



**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 2017-06-28 Nr. (1.1.20-25)10-5426

**DĖL KOMISIJOS POSĖDŽIO DARBOTVARKĖS**

Informuojame, kad Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos (toliau – Komisija) posėdis vyks 2017 m. liepos 5 d. 13.00 val., LR Sveikatos apsaugos ministerijos, 318 posėdžių salėje (Vilniaus g. 33).

Posėdyje numatoma svarstyti šiuos klausimus:

**1. Pirminis paraiškų svarstymas įrašyti vaistinius preparatus į kompensavimo sąrašus:**

**1.1.** Dėl vaistinio preparato *Nivolumabum (Opdivo)*, skirto inkstų vėžiui (TLK-10-AM kodai C64-C65) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „išplitusio ar metastazavusio inkstų ląstelių vėžio antraeiliam gydymui“ (pareiškėjas – UAB „Amicus Pharma“);

**1.2.** Dėl vaistinio preparato *Palbociklibo (Ibrance)*, skirto krūties vėžiui (TLK-10-AM kodai C50) gydyti (pareiškėjas – Pfizer Limited).

**1.3.** Dėl medicinos pagalbos priemonės *intraveninės lašelinės (vienkartinės prailginimo žarnelės šviesai jautriems vaistams)* (TLK-10-AM kodai K91.2, K91.4) (pareiškėjas – UAB „Medekspert LT“);

**1.4.** Dėl medicinos pagalbos priemonės lašinių sistemos, tinkamos parenterinio maitinimo pompai *MINI Rythmic* su prailginimo linijom *Micrel* infuzinei pompai (TLK-10-AM kodai K91.2, K91.4) (pareiškėjas – UAB „Medekspert LT“).

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

**2.1.** Dėl medicinos pagalbos priemonių insulino pompų *Paradigm Minimed 715/515 nematuojančios insulino pompos; MiniMed Paradigm VEO 754/554 su integruota Real-Time gliukozės matavimo sistema, Minimed 640G su Guardian 2 Link gliukozės matavimo sistemos, Accu-Chek Spirit Combo, Dana Diabecare R* kompensavimo (pareiškėjai UAB „Monameda“, UAB „Roche Lietuva ir UAB „Abovita“);

**2.2.** Dėl medicinos pagalbos priemonės gliukozės jutiklio *ENLITE Glucose Sensor*, skirto sergantiems I ir II tipo cukriniu diabetu šešių parų nuolatiniam gliukozės monitoravimui ambulatorinėmis bei stacionaro sąlygomis (TLK-AM-kodai E10, O24, E10.7) (pareiškėjas – UAB „Monameda“);

**2.3.** Dėl medicinos pagalbos priemonių *NovoFine 31G insulino adatų*, skirtų cukriniu diabetu sergantiems pacientams (TLK-10-AM kodai E10–E14) (pareiškėjas - UAB „Novo Nordisk Pharma“);

**2.4.** Dėl vaistinio preparato *Ibrutinibum (Imbruvica)*, skirto lėtinei limfocitinei leukemijai (LLL) (TLK-10-AM kodas C91.1) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „monoterapija skiriama LLL sergantiems suaugusiesiems pacientams, kuriems yra LLL gydymo indikacijos, kurie anksčiau nebuvo gydyti ir kuriems netinka chemoimunoterapija“;

2.5. Dėl medicinos pagalbos priemonių, skirtų stomos ir peristominės odos priežiūrai (TLK-10-AM kodai Z43.1–Z43.6, Z93.2, Z93.3, Z95.5) (pareiškėjas – UAB „Linus medical“);

2.6. Dėl vaistinio preparato *Everolimus (Afinitor)*, skirto inkstų ląstelių navikams (TLK-10-AM kodai C64–C65) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „tik progresavusia inkstų ląstelių karcinoma sergantiems pacientams, kurių liga progresavo gydant arba po prieš KEAF nukreipto gydymo“ (pareiškėjas - Novartis Pharma Services Inc. atstovybė Lietuvoje).

2.7. Dėl vaistinio preparato *Cetorelikso (Cetrodite)*, skirto moterų nevaisingumui (TLK-10-AM kodai N97, Z31.1, Z31.2) gydyti (pareiškėjas - UAB “Merck Serono”).

3. Dėl Rezervinio vaistų sąrašo svarstymo ir PSDF biudžeto galimybių.

4. Dėl Derybų komisijos atsakymo dėl vaistinio preparato *Secukinumabum (Cosentyx)*, skirto psoriazei (TLK-10-AM kodas L40) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „vidutinio sunkumo ar sunkia plokšteline žvyneline sergančių suaugusiųjų, kuriems ankstesnis gydymas bent vienu iš TNF inhibitorių arba *Ustekinumabu* buvo nepakankamai veiksmingas arba pacientai jo netoleravo (antraeilis gydymas)“.

5. Kiti papildomi klausimai.

Pirmininkė



Kristina Garuolienė

Jolita Tomaševič, tel. (8 5) 219 3334, el. p. jolita.tomasevic@sam.lt

Atkurta  
Lietuvai  
100  
Sveikata

