

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS  
LIGŲ, VAISTINIŲ PREPARATŲ IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ  
KOMPENSAVIMO KOMISIJA**

Ligų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos  
priemonių kompensavimo komisijos posėdis

2015-03-05

Vadovaudamiesi Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. 159 „Dėl Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ 76 punktu, skelbiame įvykusio Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos posėdžio darbotvarkę ir svarstytų klausimų bei priimtų nutarimų esmę.

### **KOMISIJS POSĖDŽIO DARBOTVARKĖ**

1. Dėl Rezervinio vaistų sąrašo (vaistinių preparatų siūlomų įrašyti į A sąrašą)

**Tęsti svarstymą dėl Rezervinio vaistų sąrašo kitame Komisijos posėdyje.**

1.1. Dėl vaistinio preparato *Ivabradinum*, kompensuojamo III ir IV funkcinės klasės krūtinės anginai (TLK-10-AM kodas I20) gydyti pakartotino terapinės vertės nustatymo ir tolesnio jo kompensavimo.

**Kreiptis į Tarpinstitucinę derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisiją su prašymu organizuoti kompleksines derybas. Informuoti pareiškėją apie priimtą sprendimą.**

2. Pirminis paraiškų svarstymas įrašyti vaistinius preparatus į Kompensavimo sąrašus:

2.1. Dėl vaistinio preparato *Bizoprololum et Amlodipinum (Alotendin)*, skirto hipertenzinei ligai (TLK-10-AM kodai I10-I11) gydyti.

**Pranešti pareiškėjui apie pirminio vertinimo išvadą. Gavus atsakymą tęsti svarstymą.**

2.2. Dėl vaistinio preparato, skirto *Brinzolamidum et Brimonidino tartratas (Simbrinza)*, skirto padidėjusio akispūdžio mažinimui suaugusiems atviro kampo glaukoma ar akių hipertenzija sergantiems pacientams, kuriems taikant monoterapiją akispūdis sumažėja nepakankamai (TLK-10-AM kodai H40-H42), taikant apribojimą „kai pacientams, sergantiems atviro kampo glaukoma ar akių hipertenzija, taikant monoterapiją akispūdis sumažėja nepakankamai“.

**Teikti svarstyti Privalomojo sveikatos draudimo tarybai.**

2.3. Dėl ligos „idiopatinė plaučių fibrozė“ (TLK-10-AM kodas J84.1) bei vaistinio preparato *Pirfenidonas (Esbriet)*, skirto idiopatinei plaučių fibrozei (TLK-10-AM kodas J84.1) gydyti, taikant apribojimą „suaugusiems, sergantiems lengva ar vidutinio sunkumo idiopatinė plaučių fibroze“.

**Kreiptis į SAM specialistus. Gavus atsakymą tęsti svarstymą.**

**Pranešti pareiškėjui apie pirminio vertinimo išvadą.**

2.4. Dėl vaistinio preparato *Teriflunomidum (Aubagio)*, skirto išsėtinę sklerozę (TLK-10-AM kodas G35) gydyti, taikant apribojimą „skiriamas suaugusiems pacientams, sergantiems recidyvuojančia remituojančia išsėtine skleroze“.

**Pranešti pareiškėjui apie pirminio vertinimo išvadą. Gavus atsakymą tęsti svarstymą.**

2.5. Dėl vaistinio preparato *Omalizumabum (Xolair)*, skirto astmai (TLK-10-AM kodas J45) gydyti, taikant apribojimą „skiriamas tik tiems pacientams, kuriems įrodyta IgE sąlygota sunki persistuojanti nekontroliuojama astma, nepaisant kasdien naudojamų didelių inhaliacinių kortikosteroidų ir ilgai veikiančių beta 2 agonistų dozių“.

**Kreiptis į SAM specialistus konsultantus. Gavus atsakymą tęsti svarstymą.**

**Pranešti pareiškėjui apie pirminio vertinimo išvadą.**

**2.6.** Dėl vaistinio preparato *Epirubicini hydrochloridi (Epirubicin Actavis)*, skirto krūties vėžiui (TLK-10-AM kodas C50) gydyti, taikant apribojimą „skiriamas pagal SAM patvirtintą krūties piktybinio naviko ambulatorinio gydymo kompensuojamais vaistais metodiką ir skrandžio gydymo gaires“.

**Siūlyti kompanijai tikslinti pateiktą informaciją. Gavus atsakymą tęsti svarstymą.**

**2.7.** Dėl ligos idiopatinė dilgėlinė (TLK-10-AM kodai L50.1, L50.8) ir vaistinio preparato *Omalizumabum (Xolair)*, skirto idiopatinei dilgėlinei (TLK-10-AM kodai L50.1, L50.8) gydyti.

**Kreiptis į SAM specialistus. Gavus atsakymą tęsti svarstymą.**

**Pranešti pareiškėjui apie pirminio vertinimo išvadą.**

**3. Tolesnis paraiškų svarstymas įrašyti vaistinius preparatus į Kompensavimo sąrašus:**

**3.1.** Dėl vaistinio preparato *Paclitaxelum (Abraxane)*, skirto išplitusios kasos adenokarcinomos (TLK-10-AM kodas C25) gydymui.

**Tęsti svarstymą gavus SAM institucijų specialistų atsakymą.**

**3.2.** Dėl vaistinio preparato *Dabigatranu eteksilatas (Pradaxa)*, skirto prieširdžių virpėjimo ir plazdėjimo (TLK-10-AM kodas I48) gydymui, taikant apribojimus „skiriamas esant didelei tromboembolinių komplikacijų rizikai arba kai yra varfarino vartojimo indikacijų: 1.gydymas gali būti kompensuojamas tik esant 3 ar daugiau insulto rizikos balams pagal CHADS<sub>2</sub>-VASC\* insulto rizikos vertinimo skalę ir esant 3 ar daugiau kraujavimo rizikos balų pagal HAS-BLED kraujavimo rizikos skalę; 2. Gydymas gali būti kompensuojamas, jei 3 ar daugiau mėnesių pacientams nepavyksta parinkti tinkamos varfarino dozės, kad TNS (INR) rodiklis būtų 2.0-3.0 ribose“.

**Pranešti pareiškėjui apie vertinimo išvadą. Gavus atsakymą tęsti svarstymą.**

**3.3.** Dėl vaistinio preparato *Cilostazolium (Dilsatan)*, skirto III ir IV funkcinės klasės galūnių arterijų aterosklerozės (TLK-10-AM kodas I70.2) gydymui.

**Pranešti pareiškėjui apie vertinimo išvadą. Gavus atsakymą tęsti svarstymą.**

**3.4.** Dėl vaistinio preparato *Cinacalcet (Mimpara)*, skirto dializuojamiems pacientams (TLK-10-AM kodas Z49), taikant apribojimą „esant antrinei hiperparatirozei“.

**Tęsti svarstymą gavus SAM institucijų specialistų atsakymą.**

**3.5.** Dėl ligos „gimdos mioma“ (TLK-10-AM kodas D25-26) bei vaistinio preparato *Ulipristalio acetatas (Esmya)*, skirto gimdos miomos (TLK-10-AM kodas D25-26) gydymui.

**Tęsti svarstymą gavus SAM institucijų specialistų atsakymą.**

**3.6.** Dėl vaistinio preparato *Alemtuzumabas (Lemtrada)*, skirto išsėtinės sklerozės (TLK-10-AM kodas G35) gydymui, taikant apribojimą „suaugusiems pacientams, sergantiems aktyvia recidyvuojančios remituojančios išsėtinės sklerozės forma“.

**Pranešti pareiškėjui apie vertinimo išvadą. Kreiptis į SAM specialistus. Gavus atsakymą tęsti svarstymą.**

**3.7.** Dėl vaistinio preparato *Pegfilgrastinum (Neulasta)*, skirto krūties vėžiui (TLK-10-AM kodas C50) gydyti, taikant apribojimą „gydant chemoterapijos schemomis TAC, TC, TA, T, FAC“ bei kaulų ir sąnarių kremzlių piktybinių navikų, kitų jungiamųjų ir minkštųjų audinių piktybinių navikų (TLK-10-AM kodai C40-C41, C49) gydymui, taikant apribojimą „gydant agresyviomis chemoterapijos schemomis“.

**Siūlyti neįrašyti į kompensavimo sąrašus.**

**4. Paraiškos svarstymas papildyti Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašą) 13 eilutę, į paskyrimo sąlygas įrašant: šlapimo nelaikymą (TLK-10-AM kodas R32) esant demencijai sergant Alzheimerio liga (TLK-10-AM kodas F00); sergantiems Parkinsono liga (TLK-10-AM kodas G20); sergantiems prostatos piktybiniu naviku (TLK-10-AM kodas C61), taikant apribojimą „pacientams po radiklios prostatektomijos šlapinimosi funkcijai neatsistačius per pirmus metus“.**

**Tęsti svarstymą.**