



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL SUAUGUSIŲJŲ MIGRENOS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO VAISTINIAIS
PREPARATAIS TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2026 m. sausio 16 d. Nr. V-41
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu,

t v i r t i n u Suaugusiųjų migrenos diagnostikos ir gydymo vaistiniais preparatais tvarkos aprašą (pridedama).

Sveikatos apsaugos ministrė

Marija Jakubauskienė

SUAUGUSIŲJŲ MIGRENOS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO VAISTINIAIS PREPARATAIS TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Suaugusiųjų migrenos diagnostikos ir gydymo vaistiniais preparatais tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato suaugusiųjų migrenos diagnostikos ir gydymo vaistiniais preparatais skyrimo, tęsimo ir veiksmingumo vertinimo tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

2.1. **Migrena** – lėtinė neurologinė liga, pasireiškianti priepuoliais, kurių pagrindinis simptomas yra galvos skausmas, ir įvairiais neurologiniais, virškinimo trakto ir autonominės nervų sistemos sutrikimais.

2.2. **Migrena be auros** – migrena, pasireiškianti stipriu, dažniausiai vienpusiu ir pulsuojamuoju pobūdžio galvos skausmu, trunkančiu 4–72 val., kartu su fotofobija ir fonofobija ir (ar) pykinimu, ir (ar) vėmimu.

2.3. **Migrena su aura** – migrena, pasireiškianti greitai praeinančiais neurologiniais simptomais. Dažniausias migrenos su aura potipis yra tipinė migrena su aura, kurios metu pasireiškia regos, jutimo ir kalbos sutrikimai, trunkantys 5–60 minučių. Dažniausiai auros metu ar po jos kyla migreninis galvos skausmas.

2.4. **Migreninė būklė** – migrenos komplikacija, kuriai būdingas sekinantis galvos skausmas su aura ar be jos, trunkantis ilgiau nei 72 valandas. Jei priepuolis yra ilgesnis nei 72 val., bet skausmas ir kiti migreniniai reiškiniai nėra sekinantys, diagnozuojamas užsitęsęs migrenos su aura ar be auros priepuolis.

2.5. **Lėtinė migrena** – migrena, kai per 3 ar daugiau mėnesių galvos skausmas per mėnesį pasireiškia ne mažiau kaip 15 dienų, iš kurių bent 8 dienas skausmas atitinka migreninio skausmo su aura ar be auros požymius.

2.6. **Tikėtina migrena** – preliminariai diagnozuojama liga, kai pasireiškia migrenos klinikiniai požymiai, tačiau trūksta bent vieno iš diagnostinių kriterijų atitikimo, pavyzdžiui, yra nepakankamas priepuolių skaičius.

2.7. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos kituose teisės aktuose, reguliuojančiuose asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

3. Migrena klasifikuojama ir diagnozuojama vadovaujantis 2018 m. trečiaja tarptautine galvos skausmų klasifikacija, migrenos tipai koduojami pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), įdiegtą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminių ligų sąrašas (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“ (toliau – TLK-10-AM) (Aprašo 1 priedas).

4. Migrenos be auros ir migrenos su aura diagnostiniai kriterijai pagal 2018 m. trečiąją tarptautinę galvos skausmų klasifikaciją pateikiami Aprašo 2 priede.

II SKYRIUS MIGRENOS DIAGNOSTIKA

5. Migrenos diagnozę nustato ir gydymą skiria šeimos gydytojas ir vidaus ligų gydytojas, teikiantys pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – šeimos gydytojas), ir gydytojas neurologas.

6. Šeimos gydytojas diagnozuoja:

6.1. migreną be auros (pagal TLK-10-AM žymimą kodu G43.0);

6.2. migreną su tipine aura (pagal TLK-10-AM žymimą kodu G43.1), pasireiškiančia regos, jutimo, kalbos ar kalbėjimo sutrikimais;

6.3. tipinio dažnio (1–2 priepuoliai per mėn. ir rečiau) ir dažną (3 ir daugiau priepuolių, kurie apima 4–14 migrenos dienų per mėn.) migreną be auros ir su tipine aura.

7. Šeimos gydytojas pacientą gydytojo neurologo konsultacijos (toliau – gydytojo neurologo konsultacija) siunčia, jeigu įtariamai šie migrenos tipai ar potipiai (Aprašo 1 priedas):

7.1. migrena su kita nei tipine aura (pagal TLK-10-AM žymimą kodais G43.1, G43.8);

7.2. lėtinė migrena (pagal TLK-10-AM žymimą kodais G43.0 ir (ar) G43.1);

7.3. migreninės komplikacijos (pagal TLK-10-AM žymimą kodais G43.2, G43.3, G40.x, G41.x);

7.4. tikėtina migrena (pagal TLK-10-AM žymimą kodu G43.9);

7.5. epizodiniai sindromai, galimai susiję su migrena (pagal TLK-10-AM žymimą kodais G43.8, H81.1, H81.8, G24.3);

7.6. vestibulinė migrena (pagal TLK-10-AM žymimą kodais G43.0, G43.1 ir H81.8);

7.7. kartu su migrena yra perteklinis vaistinių preparatų nuo skausmo vartojimas ar jo sukeltas galvos skausmas (pagal TLK-10-AM žymimą kodu G44.4).

8. Šeimos gydytojas pacientą gydytojo neurologo konsultacijos siunčia Ambulatorinių suaugusiųjų neurologijos antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 17 d. įsakymu Nr. V-441 „Dėl Ambulatorinių suaugusiųjų neurologijos antrinio ir tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, nustatyta tvarka ir siuntime papildomai nurodo:

8.1. skausmo dienų skaičių per mėnesį ir dienų, kai vartojami vaistiniai preparatai nuo galvos skausmo, skaičių per mėnesį;

8.2. informaciją apie anksčiau vartotą ir dabar vartojamą migrenos priepuolių ir (ar) migrenos profilaktinį gydymą (vaistinius preparatus ir jų dozes, veiksmingumą, toleravimą).

9. Šeimos gydytojo ir (ar) gydytojo neurologo sprendimu pacientui atliekami reikalingi instrumentiniai, laboratoriniai tyrimai, skiriamos specialistų konsultacijos.

10. Įtaręs simptominių galvos skausmą, ambulatorines paslaugas teikiantis gydytojas neurologas siunčia pacientą atlikti galvos vaizdinio tyrimo (magnetinio rezonanso tomografijos tyrimo (pasirenkamas kaip pirmaeilis tyrimas) arba kompiuterinės tomografijos (toliau – KT) tyrimo, pagal poreikį – KT angiografijos tyrimo). Gydytojui neurologui paskyrus pacientui galvos vaizdinį tyrimą:

10.1. jei pacientas pasirenka tyrimą gauti toje pačioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (toliau – ASPĮ) (jeigu ASPĮ atlieka tyrimą), jos vadovo nustatyta tvarka pacientas iš karto užregistruojamas tyrimui;

10.2. jei pacientas pageidauja tyrimą gauti kitoje ASPĮ arba jei ASPĮ, išdavusi siuntimą, neatlieka nurodyto tyrimo, gydytojas neurologas užpildo elektroninį medicinos dokumentą E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – elektroninis medicinos dokumentas E027), nurodytą Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, priede (toliau – Elektroninės sveikatos tvarkos aprašas);

10.3. gydytojas neurologas informuoja pacientą apie atliktų tyrimų rezultatus ir tolesnius veiksmus, suteikdamas pacientui nuotolinę konsultaciją, vadovaudamasis Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir

jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Nuotolinių konsultacijų tvarkos aprašas);

10.4. gydytojas neurologas ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo konsultacijos išvadų surašymo atsakymą apie suteiktą asmens sveikatos priežiūros paslaugą pateikia Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje užpildydamas ir pasirašydamas elektroninį medicinos dokumentą E027-ats „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“, nurodytą Elektroninės sveikatos tvarkos aprašo priede.

III SKYRIUS MIGRENOS GYDYMAS

11. Migrenos gydymas skirstomas į priepuolio gydymą ir priepuolius retinantį gydymą (toliau – profilaktinis gydymas).

12. Migrenos priepuolių gydymas vaistiniaisiais preparatais rekomenduojamas visiems pacientams ir skirstomas į nespecifinį ir specifinį gydymą (Aprašo 3 priedas):

12.1. nespecifiniam priepuolio gydymui skiriami paprastieji analgetikai, nesteroidiniai vaistiniai preparatai nuo skausmo ir uždegimo, vyresnio amžiaus ar kardiovaskulinėmis ligomis sergantiems pacientams – acetaminofeno ir kofeino sudėtiniai preparatai. Pagal poreikį yra pasirenkamos enterinės ir parenterinės nespecifinių vaistinių preparatų formos, pridedama antiemetikų, gliukokortikosteroidų ar vienkartinai benzodiazepinų, pastarųjų neviršijant 10 gydymo dienų per mėnesį. Nespecifinį migrenos priepuolių gydymą skiria šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas;

12.2. specifiniam migrenos priepuolio gydymui skiriami:

12.2.1. selektyvūs serotonino 5HT₁ (1B1D) receptorių agonistai (toliau – triptanai) – vaistiniai preparatai, kurie pagal Anatominę terapinę cheminę klasifikaciją, patvirtintą Pasaulio sveikatos organizacijos, (toliau – ATC klasifikacija) priskiriami N02CC grupei. Triptanai skiriami, jei gydymas nespecifiniais vaistiniaisiais preparatais yra neveiksmingas. Priepuolio gydymą triptanais skiria ir tęsia, tiek kiek reikia, šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas;

12.2.2. kalcitonino geno susijusio peptido (toliau – CGRP) receptoriaus antagonistas rimegepantas, kuris pagal ATC priskiriamas N02CD grupei. Priepuolio gydymą rimegepantu skiria gydytojas neurologas, paskirtą veiksmingą ir gerai toleruojamą gydymą, tiek kiek reikia, tęsia šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas;

12.3. esant poreikiui, gali būti derinamas specifinis ir nespecifinis priepuolio gydymas.

13. Profilaktinis gydymas vaistiniaisiais preparatais rekomenduojamas pacientams, patiriantiems 4 ir daugiau migrenos dienų per mėnesį, ir yra skirstomas į nespecifinį ir specifinį gydymą (Aprašo 4 priedas):

13.1. taikant nespecifinį profilaktinį gydymą skiriami antihipertenziniai vaistiniai preparatai, vaistiniai preparatai nuo epilepsijos, antidepresantai, pakaušinio nervo blokados su vietiniais anestetikais ir gliukokortikosteroidais bei lėtinei migrenai gydyti skiriamas onabotulinotoksinas A. Nespecifinius geriamuosius vaistinius preparatus migrenos profilaktikai skiria šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas;

13.2. taikant specifinį profilaktinį gydymą skiriami:

13.2.1. CGRP ar jo receptorių veikiantys monokloniniai antikūnai (toliau – anti-CGRP) – vaistiniai preparatai, kurie pagal ATC klasifikaciją priskiriami N02CD grupei (CGRP veikiantys fremanezumabas, eptinezumabas ar CGRP receptorių veikiantis erenumabas);

13.2.2. gepantai – CGRP antagonistai (atogepantas ir rimegepantas);

13.2.3. specifinį migrenos profilaktinį gydymą skiria ir gydymo tęsimo poreikį vertina gydytojas neurologas, iki pakartotinės gydytojo neurologo konsultacijos, nurodytos Aprašo 19 punkte, šeimos gydytojas tęsia paskirtą gydymą;

13.3. esant poreikiui, gali būti derinamas specifinis ir nespecifinis profilaktinis gydymas.

14. Šeimos gydytojas:

14.1. gydo migrenos priepuolius be auros ar su tipine aura Aprašo 12 punkte nustatyta tvarka;

14.2. esant dažnai (4–14 migrenos dienos per mėn.) migrenai be auros ir (ar) su tipine aura arba įtardamas lėtinę migreną skiria profilaktinį gydymą Aprašo 4 priede nurodytais vaistiniais preparatais;

14.3. siunčia pacientą gydytojo neurologo konsultacijos, jeigu:

14.3.1. migrenos priepuoliai sunkiai valdomi paskirtais vaistiniais preparatais;

14.3.2. priepuoliai yra dažni ir nespecifinis profilaktinis gydymas yra neveiksmingas, netoleruojamas ar kontraindikuotinas, skiriant gydymą pagal Aprašo 14.2 papunktį vaistiniais preparatais, nurodytais Aprašo 4 priede;

15. Šeimos gydytojas, tęsdamas gydytojo neurologo paskirtą gydymą, prireikus dėl paciento sveikatos būklės ir gydymo nuotoliniu būdu konsultuojasi su gydytoju neurologu, vadovaudamasis Nuotolinių konsultacijų tvarkos aprašu.

IV SKYRIUS

MIGRENOS GYDYMO VAISTINIAIS PREPARATAIS, KURIŲ ĮSIGIJIMO IŠLAIDOS APMOKAMOS PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS, SKYRIMO TVARKA

16. Kompensuojamieji vaistiniai preparatai išrašomi vadovaujantis Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklėmis, patvirtintomis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakymu Nr. 112 „Dėl Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklių patvirtinimo“, Aprašu, kitais sveikatos apsaugos ministro įsakymais, reglamentuojančiais vaistinių preparatų skyrimą, vaistinio preparato charakteristikų santraukų nurodymais ir laikantis Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašė (A sąrašą) (toliau – A sąrašas), patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“ (toliau – įsakymas Nr. 49), nustatytų vaistinių preparatų kompensavimo sąlygų.

17. Priepuolių gydymas kompensuojamaisiais vaistiniais preparatais:

17.1. nespecifinį migrenos priepuolio gydymą diklofenaku ir (arba) ibuprofenu skiria šeimos gydytojas ar gydytojas neurologas, o paskirtą gydymą tęsia šeimos gydytojas, gydytojas neurologas ar slaugytojas. Ambulatoriniam migrenos priepuolio gydymui tramadolis nerekomenduojamas;

17.2. specifinis migrenos priepuolių gydymas triptanais skiriamas, jei nespecifinis gydymas buvo neveiksmingas (Aprašo 5 priedas), triptanus skiria šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas, o paskirtą gydymą tęsia šeimos gydytojas, gydytojas neurologas ar slaugytojas. Triptanus galima skirti ir pacientams, vartojantiems anti-CGRP profilaktinius vaistus;

17.3. rimegepantas skiriamas migrenos (su aura ar be jos) priepuoliui gydyti suaugusiems pacientams, kuriems gydymas bent dviem triptanais buvo neveiksmingas (kiekvieną iš jų skiriant bent 3 priepuoliams gydyti), netoleruojamas arba negalimas dėl kontraindikacijų. Pirmą kartą rimegepantą skiria ir išrašo gydytojas neurologas, vėliau, jei gydymas veiksmingas ir gerai toleruojamas, gydymą (tiek, kiek reikia) skiria šeimos gydytojas ar gydytojas neurologas. Jei gydymas rimegepantu yra blogai toleruojamas ar neveiksmingas (Aprašo 5 priedas), nesant kontraindikacijų, šeimos gydytojas

ar gydytojas neurologas skiria nespecifinį priepuolių gydymą kitų triptanų klasės preparatu ar triptanų ir nespecifinių vaistų deriniu;

17.4. pacientui, gydomam anti-CGRP profilaktiniais vaistiniaisiais preparatais, rimegepantas migrenos priepuoliui gydyti gali būti skiriamas, kai pacientas atitinka rimegepanto skyrimo sąlygas, nurodytas Aprašo 17.3 papunktyje.

18. Migrenos specifinį profilaktinį gydymą skiria gydytojas neurologas (Aprašo 6 priedas):

18.1. suaugusiesiems, kuriems migrena pasireiškia bent 4 dienas per mėnesį ir nespecifinė šeimos gydytojo ar gydytojo neurologo skirta migrenos profilaktika buvo:

18.1.1. neveiksminga skiriant gydymą bent dviem vaistiniaisiais preparatais (skirtingų arba tos pačios klasės) sergant epizodine migrena arba kai migrenos sukeltos negalios vertinimo skalės (angl. *Migraine Disability Assessment*) (toliau – MIDAS) (Aprašo 7 priedas) įvertis 20 ir mažiau;

18.1.2. neveiksminga skiriant gydymą bent vienu vaistiniu preparatu sergant lėtine migrena arba kai MIDAS įvertis 21 ar didesnis;

18.1.3. netoleruojama arba negalima dėl kontraindikacijų;

18.2. gydytojo neurologo paskirtą specifinį profilaktinį gydymą tęsia šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas.

19. Gydytojui neurologui paskyrus specifinį profilaktinį gydymą, pakartotinė gydytojo neurologo konsultacija teikiama:

19.1. po 3–6 mėn. nuo gydymo pradžios gydymo veiksmingumui vertinti:

19.1.1. gydymas laikomas veiksmingu ir tęsiamas, jei per laikotarpį nuo gydymo pradžios migrenos dienų skaičius arba MIDAS įvertis epizodinės migrenos atveju sumažėja ≥ 50 procentų, o lėtinės migrenos atveju ≥ 30 proc. (Aprašo 8 priedas);

19.1.2. jei per 6 mėn. nuo gydymo pradžios atsakas nepasireiškia arba yra nepakankamas, arba yra nepageidaujama reiškiniai, vienas anti-CGRP vaistinis preparatas gali būti keičiamas kitais bet kuriais šios klasės vaistiniaisiais preparatais (monokloniniais antikūnais ar gepantais), gydymas tęsiamas veiksmingiausiu anti-CGRP vaistu;

19.1.3. jei gydymas pasirinktu anti-CGRP vaistiniu preparatu yra neveiksmingas per 6 mėn. nuo jo paskyrimo pradžios, jis yra nutraukiamas;

19.2. po 12 mėn. nuo vaistinio preparato paskyrimo pradžios gydymo veiksmingumui vertinti. Gydytojui neurologui nustatčius gydymo naudą ir tęstinio gydymo poreikį, toliau paskirtą gydymą vaistiniaisiais preparatais tęsia šeimos gydytojas;

19.3. reguliariai, ne rečiau kaip kas 12 mėn.;

19.4. kai taikant tęstinį profilaktinį gydymą per mėnesį patiriamų migrenos dienų skaičius didėja ir yra reikalingas gydymo veiksmingumo ir tolesnio gydymo poreikio vertinimas, atsiradus vaistinio preparato nepageidaujamam poveikiui ar gydymo vaistiniaisiais preparatais skyrimo kontraindikacijoms;

19.5. gydytojo neurologo nustatytu konsultavimo periodiškumu, kai jis nurodo kitos konsultacijos terminą, konsultacijos pobūdį (kontaktinė arba nuotolinė gydytojo neurologo konsultacija) ir iki konsultacijos pagal šeimos gydytojo medicinos normoje nustatytą kompetenciją pacientui reikalingus atlikti tyrimus.

20. Rekomenduojama veiksmingą ir gerai toleruojamą specifinį profilaktinį gydymą sergant epizodine migrena tęsti bent 1 metus, sergant lėtine migrena – 1,5–2 metus. Sprendimą tęsti ar stabdyti gydymą priima gydytojas neurologas, remdamasis ilgalaikiu stabiliu migrenos dienų sumažėjimu iki trijų ir mažiau migrenos dienų per mėnesį per paskutinius 3–6 mėnesius arba paciento subjektyviai išsakomu migrenos naštos sumažėjimu (MIDAS įvertis 10 ir mažiau). Jei specifinį profilaktinį gydymą nutraukus ar skiriant jį rečiau (didesniu intervalu tarp vaisto dozių skyrimo) dažnėja priepuolių skaičius arba būklė pagal MIDAS pablogėja, nesant kontraindikacijų, grįžtama prie buvusio veiksmingo vaisto arba skiriami buvę veiksmingi specifiniai profilaktiniai vaistai, nepriklausomai nuo gydymo stabdymo trukmės (Aprašo 6 priedas).

21. Pagal poreikį slaugytojas pacientams gali pratęsti gydytojo paskirtą migrenos priepuolio ir profilaktinį gydymą išrašydamas vaistinius preparatus, išskyrus kai diagnostikos ir gydymo tvarkos aprašuose, kituose sveikatos apsaugos ministro įsakymuose, reglamentuojančiuose vaistinių

preparatų skyrimą, diagnostikos ir gydymo metodikose, diagnostikos protokoluose (jei jie yra), vaistinio preparato charakteristikų santraukose, o kai vaistinis preparatas kompensuojamasis – A sąraše, patvirtintame įsakymu Nr. 49, nustatyta kitaip, esant visoms šioms sąlygoms:

21.1. įvertinęs gydytojo rekomendacijas gydymą slaugytojas tęsia ne ilgiau kaip 1 metus;

21.2. paciento sveikatos būklė stabili – migrenos dienų skaičius nedidėja ir nėra nepageidaujamo vaistinių preparatų poveikio;

21.3. išrašomi vaistiniai preparatai, kuriuos pacientas jau vartojo paskutinius 3 mėnesius arba ilgiau;

21.4. vaistiniai preparatai nepriskiriami narkotiniams, psichotropiniams vaistiniams preparatams, nekompensuojamiesiems vardiniams vaistiniams preparatams ar registruotiems vaistiniams preparatams pakuotėmis, paženklintomis kitos Europos ekonominės erdvės valstybės kalba ir su pakuotės lapeliais, parengtais kitos Europos ekonominės erdvės valstybės kalba, skirtiems pavieniams pacientams gydyti, ir vaistiniams preparatams, skiriamiems nesilaikant vaistinio preparato registracijos sąlygų (angl. *off-label use*).

22. Apraše nenurodyti, bet į A sąrašą įrašyti Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšomis kompensuojami vaistiniai preparatai iki jų įrašymo į Aprašą skiriami A sąraše nurodytomis sąlygomis, o jeigu A sąraše skyrimo sąlygos nenurodytos – vaistinio preparato charakteristikų santraukoje nurodyta tvarka.

V SKYRIUS

MIGRENOS GYDYMO VEIKSMINGUMO VERTINIMAS IR STEBĖSENA

23. Migrenos gydymo veiksmingumas vertinamas pagal priepuolio ir profilaktinio veiksmingo gydymo kriterijus:

23.1. migrenos priepuolio gydymo veiksmingumą vertina šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas. Veiksmingo priepuolio gydymo kriterijai pateikti Aprašo 9 priede ir yra taikomi nespecifiniam ir specifiniam priepuolio gydymui vertinti;

23.2. migrenos nespecifinio profilaktinio gydymo veiksmingumą vertina šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas pagal skausmo dienų pokytį (Aprašo 8 priedas);

23.3. specifinio migrenos profilaktinio gydymo veiksmingumą (pagal skausmo dienų pokytį arba MIDAS) ir tęsimo poreikį vertina gydytojas neurologas;

23.4. veiksmingumas vertinamas pagal popierinio ar elektroninio migrenos dienos duomenis (pvz., sergumigrena.lt, galvosskausmai.lt, migrenos kompasas) arba MIDAS skalę po 3–6 mėn. nuo gerai toleruojamo profilaktinio gydymo pradžios ir vėliau tęsiant gydymą pakartotinių konsultacijų metu. Gydymas laikomas veiksmingu, jei per laikotarpį nuo gydymo pradžios migrenos dienų skaičius arba migrenos sukeltos negalios pagal MIDAS įvertis lėtinės migrenos atveju sumažėja 30 proc. ir daugiau, o epizodinės migrenos atveju – 50 procentų ir daugiau (Aprašo 7 ir 8 priedai).

24. Rekomenduojami Migrenos gydymo vaistiniais preparatais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, stebėsenos kokybės rodikliai (toliau – rodikliai) pateikiami Aprašo 10 priede. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Higienos institutas, kokybės rodiklių duomenis ASPĮ teikia ASPĮ prašymu.

25. ASPĮ vadovo nustatyta tvarka gali būti stebimi ir kiti rodikliai, rodiklių stebėjimo tvarką ASPĮ nustato ASPĮ vadovas.

VI SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

26. Teikiant migrenos diagnostikos ir gydymo vaistiniais preparatais asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pildoma forma 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“, elektroninis medicinos dokumentas E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ (toliau – elektroninis medicinos

dokumentas E025), nurodytas Elektroninės sveikatos tvarkos apraše, bei kiti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose nustatyti medicinos dokumentai.

27. ASPĮ, kurios gydytojas išdavė pacientui siuntimą paslaugai (gydytojo specialisto konsultacijai (kontaktinei ar nuotolinei) arba tyrimams, kuriems reikalingas siuntimas) gauti, jos vadovo nustatyta tvarka iš karto organizuoja paciento registravimą paslaugai gauti pasirinktoje ASPĮ. Jeigu pacientas atsisako būti iš karto užregistruotas paslaugai, dėl kurios išduotas siuntimas, pacientas neregistruojamas ir apie tai pažymima paciento elektroniniame medicinos dokumente E025, nurodytame Elektroninės sveikatos tvarkos apraše.

**MIGRENOS KLASIFIKACIJA PAGAL 2018 M. TREČIĄJĄ TARPTAUTINĘ GALVOS
SKAUSMŲ KLASIFIKACIJĄ IR KODAVIMAS PAGAL TLK-10-AM**

Eil. Nr.	Migrenos tipas ir potipis	TLK-10-AM kodas	Diagnozuojantis gydytojas	
1.	Migrena be auros	G43.0	Šeimos gydytojas, vidaus ligų gydytojas, teikiantis pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, (toliau – šeimos gydytojas) ar gydytojas neurologas	
2.	Migrena su aura	G43.1	Šeimos gydytojas ar gydytojas neurologas	
	2.1.	Migrena su tipine aura		G43.1
	2.1.1.	Tipinė aura su galvos skausmu		G43.1
	2.1.2.	Tipinė aura be galvos skausmo		G43.1
	2.2.	Migrena su kamienine aura	G43.1	Gydytojas neurologas
	2.3.	Hemipleginė migrena	G43.1	
	2.3.1.	Šeiminė hemipleginė migrena	G43.1	
	2.3.1.1.	1 tipo šeiminė hemipleginė migrena	G43.1	
	2.3.1.2.	2 tipo šeiminė hemipleginė migrena	G43.1	
	2.3.1.3.	3 tipo šeiminė hemipleginė migrena	G43.1	
	2.3.1.4.	Kito tipo šeiminė hemipleginė migrena	G43.1	
2.3.2.	Sporadinė hemipleginė migrena	G43.1		

	2.4.	Tinklainės migrena	G43.8	
3.	Lėtinė migrena		G43.0 ir (ar) G43.1	
4.	Migrenos komplikacijos		G43.2, G43.3	
	4.1.	Migreninė būklė	G43.2	
	4.2.	Persistuojanti aura be infarkto	G43.3	
	4.3.	Migreninis infarktas	G43.3	
	4.4.	Migrenos auros sukelti traukuliai	G43.3 ir G40.x, G41.x	
5.	Tikėtina migrena		G43.8, G43.9	
	5.1.	Tikėtina migrena be auros	G43.8	
	5.2.	Tikėtina migrena su aura	G43.9	
6.	Epizodiniai sindromai, galimai susiję su migrena		G43.8	
	6.1.	Pasikartojantys gastrointestinaliniai sutrikimai		G43.8
		6.1.1.	Ciklinio vėmimo sindromas	G43.8
		6.1.2.	Abdominalinė migrena	G43.8
	6.2.	Gerybinis paroksizminis galvos svaigimas		G43.8, H81.1, H81.8
	6.3.	Gerybinė paroksizminė kreivakaklystė		G24.3
7.	7.1	Vestibulinė migrena	G43.0 G43.1 H81.4 H81.8	
	7.2	Gryna menstruacinė ar su menstruacijomis susijusi migrena	G43.0 G43.1	

Pastabos:

1. TLK-10-AM – Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), įdiegtas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164

„Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“.

2. Šiame priede pateikiami menstruacinės migrenos pagal TLK-10-AM kodai G43.0 ir (ar) G43.1 ir vestibulinės migrenos TLK-10-AM kodai G43.0 ir (ar) G43.1 kartu su TLK-10-AM kodais H81.4 ar H81.8. Šios diagnostinės kategorijos yra klasifikuojamos 2018 m. trečiosios tarptautinės galvos skausmų klasifikacijos priede.

**MIGRENOS BE AUROS IR MIGRENOS SU AURA DIAGNOSTINIAI KRITERIJAI
PAGAL 2018 M. TREČIAJĄ TARPTAUTINĘ GALVOS SKAUSMŲ KLASIFIKACIJĄ**

Migrena be auros	Migrena su aura
<p>A. Bent penki epizodai, atitinkantys B–D kriterijus.</p> <p>B. Galvos skausmo priepuolio trukmė 4–72 val. (negydyto ar nesėkmingai gydyto).</p> <p>C. Galvos skausmui būdingi bent du skausmo požymiai iš keturių:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. vienpusis; 2. pulsuojantis; 3. vidutinio stiprumo ar stiprus; 4. stiprėjantis fizinio aktyvumo metu, dėl to gali būti vengiama fizinio aktyvumo (pvz., vaikščiojimo, lipimo laiptais). <p>D. Galvos skausmą lydi bent vienas iš šių požymių:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pykinimas ir (ar) vėmimas; 2. fotofobija ir fonofobija. <p>E. Nėra kitos (tinkamesnės) TGSK-3 diagnozės.</p>	<p>A. Bent 2 epizodai, atitinkantys B ir C kriterijus.</p> <p>B. Vienas ar daugiau visiškai praeinančių simptomų:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. regos; 2. jutimo; 3. kalbos ir (ar) kalbėjimo; 4. motorikos; 5. kamieno; 6. tinklainės. <p>C. Bent trys iš šešių toliau išvardytų požymių:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bent vienas auros simptomas plinta laipsniškai per ≥ 5 min.; 2. du ar daugiau simptomų išsivysto palaipsniui; 3. kiekvienas individualus auros simptomas trunka 5–60 min.; 4. bent vienas auros simptomas yra vienpusis; 5. bent vienas auros simptomas yra teigiamas; 6. iš karto po auros ar per 60 min. atsiranda galvos skausmas. <p>D. Nėra kitos (tinkamesnės) TGSK-3 diagnozės.</p>

Pastaba. TGSK-3 – 2018 m. trečioji tarptautinė galvos skausmų klasifikacija.

VAISTINIŲ PREPARATŲ MIGRENOS PRIEPUOLIUI GYDYTI SĄRAŠAS

Eil. Nr.	Vaistinių preparatų klasė	Vaistinio preparato pavadinimas (abėcėlės tvarka), skyrimo būdas	Rekomenduojama-pradinė dozė, mg	Maksimali paros dozė, mg	Gydymą skiria ir tęsia
NESPECIFINIAI VAISTINIAI PREPARATAI PRIEPUOLIUI GYDYTI					
1.	Paprastieji analgetikai ir NVNU	Acetilsalicilo rūgštis, tab.	500–1000	4000	Skiria šeimos gydytojas, vidaus ligų gydytojas, teikiantis pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – šeimos gydytojas), arba gydytojas neurologas, tęsia šeimos gydytojas arba slaugytojas, arba gydytojas neurologas
		Acetaminofenas, tab.	1000	4000	
		Celekoksibas, tab.	200–400	400	
		Deksketoprofenas, tab., gran., injekcija į raumenis, į veną	12,5–25	75	
		Diklofenakas, tab., rektalinės žvakutės, injekcija į raumenis	25–100	150	
		Ibuprofenas, tab.	400–600	2400	
		Ketoprofenas, tab., injekcija į raumenis	75–150	150	
		Ketorolakas, tab., injekcija į raumenis, į veną	10–30	60	
		Metamizolis, tab., injekcija į raumenis, į veną	1000	4000	
		Natrio naproksenas, tab.	550	1100	
2.	Antiemetikai	Domperidonas, tab.	10	30	šeimos gydytojas), arba gydytojas neurologas, tęsia šeimos gydytojas arba slaugytojas, arba gydytojas neurologas
		Metoklopramidą, tab., injekcija į raumenis, į veną	10	30	
		Ondansetronas, tab., injekcija į raumenis, į veną	8	16	
3.	Gliukokortikosteroidai	Deksametazonas, injekcija į raumenis, į veną	4–8	16	arba slaugytojas, arba gydytojas neurologas
4.	Benzodiazepinai	Diazepamas, tab.	5	5	Skiria šeimos gydytojas arba gydytojas

						neurologas, tęsia šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas
SPECIFINIAI VAISTINIAI PREPARATAI PRIEPUOLIUI GYDYTI						
5.	Triptanai	Greita veikimo pradžia	Sumatripta -nas, purškalkas į nosį	10, 20	40	Skiria šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas, tęsia šeimos gydytojas arba slaugytojas, arba gydytojas neurologas
			Zolmitripta -nas, purškalkas į nosį	5	10	
			Rizatriptanas, tirpstanti tab.	5–10	20	
		Vidutiniškai greita veikimo pradžia	Almotripta -nas, tab.	12,5	25	
			Sumatripta -nas, tab.	50–100	300	
			Zolmitripta -nas, tab.	2,5–5	10	
		Laipsniška veikimo pradžia ir ilgai veikiančios	Frovatripta -nas, tab.	2,5	5	
			Naratriptanas, tab.	2,5	5	
		6.	Gepantai	Rimegepantas, disperguojama tab.	75	

Pastabos:

1. NVNU – nesteroidiniai vaistiniai preparatai nuo uždegimo; tab. – tabletės; gran. – granulės.
2. Benzodiazepinai skiriami vienkartinai stipraus migrenos priepuolio metu, neviršijant 10 gydymo dienų per mėnesį.

3. Priepuoliui gydyti gali būti skiriama sudėtinių vaistinių preparatų su kofeinu, neviršijant 10 gydymo dienų per mėnesį. Rekomenduojama vienkartinė kofeino dozė 50–100 mg.

4. Ambulatoriniam migrenos priepuolio gydymui narkotiniai analgetikai (tramadolis, kodeinas) ar sudėtiniai vaistiniai preparatai su jais nerekomenduojami.

5. Vaistiniai preparatai, kompensuojami Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšomis, išrašomi laikantis Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašas), patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“, nustatytų vaistinių preparatų kompensavimo sąlygų.

NESPECIFINIS IR SPECIFINIS MIGRENOS PROFILAKTINIS GYDYMAS

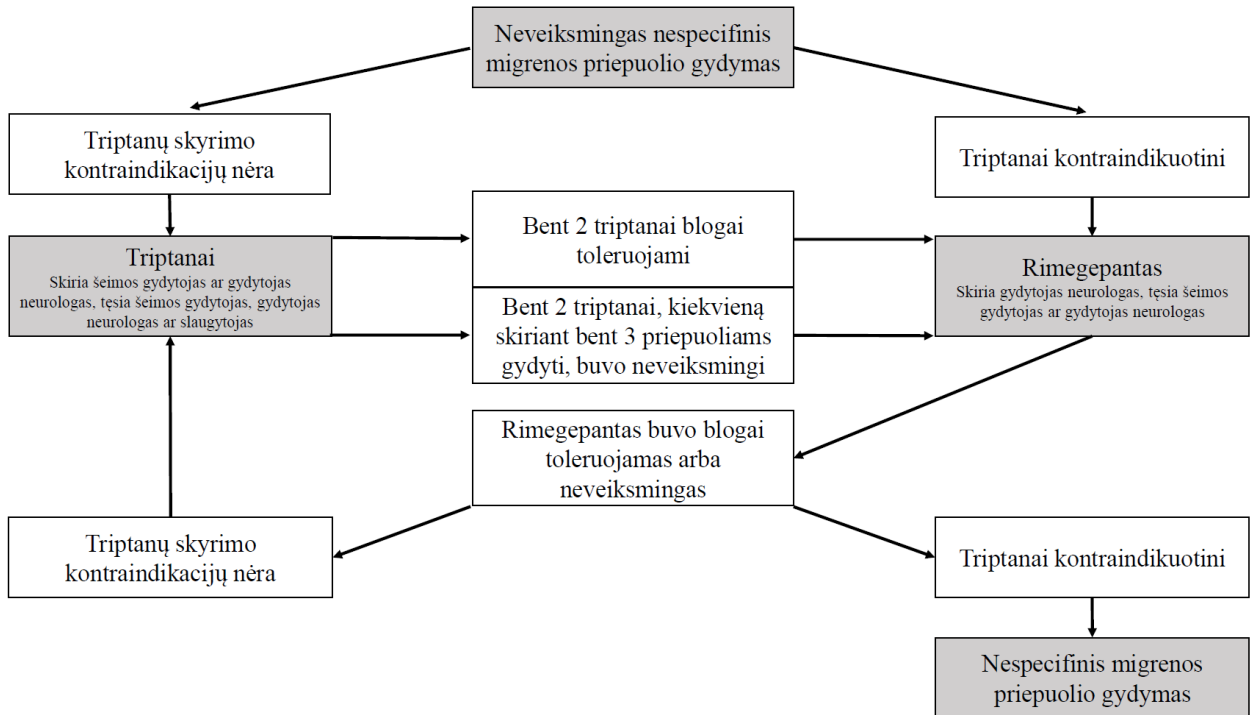
Eil. Nr.	Klasė: vaistinio preparato pavadinimas (abėcėlės tvarka), dozavimas	Gydymą skiria ir tęsia
NESPECIFINIAI PROFILAKTINIAI VAISTINIAI PREPARATAI		
1.	Betablokatoriai: Bizoprololis 5–10 mg/d Metoprololis 50–200 mg/d Nebivololis 2,5–5 mg/d Propranololis 40–240 mg/d	Skiria šeimos gydytojas, vidaus ligų gydytojas, teikiantis pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – šeimos gydytojas), arba gydytojas neurologas, tęsia šeimos gydytojas arba slaugytojas, arba gydytojas neurologas
2.	Renino ir angiotenzino sistemą veikiančys vaistiniai preparatai: Kandesartanas 8–16 mg/d Lizinoprilis 10–20 mg/d	
3.	Tricikliai antidepresantai: Amitriptilinas 10–125 mg/d Nortriptilinas 25–125 mg/d	
4.	Serotonino noradrenalino reabsorbcijos inhibitoriai: Duloksetinas 30–120 mg/d Venlafaksinas 37,5–300 mg/d	
5.	Vaistiniai preparatai nuo epilepsijos: Lamotriginas 50–200 mg/d Levetiracetamas 500–1000 mg/d Natrio valproatas 500–1500 mg/d Topiramatas 25–200 mg/d	Skiria gydytojas neurologas, tęsia šeimos gydytojas arba slaugytojas, arba gydytojas neurologas
6.	Onabotulinotoksinas A 155–195 U pagal PREEMPT protokolą kas 12 sav.	Gydytojas neurologas
7.	Pakaušinio nervo blokados (injekcija šalia periferinių nervų) su vietiniais anestetikais ir gliukokortikosteroidais	Gydytojas neurologas arba kiti gydytojai specialistai, nurodyti Skausmo diagnozavimo ir gydymo paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-430 „Dėl Skausmo diagnozavimo ir gydymo paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
SPECIFINIAI PROFILAKTINIAI VAISTINIAI PREPARATAI		

8.	Monokloniai antikūnai prieš kalcitonino geno susijusį peptidą (CGRP) Erenumabas, į poodį 70–140 mg kas 4 sav. Eptinezumabas, į veną 100–300 mg kas 12 sav. Fremanezumabas, į poodį 225 mg kas 1 mėn. arba 675 mg kas 3 mėn.	Skiria, gydymo veiksmingumą ir tęsimo poreikį vertina gydytojas neurologas, po gydymo paskyrimo iki pakartotinės gydytojo neurologo konsultacijos gydymą vaistiniais preparatais tęsia šeimos gydytojas arba gydytojas neurologas
9.	Gepantai Atogepantas, tab., 60 mg/d Rimegepantas, tab., 75 mg kas antrą dieną	

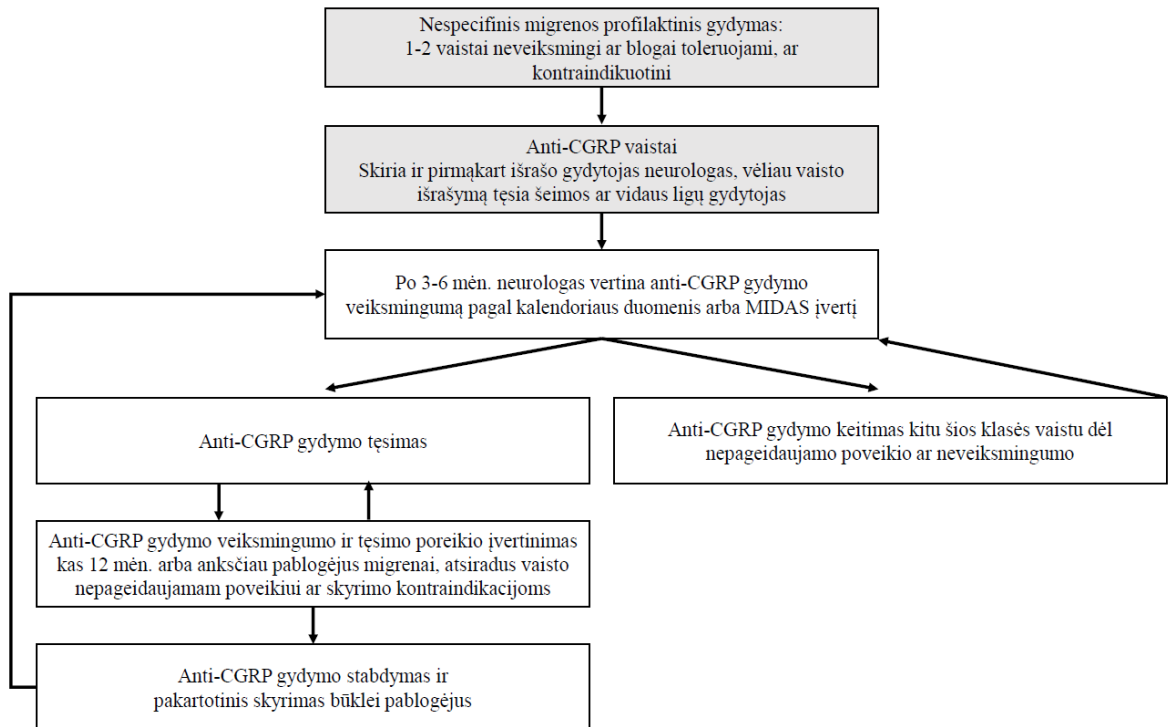
Pastabos:

1. PREEMPT – III fazės tyrimas, vertinantis migrenos profilaktinio gydymo veiksmingumą (angl. *Phase 3 REsearch Evaluating Migraine Prophylaxis Therapy*), U – vienetai.
 2. Šis sąrašas yra nuolat atnaujinamas pagal klinikinių tyrimų duomenis, pastarasis sudarytas pagal Tarptautinės galvos skausmo draugijos 2024 m. ir 2025 m. rekomendacijas.
 3. Vaistiniai preparatai, kompensuojami Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšomis, išrašomi laikantis Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašo (A sąrašą), patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“, nustatytų vaistinių preparatų kompensavimo sąlygų.
-

SPECIFINIO MIGRENOS PRIEPUOLIO GYDymo TRIPTANAIŠ IR RIMEGEPANTU SKYRIMO SCHEMA



SPECIFINIO MIGRENOS PROFILAKTINIO GYDYMO SKYRIMO SCHEMA



Pastabos:

1. Anti-CGRP – kalcitonino geno susijusį peptidą ar jo receptorių veikiančias monoklonines antikūnas.
2. MIDAS – migrenos sukeltos negalios vertinimo skalė.

**LIETUVIŠKOJI MIGRENOS SUKELIAMOS NEGALIOS VERTINIMO SKALĖS (ANGL.
MIGRAINE DISABILITY ASSESSMENT) KLAUSIMYNO VERSIJA IR SUNKUMO
ĮVERTINIMAS LAIPSNIAIS**

Prašome atsakyti į pateiktus klausimus apie visus galvos skausmus, patirtus per paskutinius 3 mėnesius. Atsakymą įrašykite į langelį šalia kiekvieno klausimo. Jei klausime minima veikla per paskutinius 3 mėnesius neužsiėmėte, įrašykite nulį.

1	Kiek dienų per paskutinius 3 mėnesius dėl galvos skausmo visiškai nebuvo darbe arba mokymo įstaigoje?		Dienos
2	Kiek dienų per paskutinius 3 mėnesius dėl galvos skausmo Jūsų darbingumas arba gebėjimas mokytis buvo labai sumažėjęs, t. y. per pusę arba daugiau (neskaičiuokite pirmojo klausimo dienų, kada nebuvo darbe arba mokymo įstaigoje)?		Dienos
3	Kiek dienų per paskutinius 3 mėnesius dėl galvos skausmo visiškai negalėjote užsiimti namų ruoša?		Dienos
4	Kiek dienų per paskutinius 3 mėnesius dėl galvos skausmo Jūsų gebėjimas užsiimti namų ruoša buvo labai sumažėjęs, t. y. per pusę arba daugiau (neskaičiuokite trečiojo klausimo dienų, kada visiškai negalėjote užsiimti namų ruoša)?		Dienos
5	Kiek dienų per paskutinius 3 mėnesius dėl galvos skausmo nebendravote su šeimos nariais, nukentėjo Jūsų visuomeninė veikla, laisvalaikis?		Dienos
IŠ VISO			Balai
A	Kiek dienų per paskutinius 3 mėnesius jums skaudėjo galvą?		Dienos
B	Koks buvo vidutinis galvos skausmo stiprumas pagal skalę nuo 0 iki 10 (vertinkite taip: 0 – nėra skausmo, 10 – stipriausias galimas skausmas)?		Balai

Migrenos sunkumas pagal Migrenos sukeltą negalios vertinimo skalę (MIDAS).

Migrenos sunkumas, laipsnis	Įtaka kasdienei veiklai	Klausimyno rezultatai, balai
I	Labai maža	0–5
II	Maža	6–10
III	Vidutinė	11–20
IV	Didelė	≥ 21

Pastaba. Profilaktinio gydymo veiksmingumas vertinamas pagal atsakymų į 1–5 klausimus balų sumą.

VEIKSMINGO MIGRENOS PROFILAKTINIO GYDYMO KRITERIJAI

Veiksmingo migrenos profilaktinio gydymo kriterijai (vertinama po 3–6 mėn. nuo gydymo pradžios)	
Epizodinė migrena	Lėtinė migrena (galvos skausmo dienų 15 ir daugiau per mėnesį, bet 8 dienos – migreninės)
1. Migrenos dienų skaičius sumažėjo ≥ 50 proc. arba 2. Migrenos sukeltos negalios vertinimo skalės (toliau – MIDAS) įvertis sumažėjo ≥ 50 proc.	3. Migrenos dienų skaičius sumažėjo ≥ 30 proc. arba 4. MIDAS įvertis sumažėjo ≥ 30 proc.

VEIKSMINGO MIGRENOS PRIEPUOLIO GYDYMO KRITERIJAI

Veiksmingo migrenos priepuolio gydymo kriterijai

1. Per 2 val. skausmas numalšinamas arba sumažinamas nuo sunkaus iki vidutinio ar silpno.
 2. Per 2 val. numalšinami arba reikšmingai sumažinami kartu su migrena pasireiškiantys reiškiniai.
 3. Gydymas nesukelia reikšmingų nepageidaujamų reakcijų.
 4. Per 24 val. skausmas nesugrįžta.
 5. Vaistinis preparatas yra veiksmingas gydant tris priepuolius iš keturių.
-

**MIGRENOS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO VAISTINIAIS PREPARATAIS, KURIŲ
IŠIGIJIMO IŠLAIDOS APMOKAMOS PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO
FONDO BIUDŽETO LĖŠOMIS, STEBĖSENOS RODIKLIAI**

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Rodiklio aprašymas	Siektina rodiklio reikšmė	Duomenų teikėjas
1.	Pacientų, kuriems naujai nustatyta migrenos diagnozė, skaičius per metus (tūkst. gyventojų)	Pacientų, kuriems naujai nustatyta migrenos diagnozė (kodas pagal TLK-10-AM G43) skaičius per metus tūkst. gyventojų	Nenustatoma	Higienos institutas
2.	Pacientų, kuriems diagnozuota migrena (kodas pagal TLK-10-AM G43) ir kurie kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl migrenos priepuolių (kodas pagal TLK-10-AM G43), dalis	Pacientų, kuriems diagnozuota migrena (kodas pagal TLK-10-AM G43) ir kurie kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl migrenos priepuolių (kodas pagal TLK-10-AM G43), dalis nuo visų pacientų, tais metais gavusių paslaugą asmenų skaičiaus, kai diagnozė buvo migrena (kodas pagal TLK-10-AM G43)	Nustatomas procentinės reikšmės mažėjimas lyginant su ankstesniais metais	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos

Pastaba. TLK-10-AM – Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), įdiegtas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“.