



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

2016-03-16 Nr. (A.A.20-25)10-2434

DĖL KOMISIJOS POSĖDŽIO DARBOTVARKĖS

Informuojame, kad Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos (toliau – Komisija) posėdis vyks **2016 m. kovo 24 d. (ketvirtadienį), 13 val.**, LR SAM, 318 posėdžių salėje (Vilniaus g. 33).

Posėdyje numatoma svarstyti šiuos klausimus:

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

1.1. Dėl vaistinio preparato *Mepolizumabum (Nucala)*, skirto astmai (TLK-10-AM kodas J45), gydyti;

1.2. Dėl vaistinio preparato *Tiotropii bromidum et Olodaterolum (Spiolto Respimat)*, skirto LOPL (TLK-10-AM kodas J44), gydyti;

1.3. Dėl vaistinio preparato *Darunavir et Cobicistat (Rezolsta)*, skirto ŽIV sukeltai ligai (TLK-10-AM kodai B20-B24), gydyti;

1.4. Dėl vaistinio preparato *Bisoprololum et perindoprilum (Cosimprel)*, skiriamą jį hipertenzinei ligai (TLK-10-AM kodai I10-I11), gydyti ir širdies nepakankamumui (TLK-10-AM kodas I50), gydyti, kai yra I ir II funkcinės klasės širdies veiklos (kraujotakos) nepakankamumas; ar III ir IV funkcinės klasės širdies veiklos (kraujotakos) nepakankamumas arba kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija <40%.

2. Dėl Lietuvos vaikų neurologų asociacijos 2015 m. spalio 21 d. rašto „Kreipimasis dėl vaisto nuo epilepsijos *Vigabatrino* skyrimo indikacijų peržiūrėjimo“.

3. Tolesnis paraiškų svarstymas įrašyti vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos priemones į Kompensavimo sąrašus:

3.1. Dėl sudėtinio vaistinio preparato *Atorvastatinum et Perindoprilum et Amlodipinum (Triveram)*, skirto hipertenzinei ligai (TLK-10-AM kodai I10-I11) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „esant pirminei hipercholesterolemijai arba mišriajai hiperlipidemijai (TLK-10-AM kodas E78). Skiria ir išrašo gydytojas kardiologas, vidaus ligų ar šeimos gydytojas asmenims pagal Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą, jei jų MTL cholesterolis $\geq 3,0$ mmol/l“.

3.2. Dėl vaistinio preparato *Žmogaus Willebrando faktoriaus + Žmogaus VIII koaguliacijos faktoriaus (Wilate)*, skirto Von Willebrand ligai (TLK-10-AM kodas D68.0) gydyti.

4. Dėl vaistinio preparato *žmogaus VIII koaguliacijos faktoriaus (Nuwiq)* įrašymo į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną.

5. Dėl Tarpinstitucinės derybų komisijos 2016 m. vasario 22 d. rašto Nr. 4K-1294 „Dėl derybų su UAB „Johnson & Johnson“ dėl vaistinio preparato *Ibrutinib (Imbruvica)*, skirto lėtinei limfocitinei leukemijai (TLK-10-AM kodas C91.1) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „suaugusių pacientų, kuriems nustatyta 17p delecija ar TP53 mutacija ir yra LLL gydymo indikacijos (šios

genetinės aberacijos rodo LLL biologinį atsparumą fludarabinui bei alkilintiems vaistams); jau anksčiau gydytiems LLL sergantiems pacientams, kuriems gydymas fludarabinu netinka ir yra LLL gydymo indikacijos, t.y. kai LLL progresija per 36 mėn. nuo gydymo *fludarabinu* ar *fludarabinas* kontraindikuotinas, arba 12 mėn. po kito gydymo, t.y. refrakteriems pacientams“.

6. Dėl vaistinio preparato *Imatinibum* kompensavimo pacientams, kuriems yra Kit (CD 117) teigiamas nerezekuotinas ir (ar) metastazavęs piktybinis virškinimo trakto stomos navikas.

7. Dėl UAB „AstraZeneca Lietuva“ 2015 m. kovo 5 d. rašto Nr. 4-17/2015 „Dėl vaisto *Fulvestrantum (Faslodex)* skyrimo ir prieinamumo gerinimo“.

8. 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.

9. Dėl pateiktų paraiškų ir prašymų kompensuoti medicinos pagalbos priemones (toliau – MPP):

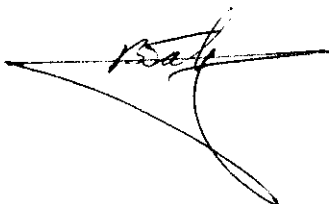
9.1. Dėl MPP, kurios buvo apmokamos Retų ligų komisijos sprendimu;

9.2. Dėl prašymų kompensuoti MPP pacientams, turintiems inkontinencijos problemų;

9.3. Dėl prašymų kompensuoti MPP pacientams, turintiems stomą.

10. Kiti papildomi klausimai.

Pirmininkas



Valentin Gavrilov