

Vadovaudamiesi Ligu, 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 Ligu, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Tvarkos aprašas) 76 punktu, skelbiame vykusių Ligu, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos (toliau – Komisija) posėdžių darbotvarkes ir išrašus iš protokolų, informuodami apie priimtus sprendimus.

Posėdis įvyko 2015-11-30.

Posėdžio pirmininkas – Valentin Gavrilov.

Posėdžio sekretorė – Elita Radkevič.

Dalyvavo: 9 Ligu vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos (toliau – Komisija) narių, 3 SAM institucijų specialistai, 2 UAB „Roche Lietuva“ atstovai ir 2 SAM specialistai konsultantai (sąrašai pridedami prie protokolo).

Kvorumas: yra.

Daromas Komisijos posėdžio garso įrašas.

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 savitikrai CoaguChek XS 2x24 tests* įrašymo į C sąrašą;

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

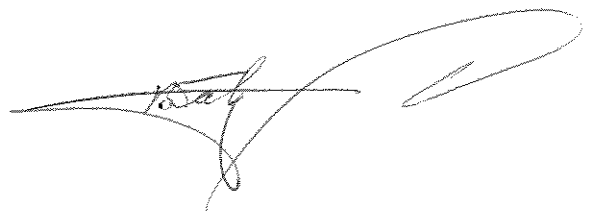
1.3. Dėl vaistinio preparato *Epinefrino (Epipen)*, skirto skubios pagalbos priemonė sunkioms alerginėms reakcijoms (anafilaksijai), sukeltoms alergenų, pvz., vabzdžių ar bičių įgėlimo, maisto, vaistų ir kitų alergenų, gydyti, taip pat idiopatinei ar fizinio krūvio sukeltai anafilaksijai gydyti. Skubiam 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);

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

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“;

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“;

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 kapeciatabinu lignonėms, sergančioms pažengusiu ar metastazavusiu vėžiu, kuris progresuoja po ankstesnio gydymo antraciklinais ir taksanais ir, esant metastazėms, po gydymo trastuzumabu“;

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

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

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“;

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

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);

2.9. Dėl vaistinio preparato *Afatinibum (Giotrif)*, skirto bronchų ir plaučių piktybiniams 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“;

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

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.

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

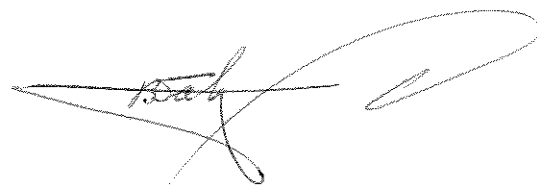
5. Dėl Lietuvos chemoterapeutų draugijos 2015 m. liepos 21 d. rašto „Dėl kiaušidžių vėžio gydymo prieinamumo gerinimo“.

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.

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.

8. Kiti papildomi klausimai.

Pastaba: 2.5, 2.8 klausimai atidėti kitam posėdžiui. Posėdžio metu klausimų svarstymo eiliškumas buvo pakeistas.



SVARSTYTA. 1. Pirminis paraiškų svarstymas įrašyti vaistinius preparatus ir ligas į Kompensavimo sąrašus:

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

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

2.10. Dėl medicinos pagalbos priemonės *Diagnostinės juostelės kraujo krešėjimo sistemos būklės įvertinimui* įrašymo į C sąrašą.

NUTARTA. 1.1., 1.2., 2.10. 1) Vadovaujantis Tvarkos aprašo 32 punktu teikti UAB „Roche Lietuva“ pareiškėjui pirminio vertinimo išvadą dėl medicinos pagalbos priemonės tyrimo juostelės kraujo krešėjimo rodiklių savitškai *CoaguChek XS 2x24 tests*, informuojant apie siūlomą skyrimo sąlygą ir dėl matavimo prietaiso kraujo krešėjimo rodiklių savitškai *CoaguChek XS*, informuojant apie siūlymą įsipareigoti nemokamai nuomoti vaikams šį prietaisą. 2) Informuoti UAB „Interlux“ pareiškėją apie diagnostinių juostelių kraujo krešėjimo sistemos būklės įvertinimui naujus vertinimus, siūlomą skyrimo sąlygą bei pateikti siūlymą įsipareigoti nemokamai nuomoti vaikams matavimo prietaisą skirtą kraujo krešėjimo savitškai; 3) Kreiptis į SAM Asmens sveikatos priežiūros departamento su prašymu patikslinti MPP diagnostinių juostelių kraujo krešėjimo sistemos būklės įvertinimui TLK-10-AM kodus, atsižvelgiant į SAM specialistų konsultantų pateiktas skyrimo indikacijas „vaikams kiekybiniam protrombino laiko nustatymui kraujyje, kurių gydymui naudojami antikoagulantai, taip pat po endoprotezavimų, stentavimų ir transplantacijų“.

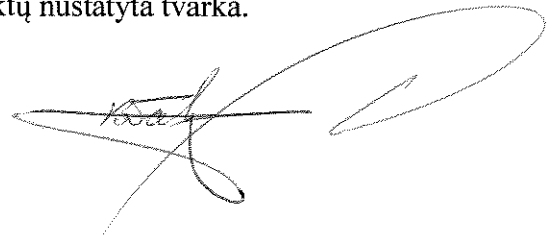
SVARSTYTA. 1.3. Dėl vaistinio preparato *Epinefrino (Epipen)*, skirto kaip skubi pagalbos priemonė sunkioms alerginėms reakcijoms (anafilaksijai), sukeltoms alergenų, pvz., vabzdžių ar bičių įgėlimo, maisto, vaistų ir kitų alergenų, gydyti, taip pat idiopatinei ar fizinio krūvio sukeltai anafilaksijai 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).

NUTARTA. 1.3. Vadovaujantis Tvarkos aprašo 32 punktu, teikti pareiškėjui vaistinio preparato *Epinefrino (Epipen)*, skirto kaip skubi pagalbos priemonė sunkioms alerginėms reakcijoms (anafilaksijai), sukeltoms alergenų, pvz., vabzdžių ar bičių įgėlimo, maisto, vaistų ir kitų alergenų, 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, Komisijos pirminio vertinimo išvadą, prašant mažinti deklaruotą kainą Lietuvai. Taip pat kreiptis į SAM specialistus konsultantus, su prašymu pateikti informaciją apie prognozuojamą gydyti pacientų skaičių šiuo vaistiniu preparatu, skyrimo sąlygas, dozavimą ir galimą vartojimo dažnumą.

Gavus atsakymą, tęsti svarstymą teisės aktų nustatyta tvarka.

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

NUTARTA. 1.4. Vadovaujantis Tvarkos aprašo 32 punktu, teikti pareiškėjui vaistinio preparato *Pegvisomanto (Somavert)*, skirto adenohipofizės disfunkcijai (TLK-10-AM kodas E22) gydyti, Komisijos pirminio vertinimo išvadą, informuojant apie trūkumus esančius paraiškoje. Taip pat prašyti patikslinti siūlomos gydymo priemonės gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutarties (toliau – Sutartis) sąlygas. Gavus atsakymą, tęsti svarstymą teisės aktų nustatyta tvarka.



SVARSTYTA. 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“;

2.2. Dėl vaistinio preparato *Bevacizumabo (Avastin)*, skirto kiaušidės piktybinio naviko, kiaušintakio piktybinio naviko (TLK-10-AM kodai C56, C57.0) gydymui, taikant skyrimo sąlygą „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 kitais kraujagyslių endotelio augimo faktoriaus (KEAF) inhibitoriais 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“.

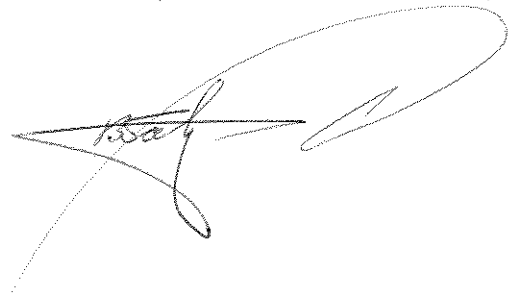
NUTARTA. 2.1., 2.2. Toliau svarstyti paraiškas pagal naujas siūlomas skyrimo sąlygas: vaistinį preparatą *Bevacizumabą (Avastin)*, skirtą pirmos eilės gydymui siūloma kompensuoti „tik IV stadija (pagal FIGO) sergančių pacienčių gydymą“; antros eilės gydymui – „tik derinyje su paklitakseliu skiriama suaugusioms pacientėms, kurioms nustatytas platinos preparatams atsparus recidyvavęs epitelinis kiaušidžių, kiaušintakių ar pirminio pilvaplėvės vėžys, kurioms buvo skirti ne daugiau kaip du chemoterapijos deriniai ir kurioms anksčiau nebuvo skirtas gydymas bevacizumabu ar kitais KEAF inhibitoriais arba į KEAF receptorių veikiančiais preparatais“. Taip pat nuspręsta svarstyti galimybę kreiptis į Tarpinstitucinę derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisiją su prašymu organizuoti derybas su UAB „Roche Lietuva“ atstovais dėl vaistinio preparato *Bevacizumabo (Avastin)* kompensavimo sąlygų (įsipareigojimo, kad bendras išgyvenamumas sieks klinikinius rezultatus, taip pat derėtis dėl apmokėjimo metodo, sutarties sąlygų ir kt.).

SVARSTYTA. 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 kapeciatabinu lignonėms, sergančioms pažengusiu ar metastazavusiu vėžiu, kuris progresuoja po ankstesnio gydymo antracikliniais ir taksanais ir, esant metastazėms, po gydymo trastuzumabu“.

NUTARTA. 2.3. Patenkinti pareiškėjo prašymą atidėti paraiškos svarstymą kitam posėdžiui bei svarstyti gavus informaciją apie kainas.

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

NUTARTA. 2.4. Kreiptis į Tarpinstitucinę derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisiją su prašymu organizuoti kompleksines derybas dėl vaistinio preparato *Ustekinumabum (Stelara)*, skirto psoriaziniam artritu (TLK-10-AM kodas M07) gydyti, kompensavimo sąlygų.



SVARSTYTA. 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“.

NUTARTA. 2.6. Teikti pareiškėjui papildytą vertinimo išvadą.

SVARSTYTA. 2.7. Dėl vaistinio preparato *Rituximabum (MabThera)*, skirto Wegenerio (Wegener) granuliomatozei ir mikroskopiniam poliangitui (TLK-10-AM kodai M31.3, M31.7) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „1. Suaugusiems pacientams, sergantiems relapsuojančia granuliomatoze su poliangitu (Wegener'io) (GPA) ir mikroskopiniu poliangitu (MPA), kurie prieš tai gydyti ciklofosfamidų; 2. Suaugusiems pacientams, sergantiems sunkia, aktyvios eigos granuliomatoze su poliangitu (Wegener'io) (GPA) ir mikroskopiniu poliangitu (MPA), kuriems kontraindikuotinas gydymas ciklofosfamidų“.

NUTARTA. 2.7. Siūlyti įrašyti į Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą vaistinių preparatų *Rituximabum (MabThera)*, skirtą Wegenerio (Wegener) granuliomatozei ir mikroskopiniam poliangitui (TLK-10-AM kodai M31.3, M31.7) gydyti, taikant skyrimo sąlygas „1. Suaugusiems pacientams, sergantiems relapsuojančia granuliomatoze su poliangitu (Wegener'io) (GPA) ir mikroskopiniu poliangitu (MPA), kurie prieš tai gydyti ciklofosfamidų; 2. Suaugusiems pacientams, sergantiems sunkia, aktyvios eigos granuliomatoze su poliangitu (Wegener'io) (GPA) ir mikroskopiniu poliangitu (MPA), kuriems kontraindikuotinas gydymas ciklofosfamidų“. Šį klausimą teikti svarstyti Privalomojo sveikatos draudimo tarybai (toliau – PSDT).

SVARSTYTA. 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 nesmulkiąsteliniam plaučių vėžiui, turinčiam epidermio augimo faktoriaus receptoriaus mutacijų, jei nebuvo gydyta EAFR tirozinkinazės inhibitoriais“.

NUTARTA. 2.9. Siūlyti įrašyti į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) vaistinių preparatų *Afatinibum (Giotrif)*, skirtą bronchų ir plaučių piktybiniais navikams (TLK-10-AM kodas C34) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „esant lokaliai progresavusiam ar metastazavusiam nesmulkiąsteliniam plaučių vėžiui, turinčiam epidermio augimo faktoriaus receptoriaus mutacijų, jei nebuvo gydyta EAFR tirozinkinazės inhibitoriais“. Šį klausimą teikti svarstyti PSDT.

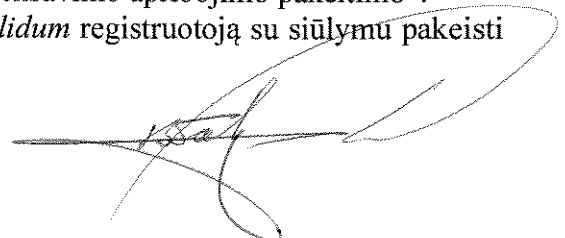
SVARSTYTA. 3. Dėl vaistinio preparato *Aripiprazolum (Abilify Maintena)*, skirto šizofrenijos (TLK-10-AM kodas F20) palaikomajam gydymui suaugusiems pacientams, kurių būklė stabilizuota geriamuoju *Aripiprazolu*, injekcinės vaisto formos bazinės kainos nustatymo.

NUTARTA. 3. Siūlyti įrašyti vaistinių preparatų į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyno atskirą grupę bazinei kainai nustatyti su sąlyga, kad pareiškėjas įsipareigos sudaryti su VLK Sutartį dėl gražintinos kainos dalies, kuri siektų 34,21 proc., tam, kad gydymas vaistiniu preparatu *Aripiprazolum (Abilify Maintena)* nebūtų brangesnis nei gydymas kitais jau kompensuojamais prailginto atpalaidavimo antipsichotikais. Šį klausimą teikti svarstyti PSDT.

Pastaba: Gražintinas vaistinio preparato *Aripiprazolum (Abilify Maintena)* procentas gali būti tikslinamas, atsižvelgiant į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyne esančių prailginto atpalaidavimo antipsichotikų bazinių kainų pokyčius.

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

NUTARTA. 4. Kreiptis į vaistinio preparato *Anagrelidum* registruotoją su siūlymu pakeisti Sutarties sąlygas taip, kad PSDF biudžeto išlaidos nedidėtų.



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

NUTARTA. 5. Atidėti svarstymą iki kol bus patvirtintas 2016 m. PSDF biudžetas.

SVARSTYTA. 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.

NUTARTA. 6. Pavesti VLK surinkti ir pateikti duomenis apie vaistinių preparatų *Rilmenidinum* ir *Moxonidinum* suvartojimą kitose šalyse.

SVARSTYTA. 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 sąraše (A sąraše) šiuo metu bei nustatytų skyrimo sąlygų suvienodinimo.

NUTARTA. 7. Pavesti Tarpinstitucinei derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisijai derėtis su statinų gamintojais dėl deklaruotų kainų mažinimo. Jei išlaidų didėjimas liks toks pat, ateityje siūlyti grupuoti Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyne statinus vienai bazinei kainai nustatyti.

8. Kiti papildomi klausimai:

SVARSTYTA. 8.1. Dėl vaistinių preparatų *Lenalidomidum* ir *Thalidomidum* kompensavimo sąlygų.

NUTARTA. 8.1. Pakartotinai kreiptis į SAM specialistus konsultantus hematologus, su prašymu pateikti savo nuomonę apie susidariusią situaciją bei vaistinių preparatų *Thalidomidum* (*Thalidomide Celgene*) ir *Lenalidomidum* (*Revlimid*) kompensavimo būtinumo.

SVARSTYTA. 8.2. Dėl UAB „Lundbeck Lietuva“ 2015 m. lapkričio 23 d. rašto Nr. 4.1-50 „Dėl vaistinio preparato *Vortioxetinum* (*Brintellix*) pirminio vertinimo išvados“.

NUTARTA. 8.2. Nepatenkinti pareiškėjo prašymo bei pakartotinai pateikti 2015 m. spalio 19 d. posėdžio sprendimą.

Kitas Komisijos posėdis planuojamas š. m. gruodžio 10 d. 13.00 val.

Posėdžio pirmininkas

 Valentin Gavrilov

Posėdžio sekretorė

 Elita Radkevič