



Originalas nebus siunčiamas

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

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos nariui 2015-08-05 Nr. (1.2.10.4-25)10-6921

DĖL KOMISIJOS POSĖDŽIO DARBOTVARKĖS

Informuojame, kad Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos posėdis vyks **2015 m. rugpjūčio 31 d. (pirmadienį), 13.30 val., LR SAM Farmacijos departamente, 202 posėdžių salėje (Vilniaus g. 16).**

Posėdyje numatoma svarstyti šiuos klausimus:

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

1.1. Dėl vaistinio preparato *Denosumabum (Xgeva)*, skirto onkologinėms ligoms (TLK-10-AM kodai C00-C80) gydyti;

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

1.3. Dėl vaistinio preparato *Nintedanibum (Ofev)*, skirto idiopatinei plaučių fibrozei (TLK-10-AM kodas J84.1) gydyti.

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

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

2.2. 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);

2.1. Dėl vaistinio preparato *Everolimus (Afinitor)*, skirto kasos piktybinių navikų (TLK-10-AM kodas C25) gydymui, taikant apribojimą „suaugusiems, kuriems nustatyti nerezekuoti arba metastazavę, gerai arba vidutiniškai diferencijuoti kasos neuroendokrininiai navikai, kai liga progresuoja“;

2.3. Dėl vaistinio preparato *Everolimus (Afinitor)*, skirto inkstų piktybinių navikų (TLK-10-AM kodai C64, C65) gydymui, taikant apribojimą „tik progresavusia inkstų ląstelių karcinoma sergantiems pacientams, kurių liga progresavo gydant kraujagyslių endotelio augimo faktoriaus inhibitoriais arba po gydymo jais“;

2.4. Dėl vaistinio preparato *Liposomal Doxorubicinum (Myocet)*, skirto krūties vėžio (TLK-10-AM kodas C50) gydymui, taikant apribojimą „kartu su ciklofosfamidu pirmaeiliam suaugusių moterų metastazavusio krūties vėžio gydymui“;

2.5. 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 receptorius 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 receptorius veikiančiais preparatais“;

2.6. 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“.

3. Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) keitimo.

4. Dėl Rezervinio vaistų sąrašo skelbimo.

5. 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.

6. Dėl LR Seimo sveikatos reikalų komiteto pirmininkės D. Mikutienės 2015 m. vasario 17 d. rašto Nr. S-2015-855 „Dėl reumatoidinės ligomis sergančių pacientų gydymo“.

7. Dėl Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie SAM 2015 m. birželio 1 d. rašto Nr. D2-6599.01.11 „Dėl centralizuotai apmokamų medicinos pagalbos priemonių sąrašo“.

8. Dėl Tarpinstitucinės derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisijos įvykusių derybų dėl vaistinio preparato *Darunavirum (Prezista)*, skirto Žmogaus imunodeficito viruso sukeltai ligai (TLK-10-AM kodai B20-B24) gydyti, kompensavimo bei siūlymo įrašyti be paraiškos iš Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų sąrašo į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą) vaistinį preparatą *Ritonavirum*.

9. Kiti papildomi klausimai.

Pirmininkas



Valentin Gavrilov