą. Vėliau tik pagal sudarytą gydymo planą gali išrašyti vidaus ligų, vaikų ligų ar šeimos            |

|                                                       |     |                                                 |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                       |     |                                                 |        | gydytojas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6.                                                    | 25. | <i>Olodaterolum</i>                             | J47    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 6.                                                    | 26. | <i>Tiotropii bromidum et Olodaterolum</i>       | J47    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                       |     |                                                 |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| XI. VIRŠKINIMO SISTEMOS LIGOS                         |     |                                                 |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Eil. Nr.                                              |     | Vaistai                                         | TLK-10 | Skirimo sąlygos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1. Lėtinis virusinis C hepatitas (100 %)              |     |                                                 |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |     |                                                 |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1.                                                    | 1.  | <i>Elbasvir et Grazoprevir</i>                  | B18.2  | Skiriamas, kai histologinis aktyvumo indeksas (HAI) yra lygus 3 arba didesnis pagal Ishak klasifikaciją arba fibrozė (F) yra lygi 2 arba didesnė pagal METAVIR klasifikaciją, arba, esant kepenų biopsijos kontraindikacijų, atlikus kepenų elastografijos tyrimą (FibroScan metodu) nustatoma, kad kepenų audinio elastingumas yra lygus 7,2 kilopaskalių (kPa) arba didesnis (tai atitinka F2 ir didesnę fibrozę pagal METAVIR klasifikaciją). |
| 1.                                                    | 2.  | <i>Dasabuvir</i>                                | B18.2  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1.                                                    | 3.  | <i>Telaprevir</i>                               | B18.2  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1.                                                    | 4.  | <i>Boceprevir</i>                               | B18.2  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 1.                                                    | 5.  | <i>Interferonum alfa humanum biosyntheticum</i> | B18.2  | Skiriamas, jei kepenų biopsija patvirtina ligos aktyvumą, išskyrus atvejus, kai yra kepenų biopsijos kontraindikacijų.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.                                                    | 6.  | <i>Ombitasvir et Paritoprevir et Ritanovir</i>  | B18.2  | Skiriamas kartu su vaistiniu preparatu <i>Dasabuvir</i> , kai histologinis aktyvumo indeksas (HAI) yra lygus 3 arba didesnis pagal Ishak klasifikaciją arba fibrozė (F) yra lygi 2 arba didesnė pagal METAVIR klasifikaciją.                                                                                                                                                                                                                     |

|    |     |                                              |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|-----|----------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |     |                                              |       | arba, esant kepenų biopsijos kontraindikacijų, atlikus kepenų elastografijos tyrimą (FibroScan metodu) nustatoma, kad kepenų audinio elastingumas yra lygus 7,2 kilopaskalių (kPa) arba didesnis (tai atitinka F2 ir didesnę fibrozę pagal METAVIR klasifikaciją).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 1. | 7.  | <i>Peginterferonum alfa-2a + Ribavirinum</i> | B18.2 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 8.  | <i>Peginterferonum alfa-2b + Ribavirinum</i> | B18.2 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 9.  | <i>Ribavirinum</i>                           | B18.2 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1. | 10. | <i>Glecaprevirum et Pibrentasvirum</i>       | B18.2 | Skiriamas, kai nustatyta 1, 2, 3 ar 4 genotipo lėtinė hepatito C viruso infekcija:<br>1) kai histologinis aktyvumo indeksas (HAI) yra lygus 3 arba didesnis pagal Ishak klasifikaciją arba fibrozė (F) yra lygi 2 arba didesnė pagal METAVIR klasifikaciją, arba, esant kepenų biopsijos kontraindikacijų, atlikus kepenų elastografijos tyrimą (FibroScan metodu) nustatoma, kad kepenų audinio elastingumas yra lygus 7,2 kilopaskalių (kPa) arba didesnis (tai atitinka F2 ir didesnę fibrozę pagal METAVIR klasifikaciją);<br>2) kai kartu yra diagnozuota bent viena ekstrahepatinė lėtinio hepatito C viruso ligos manifestacija: lėtinis inkstų nepakankamumas (TLK-10-AM kodas N18); glomerulų ligos, kai nenustatoma kita |



|                                                                                               |     |                                 |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                               |     |                                 |              | <p>priežastis (TLK-10-AM kodai N00–N08);<br/> vėlyvoji odos porfirija (TLK-10-AM kodas E80.1);<br/> krioglobulineminis vaskulitas (TLK-10-AM kodas D89.1);<br/> imuninė trombocitopenija (TLK-10-AM kodai D69.5, D69.6);<br/> mazginis poliarteritas (TLK-10-AM kodas M30);<br/> marginalinės zonos B ląstelių limfoma, neklasifikuojama (M9699/3).</p> |
| <b>2. Pirminė 9696iliardinė kepenų cirozė ir pirminis sklerozuojantis cholangitas (100 %)</b> |     |                                 |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2.                                                                                            | 1.  | <i>Acidum ursodeoxycholicum</i> | K74.3, K83.0 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2.                                                                                            | 2.  | <i>Azathioprinum</i>            | K74.3, K83.0 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2.                                                                                            | 3.  | <i>Prednisolonum</i>            | K74.3, K83.0 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>3. Krono liga (sritinis enteritas), opinis kolitas (100 %)</b>                             |     |                                 |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Skiriamas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b>                                 |     |                                 |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                                                            | 1.  | <i>Adalimumab</i>               | K50, K51     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                                                            | 2.  | <i>Azathioprinum</i>            | K50, K51     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                                                            | 3.  | <i>Infliximab</i>               | K50, K51     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                                                            | 4.  | <i>Mesalazinum</i>              | K50, K51     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                                                            | 5.  | <i>Prednisolonum</i>            | K50, K51     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                                                            | 6.  | <i>Vedolizumabum</i>            | K51          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                                                            | 7.  | <i>Vedolizumabum</i>            | K50          | Skiriamas pacientams, kuriems įprastinis gydymas ar gydymas tumoro nekrozės faktoriaus inhibitoriais sukėlė nepakankamą atsaką, atsakas išnyko arba gydymas buvo netoleruojamas.                                                                                                                                                                        |
| 3.                                                                                            | 8.  | <i>Budesonidum</i>              | K50          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                                                            | 9   | <i>Sulfasalazinum</i>           | K50–K51      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                                                            | 10. | <i>Ustekinumabum</i>            | K50          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 3.                                                                                            | 11. | <i>Tofacitinibum</i>            | K51          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>3<sup>1</sup>. Neteko galios nuo 2018-07-18</b>                                            |     |                                 |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>4. Lėtinis virusinis B hepatitas (100 %)</b>                                               |     |                                 |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka                                       |    |                                                 |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 .                                                                                         | 1. | <i>Interferonum alfa humanum biosyntheticum</i> | B18.0-B18.1 | Skiriamas, jei kepenų biopsija patvirtina ligos aktyvumą, išskyrus atvejus, kai yra kepenų biopsijos kontraindikacijų.                                                                                                                                                            |
| 4 .                                                                                         | 2. | <i>Lamivudin</i>                                | B18.0-B18.1 | Skiriamas, jei kepenų biopsija patvirtina ligos aktyvumą, išskyrus atvejus, kai yra kepenų biopsijos kontraindikacijų.                                                                                                                                                            |
| 4 .                                                                                         | 3. | <i>Peginterferonum alfa-2a</i>                  | B18.0-B18.1 | Skiriamas suaugusių pacientų lėtiniam B hepatitui gydyti, kai: HbeAG rodiklis yra teigiamas arba neigiamas, yra virusų replikacijos požymių ir padidėjęs ALT fermento aktyvumas bei histologiškai patvirtintas kepenų uždegimas ir (arba) fibrozė, bet kepenų veikla nesutrikusi. |
| 4 .                                                                                         | 4. | <i>Entecavirum</i>                              | B18.0–B18.1 |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 4 <sup>1</sup> . Neteko galios nuo 2018-07-18                                               |    |                                                 |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5. Lėtinis aktyvusis (autoimuninis) hepatitas (100 %)                                       |    |                                                 |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5 .                                                                                         | 1. | <i>Azathioprinum</i>                            | K73.2       |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5 .                                                                                         | 2. | <i>Prednisolonum</i>                            | K73.2       |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 6. Skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opa ( <i>H. Pylori</i> infekcijos eradikacija, 100 %) |    |                                                 |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 6 .                                                                                         | 1. | <i>Omeprazolum</i>                              | K25 – K27   | 7 dienų gydymo kursui tik kartu su kompensuojamaisiais vaistais <i>Clarithromycinum</i> , <i>Metronidazolum</i> arba <i>Amoxicillinum</i> , jei nustatomas <i>H. Pylori</i> infekcijos sukėlėjas                                                                                  |
| 6 .                                                                                         | 2. | <i>Clarithromycinum</i>                         | K25 – K27   | 7 dienų gydymo kursui tik kartu su kompensuojamaisiais vaistais <i>Omeprazolum</i> , <i>Metronidazolum</i> arba                                                                                                                                                                   |

|                                                                                          |                |                                     |                     |                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          |                |                                     |                     | <i>Amoxicillinum</i> , jei nustatomas <i>H. Pylori</i> infekcijos sukėlėjas                                                                                          |
| 6 .                                                                                      | 3.             | <i>Metronidazolum</i>               | K25 – K27           | 7 dienų gydymo kursui tik kartu su kompensuojamaisiais vaistais <i>Omeprazolum</i> ir <i>Clarithromycinum</i> , jei nustatomas <i>H. Pylori</i> infekcijos sukėlėjas |
| 6 .                                                                                      | 4.             | <i>Amoxicillinum</i>                | K25 – K27           | 7 dienų gydymo kursui tik kartu su kompensuojamaisiais vaistais <i>Omeprazolum</i> ir <i>Clarithromycinum</i> , jei nustatomas <i>H. Pylori</i> infekcijos sukėlėjas |
| 6 .                                                                                      | 7.             | <i>Neteko galios nuo 2019-04-25</i> |                     |                                                                                                                                                                      |
| 6 .                                                                                      | 8.             | <i>Neteko galios nuo 2019-04-25</i> |                     |                                                                                                                                                                      |
| <b>7. Gastroezofaginio reflukso liga su ezofagitu, jei stemplėje yra erozijų (100 %)</b> |                |                                     |                     |                                                                                                                                                                      |
| 7 .                                                                                      | 1.             | <i>Famotidinum</i>                  | K21.0               |                                                                                                                                                                      |
| 7 .                                                                                      | 2.             | <i>Metoclopramidum</i>              | K21.0               |                                                                                                                                                                      |
| 7 .                                                                                      | 3.             | <i>Omeprazolum</i>                  | K21.0               |                                                                                                                                                                      |
| 7 .                                                                                      | 4.             | <i>Ranitidinum</i>                  | K21.0               |                                                                                                                                                                      |
| <b>8. neteko galio nuo 2019-04-01</b>                                                    |                |                                     |                     |                                                                                                                                                                      |
| 8 .                                                                                      | 1.             | <i>Omeprazolum</i>                  | K25 - K27           | 4 savaičių gydymo kursui po <i>H. Pylori</i> naikinimo                                                                                                               |
| <b>9. Skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opa (100 %)</b>                                 |                |                                     |                     |                                                                                                                                                                      |
| 9 .                                                                                      | 1.             | <i>Omeprazolum</i>                  | K25 - K27           |                                                                                                                                                                      |
| <b>XII. ODOS IR POODŽIO LIGOS</b>                                                        |                |                                     |                     |                                                                                                                                                                      |
| <b>Eil. Nr.</b>                                                                          | <b>Vaistai</b> |                                     | <b>TLK-10</b>       | <b>Skirimo sąlygos</b>                                                                                                                                               |
| <b>1. Sunkios formos psoriazė (100 %)</b>                                                |                |                                     |                     |                                                                                                                                                                      |
| 1 .                                                                                      | 1.             | <i>Acitretinum</i>                  | L40.1, L40.3, L40.5 | Skiria ir išrašo gydytojas dermatovenerologas, vėliau gali išrašyti vidaus ligų ar šeimos gydytojas.                                                                 |
| 1 .                                                                                      | 2.             | <i>Adalimumabum</i>                 | L40                 |                                                                                                                                                                      |

|                                               |     |                                              |                        |                                                                                                              |
|-----------------------------------------------|-----|----------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1<br>.                                        | 3.  | <i>Etanerceptum</i>                          | L40                    |                                                                                                              |
| 1<br>.                                        | 4.  | <i>Infliximabum</i>                          | L40                    |                                                                                                              |
| 1<br>.                                        | 5.  | <i>Methotrexatum</i>                         | L40.1, L40.3,<br>L40.5 |                                                                                                              |
| 1<br>.                                        | 6.  | <i>Ustekinumabum</i>                         | L40                    |                                                                                                              |
| 1.                                            | 7.  | <i>Ixekizumabum</i>                          | L40.0                  | Skiriamas sveikatos<br>apsaugos ministro<br>nustatyta tvarka                                                 |
| 1.                                            | 8.  | <i>Guselkumabum</i>                          | L40.0                  | Skiriamas sveikatos<br>apsaugos ministro<br>nustatyta tvarka                                                 |
| 1.                                            | 9.  | <i>Risankizumabum</i>                        | L40.0                  | Skiriamas sveikatos<br>apsaugos ministro<br>nustatyta tvarka                                                 |
| 1.                                            | 10. | <i>Secukinumabum</i>                         | L40.0                  | Skiriamas sveikatos<br>apsaugos ministro<br>nustatyta tvarka.“                                               |
| 1.                                            | 11. | <i>Apremilastum</i>                          | L40.0                  | Skiriamas sveikatos<br>apsaugos ministro<br>nustatyta tvarka.“                                               |
| <b>2. Sunkūs pūsliniai pažeidimai (100 %)</b> |     |                                              |                        |                                                                                                              |
| 2<br>.                                        | 1.  | <i>Azathioprinum</i>                         | L10 - L14              |                                                                                                              |
| 2<br>.                                        | 2.  | <i>Prednisolonum</i>                         | L10 - L14              |                                                                                                              |
| <b>3. Psoriazē (100 %)</b>                    |     |                                              |                        |                                                                                                              |
| 3<br>.                                        | 1.  | <i>Ac. Salicylicum ung.</i>                  | L40                    |                                                                                                              |
| 3<br>.                                        | 2.  | <i>Calcipotriolum</i>                        | L40                    | Skiria ir išrašo gydytojas<br>dermatovenerologas,<br>vėliau gali išrašyti vidaus<br>ligų ar šeimos gydytojas |
| 3<br>.                                        | 3.  | <i>Calcipotriolum et<br/>Betamethasonum</i>  | L40                    | Skiria ir išrašo gydytojas<br>dermatovenerologas,<br>vėliau gali išrašyti vidaus<br>ligų ar šeimos gydytojas |
| 3<br>.                                        | 4.  | <i>Clobetasolum</i>                          | L40                    |                                                                                                              |
| 3<br>.                                        | 5.  | <i>Fluticasonum</i>                          | L40                    | Tik išorinio vartojimo<br>vaistai.                                                                           |
| 3<br>.                                        | 6.  | <i>Methotrexatum</i>                         | L40                    |                                                                                                              |
| 3<br>.                                        | 7.  | <i>Mometasonum</i>                           | L40                    |                                                                                                              |
| 3<br>.                                        | 8.  | <i>Mometasonum et Acidum<br/>salicylicum</i> | L40                    |                                                                                                              |
| 3                                             | 9.  | <i>Betamethasonum</i>                        | L40                    |                                                                                                              |

|                                                               |    |                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| .                                                             |    |                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>3<sup>1</sup>. neteko galios nuo 2020-01-01</b>            |    |                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>3<sup>2</sup>. Sunkios formos vaikų psoriazė (100 %)</b>   |    |                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Skiriamas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b> |    |                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3<br>2.                                                       | 1. | <i>Adalimumab</i>                        | L40 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>4. Įgimta ichtiozė (100 %)</b>                             |    |                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 4<br>.                                                        | 1. | <i>Acitretinum</i>                       | Q80 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>5. Sunkus atopinis dermatitas (100 %)</b>                  |    |                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5.                                                            | 1. | <i>Ac.fucidinicum et Hydrocortizonum</i> | L20 | Tik vaikams                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 5.                                                            | 2. | <i>Fluticasonum</i>                      | L20 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5.                                                            | 3. | <i>Methylprednisolonum</i>               | L20 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5.                                                            | 4. | <i>Mometasonum furoatum</i>              | L20 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5.                                                            | 5. | <i>Betamethasonum</i>                    | L20 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5.                                                            | 6. | <i>Ciclosporinum</i>                     | L20 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5.                                                            | 7. | <i>Dupilumabum</i>                       | L20 | Skiriamas suaugusiems pacientams, sergantiems sunkiu atopiniu dermatitu, kuriems gydymas ciklosporinu yra netinkamas ar kontraindikuotinas. Vaistą skiria tretinio lygio gydytojas dermatovenerologas arba gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas. Gydymą tęsia gydytojas dermatovenerologas, gydytojas alergologas ir klinikinis imunologas arba šeimos gydytojas. Gydymo efektyvumas vertinamas po 16 savaičių nuo gydymo pradžios ir nepasiekus gydymo efekto privalo būti nutrauktas. |
|                                                               |    |                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>6. Vidutinio sunkumo atopinis dermatitas (100 %)</b>       |    |                                          |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 6.                                                            | 1. | <i>Pimecrolimus</i>                      | L20 | Skiriamas tik vaikams. Skiria ir išrašo gydytojas alergologas, gydytojas vaikų alergologas ir klinikinis imunologas ar gydytojas dermatovenerologas, jei                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                                                                       |    |                                   |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                       |    |                                   |              | gydymas gliukokortikoidais negalimas dėl jų šalutinio poveikio arba jei per 3 mėnesius nepasiekiamas lauktinis gydymo rezultatas                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 6.                                                                                    | 2. | <i>Tacrolimus</i>                 | L20          | Skiriamas tik vaikams. Skiria ir išrašo gydytojas alergologas, gydytojas vaikų alergologas ir klinikinis imunologas ar gydytojas dermatovenerologas, jei gydymas gliukokortikoidais negalimas dėl jų šalutinio poveikio arba jei per 3 mėnesius nepasiekiamas lauktinis gydymo rezultatas                                                                                                                          |
| <p style="text-align: center;"><b>6<sup>1</sup>. Neteko galios nuo 2019-02-09</b></p> |    |                                   |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>7. Alerginis kontaktinis dermatitas (100 %)</b>                                    |    |                                   |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 7.                                                                                    | 1. | <i>Fluticasonum</i>               | L23          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 7.                                                                                    | 2. | <i>Methylprednisolonum</i>        | L23          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 7.                                                                                    | 3. | <i>Mometasonum furoatum</i>       | L23          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 7.                                                                                    | 4. | <i>Prednisolonum tab. Ir inj.</i> | L23          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 7.                                                                                    | 5. | <i>Betamethasonum</i>             | L23          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>8. Idiopatinė dilgėlinė (100 %)</b>                                                |    |                                   |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 8.                                                                                    | 1. | <i>Omalizumabum</i>               | L50.1, L50.8 | Skiriamas ir išrašomas VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų, VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų, Vilniaus m. klinikinės ligoninės, Klaipėdos universitetinės ligoninės ir Klaipėdos respublikinės ligoninės gydytojų alergologų ir klinikinių imunologų, gydytojų dermatovenerologų (visų amžiaus grupių pacientams), ir gydytojų vaikų alergologų (tik vaikams iki 18 metų) |

|                                                            |         |                     |               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------|---------|---------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                            |         |                     |               | multidisciplininio gydytojų konsiliumo sprendimu. Vėliau gydymą iki 3 mėnesių gali skirti antrinio ir tretinio lygio paslaugas teikiančiose įstaigose dirbantys gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai, gydytojai dermatovenerologai ir gydytojai vaikų alergologai. |
| 9. Supūliavęs hidrogenitas (100 %)                         |         |                     |               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Skiriamas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka     |         |                     |               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 9.                                                         | 1.      | Adalimumab          | L73.2         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| XIII. JUNGIAMOJO AUDINIO IR SKELETO-RAUMENŲ SISTEMOS LIGOS |         |                     |               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Eil. Nr.                                                   | Vaistai |                     | TLK-10        | Skirimo sąlygos                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1. Reumatoidinis artritas, juvenilinis artritas (100 %)    |         |                     |               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka      |         |                     |               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 1.      | Adalimumab          | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 2.      | Azathioprinum       | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 3.      | Celecoxibum         | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 4.      | Cyclophosphamidum   | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 5.      | Diclofenacum        | M05, M06, M08 | Išskyrus išorinio vartojimo vaistus                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.                                                         | 6.      | Etanercept          | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 7.      | Hydroxychloroquine  | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 8.      | Ibuprofenum         | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 9.      | Indometacinum       | M05, M06, M08 | Išskyrus išorinio vartojimo vaistus                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.                                                         | 10.     | Infliximab          | M05, M06      |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 11.     | Leflunomidum        | M05, M06, M08 | Jei 3 mėnesių gydymas kompensuojamuoju vaistu Methotrexatum ne didesnėmis nei 25 mg per savaitę dozėmis yra neefektyvus ar kontraindikuotinas.                                                                                                                                |
| 1.                                                         | 12.     | Lornoxicamum        | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 13.     | Meloxicamum         | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 14.     | Methotrexatum       | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 15.     | Methylprednisolonum | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 16.     | Nabumetonum         | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 17.     | Penicillaminum      | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                         | 18.     | Piroxicamum         | M05, M06, M08 | Išskyrus išorinio vartojimo vaistus                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.                                                         | 19.     | Prednisolonum       | M05, M06, M08 |                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                                                                                         |     |                            |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.                                                                                                                      | 20. | <i>Sulfasalazinum</i>      | M05, M06, M08               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                                                                                      | 21. | <i>Tocilizumab</i>         | M05, M06, M08 <sup>cc</sup> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1.                                                                                                                      | 22. | <i>Upadacitinibum</i>      | M05, M06                    | Skiriamas kartu su metotreksatu, jei yra nepalankios prognozės veiksmų ir:<br>1. gydant pirmaeilį tradiciniu sintetiniu ligą modifikuojančiu vaistiniu preparatu ar jų deriniu gydymo tikslas nepasiekiamas per 6 mėnesius ar 3 mėnesius nuo gydymo pradžios nėra gydymo efekto, ar pastebimas ligos pablogėjimas;<br>2. gydant vienu ar daugiau biologiniu ligą modifikuojančių vaistinių preparatų nuo reumato gydymo tikslas nepasiekiamas per 6 mėnesius ar 3 mėnesius nuo gydymo pradžios nėra gydymo efekto, ar pastebimas ligos pablogėjimas. Kaip monoterapija skiriamas tik tuo atveju, jei metotreksato skirti negalima. |
| <b>1<sup>1</sup>. Reumatoidinis artritas, juvenilinis artritas (100 %) neteko galios nuo 2020-02-08</b>                 |     |                            |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>1<sup>2</sup>. Vaikų juvenilinis idiopatinis artritas, susijęs su entenzitu (100 %) neteko galios nuo 2020-02-08</b> |     |                            |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>2. Sisteminės jungiamojo audinio ligos (100 %)</b>                                                                   |     |                            |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                                                                                      | 1.  | <i>Azathioprinum</i>       | M30 -M35                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                                                                                      | 2.  | <i>Cyclophosphamidum</i>   | M30 -M35                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                                                                                      | 3.  | <i>Hydroxychloroquine</i>  | M30–M35                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                                                                                      | 4.  | <i>Indometacinum</i>       | M30 -M35                    | Išskyrus išorinio vartojimo vaistus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2.                                                                                                                      | 5.  | <i>Methotrexatum</i>       | M30 -M35                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                                                                                      | 6.  | <i>Methylprednisolonum</i> | M30 -M35                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                                                                                      | 7.  | <i>Nifedipinum</i>         | M30 -M35                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                                                                                      | 8.  | <i>Penicillaminum</i>      | M30 -M35                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                                                                                      | 9.  | <i>Prednisolonum</i>       | M30 -M35                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 2.                                                                                                                      | 10. | <i>Tocilizumabum</i>       | M31.5–M31.6                 | Skiriamas, jei po 4 savaičių gliukokortikoidų skyrimas vidutinėmis dozėmis yra nepakankamas ir po 6 savaičių metotreksato minimalių dozių skyrimas nėra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |



|                                                               |    |                                                         |                                          |                                            |
|---------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------|
|                                                               |    |                                                         |                                          | pakankamas atkryčiui išvengti              |
|                                                               |    |                                                         |                                          |                                            |
| <b>3. Ankilozinis spondilitas (100%)</b>                      |    |                                                         |                                          |                                            |
| <b>Skiriamas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b> |    |                                                         |                                          |                                            |
| 3.                                                            | 1. | <i>Adalimumab</i>                                       | M45                                      |                                            |
| 3.                                                            | 2. | <i>Diclofenacum</i>                                     | M45                                      | Išskyrus išorinio vartojimo vaistus.       |
| 3.                                                            | 3. | <i>Etanercept</i>                                       | M45                                      |                                            |
| 3.                                                            | 4. | <i>Infliximab</i>                                       | M45                                      |                                            |
| 3.                                                            | 5. | <i>Indometacinum</i>                                    | M45                                      | Išskyrus išorinio vartojimo vaistus.       |
| 3.                                                            | 6. | <i>Meloxicamum</i>                                      | M45                                      |                                            |
| 3.                                                            | 7. | <i>Nabumetonum</i>                                      | M45                                      |                                            |
| 3.                                                            | 8. | <i>Sulfasalazinum</i>                                   | M45                                      |                                            |
| 3.                                                            | 9. | <i>Secukinumabum</i>                                    | M45                                      |                                            |
| <b>3<sup>1</sup>. Neteko galios nuo 2018-07-18</b>            |    |                                                         |                                          |                                            |
| <b>4. Neteko galios nuo 2021-06-09</b>                        |    |                                                         |                                          |                                            |
| <b>5. Artrozė (100 %)</b>                                     |    |                                                         |                                          |                                            |
| 5.                                                            | 1. | <i>Ibuprofenum</i>                                      | M15 -M19                                 | Tik geriamieji vaistai                     |
| <b>6. Osteoporozė (100 %)</b>                                 |    |                                                         |                                          |                                            |
| 6.                                                            | 1. | <i>Acidum Ibandronicum</i>                              | M80.0, M81.0                             |                                            |
| 6.                                                            | 2. | <i>Natrium alendronicum</i>                             | M80-M82                                  |                                            |
| 6.                                                            | 3. | <i>Natrium alendronicum et colecalciferolum</i>         | M80.0, M81.0                             |                                            |
| 6.                                                            | 4. | <i>Natrii risedronas</i>                                | M80-M82                                  |                                            |
| 6.                                                            | 5. | <i>Natrium risedronatum et Calcium/Colecalciferolum</i> | M80-M82                                  |                                            |
| 6.                                                            | 6. | <i>Strontium ranelatum</i>                              | M80-M82                                  |                                            |
| 6.                                                            | 7. | <i>Acidum Zoledronicum</i>                              | M80–M82                                  |                                            |
| 6.                                                            | 8. | <i>Denosumabum</i>                                      | M80-M82                                  |                                            |
| 6.                                                            | 9. | <i>Teriparatidum</i>                                    | M80                                      |                                            |
| <b>7. Podagra (100 %)</b>                                     |    |                                                         |                                          |                                            |
| 7.                                                            | 1. | <i>Allopurinolum</i>                                    | M10                                      |                                            |
| 7.                                                            | 2. | <i>Febuxostatam</i>                                     | M10.0, M10.1, M10.2, M10.3, M10.4, M10.9 | Pacientams, netoleruojantiems alopurinolio |
| <b>8. Psoriazinis artritas (100 %)</b>                        |    |                                                         |                                          |                                            |

| Skiriamas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |    |                                 |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------------------|----|---------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.                                                     | 1. | <i>Adalimumab</i>               | M07   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8.                                                     | 2. | <i>Etanercept</i>               | M07   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8.                                                     | 3. | <i>Infliximab</i>               | M07   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8.                                                     | 4. | <i>Methotrexatum</i>            | M07   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8.                                                     | 5. | <i>Sulfasalazinum</i>           | M07   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8.                                                     | 6. | <i>Ustekinumabum</i>            | M07   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8.                                                     | 7. | <i>Apremilastum</i>             | M07   | Skiriamas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 8.                                                     | 8. | <i>Secukinumabum</i>            | M07   | Skiriamas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                        |    |                                 |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8 <sup>1</sup> . Neteko galios nuo 2018-07-18          |    |                                 |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 9. Sisteminė raudonoji vilkligė (100 %)                |    |                                 |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 9 .                                                    | 1. | <i>Belimumabum</i>              | M32   | Gydymą belimumabu turi pradėti ir tęsti gydytojas reumatologas. Gydymas skiriamas tik pacientams, kuriems diagnozuota aktyvi sisteminė raudonoji vilkligė, autoantikūnų mėginys yra teigiamas ir kuriems, nepaisant įprasto gydymo, ligos aktyvumas yra didelis (yra teigiami anti-dsDNA, mažai komplemento). Ligos aktyvumas ir minėti imunologiniai tyrimai vertinami kas 6 mėn. Esant gydymo efektui ir pasiekus ligos remisiją, gydymas tęsiamas. Esant neefektyviam gydymui dėl belimumabo nutraukimo, sprendžia gydytojas reumatologas. |
| 9 .                                                    | 2. | <i>Mycophenolatum mofetilum</i> | M32.1 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 10. Ašinis spondiloartritas (100 %)                    |    |                                 |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Skiriamas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |    |                                 |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 10 .                                                   | 1. | <i>Adalimumab</i>               | M46.8 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1                                                      | 2. | <i>Etanercept</i>               | M46.8 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                 |    |                                         |               |                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------|----|-----------------------------------------|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0                                               | .  |                                         |               |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>XIV. UROGENITALINĖS SISTEMOS LIGOS</b>       |    |                                         |               |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Eil. Nr.</b>                                 |    | <b>Vaistai</b>                          | <b>TLK-10</b> | <b>Skyrimo sąlygos</b>                                                                                                                                                                                   |
| <b>1. Glomerulonefritas (100 %)</b>             |    |                                         |               |                                                                                                                                                                                                          |
| 1.                                              | 1. | <i>Azathioprinum</i>                    | N00           |                                                                                                                                                                                                          |
| 1.                                              | 2. | <i>Ciclosporinum</i>                    | N00           |                                                                                                                                                                                                          |
| 1.                                              | 3. | <i>Cyclophosphamidum</i>                | N00           |                                                                                                                                                                                                          |
| 1.                                              | 4. | <i>Methylprednisolonum</i>              | N00           |                                                                                                                                                                                                          |
| 1.                                              | 5. | <i>Prednisolonum</i>                    | N00           |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>2. Nefrozinis sindromas (100 %)</b>          |    |                                         |               |                                                                                                                                                                                                          |
| 2.                                              | 1. | <i>Ciclosporinum</i>                    | N04, N08      |                                                                                                                                                                                                          |
| 2.                                              | 2. | <i>Cyclophosphamidum</i>                | N04, N08      |                                                                                                                                                                                                          |
| 2.                                              | 3. | <i>Furosemidum</i>                      | N04, N08      |                                                                                                                                                                                                          |
| 2.                                              | 4. | <i>Neteko galios nuo 2018-12-12</i>     |               |                                                                                                                                                                                                          |
| 2.                                              | 5. | <i>Irbesartanum</i>                     | N04, N08      | Tik sergantiesiems 2-ojo tipo cukriniu diabetu                                                                                                                                                           |
| 2.                                              | 6. | <i>Methylprednisolonum</i>              | N04, N08      |                                                                                                                                                                                                          |
| 2.                                              | 7. | <i>Spironolactonum</i>                  | N04, N08      |                                                                                                                                                                                                          |
| 2.                                              | 8. | <i>Torasemidum</i>                      | N04, N08      |                                                                                                                                                                                                          |
| <b>3. Lėtinis inkstų nepakankamumas (100 %)</b> |    |                                         |               |                                                                                                                                                                                                          |
| 3.                                              | 1. | <i>Alfacalcidolum</i>                   | N18 - N19     |                                                                                                                                                                                                          |
| 3.                                              | 2. | <i>Darbepoetinum alfa</i>               | N18 – N19     | Skiria ir išrašo gydytojas nefrologas arba vaikų gydytojas nefrologas, vėliau iki 3 mėnesių gali išrašyti vidaus, vaikų ligų ir šeimos gydytojas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka  |
| 3.                                              | 3. | <i>Parenterinė trivalentė geležis</i>   | N18-N19       | Skiria ir išrašo gydytojas nefrologas arba vaikų gydytojas nefrologas, vėliau iki 3 mėnesių gali išrašyti vidaus, vaikų ligų ir šeimos gydytojas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. |
| 3.                                              | 4. | <i>Ferrosi sulfas</i>                   | N18 - N19     |                                                                                                                                                                                                          |
| 3.                                              | 5. | <i>Ferrum oxydatum saccharatum i.v.</i> | N18 – N19     | Skiria ir išrašo gydytojas nefrologas arba vaikų gydytojas nefrologas, vėliau iki 3 mėnesių gali išrašyti vidaus, vaikų ligų ir šeimos gydytojas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka  |
| 3.                                              | 6. | <i>Furosemidum</i>                      | N18 - N19     |                                                                                                                                                                                                          |

|                                                              |     |                                     |           |                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.                                                           | 7.  | <i>Epoetinum alfa</i>               | N18 – N19 | Skiria ir išrašo gydytojas nefrologas arba vaikų gydytojas nefrologas, vėliau iki 3 mėnesių gali išrašyti vidaus, vaikų ligų ir šeimos gydytojas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |
| 3.                                                           | 8.  | <i>Epoetinum beta</i>               | N18 – N19 | Skiria ir išrašo gydytojas nefrologas arba vaikų gydytojas nefrologas, vėliau iki 3 mėnesių gali išrašyti vidaus, vaikų ligų ir šeimos gydytojas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |
| 3.                                                           | 9.  | <i>Torasemidum</i>                  | N18 - N19 | Jeį glomerulų filtracija mažesnė negu 20ml/min.                                                                                                                                                         |
| 3.                                                           | 10. | <i>Epoetinum teta</i>               | N18 – N19 | Skiria ir išrašo gydytojas nefrologas arba vaikų gydytojas nefrologas, vėliau iki 3 mėnesių gali išrašyti vidaus, vaikų ligų ir šeimos gydytojas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |
| 3.                                                           | 11. | <i>Epoetinum zeta</i>               | N18–N19   |                                                                                                                                                                                                         |
| <b>4. Endometrioze (100 %)</b>                               |     |                                     |           |                                                                                                                                                                                                         |
| 4.                                                           | 1.  | <i>Goserelinum</i>                  | N80       | III ir IV stadijos endometriozei                                                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 2.  | <i>Triptorelinum</i>                | N80       | III ir IV stadijos endometriozei                                                                                                                                                                        |
| 4.                                                           | 3.  | <i>Dienogestum</i>                  | N80       | III ir IV stadijos endometriozei                                                                                                                                                                        |
| <b>5. neteko galios nuo 2019-04-01</b>                       |     |                                     |           |                                                                                                                                                                                                         |
| <b>6. Šlapimo pūslės neuromuskulinė disfunkcija (100 %)</b>  |     |                                     |           |                                                                                                                                                                                                         |
| 6.                                                           | 1.  | <i>Oxybutininum</i>                 | N31       |                                                                                                                                                                                                         |
| 6.                                                           | 2.  | <i>Tolterodinum</i>                 | N31       |                                                                                                                                                                                                         |
| <b>7. Priešinės liaukos (prostatos) hiperplazija (100 %)</b> |     |                                     |           |                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b> |     |                                     |           |                                                                                                                                                                                                         |
| 7.                                                           | 1.  | <i>Alfuzosinum</i>                  | N40       |                                                                                                                                                                                                         |
| 7.                                                           | 2.  | <i>Finasteridum</i>                 | N40       |                                                                                                                                                                                                         |
| 7.                                                           | 3.  | <i>Doxazosinum</i>                  | N40       |                                                                                                                                                                                                         |
| 7.                                                           | 4.  | <i>Dutasteridum</i>                 | N40       |                                                                                                                                                                                                         |
| 7.                                                           | 5.  | <i>Tamsulosinum</i>                 | N40       |                                                                                                                                                                                                         |
| 7.                                                           | 6.  | <i>Terazosinum</i>                  | N40       |                                                                                                                                                                                                         |
| 7.                                                           | 7.  | <i>Dutasteridum et Tamsulosinum</i> | N40       |                                                                                                                                                                                                         |
| <b>8. Pokastracinis sindromas (100 %)</b>                    |     |                                     |           |                                                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                                                    |    |                                                   |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8.                                                                                                                                 | 1. | <i>Estradiolum</i>                                | N95.3                  | Iki 2 metų po operacijos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8.                                                                                                                                 | 2. | <i>Estradiolum et<br/>Levonorgestrolum</i>        | N95.3                  | Iki 2 metų po operacijos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8.                                                                                                                                 | 3. | <i>Estradiolum et<br/>Norethisteronum</i>         | N95.3                  | Iki 2 metų po operacijos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 8.                                                                                                                                 | 4. | <i>Ethinylestradiolum et<br/>Levonorgestrolum</i> | N95.3                  | Iki 2 metų po operacijos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>9. Testikulinė feminizacija, kiaušidžių disgenezija (100 %)</b>                                                                 |    |                                                   |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 9.                                                                                                                                 | 1. | <i>Estradiolum</i>                                | E34.5, Q50.0           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 9.                                                                                                                                 | 2. | <i>Estradiolum et<br/>Levonorgestrolum</i>        | E34.5, Q50.0           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 9.                                                                                                                                 | 3. | <i>Estradiolum et<br/>Norethisteronum</i>         | E34.5, Q50.0           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 9.                                                                                                                                 | 4. | <i>Ethinylestradiolum et<br/>Levonorgestrolum</i> | E34.5, Q50.0           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>10. Ankstyvoji menopauzė, diagnozuota iki 35 metų (100 %)</b>                                                                   |    |                                                   |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 10.                                                                                                                                | 1. | <i>Estradiolum</i>                                | E28.3                  | Asmenims iki 47 metų                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 10.                                                                                                                                | 2. | <i>Estradiolum et<br/>Levonorgestrolum</i>        | E28.3                  | Asmenims iki 47 metų                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 10.                                                                                                                                | 3. | <i>Estradiolum et<br/>Norethisteronum</i>         | E28.3                  | Asmenims iki 47 metų                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 10.                                                                                                                                | 4. | <i>Ethinylestradiolum et<br/>Levonorgestrolum</i> | E28.3                  | Asmenims iki 47 metų                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>11. Gimdos fibroma (100 %)</b>                                                                                                  |    |                                                   |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 11.                                                                                                                                | 1. | <i>Ulipristal acetate</i>                         | D25–D26                | Skiriamas vidutinių ir stiprių gimdos fibromos simptomų su pertraukomis vykdomam gydymui suaugusioms vaisingo amžiaus moterims.                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>12. Moterų, vyrų nevaisingumas, didelę negalią sukeliančios ligos, kai taikoma preimplantacinė genetinė diagnostika (100 %)</b> |    |                                                   |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 12.                                                                                                                                | 1. | Chorioninio alfa gonadotropinas                   | N97, Q95–Q 99, Z80–Z84 | Skiriamas, jei yra taikomos konsultacijos dėl vaisingumo (TLK-10-AM kodas Z31) vadovaujantis Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-1452 „Dėl Pagalbinio |

|     |    |                      |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|----|----------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |    |                      |                              | apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 12. | 2. | Alfa folitropinas    | N97,<br>Q95–Q 99,<br>Z80–Z84 | Skiriamas, jei yra taikomos konsultacijos dėl vaisingumo (TLK-10-AM kodas Z31) vadovaujantis Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-1452 „Dėl Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“. |
| 12. | 3. | <i>Triptorelinum</i> | N97,<br>Q95–Q99,<br>Z80–Z84  | Skiriamas, jei yra taikomos konsultacijos dėl vaisingumo (TLK-10-AM kodas Z31) vadovaujantis Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-1452 „Dėl Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“. |
| 12. | 4. | <i>Cetrorelix</i>    | N97,<br>Q95–Q99,<br>Z80–Z84  | Skiriamas, jei yra taikomos konsultacijos dėl vaisingumo (TLK-10-AM kodas Z31) vadovaujantis Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-1452 „Dėl Pagalbinio apvaisinimo paslaugų teikimo ir jų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo. |
|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**XV. NĖŠTUMAS, GIMDYMAS IR LAIKOTARPIS PO GIMDYMO**

| Eil. Nr.                                                                                                                 | Vaistai | TLK-10 | Skirimo sąlygos |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|-----------------|
| <b>1. Nėštumo, gimdymo ir laikotarpio po gimdymo atsiradusi edema, proteinurija ir hipertenziniai sutrikimai (100 %)</b> |         |        |                 |

**XVII. ĮGIMTOS FORMAVIMOSI YDOS, DEFORMACIJOS IR CHROMOSOMŲ ANOMALIJOS**

| Eil. Nr.                                                 |    | Vaistai                                      | TLK-10         | Skirimo sąlygos                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Turnerio sindromas, Preiderio-Vilio sindromas (100 %) |    |                                              |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 1.                                                       | 1. | Humanum incrementi<br>hormonum recombinantum | Q87.14,<br>Q96 | Skiria ir išrašo gydytojas vaikų endokrinologas, teikiantis tretinio lygio endokrinologijos paslaugas, vėliau iki 6 mėnesių gali išrašyti gydytojas vaikų endokrinologas, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. Gydytas tęsiamas, kol rentgenogramomis patvirtinamas paciento kaulinio augimo zonų užsivėrimas. |
| 1.                                                       | 2. | Somatropinum                                 | Q87.14,<br>Q96 | Skiria ir išrašo gydytojas vaikų endokrinologas, teikiantis tretinio lygio endokrinologijos paslaugas, vėliau iki 6 mėnesių gali išrašyti gydytojas vaikų endokrinologas, vaikų ligų ar šeimos gydytojas. Gydytas tęsiamas, kol rentgenogramomis patvirtinamas paciento kaulinio augimo zonų              |

|                                                                                                    |         |                            |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                    |         |                            |        | užsivėrimas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 2. Tuberozinė sklerozė (100 %)                                                                     |         |                            |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2.                                                                                                 | 1.      | Everolimus                 | Q85.1  | Skiriamas su tuberozinės sklerozės kompleksu susijusiai:<br>1) subependinėinei gigantinių ląstelių astrocitomai gydyti, kai naviko negalima pašalinti chirurginiu būdu;<br>2) inkstų angiomiolipomai gydyti suaugusiesiems, kuriems padidėjusi komplikacijų rizika (dėl auglio dydžio arba nustatytos aneurizmos, arba nustatytų daugybinių ar abiejų inkstų auglių), tačiau tik tuo atveju, jei pacientų nereikia nedelsiant operuoti. |
| XVIII. SIMPTOMAI, PAKITIMAI IR NENORMALŪS KLINIKINIAI BEI LABORATORINIAI RADINIAI                  |         |                            |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Eil. Nr.                                                                                           | Vaistai |                            | TLK-10 | Skyrimo sąlygos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1. Šlapimo nelaikymas (100 %)                                                                      |         |                            |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 1.                                                                                                 | 1.      | Desmopresinum              | R32    | Vaikų nuo 5 iki 10 metų 3 mėnesių gydymo kursui per metus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 1.                                                                                                 | 2.      | Oxybutininum               | R32    | Vaikų nuo 5 iki 10 metų 3 mėnesių gydymo kursui per metus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2. Vaistai ir biologinės medžiagos, kurios paskirtos gydymui sukėlė nepageidaujamą poveikį (100 %) |         |                            |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 2.                                                                                                 | 1.      | Methylnaltrexonum bromidum | Y45.0  | Skirtas onkologinėms ir onkohematologinėms ligoms (TLK-10-AM kodai C00–D09, D37–D48, D76) gydyti. Skiria ir išrašo vidaus ligų gydytojas, šeimos gydytojas, gydytojas hematologas, gydytojas onkologas chemoterapeutas arba gydytojas onkologas                                                                                                                                                                                         |



|                                                               |     |                                         |               |                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                               |     |                                         |               | radioterapeutas.                                                                                                                                                  |
| <b>XXI. PERSODINTI ORGANAI, AUDINIAI IR KITOS BŪKLĖS</b>      |     |                                         |               |                                                                                                                                                                   |
| <b>Eil. Nr.</b>                                               |     | <b>Vaistai</b>                          | <b>TLK-10</b> | <b>Skyrimo sąlygos</b>                                                                                                                                            |
| <b>1. Dializuojamiesiems ir po inkstų persodinimo (100 %)</b> |     |                                         |               |                                                                                                                                                                   |
| <b>Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka</b>  |     |                                         |               |                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                            | 1.  | <i>Azathioprinum</i>                    | Z94.0         |                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                            | 2.  | <i>Ciclosporinum</i>                    | Z49, Z94.0    | Skiria ir išrašo gydytojas specialistas                                                                                                                           |
| 1.                                                            | 3.  | <i>Darbepoetinum alfa</i>               | Z49, Z94.0    | Skiria ir išrašo gydytojai specialistai, vėliau gali išrašyti gydytojai, teikiantys hemodializės paslaugas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |
| 1.                                                            | 4.  | <i>Epoetinum alfa</i>                   | Z49, Z94.0    | Skiria ir išrašo gydytojai specialistai, vėliau gali išrašyti gydytojai, teikiantys hemodializės paslaugas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |
| 1.                                                            | 5.  | <i>Epoetinum beta</i>                   | Z49, Z94.0    | Skiria ir išrašo gydytojai specialistai, vėliau gali išrašyti gydytojai, teikiantys hemodializės paslaugas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |
| 1.                                                            | 6.  | <i>Parenterinė trivalentė geležis</i>   | Z49, Z94.0    | Skiria ir išrašo gydytojai specialistai, vėliau gali išrašyti gydytojai, teikiantys hemodializės paslaugas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |
| 1.                                                            | 7.  | <i>Ferrum oxydatum saccharatum i.v.</i> | Z49, Z94.0    | Skiria ir išrašo gydytojai specialistai, vėliau gali išrašyti gydytojai, teikiantys hemodializės paslaugas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |
| 1.                                                            | 8.  | <i>Fluconazolum</i>                     | Z49, Z94.0    |                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                            | 9.  | <i>Ganciclovirum</i>                    | Z49, Z94.0    |                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                            | 10. | <i>Methylprednisolonum</i>              | Z49, Z94.0    |                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                            | 11. | <i>Mycophenolatum mofetilum</i>         | Z49, Z94.0    |                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                            | 12. | <i>Sirolimusum</i>                      | Z49, Z94.0    |                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                            | 13. | <i>Kalcio</i>                           | Z49, Z94.0    |                                                                                                                                                                   |

|                                                                  |     |                                                      |                     |                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                  |     | <i>polistirensulfonatas</i>                          |                     |                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                               | 14. | <i>Valganciclovirum</i>                              | Z49, Z94.0          |                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                               | 15. | <i>Tacrolimusum</i>                                  | Z94.0               |                                                                                                                                                                   |
| 1.                                                               | 16. | <i>Epoetinum teta</i>                                | Z49, Z94.0          | Skiria ir išrašo gydytojai specialistai, vėliau gali išrašyti gydytojai, teikiantys hemodializės paslaugas. Skiriama sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka |
| 1.                                                               | 17. | <i>Kalcio acetatas / sunkus magnio subkarbonatas</i> | Z49                 | Neskiriama, jeigu kalcio koncentracija kraujyje yra >2,55 mmol/l ir (arba) PTH kraujyje <15,8 pmol/l                                                              |
| 1.                                                               | 18. | <i>Epoetinum zeta</i>                                | Z49, Z94.0          |                                                                                                                                                                   |
| <b>2. Po širdies ir kitų organų transplantacijos (100 %)</b>     |     |                                                      |                     |                                                                                                                                                                   |
| 2.                                                               | 1.  | <i>Azathioprinum</i>                                 | Z94                 | Skiria ir išrašo gydytojas specialistas                                                                                                                           |
| 2.                                                               | 2.  | <i>Ciclosporinum</i>                                 | Z94                 | Skiria ir išrašo gydytojas specialistas                                                                                                                           |
| 2.                                                               | 3.  | <i>Mycophenolatum mofetilum</i>                      | Z94                 | Skiria ir išrašo gydytojas specialistas                                                                                                                           |
| 2.                                                               | 4.  | <i>Methylprednisolonum</i>                           | Z94                 | Skiria ir išrašo gydytojas specialistas                                                                                                                           |
| 2.                                                               | 5.  | <i>Prednisolonum</i>                                 | Z94                 | Skiria ir išrašo gydytojas specialistas                                                                                                                           |
| 2.                                                               | 6.  | <i>Sirolimusum</i>                                   | Z94                 | Skiria ir išrašo gydytojas specialistas                                                                                                                           |
| 2.                                                               | 7.  | <i>Valganciclovirum</i>                              | Z94                 |                                                                                                                                                                   |
| 2.                                                               | 8.  | <i>Tacrolimusum</i>                                  | Z94                 |                                                                                                                                                                   |
| <b>3. Po širdies kateterinio arba chirurginio gydymo (100 %)</b> |     |                                                      |                     |                                                                                                                                                                   |
| 3.                                                               | 1.  | <i>Acenocumarolum</i>                                | Z95.1, Z95.5, Z95.2 | Asmenims, kurių širdies vožtuvai protezuoti, nuolatiniam gydymui                                                                                                  |
| 3.                                                               | 2.  | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                  |                     |                                                                                                                                                                   |
| 3.                                                               | 4.  | <i>Clopidogrelum</i>                                 | Z95.1, Z95.5        | 6 mėnesių ambulatoriniam gydymui po aortokoronarinės jungties ir koronarinio angioplastinio implantato ar transplantato operacijų                                 |
| 3.                                                               | 5.  | <i>Digoxinum</i>                                     | Z95.1, Z95.5, Z95.2 | 6 mėnesiams                                                                                                                                                       |
| 3.                                                               | 6.  | <i>Furosemidum</i>                                   | Z95.1, Z95.5, Z95.2 | 6 mėnesiams                                                                                                                                                       |
| 3.                                                               | 7.  | <i>Gliceryli trinitras</i>                           | Z95.1, Z95.5, Z95.2 | 6 mėnesiams. Neskiriami pleistrai                                                                                                                                 |
| 3.                                                               | 8.  | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                  |                     |                                                                                                                                                                   |
| 3.                                                               | 9.  | <i>Isosorbidi dinitras</i>                           | Z95.1, Z95.5, Z95.2 | 6 mėnesiams                                                                                                                                                       |
| 3.                                                               | 10. | <i>Isosorbidi mononitras</i>                         | Z95.1, Z95.5, Z95.2 | 6 mėnesiams                                                                                                                                                       |

|                                                                                           |      |                                      |                     |                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.                                                                                        | 11.  | <i>Propafenonum</i>                  | Z95.1, Z95.5, Z95.2 | 6 mėnesiams                                                                                                                                                                                                                          |
| 3.                                                                                        | 12.  | <i>Warfarinum</i>                    | Z95.1, Z95.5, Z95.2 | Asmenų, kurių širdies vožtuvai protezuoti, nuolatiniam gydymui                                                                                                                                                                       |
| 3.                                                                                        | 13.  | <i>Rivaroksabanum</i>                | Z95.1, Z95.5        | Skiriamas kartu su acetilsalicilo rūgštimi aterotrombozinių reiškinių profilaktikai suaugusiems pacientams, sergantiems vainikinių arterijų liga arba simptomine periferinių arterijų liga, esant didelei išeminių reiškinių rizikai |
| <b>4. Po širdies kateterinio arba chirurginio gydymo ir po inkstų persodinimo (100 %)</b> |      |                                      |                     |                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4.                                                                                        | 1.   | <i>Atorvastatinum</i>                | Z95.1, Z95.5        | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                                                  |
| 4                                                                                         | 2.   | <i>Atorvastatinum et Amlodipinum</i> | Z94.0               | Nuolatiniam gydymui, jei gali būti skiriami kompensuojamieji vaistai <i>Amlodipinum</i> ir <i>Atorvastatinum</i>                                                                                                                     |
| 4.                                                                                        | 3.1. | <i>Cipofibratum</i>                  | Z95.1, Z95.5        | Išrašo gydytojas kardiologas 6 mėnesių gydymo kursui, jei pagal lipidogramą cholesterolio kiekis $>5$ mmol/l, MTL cholesterolis $>3$ mmol/l ar TG $>2$ mmol/l                                                                        |
| 4.                                                                                        | 3.2. | <i>Cipofibratum</i>                  | Z94.0               | Išrašo gydytojas kardiologas nuolatiniam gydymui, jei pagal lipidogramą cholesterolio kiekis $>5$ mmol/l, MTL cholesterolis $>3$ mmol/l ar TG $>2$ mmol/l                                                                            |
| 4.                                                                                        | 4.   | <i>Ezetimibum</i>                    | Z95.1, Z95.5        | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei vartojant maksimalias toleruojamas statinų dozes 3 mėnesius arba ilgiau pacientų MTL cholesterolis išlieka $\geq 1,8$ mmol/l.                           |
| 4                                                                                         | 5.   | <i>Ezetimibum et Simvastatinum</i>   | Z95.1, Z95.5        | Išrašo gydytojas kardiologas 6 mėnesių gydymo kursui, jei tris mėnesius gydant įprastinėmis statinų                                                                                                                                  |

|    |      |                                     |              |                                                                                                                                                                                                          |
|----|------|-------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |      |                                     |              | dozėmis nepavyksta pasiekti tikslinės MTL-C koncentracijos (MTL cholesterolis >3,0 mmol/l)                                                                                                               |
| 4. | 6.1. | <i>Fenofibratum</i>                 | Z95.1, Z95.5 | Išrašo gydytojas kardiologas 6 mėnesių gydymo kursui, jei pagal lipidogramą cholesterolio kiekis >5 mmol/l, MTL cholesterolis >3 mmol/l ar TG >2mmol/l. Vaistinis preparatas skiriamas tik gydymui tęsti |
| 4. | 6.2. | <i>Fenofibratum</i>                 | Z94.0        | Išrašo gydytojas kardiologas, jei pagal lipidogramą cholesterolio kiekis >5 mmol/l, MTL cholesterolis >3 mmol/l ar TG >2mmol/l. Vaistinis preparatas skiriamas tik gydymui tęsti                         |
| 4. | 7.1. | <i>Fluvastatinum</i>                | Z94.0        | Skiriamas nuolatiniam gydymui, jei po inkstų persodinimo pasireiškia lėtinis inksto transplantato atmetimas.                                                                                             |
| 4. | 7.2. | <i>Fluvastatinum</i>                | Z95.1, Z95.5 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                      |
| 4. | 8.1. | <i>Rosuvastatinum</i>               | Z95.1, Z95.5 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                      |
| 4. | 8.2. | <i>Neteko galios nuo 2019-11-30</i> |              |                                                                                                                                                                                                          |
| 4. | 9.1. | <i>Neteko galios nuo 2015-12-31</i> |              |                                                                                                                                                                                                          |
| 4. | 9.2. | <i>Neteko galios nuo 2015-12-31</i> |              |                                                                                                                                                                                                          |
| 4. | 10.  | <i>Simvastatinum</i>                | Z95.1, Z95.5 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei pagal lipidogramą MTL cholesterolis $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                      |
| 4. | 11.  | <i>Rosuvastatinum et ezetimibum</i> | Z95.1, Z95.5 | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas, jei vartojant maksimalias toleruojamas statinų dozes 3 mėnesius arba ilgiau pacientų MTL cholesterolis                          |

|                                                                                     |         |                |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                     |         |                |                                                 | išlieka $\geq 1,8$ mmol/l.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 4.                                                                                  | 12.     | Rosuvastatinum | Z94.0                                           | Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas nuolatiniam gydymui, jei pagal lipidogramą cholesterolio kiekis $> 5$ mmol/l, MTL cholesterolis $> 3$ mmol/l ar TG $> 2$ mmol/l.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 5. Būklės, sukeliančios grėsmę sveikatai (100 %)                                    |         |                |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 5.                                                                                  | 1.      | Levonorgestrel | Z97.5                                           | Skiriamas:<br>1) merginoms nuo 15 iki 17 metų sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka;<br>2) merginoms nuo 18 iki 20 metų, kurios kreipiasi į ginekologą konsultacijos dėl kontracepcijos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| XXII. SUŽALOJIMAI, APSINUODIJIMAI IR TAM TIKRI IŠORINIŲ POVEIKIŲ PADARINIAI (100 %) |         |                |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Eil. Nr.                                                                            | Vaistai |                | TLK-10                                          | Skirimo sąlygos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1. Anafilaksinis šokas                                                              |         |                |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1.                                                                                  | 1.      | Epinefrinum    | T78.0, T78.1, T78.2, T78.3, C94.3, C96.2, Q82.2 | Skiriamas pacientams, kuriems yra padidėjusi anafilaksijos rizika, jei: 1) praeityje buvo patirta anafilaksinė reakcija, sukelta maisto, latekso ar įkvepiamųjų alergenų; fizinio krūvio sukelta anafilaksija ar idiopatinė (sukelta neaiškios priežasties) anafilaksija; 2) yra nustatyta maisto alergija (išskyrus burnos alergijos sindromą), kai pacientas kartu serga nekontroliuojama vidutinio sunkumo ar sunkia nuolatine bronchine astma; 3) yra alergija nuodams (plėviasparnių vabzdžių), kai pacientai patiria sisteminės reakcijas, pasireiškusias ne vien odos ir gleivinių simptomais; 4) yra putliųjų ląstelių ligos ar padidėjusi bazinė (ne ūmios reakcijos metu) triptazės koncentracija serume, kai pacientas yra |

|  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                    |
|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  | patyręs sisteminių alerginių reakcijų į vabzdžių nuodus; 5) diagnozuota mastocitozė pigmentinė urtikarija (dilgėlinė) (Q82.2); 6) diagnozuota mastocitų leukemija (C94.3) ar piktybinis mastocitų navikas (C96.2). |
|--|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1024](#), 2010-11-29, Žin., 2010, Nr. 142-7308 (2010-12-04), i. k. 1102250ISAK00V-1024  
 Nr. [V-145](#), 2011-02-11, Žin., 2011, Nr. 20-1013 (2011-02-17), i. k. 1112250ISAK000V-145  
 Nr. [V-270](#), 2011-03-22, Žin., 2011, Nr. 37-1765 (2011-03-29), i. k. 1112250ISAK000V-270  
 Nr. [V-589](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3488 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-589  
 Nr. [V-878](#), 2011-09-29, Žin., 2011, Nr. 120-5688 (2011-10-05), i. k. 1112250ISAK000V-878  
 Nr. [V-141](#), 2012-02-20, Žin., 2012, Nr. 24-1131 (2012-02-25), i. k. 1122250ISAK000V-141  
 Nr. [V-419](#), 2012-05-11, Žin., 2012, Nr. 57-2873 (2012-05-19), i. k. 1122250ISAK000V-419  
 Nr. [V-765](#), 2012-08-10, Žin., 2012, Nr. 96-4919 (2012-08-17), i. k. 1122250ISAK000V-765  
 Nr. [V-845](#), 2012-09-07, Žin., 2012, Nr. 107-5450 (2012-09-14), i. k. 1122250ISAK000V-845  
 Nr. [V-850](#), 2012-09-17, Žin., 2012, Nr. 110-5598 (2012-09-22), i. k. 1122250ISAK000V-850  
 Nr. [V-905](#), 2012-09-27, Žin., 2012, Nr. 113-5740 (2012-09-29), i. k. 1122250ISAK000V-905  
 Nr. [V-1046](#), 2012-11-16, Žin., 2012, Nr. 135-6921 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1046  
 Nr. [V-1088](#), 2012-11-30, Žin., 2012, Nr. 141-7292 (2012-12-06), i. k. 1122250ISAK00V-1088  
 Nr. [V-625](#), 2013-06-14, Žin., 2013, Nr. 66-3323 (2013-06-22), i. k. 1132250ISAK000V-625  
 Nr. [V-1081](#), 2013-11-21, Žin., 2013, Nr. 122-6192 (2013-11-29), i. k. 1132250ISAK00V-1081  
 Nr. [V-162](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01088  
 Nr. [V-344](#), 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-13, i. k. 2014-03016  
 Nr. [V-390](#), 2014-03-24, paskelbta TAR 2014-03-25, i. k. 2014-03452  
 Nr. [V-504](#), 2014-04-25, paskelbta TAR 2014-04-28, i. k. 2014-04788  
 Nr. [V-593](#), 2014-05-19, paskelbta TAR 2014-05-19, i. k. 2014-05489  
 Nr. [V-799](#), 2014-07-11, paskelbta TAR 2014-07-15, i. k. 2014-10258  
 Nr. [V-808](#), 2014-07-15, paskelbta TAR 2014-07-16, i. k. 2014-10276  
 Nr. [V-850](#), 2014-08-04, paskelbta TAR 2014-08-06, i. k. 2014-10918  
 Nr. [V-1027](#), 2014-09-30, paskelbta TAR 2014-10-01, i. k. 2014-13345  
 Nr. [V-1158](#), 2014-11-10, paskelbta TAR 2014-11-18, i. k. 2014-17072  
 Nr. [V-43](#), 2015-01-16, paskelbta TAR 2015-01-19, i. k. 2015-00832  
 Nr. [V-164](#), 2015-02-02, paskelbta TAR 2015-02-04, i. k. 2015-01687  
 Nr. [V-395](#), 2015-03-23, paskelbta TAR 2015-03-27, i. k. 2015-04341  
 Nr. [V-616](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-20, i. k. 2015-07640  
 Nr. [V-638](#), 2015-05-25, paskelbta TAR 2015-05-29, i. k. 2015-08272  
 Nr. [V-651](#), 2015-05-26, paskelbta TAR 2015-05-29, i. k. 2015-08276  
 Nr. [V-778](#), 2015-06-22, paskelbta TAR 2015-06-29, i. k. 2015-10272  
 Nr. [V-796](#), 2015-06-23, paskelbta TAR 2015-06-29, i. k. 2015-10278  
 Nr. [V-843](#), 2015-07-10, paskelbta TAR 2015-07-10, i. k. 2015-11237  
 Nr. [V-879](#), 2015-07-24, paskelbta TAR 2015-08-03, i. k. 2015-11901  
 Nr. [V-1087](#), 2015-09-28, paskelbta TAR 2015-09-30, i. k. 2015-14461  
 Nr. [V-1143](#), 2015-10-12, paskelbta TAR 2015-10-13, i. k. 2015-15075  
 Nr. [V-1356](#), 2015-11-27, paskelbta TAR 2015-12-07, i. k. 2015-19354  
 Nr. [V-1535](#), 2015-12-29, paskelbta TAR 2015-12-30, i. k. 2015-20978  
 Nr. [V-79](#), 2016-01-21, paskelbta TAR 2016-01-22, i. k. 2016-01437  
 Nr. [V-234](#), 2016-02-11, paskelbta TAR 2016-02-12, i. k. 2016-02798  
 Nr. [V-429](#), 2016-04-01, paskelbta TAR 2016-04-04, i. k. 2016-07339  
 Nr. [V-466](#), 2016-04-08, paskelbta TAR 2016-04-12, i. k. 2016-08675  
 Nr. [V-481](#), 2016-04-12, paskelbta TAR 2016-04-13, i. k. 2016-09028  
 Nr. [V-538](#), 2016-04-27, paskelbta TAR 2016-04-28, i. k. 2016-10596  
 Nr. [V-585](#), 2016-05-04, paskelbta TAR 2016-05-05, i. k. 2016-11328  
 Nr. [V-650](#), 2016-05-19, paskelbta TAR 2016-05-20, i. k. 2016-13731  
 Nr. [V-820](#), 2016-06-15, paskelbta TAR 2016-06-20, i. k. 2016-17244  
 Nr. [V-905](#), 2016-07-07, paskelbta TAR 2016-07-13, i. k. 2016-20248  
 Nr. [V-931](#), 2016-07-13, paskelbta TAR 2016-07-13, i. k. 2016-20321

Nr. [V-955](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-25, i. k. 2016-21008  
Nr. [V-1162](#), 2016-10-11, paskelbta TAR 2016-10-11, i. k. 2016-24948  
Nr. [V-1178](#), 2016-10-13, paskelbta TAR 2016-10-17, i. k. 2016-25220  
Nr. [V-1206](#), 2016-10-26, paskelbta TAR 2016-10-28, i. k. 2016-25825  
Nr. [V-1300](#), 2016-11-21, paskelbta TAR 2016-11-22, i. k. 2016-27219  
Nr. [V-1304](#), 2016-11-21, paskelbta TAR 2016-11-22, i. k. 2016-27221  
Nr. [V-1319](#), 2016-11-23, paskelbta TAR 2016-11-23, i. k. 2016-27319  
Nr. [V-1362](#), 2016-12-05, paskelbta TAR 2016-12-06, i. k. 2016-28325  
Nr. [V-1477](#), 2016-12-27, paskelbta TAR 2016-12-29, i. k. 2016-29832  
Nr. [V-113](#), 2017-02-06, paskelbta TAR 2017-02-07, i. k. 2017-02214  
Nr. [V-307](#), 2017-03-14, paskelbta TAR 2017-03-16, i. k. 2017-04439  
Nr. [V-450](#), 2017-04-19, paskelbta TAR 2017-04-20, i. k. 2017-06655  
Nr. [V-752](#), 2017-06-19, paskelbta TAR 2017-06-20, i. k. 2017-10288  
Nr. [V-856](#), 2017-07-07, paskelbta TAR 2017-07-11, i. k. 2017-11864  
Nr. [V-862](#), 2017-07-12, paskelbta TAR 2017-07-12, i. k. 2017-12044  
Nr. [V-1094](#), 2017-09-18, paskelbta TAR 2017-09-18, i. k. 2017-14763  
Nr. [V-1168](#), 2017-10-10, paskelbta TAR 2017-10-12, i. k. 2017-16187  
Nr. [V-1184](#), 2017-10-16, paskelbta TAR 2017-10-17, i. k. 2017-16411  
Nr. [V-1206](#), 2017-10-23, paskelbta TAR 2017-10-24, i. k. 2017-16760  
Nr. [V-1289](#), 2017-11-13, paskelbta TAR 2017-11-14, i. k. 2017-17934  
Nr. [V-1299](#), 2017-11-16, paskelbta TAR 2017-11-17, i. k. 2017-18243  
Nr. [V-1389](#), 2017-12-06, paskelbta TAR 2017-12-08, i. k. 2017-19792  
Nr. [V-1453](#), 2017-12-18, paskelbta TAR 2017-12-18, i. k. 2017-20345  
Nr. [V-5](#), 2018-01-02, paskelbta TAR 2018-01-02, i. k. 2018-00098  
Nr. [V-55](#), 2018-01-17, paskelbta TAR 2018-01-19, i. k. 2018-00904

PATVIRTINTA  
Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49  
(Lietuvos Respublikos  
sveikatos apsaugos ministro  
2010 m. birželio 30 d. įsakymo Nr. V-599 redakcija)

### KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTŲ SĄRAŠAS (B SĄRAŠAS)

| Eil. Nr. | Vaistai                                                             | Skirimo sąlygos                                   |
|----------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1.       | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 2.       | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 3.       | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 4.       | <i>Amoxicillinum</i>                                                |                                                   |
| 5.       | <i>Amoxicillinum et Acidum clavulanicum</i>                         | Tik vaikams                                       |
| 6.       | <i>Azitromycinum</i>                                                | Tik vaikams                                       |
| 7.       | <i>Benzylpenicillinum (Natrium, Kalium, Benzathinum, Procainum)</i> |                                                   |
| 8.       | <i>Neteko galios nuo 2019-10-23</i>                                 |                                                   |
| 9.       | <i>Cefadroxilum</i>                                                 | Tik vaikams                                       |
| 10.      | <i>Clarithromycinum</i>                                             | Tik vaikams                                       |
| 11.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 12.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 13.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 14.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 15.      | <i>Neteko galios nuo 2019-11-30</i>                                 |                                                   |
| 16.      | <i>Diclofenacum</i>                                                 | Išskyrus akių lašus ir išorinio vartojimo vaistus |
| 17.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 18.      | <i>Doxycyclinum</i>                                                 |                                                   |
| 19.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 20.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 21.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 22.      | <i>Erythromycinum</i>                                               |                                                   |
| 23.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 24.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 25.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 26.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 27.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 28.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 29.      | <i>Gentamycinum</i>                                                 |                                                   |
| 30.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 31.      | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>                                 |                                                   |
| 32.      | <i>Ibuprofenum</i>                                                  |                                                   |



| <b>Eil. Nr.</b> | <b>Vaistai</b>                             | <b>Skirimo sąlygos</b> |
|-----------------|--------------------------------------------|------------------------|
| 33.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 34.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 35.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 36.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 37.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 38.             | <i>Metronidazolum</i>                      |                        |
| 39.             | <i>Miconazolum</i>                         |                        |
| 40.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 41.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 42.             | <i>Neteko galios nuo 2018-12-12</i>        |                        |
| 43.             | <i>Nitrofurantoinum</i>                    |                        |
| 44.             | <i>Nystatinum</i>                          |                        |
| 45.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 46.             | <i>Phenoxymethylpenicillinum</i>           |                        |
| 47.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 48.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 49.             | <i>Sultamicillinum</i>                     | Tik vaikams            |
| 50.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 51.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 52.             | <i>Sulfadiazidum argentum</i>              |                        |
| 53.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 54.             | <i>Sulfamethoxazolum et Trimethoprinum</i> |                        |
| 55.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 56.             | <i>Neteko galios nuo 2019-09-19</i>        |                        |
| 57.             | <i>Tramadolum</i>                          |                        |

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-599](#), 2010-06-30, Žin., 2010, Nr. 83-4387 (2010-07-14), i. k. 1102250ISAK000V-599

## PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49  
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. kovo 12 d. įsakymo Nr. V-346 redakcija)

### KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTŲ SKYRIMO RETOMS LIGOMS GYDYTI TVARKOS APRAŠAS

1. Kompensuojamųjų vaistų skyrimo retoms ligoms gydyti tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) (toliau – A sąrašas), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“, įrašytų kompensuojamųjų vaistų, kurių charakteristikų santraukoje nenurodomos terapinės indikacijos ir (ar) dozės, skyrimo retoms ligoms gydyti tvarką.

2. Kompensuojamasis vaistas, įrašytas į A sąrašą ir į einamųjų metų kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną, gali būti skiriamas retai ligai gydyti, jei atitinka visus šiuos kriterijus:

2.1. liga, kuriai gydyti skiriamas vaistas, yra įrašyta į Retų ligų sąrašą, skelbiamą interneto tinklalapyje adresu <http://www.orpha.net/>;

2.2. vaisto, skiriamo retai ligai gydyti, charakteristikų santraukoje nenurodoma atitinkama terapinė indikacija ir (ar) vartojimo dozės;

2.3. vaistas skiriamas retai ligai gydyti pagal atitinkamą terapinę indikaciją, remiantis oficialiai skelbiamais klinikinių tyrimų rezultatais, patvirtinančiais jo terapinę naudą;

2.4. vaisto skyrimas pagal naujas moksliskai pagrįstas, bet teisės aktų nustatyta tvarka neįregistruotas terapines indikacijas yra vienintelė galimybė pacientą išgydyti ar pratęsti jo gyvybę. Šiuo atveju gydantysis gydytojas privalo gauti paciento (jei jis yra nesąmoningos būsenos arba nepilnametis – jo tėvų, artimųjų, globėjų ar jo atstovo) ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje pacientas gydomas, medicinos etikos komisijos sutikimą Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 20 straipsnio 2 dalies nustatyta tvarka;

2.5. vieno mėnesio retos ligos gydymo atitinkamu vaistu išlaidų kompensuojamoji suma (apskaičiuojama pagal recepto išrašymo metu galiojančią šio vaisto bazinę kainą ir paciento vartojamą šio vaisto dozę) yra mažesnė nei 15 socialinių bazinių išmokų dydžio suma arba metinio (12 paeiliui einančių mėnesių) retos ligos gydymo atitinkamu vaistu kurso (taip pat ir tokio metinio gydymo kurso, kurį sudaro keli atskiri gydymo ciklai) išlaidų kompensuojamoji suma yra mažesnė nei 180 socialinių bazinių išmokų dydžio suma.

*Punkto pakeitimai:*

Nr. [V-652](#), 2016-05-19, paskelbta TAR 2016-05-20, i. k. 2016-13734

3. Kompensuojamasis vaistas, atitinkantis visus Aprašo 2 punkte nurodytus kriterijus, gali būti skiriamas retai ligai gydyti tik sutikus pacientą gydančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ) medicinos etikos komisijai. Medicinos etikos komisija savo sprendimą įformina protokolu. Įformindama sutikimą, ši komisija turi nurodyti, kad pritaria ASPĮ gydytojų parengtame retos ligos diagnostikos ir gydymo protokole aprašytam gydymui neįregistruotu nustatyta tvarka vaistu, t.y. kompensuojamuoju vaistu, skiriamu pagal neįregistruotą terapinę indikaciją.

4. Retos ligos diagnostikos ir gydymo protokole aprašomas retos ligos atvejis, ligos diagnozavimas, gydymo seka, nurodomos reta liga sergantį pacientą gydančių gydytojų profesinės kvalifikacijos, neįregistruoto nustatyta tvarka kompensuojamojo vaisto (skiriamo pagal neįregistruotą terapinę indikaciją) vartojimo būdas, dozės ir jų vartojimo dažnumas bei literatūros ir duomenų šaltinių, kuriais grindžiamas šis protokolas, sąrašas.

5. Medicinos etikos komisijai pritarus retos ligos gydymui kompensuojamuoju vaistu, aprašytu šios ligos diagnostikos ir gydymo protokole, ASPĮ vadovas šį protokolą patvirtina. Pacientui skiriamo kompensuojamojo vaisto pirmąjį 3 formos receptą išrašo atitinkamos profesinės kvalifikacijos, nurodytos ASPĮ vadovo patvirtintame retos ligos diagnostikos ir gydymo protokole, gydytojas, vadovaudamasis šiame protokole aprašyta retos ligos gydymo seka ir nurodytu kompensuojamojo vaisto vartojimo būdu, dozėmis bei jų vartojimo dažnumu.

6. ASPĮ vadovas yra atsakingas už tai, kad įstaigos interneto svetainėje būtų viešai skelbiamas ligų (įskaitant retas ligas) diagnostikos ir gydymo protokolų, patvirtintų įstaigos vadovo, sąrašas ir patvirtintų protokolų, kuriuose šio Aprašo nustatyta tvarka aprašomas retos ligos gydymas kompensuojamaisiais vaistais, kopijos būtų pateikiamos Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

7. Jei Aprašo nustatyta tvarka sprendimą skirti kompensuojamuosius vaistus retai ligai gydyti priima tretinio ar antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas specialistas, šio gydytojo pradėtą gydymą pagal savo kompetenciją gali tęsti pirminio ir antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys gydytojai, bet ne ilgiau nei tretinio ar antrinio lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas specialistas nurodo pacientui išduotame medicinos dokumentų išrašė.

8. Jei 3 formos receptas kompensuojamajam vaistui nuo retos ligos išrašomas vaikui, neįgaliajam arba asmeniui, sergančiam į A sąrašą įrašyta liga, kurios gydymo išlaidos pagal šį sąrašą kompensuojamos 100 procentų, recepte nurodoma kompensacijos rūšis, žymima 16 kodu (kodas parodo, kokia vaisto bazinės kainos dalis procentais yra kompensuojama).

9. Jei reta liga neįrašyta į A sąrašą, o reikiamas kompensuojamasis vaistas nuo šios ligos numatytas A sąrašė kitai ligai gydyti, jis gali būti skiriamas ir nuo šios retos ligos, 3 formos recepte nurodant tą kompensacijos rūšį (žymimą 13, 14, 15 arba 16 kodu), kuri taikoma jį skiriant A sąrašė nurodytai ligai gydyti.

10. Jei pagal A sąrašą tas pats kompensuojamasis vaistas yra numatytas kelioms ligoms gydyti ir jam taikomos skirtingos kompensacijos rūšys, skiriant šį vaistą nuo retos ligos, neįrašytos į A sąrašą, 3 formos recepte nurodomas tos kompensacijos rūšies kodas, pagal kurį kompensuojama didžiausia šio vaisto bazinės kainos dalis.

#### **Pakeitimai:**

1.  
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas  
Nr. [V-599](#), 2010-06-30, Žin., 2010, Nr. 83-4387 (2010-07-14), i. k. 1102250ISAK000V-599  
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo
2.  
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas  
Nr. [V-1024](#), 2010-11-29, Žin., 2010, Nr. 142-7308 (2010-12-04), i. k. 1102250ISAK00V-1024  
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo
3.  
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas  
Nr. [V-145](#), 2011-02-11, Žin., 2011, Nr. 20-1013 (2011-02-17), i. k. 1112250ISAK000V-145  
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo
4.  
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas  
Nr. [V-270](#), 2011-03-22, Žin., 2011, Nr. 37-1765 (2011-03-29), i. k. 1112250ISAK000V-270

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-589](#), 2011-06-08, Žin., 2011, Nr. 72-3488 (2011-06-14), i. k. 1112250ISAK000V-589

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-878](#), 2011-09-29, Žin., 2011, Nr. 120-5688 (2011-10-05), i. k. 1112250ISAK000V-878

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-141](#), 2012-02-20, Žin., 2012, Nr. 24-1131 (2012-02-25), i. k. 1122250ISAK000V-141

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

8.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-419](#), 2012-05-11, Žin., 2012, Nr. 57-2873 (2012-05-19), i. k. 1122250ISAK000V-419

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

9.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-765](#), 2012-08-10, Žin., 2012, Nr. 96-4919 (2012-08-17), i. k. 1122250ISAK000V-765

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" papildymo

10.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-845](#), 2012-09-07, Žin., 2012, Nr. 107-5450 (2012-09-14), i. k. 1122250ISAK000V-845

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

11.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-850](#), 2012-09-17, Žin., 2012, Nr. 110-5598 (2012-09-22), i. k. 1122250ISAK000V-850

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" papildymo

12.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-905](#), 2012-09-27, Žin., 2012, Nr. 113-5740 (2012-09-29), i. k. 1122250ISAK000V-905

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

13.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1046](#), 2012-11-16, Žin., 2012, Nr. 135-6921 (2012-11-22), i. k. 1122250ISAK00V-1046

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" papildymo

14.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1088](#), 2012-11-30, Žin., 2012, Nr. 141-7292 (2012-12-06), i. k. 1122250ISAK00V-1088

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" papildymo

15.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-625](#), 2013-06-14, Žin., 2013, Nr. 66-3323 (2013-06-22), i. k. 1132250ISAK000V-625

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

16.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1081](#), 2013-11-21, Žin., 2013, Nr. 122-6192 (2013-11-29), i. k. 1132250ISAK000V-1081

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

17.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-162](#), 2014-02-04, paskelbta TAR 2014-02-05, i. k. 2014-01088

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

18.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-344](#), 2014-03-12, paskelbta TAR 2014-03-13, i. k. 2014-03016

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

19.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-390](#), 2014-03-24, paskelbta TAR 2014-03-25, i. k. 2014-03452

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

20.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-504](#), 2014-04-25, paskelbta TAR 2014-04-28, i. k. 2014-04788

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

21.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-593](#), 2014-05-19, paskelbta TAR 2014-05-19, i. k. 2014-05489

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

22.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-799](#), 2014-07-11, paskelbta TAR 2014-07-15, i. k. 2014-10258

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

23.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-808](#), 2014-07-15, paskelbta TAR 2014-07-16, i. k. 2014-10276

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

24.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-850](#), 2014-08-04, paskelbta TAR 2014-08-06, i. k. 2014-10918

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

25.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1027](#), 2014-09-30, paskelbta TAR 2014-10-01, i. k. 2014-13345

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtimo“ pakeitimo

26.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1158](#), 2014-11-10, paskelbta TAR 2014-11-18, i. k. 2014-17072

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

27.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-43](#), 2015-01-16, paskelbta TAR 2015-01-19, i. k. 2015-00832

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

28.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-164](#), 2015-02-02, paskelbta TAR 2015-02-04, i. k. 2015-01687

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr.49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

29.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-346](#), 2015-03-12, paskelbta TAR 2015-03-18, i. k. 2015-03940

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

30.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-395](#), 2015-03-23, paskelbta TAR 2015-03-27, i. k. 2015-04341

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

31.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-616](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-20, i. k. 2015-07640

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

32.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-638](#), 2015-05-25, paskelbta TAR 2015-05-29, i. k. 2015-08272

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr.49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

33.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-651](#), 2015-05-26, paskelbta TAR 2015-05-29, i. k. 2015-08276

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

34.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-778](#), 2015-06-22, paskelbta TAR 2015-06-29, i. k. 2015-10272

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

35.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-796](#), 2015-06-23, paskelbta TAR 2015-06-29, i. k. 2015-10278

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr.49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

36.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-843](#), 2015-07-10, paskelbta TAR 2015-07-10, i. k. 2015-11237

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

37.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-879](#), 2015-07-24, paskelbta TAR 2015-08-03, i. k. 2015-11901

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

38.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1087](#), 2015-09-28, paskelbta TAR 2015-09-30, i. k. 2015-14461

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

39.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1143](#), 2015-10-12, paskelbta TAR 2015-10-13, i. k. 2015-15075

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

40.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1356](#), 2015-11-27, paskelbta TAR 2015-12-07, i. k. 2015-19354

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr.49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

41.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1535](#), 2015-12-29, paskelbta TAR 2015-12-30, i. k. 2015-20978

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

42.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-79](#), 2016-01-21, paskelbta TAR 2016-01-22, i. k. 2016-01437

Dėl Lietuvos Respublikos apsaugos ministro 2000 m. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

43.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-234](#), 2016-02-11, paskelbta TAR 2016-02-12, i. k. 2016-02798

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

44.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-429](#), 2016-04-01, paskelbta TAR 2016-04-04, i. k. 2016-07339

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr.49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

45.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-466](#), 2016-04-08, paskelbta TAR 2016-04-12, i. k. 2016-08675

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

46.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-481](#), 2016-04-12, paskelbta TAR 2016-04-13, i. k. 2016-09028



Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

47.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-538](#), 2016-04-27, paskelbta TAR 2016-04-28, i. k. 2016-10596

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

48.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-585](#), 2016-05-04, paskelbta TAR 2016-05-05, i. k. 2016-11328

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

49.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-650](#), 2016-05-19, paskelbta TAR 2016-05-20, i. k. 2016-13731

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

50.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-652](#), 2016-05-19, paskelbta TAR 2016-05-20, i. k. 2016-13734

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

51.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-820](#), 2016-06-15, paskelbta TAR 2016-06-20, i. k. 2016-17244

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

52.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-905](#), 2016-07-07, paskelbta TAR 2016-07-13, i. k. 2016-20248

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

53.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-931](#), 2016-07-13, paskelbta TAR 2016-07-13, i. k. 2016-20321

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

54.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-955](#), 2016-07-20, paskelbta TAR 2016-07-25, i. k. 2016-21008

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

55.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1162](#), 2016-10-11, paskelbta TAR 2016-10-11, i. k. 2016-24948

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

56.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1178](#), 2016-10-13, paskelbta TAR 2016-10-17, i. k. 2016-25220

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo



57.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1206](#), 2016-10-26, paskelbta TAR 2016-10-28, i. k. 2016-25825

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

58.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1300](#), 2016-11-21, paskelbta TAR 2016-11-22, i. k. 2016-27219

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

59.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1304](#), 2016-11-21, paskelbta TAR 2016-11-22, i. k. 2016-27221

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

60.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1319](#), 2016-11-23, paskelbta TAR 2016-11-23, i. k. 2016-27319

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

61.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1362](#), 2016-12-05, paskelbta TAR 2016-12-06, i. k. 2016-28325

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

62.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1477](#), 2016-12-27, paskelbta TAR 2016-12-29, i. k. 2016-29832

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

63.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-113](#), 2017-02-06, paskelbta TAR 2017-02-07, i. k. 2017-02214

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

64.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-307](#), 2017-03-14, paskelbta TAR 2017-03-16, i. k. 2017-04439

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

65.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-450](#), 2017-04-19, paskelbta TAR 2017-04-20, i. k. 2017-06655

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

66.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-752](#), 2017-06-19, paskelbta TAR 2017-06-20, i. k. 2017-10288

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

67.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-856](#), 2017-07-07, paskelbta TAR 2017-07-11, i. k. 2017-11864

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

68.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-862](#), 2017-07-12, paskelbta TAR 2017-07-12, i. k. 2017-12044

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

69.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1094](#), 2017-09-18, paskelbta TAR 2017-09-18, i. k. 2017-14763

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

70.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1168](#), 2017-10-10, paskelbta TAR 2017-10-12, i. k. 2017-16187

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

71.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1184](#), 2017-10-16, paskelbta TAR 2017-10-17, i. k. 2017-16411

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

72.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1206](#), 2017-10-23, paskelbta TAR 2017-10-24, i. k. 2017-16760

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

73.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1289](#), 2017-11-13, paskelbta TAR 2017-11-14, i. k. 2017-17934

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

74.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1299](#), 2017-11-16, paskelbta TAR 2017-11-17, i. k. 2017-18243

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

75.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1389](#), 2017-12-06, paskelbta TAR 2017-12-08, i. k. 2017-19792

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

76.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1453](#), 2017-12-18, paskelbta TAR 2017-12-18, i. k. 2017-20345

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

77.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-5](#), 2018-01-02, paskelbta TAR 2018-01-02, i. k. 2018-00098

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

78.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-55](#), 2018-01-17, paskelbta TAR 2018-01-19, i. k. 2018-00904

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

79.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-74](#), 2018-01-23, paskelbta TAR 2018-01-24, i. k. 2018-01062

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

80.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-78](#), 2018-01-24, paskelbta TAR 2018-01-25, i. k. 2018-01089

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

81.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-127](#), 2018-02-06, paskelbta TAR 2018-02-07, i. k. 2018-01946

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

82.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-213](#), 2018-02-22, paskelbta TAR 2018-02-23, i. k. 2018-02905

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

83.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-552](#), 2018-05-07, paskelbta TAR 2018-05-08, i. k. 2018-07408

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

84.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-654](#), 2018-06-06, paskelbta TAR 2018-06-07, i. k. 2018-09546

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

85.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-725](#), 2018-06-22, paskelbta TAR 2018-06-25, i. k. 2018-10343

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

86.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-811](#), 2018-07-16, paskelbta TAR 2018-07-17, i. k. 2018-12081

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

87.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1179](#), 2018-10-31, paskelbta TAR 2018-10-31, i. k. 2018-17534

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

88.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1263](#), 2018-11-09, paskelbta TAR 2018-11-14, i. k. 2018-18392

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

89.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1349](#), 2018-11-26, paskelbta TAR 2018-11-28, i. k. 2018-19228

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

90.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1417](#), 2018-12-07, paskelbta TAR 2018-12-11, i. k. 2018-20232

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

91.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1499](#), 2018-12-21, paskelbta TAR 2018-12-27, i. k. 2018-21521

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

92.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-84](#), 2019-01-22, paskelbta TAR 2019-01-24, i. k. 2019-01031

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

93.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-155](#), 2019-02-06, paskelbta TAR 2019-02-08, i. k. 2019-01981

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

94.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-367](#), 2019-03-28, paskelbta TAR 2019-03-28, i. k. 2019-04887

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

95.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-445](#), 2019-04-17, paskelbta TAR 2019-04-24, i. k. 2019-06659

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

96.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-519](#), 2019-04-30, paskelbta TAR 2019-04-30, i. k. 2019-07067

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

97.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-572](#), 2019-05-17, paskelbta TAR 2019-05-17, i. k. 2019-07915

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

98.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-637](#), 2019-05-27, paskelbta TAR 2019-05-28, i. k. 2019-08413

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

99.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-674](#), 2019-06-06, paskelbta TAR 2019-06-06, i. k. 2019-09239

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

100.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-699](#), 2019-06-11, paskelbta TAR 2019-06-11, i. k. 2019-09486

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

101.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-797](#), 2019-07-08, paskelbta TAR 2019-07-08, i. k. 2019-11267

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

102.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-961](#), 2019-08-01, paskelbta TAR 2019-08-01, i. k. 2019-12690

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

103.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1069](#), 2019-09-18, paskelbta TAR 2019-09-18, i. k. 2019-14729

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

104.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1125](#), 2019-10-03, paskelbta TAR 2019-10-04, i. k. 2019-15850

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo

105.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1187](#), 2019-10-22, paskelbta TAR 2019-10-22, i. k. 2019-16769

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

106.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1272](#), 2019-11-11, paskelbta TAR 2019-11-11, i. k. 2019-18044

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

107.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1356](#), 2019-11-28, paskelbta TAR 2019-11-29, i. k. 2019-19189

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

108.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1404](#), 2019-12-09, paskelbta TAR 2019-12-09, i. k. 2019-19821

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

109.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1470](#), 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-18, i. k. 2019-20385

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

110.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1449](#), 2019-12-13, paskelbta TAR 2019-12-17, i. k. 2019-20263

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

111.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-52](#), 2020-01-15, paskelbta TAR 2020-01-15, i. k. 2020-00604

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

112.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-62](#), 2020-01-16, paskelbta TAR 2020-01-17, i. k. 2020-00783

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

113.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-127](#), 2020-02-06, paskelbta TAR 2020-02-07, i. k. 2020-02830

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

114.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-210](#), 2020-02-20, paskelbta TAR 2020-02-21, i. k. 2020-03855

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

115.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-233](#), 2020-02-27, paskelbta TAR 2020-02-27, i. k. 2020-04245

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

116.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-404](#), 2020-03-17, paskelbta TAR 2020-03-18, i. k. 2020-05644

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

117.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-656](#), 2020-04-01, paskelbta TAR 2020-04-01, i. k. 2020-06829

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

118.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-703](#), 2020-04-03, paskelbta TAR 2020-04-06, i. k. 2020-07132

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

119.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-880](#), 2020-04-16, paskelbta TAR 2020-04-17, i. k. 2020-08057

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

120.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-934](#), 2020-04-21, paskelbta TAR 2020-04-21, i. k. 2020-08305

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

121.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-965](#), 2020-04-23, paskelbta TAR 2020-04-24, i. k. 2020-08681

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

122.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1049](#), 2020-04-30, paskelbta TAR 2020-05-04, i. k. 2020-09385

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

123.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1077](#), 2020-05-06, paskelbta TAR 2020-05-07, i. k. 2020-09770

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

124.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1130](#), 2020-05-12, paskelbta TAR 2020-05-12, i. k. 2020-10173

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

125.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1222](#), 2020-05-20, paskelbta TAR 2020-05-21, i. k. 2020-10721

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

126.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1345](#), 2020-06-01, paskelbta TAR 2020-06-02, i. k. 2020-11890

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

127.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1519](#), 2020-06-18, paskelbta TAR 2020-06-19, i. k. 2020-13477

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

128.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1579](#), 2020-06-30, paskelbta TAR 2020-07-01, i. k. 2020-14724

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

129.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1621](#), 2020-07-09, paskelbta TAR 2020-07-09, i. k. 2020-15406

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

130.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1857](#), 2020-08-18, paskelbta TAR 2020-08-18, i. k. 2020-17493



Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

131.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1964](#), 2020-09-02, paskelbta TAR 2020-09-02, i. k. 2020-18544

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

132.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2111](#), 2020-09-24, paskelbta TAR 2020-09-24, i. k. 2020-19771

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

133.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2351](#), 2020-10-23, paskelbta TAR 2020-10-23, i. k. 2020-22097

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

134.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2443](#), 2020-10-30, paskelbta TAR 2020-10-30, i. k. 2020-22708

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

135.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-78](#), 2021-01-15, paskelbta TAR 2021-01-15, i. k. 2021-00643

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

136.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-223](#), 2021-02-04, paskelbta TAR 2021-02-04, i. k. 2021-02239

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

137.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-359](#), 2021-02-23, paskelbta TAR 2021-02-23, i. k. 2021-03414

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

138.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-403](#), 2021-02-26, paskelbta TAR 2021-02-26, i. k. 2021-03917

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

139.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-595](#), 2021-03-19, paskelbta TAR 2021-03-22, i. k. 2021-05616

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

140.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-662](#), 2021-03-29, paskelbta TAR 2021-03-29, i. k. 2021-06280

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo



141.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-759](#), 2021-04-09, paskelbta TAR 2021-04-09, i. k. 2021-07506

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

142.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1352](#), 2021-06-08, paskelbta TAR 2021-06-08, i. k. 2021-13105

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl Kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

143.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1608](#), 2021-07-05, paskelbta TAR 2021-07-05, i. k. 2021-15306

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

144.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1984](#), 2021-09-02, paskelbta TAR 2021-09-02, i. k. 2021-18669

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ pakeitimo

145.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-52](#), 2009-02-02, Žin., 2009, Nr. 17-675 (2009-02-12), i. k. 1092250ISAK0000V-52

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymo Nr. 49 "Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo" pakeitimo