



LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos 2019 m. darbų apžvalga

SAM Farmacijos politikos skyrius

2013 – 2019 m. gautų paraiškų skaičius ir paraiškos, kurios dar nebaigtos svarstyti

Metai	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Gautų naujų vaistinių preparatų paraiškų skaičius	32	47	58	50	40	43	51
Paraiškos, kurios dar nebaigtos svarstyti	-	-	2	3	3	11	40



2019 m. Komisijos veiklos rezultatai

Komisijos
sprendimai

Teigiami

22- į A sąrašą

2 – į Centralizuotai
apmokamų vaistų sąrašą

15- į Rezervinį vaistų
sąrašą

7- iš Rezervinio vaistų
sąrašo (6 į A sąrašą, 1 – į
CP sąrašą)

Neigiami

7 (4 į A sąrašą, 2- į CP
sąrašą, 1 – į C sąrašą)



2013 – 2019 m. Komisijos priimti sprendimai dėl vaistų įrašymo į kompensavimo sąrašus

Metai	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Vaistų įrašytų į A sąrašą skaičius	13	26	47	23	16	38	22
Vaistų įrašytų į Centralizuotai apmokamų vaistų sąrašus skaičius	0	1	3	4	1	6	2
Bendras į Kompensavimo sąrašus įrašytų vaistų skaičius	13	27	50	27	17	44	31



Rezervinis vaistų sąrašas (2019-01-06 duomenimis)

Siūlomų įrašyti į A sąrašą

Eilės Nr.	Bendrinis vaisto pavadinimas	ATC kodas	Ligos pavadinimas ir TLK-10-AM kodas
1	Ocrelizumab	L04AA36	Pirminė progresuojanti išsėtinė sklerozė G35
2	Pitolisantas	N07XX11	Narkolepsija su katapleksija G47.4
3	Pembrolizumab	L01XC18	Plaučių vėžys C34 su aprib.; urotelio karcinoma C65-C68 su aprib.
4	Rivaroksabanas	B01AF01	III ir IV f. Kl. KA, persirgęs MI, po širdies kateterinio arba chirurginio gydymo I20, I25.2, Z95.1, Z95.5
5	Ribociclib	L01XE42	Krūties vėžys su apriboj. C50
6	Abemaciclib	L01XE50	Krūties vėžys su apriboj. C50
7	Regorafenib	L01XE21	Kepenų ląstelių karcinoma C22.0
8	Cabozantinib/Regorafenib	L01XE26	Kepenų ląstelių karcinoma C22.0
9	Pomalidomide	L04AX06	Dauginė mieloma C90.0
10	Carfilzomib	L01XX45	Dauginė mieloma C90.0 (derinyje su deksametazonu)
11	Durvalumab	L01XC28	Bronchų ir plaučių piktybinis navikas C34
12	Nivolumab	L01XC17	Galvos ir kaklo plokščiųjų ląstelių vėžys C00-C14
13	Carfilzomib	L01XX45	Dauginė mieloma C90.0 (derinyje su lenalidomidu ir deksametazonu)

Prognozuojamas PSDF biudžeto poreikis – 37-62 mln. Eur pirmais – trečiais kompensavimo metams

Siūlomų įrašyti į CP sąrašą

Eilės Nr.	Bendrinis vaisto pavadinimas	ATC kodas	Ligos pavadinimas ir TLK-10-AM kodas
1	Ramucirumab	L04AC05	Plaučių vėžys C34 su aprib.
2	Midostausrin	L04AC05	Mieloidinė leukemija C92.0

Prognozuojamas PSDF biudžeto poreikis – 1,5-2,7 mln. Eur pirmais – trečiais kompensavimo metams



Kiti Komisijoje svarstomi klausimai

(baigti svarstyti)

1. Siauro terapinio indekso vaistai – sukurta išimtis;
2. Parenterinė mityba – draugija teiks paraišką Labai retų ligų komisijai;
3. Analizė dėl VVKT atliktų vertinimų – atnaujinti balai;
4. Dėl vaistinių preparatų, kurie kompensuojami ne pagal registruotas indikacijas;
5. Statinų skyrimo sąlygų tikslinimas – patikslintos;
6. Akinių lęšių skyrimo sąlygų tikslinimas – kompensuojama šiek tiek plačiau;
7. MPP uridomų kiekio padidinimas – padidinta.



Kiti Komisijoje svarstomi klausimai (nebaigti svarstyti)

1. MPP priemonių, skirtų cukrinio diabeto kontrolei gerinti, skyrimo sąlygų plėtimas;
2. Kompensuojamųjų plokštelių kiekio didinimas;
3. Peritoninės dializės kompensavimo būdo tikslinimas;
4. TGAK skyrimo sąlygų tikslinimas;
5. MPP vienkartinių išsiurbimo kateterių TLK-10-AM tikslinimas;
6. Įsakymo Nr. V-713 „Dėl krūties piktybinio naviko ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašo“ tikslinimas;
7. Galsulfazės, skirtos VI tipo mukopolisacharidozei gydyti, pacientų skaičiaus padidinimas;
8. Lenalidomido skyrimo sąlygų tikslinimas;
9. MPP gydomųjų tvarsčių kiekio didinimas;
10. Nepradėti svarstyti raštai.



Komisijoje svarstomos paraiškos

- * Svarstomos 59 paraiškos, iš kurių :
 - * 3 MPP paraiškos;
 - * 8 derybų procese;
 - * 32 nepradėtos svarstyti.



Klausimai diskusijai

- * Pasiūlymai kaip paspartinti paraiškų svarstymo procesą:
 - * Didinti posėdžių dažnį (pvz. 3 k./mėn.);
 - * Numatyti galimybę pareiškėjui Kompensavimo komisijai papildomą medžiagą teikti tik vieną kartą;
 - * Medžiaga pateikti iki posėdžio likus ne mažiau nei 3 darbo dienas, o ne paskutinę dieną kaip dažnai pasitaiko;
 - * Dalyvauti posėdyje tik tais atvejais, kai pareiškėjas nori pateikti papildomą medžiagą, kuri nebuvo pateikta raštu.

