

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

Ligų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos  
priemonių kompensavimo komisijos posėdis

2015-11-30

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. Pirminis paraiškų svarstymas įrašyti vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos priemones į Kompensavimo sąrašus:**

**1.1.** Dėl medicinos pagalbos priemonės *tyrimo juostelės kraujo krešėjimo rodiklių savitškai CoaguChek XS 2x24 tests* įrašymo į C sąrašą;

**Teikti pareiškėjui pirminio vertinimo išvadą**

**1.2.** Dėl medicinos pagalbos priemonės *matavimo prietaisas kraujo krešėjimo rodiklių savitškai CoaguChek XS* įrašymo į C sąrašą;

**Teikti užklusimą pareiškėjui dėl priemonės nemokamos nuomos**

**1.3.** Dėl vaistinio preparato *Epinefrino (Epipen)*, skirto skubios pagalbos priemone sunkioms alerginėms reakcijoms (anafilaksijai), sukeltoms alergenu, pvz., vabzdžių ar bičių įgėlimo, maisto, vaistų ir kitų alergenu, gydyti, taip pat idiopatinei ar fizinio krūvio sukeltai anafilaksijai gydyti. Skubiam vartojimui pacientams, kuriems yra padidėjusi anafilaksijos rizika, įskaitant asmenis, kuriems anksčiau yra buvę anafilaksinių reakcijų (TLK-10-AM kodai J30, J45, L20, L23, D69, M30.1, C94.3, C96.2, T78.3, T78.4, T78.0, T78.2, T80.5);

**Teikti pareiškėjui pirminio vertinimo išvadą**

**Papildomai kreiptis į SAM specialistus konsultantus**

**1.4.** Dėl vaistinio preparato *Pegvisomanto (Somavert)*, skirto adenohipofizės disfunkcijai (TLK-10-AM kodas E22) gydyti.

**Teikti pareiškėjui pirminio vertinimo išvadą**

#### **2. Tolesnis paraiškų svarstymas įrašyti vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos priemones į Kompensavimo sąrašus:**

**2.1.** Dėl vaistinio preparato *Bevacizumabo (Avastin)*, skirto kiaušidės, kiaušintakio piktybiniam navikui, pirminiai pilvaplėvės karcinomai (TLK-10-AM kodai C56, C57.1, C48) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „**pirmaeiliam** progresavusio (III B, III C ir IV stadijų pagal Tarptautinę ginekologų ir akušerių federacijos (FIGO) klasifikacija) epitelinio kiaušidžių, kiaušintakių ar pirminio pilvaplėvės vėžio gydymui“;

**Kreiptis į Tarpinstitucinę derybų komisiją**

**2.2.** Dėl vaistinio preparato *Bevacizumabo* (*Avastin*), skirto kiaušidės piktybinio naviko, kiaušintakio piktybinio naviko (TLK-10-AM kodai C56, C57.0) gydymui, taikant apribojimus „derinyje su karboplatina ir gemcitabinu skiriama suaugusioms pacientėms, kurioms nustatytas pirmasis platinos preparatams jautraus epitelinio kiaušidžių, kiaušintakių ar pirminio pilvaplėvės vėžio recidyvas ir kurioms anksčiau nebuvo skirtas gydymas bevacizumabu ar kirais kraujagyslių endotelio augimo faktoriaus (KEAF) inhibitoriaus arba į KEAF receptorių veikiančiais preparatais, gydyti. Derinyje su paklitakseliu, topotekanu ar pigeliuotu liposomų doksorubicinu skiriama suaugusioms pacientėms, kurioms nustatytas platinos preparatams atsparus recidyvavęs epitelinis kiaušidžių, kiaušintakių ar pirminio pilvaplėvės vėžys, kurioms skirti ne daugiau kaip du chemoterapijos deriniai ir kurioms anksčiau nebuvo skirtas gydymas bevacizumabu ar kitais KEAF inhibitoriais arba į KEAF receptorių veikiančiais preparatais“;

#### **Kreiptis į Tarpinstitucinę derybų komisiją**

**2.3.** Dėl vaistinio preparato *Lapatinibum* (*Tyverb*), skirto krūties vėžio (TLK-10-AM kodas C50) gydymui, taikant skyrimo sąlygą „suaugusių pacienčių, kurioms diagnozuotas krūties vėžys, kurio ląstelėse nustatyta padidėjusia HER2 (ErbB2) ekspresija, gydymas Tyverb kartu su kapecitabinu lignonėms, sergančioms pažengusiu ar metastazavusiu vėžiu, kuris progresuoja po ankstesnio gydymo antraciklinais ir taksanais ir, esant metastazėms, po gydymo trastuzumabu“;

#### **Svarstyti klausimą kitame posėdyje, gavus informaciją apie atnaujintas kainas**

**2.4.** Dėl vaistinio preparato *Ustekinumabum* (*Stelara*), skirto psoriaziniam artritui (TLK-10-AM kodas M07) gydyti;

#### **Kreiptis į Tarpinstitucinę derybų komisiją**

**2.5.** Dėl ligos „gimdos mioma“ (TLK-10-AM kodas D25-D26) bei vaistinio preparato *Ulipristalio acetato* (*Esmya*) šiai ligai gydyti;

#### **Atidėti klausimą kitam posėdžiui**

**2.6.** Dėl vaistinio preparato *Tadalafilum* (*Cialis*), skirto priešinės liaukos hiperplazijai (TLK-10-AM kodas N40) gydyti, taikant siūlomą skyrimo sąlygą „esant erekcijos disfunkcijai seksualiai aktyviems vyrams“;

#### **Teikti papildomą vertinimo išvadą pareiškėjui**

**2.7.** Dėl vaistinio preparato *Rituximabum* (*MabThera*), skirto Vegenerio (Wegener) granulomatozei ir mikroskopiniam poliangitui (TLK-10-AM kodai M31.3, M31.7) gydyti, taikant apribojimą „1. Suaugusiems pacientams, sergantiems relapsuojančia granulomatoze su poliangitu (Wegenerio) (GPA) ir mikroskopiniu poliangitu (MPA), kurie prieš tai gydyti ciklofosfamidu; 2. Suaugusiems pacientams, sergantiems sunkia, aktyvios eigos granulomatoze su poliangitu (Wegenerio) (GPA) ir mikroskopiniu poliangitu (MPA), kuriems kontraindikuotinas gydymas ciklofosfamidu“;

#### **Teikti svarstyti Privalomojo sveikatos draudimo tarybai**

**2.8.** Dėl vaistinio preparato *Simeprevirum* (*Olysio*), skirto lėtiniam virusiniam hepatitui C (TLK-10-AM kodas B18.2) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „sergantiems pažengusia HCV liga, kuriems nustatytas 1-HCV genotipas (anksčiau negydytiems, neveiksmingai gydytiems arba dėl atkryčio baigusiems gydymo kursą);

#### **Atidėti klausimą kitam posėdžiui**

**2.9.** Dėl vaistinio preparato *Afatinibum* (*Giotrif*), skirto bronchų ir plaučių piktybiniais navikams (TLK-10-AM kodas C34) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „esant lokaliai progresavusiam ar metastazavusiam nesmulkiaūsteliniam plaučių vėžiui, turinčiam epidermio augimo faktoriaus receptoriaus mutacijų, jei nebuvo gydyta EAFR tirozinkinazės inhibitoriais“;

#### **Teikti svarstyti Privalomojo sveikatos draudimo tarybai**

**2.10.** Dėl medicinos pagalbos priemonės *tyrimo juostelės kraujo krešėjimo sistemos būklės įvertinimui* įrašymo į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą (C sąrašą).

**Informuoti apie kompensavimo sąlygas**

**Teikti užklausimą pareiškėjui dėl priemonės nemokamos nuomos**

**3.** Dėl vaistinio preparato *Aripiprazolum (Abilify Maintena)*, skirto šizofrenijos (TLK-10-AM kodas F20) palaikomajam gydymui suaugusiems pacientams, kurių būklė stabilizuota geriamuoju *Aripiprazolu*, injekcinės vaisto formos bazinės kainos nustatymo.

**Gavus pareiškėjo sutikimą dėl kompensavimo sąlygų, teikti svarstyti Privalomojo sveikatos draudimo tarybai**

**4.** Dėl Lietuvos hematologų draugijos pirmininko A. Slobino 2015 m. gegužės 8 d. rašto „Dėl vaistinio preparato *Anagrelolum* kompensavimo apribojimo pakeitimo“.

**Kreiptis į vaistinio preparato registruotoją su siūlymu pakeisti sutarties sąlygas**

**5.** Dėl Lietuvos chemoterapeutų draugijos 2015 m. liepos 21 d. rašto „Dėl kiaušidžių vėžio gydymo prieinamumo gerinimo“.

**Atidėti svarstymą iki kol bus patvirtintas 2016 m. PSDF biudžetas**

**6.** Dėl vaistų, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos 5 metus ir ilgiau ir kurių įsigijimo išlaidoms kompensuoti per metus išleista daugiau kaip 0,5 proc. visų PSDF biudžeto išlaidų vaistų kompensavimui.

**VLK tikslinti informaciją**

**7.** Dėl Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyne esančių tarpusavyje keičiamų vaistų grupavimo, nustatant bazinę kainą pagal mažiausią šioje grupėje esančio vaisto kainą bei Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) šiuo metu bei nustatytų skyrimo sąlygų suvienodinimo.

**Teikti svarstyti Privalomojo sveikatos draudimo tarybai**

**8.** Kiti papildomi klausimai.

- Dėl vaistinių preparatų *Lenalidomidum* ir *Thalidomidum* kompensavimo sąlygų.

**Papildomai kreiptis į specialistus**

- Dėl UAB „Lundbeck Lietuva“ 2015 m. lapkričio 23 d. rašto Nr. 4.1-50 „Dėl vaistinio preparato *Vortioxetinum (Brintellix)* pirminio vertinimo išvados“

**Pakartotinai teikti 2015 m. spalio 19 d. posėdžio sprendimą**

*Kitas Komisijos posėdis planuojamas š. m. gruodžio 10 d. 10 val.*