

ORTOPEDIJOS TECHNINIŲ PRIEMONIŲ IR MEDICINOS PRIEMONIŲ KOMPENSAVIMO KOMISIJA

POSĖDŽIO PROTOKOLAS

2025 m.

Nr.

Vilnius

Komisijos posėdis įvyko – 2025 m. gegužės 29 d. 9 val. nuotoliniu būdu per Microsoft Teams programą.

Komisijos posėdžio pirmininkas – Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) Medicinos kompensavimo skyriaus vedėjas Giedrius Baranauskas.

Komisijos posėdžio sekretorė – VLK Medicinos priemonių kompensavimo skyriaus vyriausioji specialistė Viktorija Aleksandrova.

Dalyvavo: Giedrius Baranauskas – VLK Medicinos priemonių kompensavimo skyriaus vedėjas, Artūras Šimkus – Sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamento Slaugos ir ilgalaikės priežiūros skyriaus patarėjas, Rasa Rimkutė – VLK Teisės skyriaus patarėja, Gintarė Vaitkienė – UAB „Paslaugos kodas“, neuroklinikos „Empatija“ fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytoja, Goda Ščupokaitė – Lietuvos negalios organizacijų forumo projektų koordinatorė, Lina Taminskienė – VLK medicinos priemonių kompensavimo skyriaus patarėja (ekspertė), Eglė Valiulytė – VLK medicinos priemonių kompensavimo skyriaus patarėja (ekspertė).

DARBOTVARKĖ:

1. AB „Ortopedijos technika“ 2025-02-21 Nr. SD-2025/54 paraiška įrašyti *mioelektrinių žastikaulio (virš alkūnės) protezą* į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą klausimo svarstymas.
2. Lietuvos Respublikos odontologų rūmų, Lietuvos ortodontų draugijos, Gydytojų odontologų draugijos 2024 m. gruodžio 4 d. Nr. 24/01-89, Nr. 24/01-90 ir Nr. 24/01-91 paraiškų įrašyti *pirminių ortodontinių aparatų (Neaktyvi stabilizuojanti plokštelė NSP, Vienpusis vietą išlaikantis žiedo-kilpos aparatas ŽKA, Dvipusis liežuvinis/gomurinis lanka DGLL)* į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą klausimo svarstymas.
3. UAB „Idemus“ 2024 m. lapkričio 15 d. Nr. 241115/01, Nr. 241115/02 ir Nr. 241115/03 paraiškų įrašyti *poodinę cirkuliaciją skatinančių ir kompresinių drabužių (rankovė su bėpiršte pirštine, kojine iki šlaunies viršaus ir šortai)* į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą klausimo svarstymas.
4. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės 2025 m. gegužės 5 d. pateikto kraujotakos sistemos gydomųjų priemonių (rankovė, kelnės, marškiniai, veido kaukė) skyrimo diagnozių sąrašo svarstymas.
5. Lietuvos Respublikos odontologų rūmų, Lietuvos ortodontų draugijos, Gydytojų odontologų draugijos 2025 m. balandžio 2 d. Nr. 25/01-30 paraiškos pakeisti išimamo abiejų žandikaulių funkcinio aparato (OFA-1) įrašyto į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą skyrimo sąlygų keitimo klausimo svarstymas.

1. SVARSTYTA. AB „Ortopedijos technika“ 2025-02-21 Nr. Nr. SD-2025/54 paraiška įrašyti mioelektrinį žastikaulio (virš alkūnės) protezą į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą klausimo svarstymas.

Posėdžio metu L. Taminskienė informavo, kad AB „Ortopedijos technika“ pateikė 2025 m. vasario 21 d. paraišką Nr. SD-2025/54 įrašyti mioelektrinį žastikaulio (virš alkūnės) protezą į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą (toliau – Sąrašas). Paraiškoje yra pateikiama, kad šį gaminį yra notifikavusi AB „Ortopedijos technika“ ir MB „Protezuotojo unija“. Ekspertė supažindina su informacija, kad protezas atlieka prarastos galūnės funkciją, sumažina neįgalumą, atkuria prarastos rankos funkcijas, imituodamas žmogaus anatomiją ir judesius. Šie protezai padeda mažinti fantominį skausmą, gerina estetinį vaizdą ir yra tinkamesni lengvo intensyvumo darbui. Paraiškoje yra pateiktos indikacijos, pagal kurias šis protezas yra skiriamas:

- Q71.0 Įgimtas visiškas rankos (-ų) nebuvimas;
- Q71.2 Įgimtas dilbio ir plaštakos nebuvimas;
- Q71.8 Kiti redukciniai rankos (-ų) defektai;
- Q74.89 Kitos patikslintos įgimtos galūnės (-ių) formavimosi ydos;
- Z89.2 Įgytas rankos virš riešo nebuvimas;
- Z89.3 Įgytas abiejų rankų (bet kuriame lygyje) nebuvimas.

Paraiškoje buvo nurodytos papildomos skyrimo sąlygos:

- Pacientas yra motyvuotas naudotis mioelektriniu žastikaulio (virš alkūnės) protezu pagal ortopedo technologo rekomendacijas ir pasirašo tai patvirtinantį įsipareigojimą;
- Pagal apdraustojo būklės vertinimą atlikusio ortopedo technologo, turinčio jo kompetenciją patvirtinantį sertifikatą, pateiktą rekomendaciją apdraustojo bigė yra tinkama protezuoti:
 - Viršutinės galūnės raumenų funkcionavimo (tonuso ir jėgos) pakanka mioelektrinio žastikaulio (virš alkūnės) protezo veikimui ir valdymui užtikrinti;
 - Raumenų elektrinis potencialas yra pakankamas pagal gamintojo deklaruotą vertinimo skalę ir tinkamas sėkmingai pritaikyti mioelektrinį žastikaulio (virš alkūnės) protezą;
 - Tinkama peties sąnario judesių amplitudė;
- Skiriami asmenims iki 18 metų (toliau – vaikas), jei tėvai (globėjai) yra motyvuoti dirbti su vaiku, kuriam pritaikomas mioelektrinis žastikaulio (virš alkūnės) protezas, ir pasirašo tai patvirtinantį įsipareigojimą.

AB „Ortopedijos technika“ paraiškoje pažymėjo, kad bendrosios nuolatinių galūnės protezų skyrimo kontraindikacijos, patvirtintos „Ortopedijos techninių priemonių kompensavimo privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos apraše“ galėtų būti taikomos ir mioelektrinio žastikaulio (aukščiau alkūnės) protezui. Pateiktos ir papildomos kontraindikacijos:

- Nepakankamas viršutinės galūnės raumenų funkcionalumas, kuris reikalingas užtikrinti mioelektrinio protezo veikimą ir valdymą;
- Protezuojamojo buvimas tokioje darbinėje ar gyvenamojoje aplinkoje, kuri nėra suderinama su elektroninio sąnario naudojimu pagal gamintojo nurodymus.

L. Taminskienė informavo, kad mioelektrinis žastikaulio (virš alkūnės) protezas skiriamas tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios įstaigos gydytojų konsiliumo, kurio sudėtyje būtų bent vienas fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas ir bent vienas gydytojas ortopedas traumatologas.

Paraiškoje nebuvo nurodyta informacija apie mioelektrinio žastikaulio (virš alkūnės) protezo pritaikymą, kai jis pacientui skiriamas pirmą kartą. L. Taminskienė informavo, kad VLK kompensuojama mioelektrinį dilbio protezą, kuris yra sudėtingas gaminytis ir pacientui pirmą kartą pritaikomas reabilitacijos įstaigoje, kurioje jis yra apmokamas kaip naudotis šiuo protezu. L. Taminskienė siūlo taikyti ir mioelektrinio žastikaulio (virš alkūnės) protezui galiojančią praktiką.

L. Taminskienė pažymėjo, kad buvo gauta Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūrai veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Akreditavimo tarnyba) informacija apie ortopedijos techninės priemonės funkcinės vertės nustatymą. Akreditavimo tarnyba nustatė funkcinės vertės balą – 8. Vadovaujantis Ortopedijos techninių priemonių ir medicinos priemonių kompensavimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. kovo 31 d. įsakymu Nr. V-234 (toliau – Aprašas V-234), 110.1.2 papunkčiu, jei į Ortopedijos techninių priemonių sąrašą įtraukta tos pačios paskirties alternatyvių kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių praeinama balų vertė turi būti ne mažesnė kaip 6 balai. Šį punktą paraiška atitinka.

Prie paraiškos buvo pateikta Lietuvos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojų draugijos rekomendacija. Draugija rekomenduoja šį protezą įtraukti į Sąrašą.

L. Taminskienė informavo, kad Vadovaujantis Aprašo V-234, 110.2 punktu, VLK pateikė informaciją apie PSDF biudžete numatytas lėšas ir naujai planuojamą įtraukti mioelektrinio žastikaulio (virš alkūnės) protezo gamybos ir pritaikymo išlaidų kompensavimo įtaką Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžetui.

L. Taminskienė pažymėjo, kad VLK Ortopedijos ir medicinos priemonių informacinės sistemos duomenimis, vaikams ir suaugusiems per metus vidutiniškai kompensuojami 27 žastikaulio (virš alkūnės) protezai (tipas RP2-4 (kosmetinis) ir tipas RP2-5 (darbinis)). Taip pat buvo įvertintas apdraustųjų skaičius, trijų metų laikotarpiu, kuriems pirmą kartą arba pakartotinai buvo pritaikyti ir pagaminti žastikaulio (aukščiau alkūnės) protezai pagal Paraiškoje nurodytas diagnozes. Tokių pacientų vidutiniškai yra 4 (keturi) per metus.

Šiuo metu kompensuojamo darbinio žastikaulio (aukščiau alkūnės) protezo (tipas RP2-5) bazinė kaina 4360 balų. Jei mioelektrinio žastikaulio (virš alkūnės) protezo bazinė kaina būtų skaičiuojama pagal paraiškoje nurodytą kainą, ji galėtų sudaryti apie 33 150 balų. Įvertinus kompensuojamo darbinio žastikaulio (aukščiau alkūnės) protezo (tipas RP2-5, bazinė kaina 4360 balų) ir mioelektrinio žastikaulio (aukščiau alkūnės) protezo (prognozuojama kaina apie 33 150 balų) kainų skirtumą (28 790 balų), prognozuojamos metinės PSDF biudžeto išlaidos, skirtos šio protezo gamybos ir pritaikymo išlaidoms kompensuoti, sudarytų apie 777 tūkst. Eur per metus.

2025 m. PSDF biudžete suplanuota ortopedijos techninėms priemonėms kompensuoti skirti 17 909 tūkst. Eur, iš jų galūnių protezams 6 558 tūkst. eurų. Nuo 2025 m. III ketvirčio numatytos lėšos mioelektrinio žastikaulio (virš alkūnės) protezams kompensuoti – 325 tūkst. eurų.

Atsižvelgiant į paraiškoje pateiktą informaciją, prognozuojama, kad PSDF biudžete numatytų lėšų pakaktų mioelektrinio žastikaulio (virš alkūnės) protezams kompensuoti.

G. Vaitkienė pateikė komentarą, kad kontraindikacija susijusi su namų ar darbinės aplinkos nesuderinimu yra perteklinė. Komisijos narė abejoja, ar būtų galima tinkamai įvertinti namų ar darbinę aplinką.

L. Taminskienė informavo, kad tai dažnu atveju yra ortopedo technologo vertinimas. Specialistas sužino, kur pacientas dirba, kokiomis sąlygomis gyvena.

G. Ščupokaitė mano, kad ši kontraindikacija turi būti palikta, nes yra reikalinga vertinti ortopedui technologui.

Kaip pastebi R. Rimkutė, kad ši kontraindikacija leistų ortopedui technologui įvertinti, ar protezas konkrečioje asmens gyvenamojoje ir darbinėje aplinkoje galės tinkamai atlikti savo technines funkcijas – pavyzdžiui, jei aplinkoje vyrauja didelė drėgmė ar kiti nepalankūs veiksniai, tai gali turėti įtakos protezo tinkamumui, todėl tokios sąlygos yra svarbios vertinant, kaip efektyviai žmogus galės naudotis protezu kasdienėje veikloje.

L. Taminskienė atkreipė dėmesį, kad protezo gamintojas tris metus atsako už protezo garantinį aptarnavimą, todėl jie turi įsivertinti paciento namų ir darbinę aplinkas.

G. Baranausko teigimu, vertėtų palikti šią kontraindikaciją, nes pats žmogus taip pat turėtų žinoti, ar jam siūlomas protezas bus tinkamas. Net jei jis pageidauja tokio gaminio, svarbu, kad suprastų, ar galės jį naudoti savo gyvenamojoje ar darbo aplinkoje. Jei aplinka visiškai netinkama protezui naudoti, žmogus turėtų tai žinoti iš anksto, kad būtų išvengta netinkamo sprendimo.

G. Baranauskas pažymėjo, kad reikalingas Komisijos pritarimas, ar įtraukti mioelektrinį žastikaulio (aukščiau alkūnės) protezo į Sąrašą ir, ar priimti siūlymą, kad pirmą kartą protezas būtų pritaikomas reabilitacijos įstaigoje.

Už šiuos sprendimus Komisijos nariai balsavo vienbalsiai atviru balsavimu.

Komisijos nariai vienbalsiai pritarė mioelektrinio žastikaulio (virš alkūnės) protezo įtraukimui į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą. Taip pat nutarta, kad rengiant įsakymo projektą, prie skyrimo sąlygų būtų įrašyta nuostata, jog pirmą kartą ir pakartotinai skiriant šį protezą, jo pritaikymas pacientui turi būti atliekamas reabilitacijos įstaigoje.

NUTARTA. Pritarti mioelektrinio žastikaulio (virš alkūnės) protezo įtraukimui į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų ortopedijos techninių priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą. Rengiant įsakymo projektą, prie skyrimo sąlygų įrašyti nuostata, jog pirmą kartą ir pakartotinai skiriant šį protezą, jo pritaikymas pacientui turi būti atliekamas reabilitacijos įstaigoje.

2. SVARSTYTA. Lietuvos Respublikos odontologų rūmų, Lietuvos ortodontų draugijos, Gydytojų odontologų draugijos 2024 m. gruodžio 4 d. Nr. 24/01-89, Nr. 24/01-90 ir Nr. 24/01-91 paraiškų įrašyti *pirminių ortodontinių aparatų (Neaktyvi stabilizuojanti plokštelė NSP, Vienpusis vietą išlaikantis žiedo-kilpos aparatas ŽKA, Dvipusis liežuvinis/gomurinis lanka DGLL) į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą klausimo svarstymas.*

Posėdžio metu E. Valiulytė informavo, kad svarstoma į Sąrašą įtraukti šiuos pirminius ortodontinius aparatus (toliau – ortodontiniai aparatai):

1. Neaktyvi stabilizuojanti plokštelė (tipas – NSP-1);
2. Vienpusis vietą išlaikantis žiedo – kilpos aparatas (tipas – ŽKA-1);
3. Dvipusis liežuvinis / gomurinis lankas (tipas – DGL-1).

E. Valiulytė pažymėjo, kad buvo gauta Akreditavimo tarnybos informacija apie medicinos priemonių funkcinės vertės nustatymą. Akreditavimo tarnyba visiems trimis ortodontiniams aparatams skyrė funkcinės vertės balą – 5. Vadovaujantis Aprašo V-234 110.1 papunkčiu, jei į Medicinos priemonių sąrašą neįtraukta tos pačios paskirties alternatyvių kompensuojamųjų medicinos priemonių, praeinama balų vertė turi būti ne mažesnė kaip 5 balai. Šį punktą paraiška atitinka.

E. Valiulytė supažindino Komisijos narius su ortodontinių aparatų skyrimo diagnozėmis. Visiems trimis ortodontiniams aparatams nustatytos šios skyrimo diagnozės:

- K00.0 Adontija;
- K08.0 Dantų netekimas dėl sisteminių priežasčių;
- K08.1 Dantų netekimas dėl nelaimingų atsitikimų, jų pašalinimo ar sritinės periodonto ligos.

Šiuos ortodontinius aparatus galėtų skirti šių specializacijų gydytojai: ortodontai, odontologai-ortopedai, endodontologai, vaikų odontologai, periodontologai ir burnos chirurgai. E. Valiulytė akcentavo, kad šiuo metu prie jau įtrauktų į Sąrašą ortodontinių aparatų nurodyti tik

ortodontas ir vaikų odontologas, todėl naujai įtrauktiems ortodontiniams aparatams reikės papildomai įtraukti dar keturis gydytojus, turinčius teisę juos skirti.

E. Valiulytė informavo, kad yra numatytos skyrimo sąlygos, kada galima skirti šiuos ortodontinius aparatus. Vienpusio vietą išlaikančio žiedo – kilpos ortodontinio aparato ir dvipusio liežuvinio / gomurinio lanko skyrimo sąlygos yra identiškos. Šie ortodontiniai aparatai skirti užlaikyti vietą per anksti netekus dantų. Ortodontiniai aparatai gaminami kiekvienam pacientui individualiai. Šie ortodontiniai aparatai naudojami tokiais atvejais, kai:

- Jeigu nuolatinio danties šaknis yra trumpesnė nei pusė jos prognozuojamo ilgio;
- Dėl traumos ar ėduonies komplikacijų netekus dantų iki 18 metų (diagnozė K08.1);
- Diagnozavus dantų hipodontiją (K00.0) ir netekus pieninio danties hipodontijos vietoje, planuojamas dantų lanko defekto implantavimas / protezavimas.

Šių dviejų ortodontinių aparatų negalima būtų skirti esant daugybiniam aktyviam ėduoniui burnoje.

Neaktyvios stabilizuojančios ortodontinės plokštelės skyrimo sąlygos būtų tos pačios kaip aukščiau išvardytų ortodontinių aparatų tik papildomai būtų priskirtos dar trys sąlygos:

- Diagnozės K08.0 ir K08.1 yra nustatoma pirmą kartą gyvenime 5-17 metų amžiuje;
- Skiriama tik nuolatiniam sąkandžiui – tik pacientams, kuriems pagal sąkandžio ypatybes būtų reikalinga išsaugoti vietą protezavimui, o ne atlikti ortodontinį gydymą.

Neaktyvios stabilizuojančios ortodontinės plokštelės negalima būtų skirti esant daugybiniam aktyviam ėduoniui burnoje ir vaikams, turintiems psichikos negalią, epilepsiją ar elgesio sutrikimus.

Komisijos nariai buvo informuoti, kad vadovaujantis Aprašo V-234 110.2 papunkčiu, VLK pateikė informaciją apie PSDF biudžete numatytas lėšas ir naujai planuojamų įtraukti ortodontinių aparatų gamybos ir pritaikymo išlaidų kompensavimo įtaką PSDF biudžetui.

E. Valiulytė informavo, kad PSDF biudžeto išlaidos, įtraukus į Sąrašą ortodontinius aparatus sudarytų apie 174 tūkst. eurų per metus. Ortodontiniai aparatai į Sąrašą būtų įtraukti nuo 2025 m. III ketvirčio, tad šių priemonių kompensavimui prireiktų 87 tūkst. eurų. Pažymėtina, kad 2025 m. iš PSDF biudžeto medicinos priemonėms kompensuoti skirta 11 261 tūkst. eurų, iš jų ortodontiniams aparatams – 2 280 tūkst. Eurų, tad manoma, kad šių ortodontinių priemonių kompensavimui PSDF biudžete numatytų lėšų pakaktų.

G. Baranauskas akcentavo, kad paraiška dėl ortodontinių aparatų buvo gauta dar 2024 metais, todėl planuojant 2025 metų PSDF biudžetą dalis lėšų šių priemonių kompensavimui jau buvo numatyta. Nors bendras poreikis šiek tiek pasikeitė ir lėšų skirta kiek mažiau, jų turėtų pakakti šių priemonių kompensavimui. Taip pat pažymėtina, kad šių ortodontinių aparatų lėšų poreikis neturėtų būti priskirtas prie naujai skiriamų lėšų, kurios sudaro 500 tūkst. eurų ribą, kadangi šios lėšos buvo priskirtos prie 2025 m. planuojamo PSDF biudžeto. Atsižvelgiant į tai, sprendimą dėl šių ortodontinių aparatų galima būtų priimti.

Komisija daugiau klausimų ir pastabų neturėjo.

Už šį sprendimą Komisijos nariai balsavo vienbalsiai atviru balsavimu.

Komisijos nariai vienbalsiai pritarė siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti neaktyvią stabilizuojančią plokštelę (tipas – NSP-1), vienpusį vietą išlaikančią žiedo – kilpos aparatą (tipas – ŽKA-1) ir dvipusį liežuvinį / gomurinį lanką (tipas – DGL-1) į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą.

NUTARTA. Siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti neaktyvią stabilizuojančią plokštelę (tipas – NSP-1), vienpusį vietą išlaikančią žiedo – kilpos aparatą (tipas – ŽKA-1) ir dvipusį liežuvinį / gomurinį lanką (tipas – DGL-1) į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą.

3. SVARSTYTA. UAB „Idemus“ 2024 m. lapkričio 15 d. Nr. 241115/01, Nr. 241115/02 ir Nr. 241115/03 paraiškų įrašyti poodinę cirkuliaciją skatinančių ir kompresinių drabužių (rankovė su bepiršte pirštine, kojinė iki šlaunies viršaus ir šortai) į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą klausimo svarstymas.

Posėdžio metu E. Valiulytė informavo, kad svarstoma į Sąrašą įtraukti šiuos poodinę cirkuliaciją skatinančius ir kompresinius drabužius (toliau – kompresiniai drabužiai):

1. Poodinę cirkuliaciją skatinantys ir kompresiniai drabužiai – rankovė su bepiršte pirštine (toliau – rankovė su bepiršte pirštine);
2. Poodinę cirkuliaciją skatinantys ir kompresiniai drabužiai – kojinė iki šlaunies viršaus (toliau – kojinė iki šlaunies viršaus)
3. Poodinę cirkuliaciją skatinantys ir kompresiniai drabužiai – šortai (toliau – šortai).

E. Valiulytė pažymėjo, kad buvo gauta Akreditavimo tarnybos informacija apie medicinos priemonių funkcinės vertės nustatymą. Akreditavimo tarnyba visiems trims ortodontiniams aparatams skyrė funkcinės vertės balą – 6. Vadovaujantis Aprašo V-234 110.1 papunkčiu, jei į Medicinos priemonių sąrašą neįtraukta tos pačios paskirties alternatyvių kompensuojamųjų medicinos priemonių, praeinama balų vertė turi būti ne mažesnė kaip 5 balai. Šį punktą paraiška atitinka.

Komisijos nariai buvo informuoti, kad vadovaujantis Aprašo V-234 110.2 papunkčiu, VLK pateikė informaciją apie PSDF biudžete numatytas lėšas ir naujai planuojamų įtraukti kompresinių drabužių gamybos ir pritaikymo išlaidų kompensavimo įtaką PSDF biudžetui.

E. Valiulytė pažymėjo, kad PSDF biudžeto išlaidos, įtraukus į Sąrašą kompresinius drabužius, sudarytų apie 512 tūkst. eurų per metus. 2025 m. iš PSDF biudžeto medicinos priemonėms kompensuoti skirta 11 261 tūkst. eurų, iš jų kraujotakos sistemos gydomosioms priemonėms (vaikams po nudegimų) – 547 tūkst. eurų (per 2025 m. I ketvirtį panaudota 533 eurai). Kompresiniai drabužiai į Sąrašą būtų įtraukti nuo 2025 m. III ketvirčio, tad šių priemonių kompensavimui prireiktų 256 tūkst. eurų. Ekspertė akcentavo, kad šios paraiškos yra gautos 2024 m., todėl reikalingos lėšos, kompresiniams drabužiams kompensuoti, buvo įtrauktos į 2025 m. planuojamą PSDF biudžetą, ir prognozuojame, kad PSDF biudžete numatytų lėšų pakaktų kompresiniams drabužiams kompensuoti.

E. Valiulytė supažindino Komisijos narius su kompresinių drabužių skyrimo diagnozėmis. Šortai ir kojinės iki šlaunies viršaus skiriami esant diagnozėms I89.0 Limfedema, neklasifikuojama kitur – skiriama tik esant dubens ir /ar lytinių organų limfedemai, sergant navikine liga (C00-D48) ir Q82.0 Paveldima limfedema. Skiriant rankovę su bepiršte pirštine diagnozės yra identiškos, tik pridedama papildomai I97.2 Limfedemos po krūties pašalinimo sindromas diagnozė.

Visus tris kompresinius drabužius galėtų skirti šie gydytojai:

1. Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas;
2. Gydytojas kraujagyslių chirurgas, gydytojas chirurgas;
3. Gydytojas onkologas chemoterapeutas;
4. Gydytojas onkologas radioterapeutas.

Šortai negalėtų būti skiriami esant dubens arba kojos srities odos infekcijoms, nėščioms moterims (pirmais nėštumo mėnesiais), žinomai alergijai naudojamoms sudedamosioms medžiagoms, įsisenėjusiai periferinių arterijų ligai (AOMI), kai sistolinio slėgio indeksas (IPS) < 0,6., turint dekompensuotą širdies nepakankamumą, proksimalinei septinei trombozei, Phlegmatia coerulea dolens (skausmingam mėlynam flebitui su arterijų suspaudimu) šlaunies srityje, jeigu mažiau nei prieš 3 mėnesius buvo atliktas apipjaustymas ir pacientams, turintiems didelę edemą, esančią tik mažosiose lytinėse lūpose.

Rankovė su bepiršte pirštine negalėtų būti skiriama esant rimtiems dermatologiniams atitinkamos galūnės pažeidimams, alergijai bet kuriai sudėtinei medžiagai, atitinkamos galūnės

pažengusiai periferinei neuropatijai, sepsinei trombozei, stipriam galūnės venų uždegimui (phlegmatia coerulea dolens), peties nervinio rezginio patologijai ir galūnių vaskulitui.

Kojinė iki šlaunies viršaus negalėtų būti skiriama esant rimtiems dermatologiniams atitinkamos galūnės pažeidimams, alergijai bet kuriai sudėtinei medžiagai, atitinkamos galūnės pažengusiai periferinei neuropatijai, sepsinei trombozei, stipriam galūnės venų uždegimui (phlegmatia coerulea dolens), įsisenėjusiai apatinių galūnių periferinių arterijų ligai, kai sistolinis indeksas (SI) < 0,6, dekompensuotam širdies nepakankamumui, pažengusiai mikroangiopatijai dėl diabeto ir atitinkamos galūnės ekstraanatominiam šuntui.

E. Valiulytė pažymėjo, kad paraiškoje nebuvo nurodytas kompensavimo laikotarpis. Ekspertės siūlymu, kompensuoti kas metus.

R. Rimkutė patikslino, ar įmonė, teikianti paraišką, nenurodė kompensavimo laikotarpio.

E. Valiulytė patikslino, kad įmonė nenurodė šios informacijos. Ekspertė akcentavo, kad šie kompresiniai drabužiai neturėtų būti dėvimi nuolat. Jie gali būti naudojami kasdien, tačiau rekomenduojama juos dėvėti tik kelias valandas per dieną, po to nuimti, o esant poreikiui – vėl užsidėti kelioms valandoms. Šios priemonės nebūtų naudojamos taip dažnai ar nuolat, kaip, pavyzdžiui, kraujotakos sistemos gydomosios priemonės, kurios yra kompensuojamos kas pusę metų.

G. Baranauskas pasiteiravo, ar PSDF biudžeto išlaidos buvo skaičiuotos skiriant vieną priemonę per metus.

E. Valiulytė atsakė, kad taip, vienai.

G. Vaitkienė uždavė klausimą, kas kiek laiko yra išrašomi tekstiliniai korsetai?

E. Valiulytė atsakė, kad suaugusiems, kas du metus.

G. Vaitkienė pasiūlė vadovautis tekstilinių korsetų išdavimo laikotarpiu ir kompresinius drabužius kompensuoti kas du metus, atsižvelgiant į tai, kad tai irgi tekstilinis gaminys, kuris nėra naudojamas nuolat – tokiu būdu būtų pasinaudota veikiančia praktika.

G. Baranauskas pažymėjo, kad galima pritarti dviejų metų kompensavimo laikotarpiui. Jeigu gamintojas pateiks prašymą dėl kompensavimo laikotarpio pakeitimo, galima bus priimti naują sprendimą.

E. Valiulytė patikslino, kad pagal užsakymą individualiai gaminami įtvarai vaikams kompensuojami ne dažniau nei kas metus, o suaugusiems ne dažniau nei kas du metus. Remiantis šia informacija, kompresinių drabužių kompensavimas būtų analogiškas kaip įtvarų: vaikams ne dažniau nei kas metus, suaugusiems ne dažniau nei kas du metus. Taip pat ekspertė atkreipė dėmesį, kad rengiant įsakymo projektą papildomai numatyti skyrimo sąlygą, kad sumažėjus edemos apimčiai, priemonė būtų skiriama anksčiau laiko.

Už šį sprendimą Komisijos nariai balsavo vienbalsiai atviru balsavimu.

Komisijos nariai vienbalsiai pritarė siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti poodinę cirkuliaciją skatinančius ir kompresinius drabužius – rankovę su bepiršte pirštine, poodinę cirkuliaciją skatinančius ir kompresinius drabužius – kojinę iki šlaunies viršaus ir poodinę cirkuliaciją skatinančius ir kompresinius drabužius – šortus į Sąrašą. Rengiant įsakymo projektą nustatyti kompensavimo laikotarpį: vaikams – ne dažniau nei kas metus ir suaugusiems – ne dažniau nei kas du metus. Taip pat numatyti sąlygą, kada priemonė gali būti skiriama anksčiau laiko.

NUTARTA. Siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti poodinę cirkuliaciją skatinančius ir kompresinius drabužius – rankovę su bepiršte pirštine, poodinę cirkuliaciją skatinančius ir kompresinius drabužius – kojinę iki šlaunies viršaus ir poodinę cirkuliaciją skatinančius ir kompresinius drabužius – šortus į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą. Rengiant įsakymo projektą nustatyti kompensavimo laikotarpį ir išankstinio skyrimo sąlygą.

4. SVARSTYTA. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės 2025 m. gegužės 5 d. pateikto kraujotakos sistemos gydomųjų priemonių (rankovė, kelnės, marškiniai, veido kaukė) skyrimo diagnozių sąrašo svarstymas.

E. Valiulytė informavo, kad 2025 m. sausio 23 d. vykusio posėdžio Komisija priėmė sprendimą siūlyti sveikatos apsaugos ministrui įrašyti kraujotakos sistemos gydomąsias priemones (rankovė, kelnės, marškiniai, veido kaukė) suaugusiesiems po nudegimų (toliau – priemonės) į Sąrašą. Prieš rengiant įsakymo projektą, buvo susisiepta su Respublikine Vilniaus universitetine ligonine (toliau – RVUL) ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikomis (toliau – Kauno klinikos), kad pateiktų priemonių diagnozių suskirstymą. Šis poreikis grindžiamas tuo, kad paraiškoje diagnozės buvo pateiktos bendrai, neatskiriant, kuri konkreči diagnozė priskiriama kuriam medicinos priemonių tipui. Pavyzdžiui, nurodyta diagnozė T20 – galvos ir kaklo nudegimas, III–IV laipsnio – nebuvo susieta su konkrečia priemone.

Minėto posėdžio metu Komisijos nariai buvo priėmė laikiną sprendimą, remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. liepos 5 d. įsakymu Nr. V-698, kuriame pateikiamas vaikams skirtų priemonių diagnozių suskirstymas, sudaryti preliminarių suaugusiesiems skirtų priemonių diagnozių klasifikavimą:

1. Kraujotakos sistemos gydomoji priemonė suaugusiųjų nudegimų / randų gydymui kelnės:
 - T29 Kelių sričių nudegimai, storis nepatikslintas;
 - T30 Nepatikslintos kūno srities nudegimas.
2. Kraujotakos sistemos gydomoji priemonė suaugusiųjų nudegimų / randų gydymui marškiniai:
 - T21 Nepatikslinto odos storio liemens nudegimas;
 - T29 Kelių sričių nudegimai, storis nepatikslintas;
 - T30 Nepatikslintos kūno srities nudegimas.
3. Kraujotakos sistemos gydomoji priemonė suaugusiųjų nudegimų / randų gydymui rankovė:
 - T22 Peties ir rankos, išskyrus riešą ir plaštaką, nepatikslinto odos storio nudegimas III–IV laipsnis;
 - T29 Kelių sričių nudegimai, storis nepatikslintas;
 - T30 Nepatikslintos kūno srities nudegimas.
4. Kraujotakos sistemos gydomoji priemonė suaugusiųjų nudegimų / randų gydymui veido kaukė:
 - T20 Galvos ir kaklo nudegimas; III–IV laipsnis;
 - T29 Kelių sričių nudegimai, storis nepatikslintas;
 - T30 Nepatikslintos kūno srities nudegimas.

VLK 2025 m. balandžio 15 d. raštu Nr. 4K-2160 „Dėl skyrimo diagnozių tikslinimo“ kreipėsi į Kauno klinikas ir RVUL su prašymu pateikti priemonių diagnozių suskirstymą. Atsakymas buvo gautas tik iš vienos gydymo įstaigos. Kauno klinikos 2025 m. gegužės 6 d. rašte Nr. 3K-5713 „Dėl informacijos pateikimo“ pateikė priemonių diagnozių suskirstymą:

1. Kraujotakos sistemos gydomoji priemonė suaugusiųjų nudegimų / randų gydymui kelnės:
 - T24 Klubo ir kojos, išskyrus čiurnos ir pėdos nudegimus, IIA-III°;
 - T25 Čiurnos ir pėdos nudegimas, IIA-III°.
2. Kraujotakos sistemos gydomoji priemonė suaugusiųjų nudegimų / randų gydymui marškiniai:
 - T21 Liemens nudegimas, IIA-III°.
3. Kraujotakos sistemos gydomoji priemonė suaugusiųjų nudegimų / randų gydymui rankovė:
 - T22 Peties ir rankos, išskyrus riešą ir plaštaką, nepatikslinto odos storio nudegimas, IIA-III°.

4. Kraujotakos sistemos gydomoji priemonė suaugusiųjų nudegimų / randų gydymui veido kaukė:

T20 Galvos ir kaklo nudegimas, IIA-III°.

E. Valiulytė akcentavo, kad Kauno klinikos į diagnozių suskirstymą įtraukė dvi naujas diagnozes – T24 ir T25, kurios nebuvo nurodytos pirminėje paraiškoje. Tačiau ekspertė patikino, kad šių priemonių išlaidos buvo apskaičiuotos ne pagal konkrečias diagnozes, o remiantis gydymo įstaigų pateiktais preliminariais pacientų skaičiais, todėl šių dviejų diagnozių įtraukimas neturėtų turėti įtakos prognozuojamoms PSDF biudžeto išlaidoms.

G. Baranauskas pateikė pasiūlymą pritarinti Kauno klinikų pateiktam priemonių diagnozių suskirstymui.

G. Vaitkienė taip pat sutinka pritarimui. Jos manymu paraiškoje pateikta diagnoze T30 Nepatikslingas kūno srities nudegimas, kuri buvo nurodyta pirminėje paraiškoje, yra pernelyg neapibrėžta ir gali didinti piktnaudžiavimo kompensuojamomis priemonėmis riziką.

R. Rimkutė pritarė G. Vaitkienės nuomonei dėl diagnozės neapibrėžtumo ir buvo atkreiptas dėmesys, kad esant gydymo įstaigų poreikiui, Komisija turės galimybę koreguoti diagnozių suskirstymą.

Už šį sprendimą Komisijos nariai balsavo vienbalsiai atviru balsavimu.

Po ilgų diskusijų Komisijos nariai vienbalsiai pritarė Kauno klinikų pateiktomis kraujotakos sistemos gydomųjų priemonių (rankovė, kelnės, marškiniai, veido kaukė) suaugusiesiems po nudegimų skyrimo diagnozėmis.

NUTARTA. Pritarti Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų pateiktomis kraujotakos sistemos gydomųjų priemonių (rankovė, kelnės, marškiniai, veido kaukė) suaugusiesiems po nudegimų skyrimo diagnozėmis.

5. SVARSTYTA. Lietuvos Respublikos odontologų rūmų, Lietuvos ortodontų draugijos, Gydytojų odontologų draugijos 2025 m. balandžio 2 d. Nr. 25/01-30 paraiškos pakeisti išimamo abiejų žandikaulių funkcinio aparato (OFA-1) įrašyto į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą skyrimo sąlygų keitimo klausimo svarstymas.

E. Valiulytė priminė, kad Lietuvos Respublikos odontologų rūmai, Lietuvos ortodontų draugija, Gydytojų odontologų draugija dar 2024 m. rugpjūčio 8 d. pateikė paraišką papildyti skiriančių gydytojų sąrašu OFA-1 odontologu. Šiuo šią ortodontinę priemonę metu skiria tik gydytojas ortodontas. Komisijos nariai, 2024 spalio 10 d. posėdžio metu nusprendė papildomai kreiptis į Vilniaus Universitetą (toliau – VU) ir Lietuvos sveikatos mokslų universitetą (toliau – LSMU) – šių mokymų įstaigų nuomonė išsiskyrė. VU 2024-10-17 rašte Nr. 4K-5480 „Dėl informacijos pateikimo“ paminėjo, kad nurodytus „Dantų dygimo sutrikimus“ (K00.6) absolventai diagnozuoti gali, tačiau gydyti, o tuo pačiu ir skirti ortodontinės plokštelės, negali. LSMU 2024-10-31 rašte Nr. 2024-DVT2-01529 „Dėl informacijos pateikimo“ informuoja, kad abiejų žandikaulių išimamas funkcinis aparatas skiriamas esant sunkesnėms ortodontinėms anomalijoms, kurios nepatenka į OGRI 1-2 ribas. 2024 m. lapkričio 25 d. posėdžio metu Komisija nusprendė nepapildyti skiriančiu OFA-1 gydytoju odontologu. Ekspertė informavo, kad Lietuvos Respublikos odontologų rūmai, Lietuvos ortodontų draugija, Gydytojų odontologų draugija 2025 m. balandžio 2 d. pateiktoje paraiškoje Nr. 25/01-30, suderintoje su Kauno klinikomis, siūlo išimamą abiejų žandikaulių funkcinį aparatą (OFA-1), skirtą diagnozei K07.2 Dantų lanko ryšių anomalijos, leisti skirti ne tik gydytojui ortodontui, bet ir gydytojui odontologui.

E. Valiulytė Komisijos nariams priminė, kad į Sąrašą įrašytų abiejų žandikaulių išimamo funkcinio aparato bazinė kaina yra 197 eurai. Siūlome, kad skaičiuojant prognozuojamas PSDF biudžeto lėšas vertinti tik diagnozei K07.2 Dantų lanko ryšių anomalijos. Siekiant įvertinti

prognozuojamas PSDF biudžeto lėšas, prognozuojamą apdraustųjų skaičių, vertinamas pagal skyrimo indikacijas:

Skirimo indikacijos kodai pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM)	2024 m. pacientų skaičius, kurie gavo ortodontinius aparatus su diagnoze K07.2	Pacientų skaičius, kurie gavo per 2023 m OFA-1	Pacientų skaičius, kurie gavo per 2024 m OFA-1
1	2	3	4
K07.2 Dantų lanko ryšių anomalijos	4379	293	225

Atsižvelgiant į tai, kad paraiškoje numatyta sąlyga, kad OFA-1 aparatas priskiriamas sudėtingesnei nei OGRI 2 indekso kategorijai. Pagal cefalometrinę analizę turi būti įvertintas skeletinės anomalijos sunkumas. Kampas ANB neturi būti didesnis kaip 5 laipsniai. Tad aparatas nebūtų skiriamas lengviems atvejams, pacientų skaičius galėtų išaugti tik dvigubai, bet ne daugiau (paraiškoje nurodomas tik 100 pacientų padidėjimas nuo šiuo metu gaunančių pacientų skaičiaus). Tad imant vidutinį pacientų skaičių – 259 asmenys ir padauginant iš vidutinės OFA-1 bazinės kainos (t. y. 197 eurų), tai per metus prognozuojamos PSDF biudžeto lėšos papildomai sudarytų virš 51 tūkst. eurų. Pažymėtina, kad šiuos aparatus turėtų teisę skirti tik odontologai, baigę VU ir LSMU mokslus. Numatoma, kad 2025 metais pavasarį baigs VU laida (o LSMU tik 2026 m.), kuri bus įgijusi teisę skirti šiuo ortodontinius aparatus. Tad 2025 m. prognozuojamos PSDF biudžeto išlaidos didėtų apie 25,5 tūkst. eurų.

E. Valiulytė pažymėjo, kad paraiškoje siūloma numatyti skyrimo sąlygą – kad gydytojas odontologas skirtų tik 1 OFA-1 aparatą, jeigu būtų reikalingas tęstinis gydymas OFA-1 aparatu, kitą ortodontinį aparatą galėtų skirti tik gydytojas ortodontas. Pagal dabartinę galiojančią tvarką, 5 metų laikotarpiu galima skirti 2 OFA-1 aparatus.

E. Valiulytė atkreipė dėmesį, kad šios priemonės skyrimas yra suderintas su VU ir LSMU ortodontijos klinikomis.

G. Baranauskas pateikė įžvalgą, kad 2024 m. lapkričio 25 d. Komisija priėmė sprendimą pakeisti ortodontinės plokštelės kiekvienam žandikauliui (ORT-1) (diagnozės: K00.2 Dantų dydžio ir formos anomalijos; K07.2 Dantų lanko ryšių anomalijos; K07.3 Danties padėties anomalijos; K07.5 Dantų ir veido funkciniai sutrikimai); ortodontinio trenerio (OT-1) (diagnozės: K07.2 Dantų lanko ryšių anomalijos; K07.3 Danties padėties anomalijos; K07.5 Dantų ir veido funkciniai sutrikimai), skyrimo sąlygas – šiuos ortodontinius aparatus galės skirti gydytojai odontologai. 2025 m. PSDF biudžeto lėšos jau buvo numatytos su sąlyga, kad nustatytais atvejais ortodontinius aparatus galės skirti gydytojai odontologai. Komisijos pirmininko nuomone, priėmus paraiškoje pateiktą siūlymą, kad gydytojas odontologas galėtų skirti tik vieną OFA-1 aparatą, o tęstinio gydymo atveju kitą ortodontinį aparatą galėtų skirti tik gydytojas ortodontas, prognozuojamas PSDF biudžeto išlaidų padidėjimas nebūtų reikšmingas ir turimų lėšų turėtų pakakti.

Už šį sprendimą Komisijos nariai balsavo vienbalsiai atviru balsavimu.

Komisijos nariai vienbalsiai pritarė pakeisti išimamo abiejų žandikaulių funkcinio aparato (OFA-1) įrašyto į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą skyrimo sąlygas.

NUTARTA. Pritarti Lietuvos Respublikos odontologų rūmų, Lietuvos ortodontų draugijos, Gydytojų odontologų draugijos pasiūlytam išimamo abiejų žandikaulių funkcinio aparato (OFA-1) įrašyto į Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamųjų medicinos priemonių ir jų bazinių kainų sąrašą, skyrimo sąlygų pakeitimui.

Komisijos pirmininko pavaduotojas

Artūras Šimkus

Komisijos sekretorė

Viktorija Aleksandrova