



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

2018-11-02 Nr. (1.1.20-25)10-7775

DĖL KOMISIJOS POSĖDŽIO DARBOTVARKĖS

Informuojame, kad Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos posėdis vyks **2018 m. lapkričio 7 d. 13.00 val., LR Sveikatos apsaugos ministerijos, 318 posėdžių salėje (Vilniaus g. 33).**

Posėdyje numatoma svarstyti šiuos klausimus:

1. Dėl Tarpinstitucinės derybų dėl vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kainų nustatymo komisijos pateiktų atsakymų dėl vaistinių preparatų:

1.1. *Nivolumabum (Opdivo)*, skirto inkstų vėžiui (TLK-10-AM kodai C64) gydyti (pareiškėjas – UAB „Amicus Pharma“);

1.2. *Ramucirumabum (Cyramza)*, skirto suaugusiesiems su diagnozuotu lokaliai išplitusiu arba metastazavusiu plokščiųjų nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžiui (TLK-10-AM kodai C34) gydyti kartu su docetakseliu, kai liga progresuoja po pirmesnės chemoterapijos, kurios pagrindą sudarė platinos preparatai (pareiškėjas - UAB „Eli Lilly Lietuva“);

1.3. *Ustekinumabum (Stelara)*, skirto Krono ligai (TLK-10-AM kodas K50) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „suaugusiems pacientams, sergantiems vidutinio sunkumo ar sunkia aktyvia Krono liga, kuriems buvo nepakankamas atsakas į gydymą TNF α antagonistu, dingęs atsakas, ar jie tokio gydymo netoleravo, arba jiems yra medicininių kontraindikacijų tokiam gydymui“ (pareiškėjas - UAB „Johnson & Johnson“).

2. Paraiškų svarstymas įrašyti vaistinius preparatus į kompensavimo sąrašus:

2.1. Dėl vaistinio preparato *Cabozantinibum (Cabometyx)*, skirto inkstų vėžiui (TLK-10-AM kodai C64) gydyti (pareiškėjas – Ipsen Pharma SAS Lietuvos filialas);

2.2. Dėl vaistinio preparato *Ibrutinibum (Imbruvica)*, skirtą mantijos ląstelių limfomai (TLK-AM-10 kodas C83.1) gydyti“ (pareiškėjas - UAB „Johnson & Johnson“);

2.3. Dėl vaistinio preparato *Dexamethasonum (Ozurdex)*, skirto diabetiniam geltonosios dėmės paburkimui (TLK-AM-10 kodai E10.34, E11.34) gydyti (pareiškėjas – UAB „Allergan Baltics“);

2.4. Dėl vaistinio preparato *Vedolizumabo (Entyvio)*, skirto Krono ligai (TLK-AM-10 kodas K50) gydyti (pareiškėjas – UAB „Takeda“);

2.5. Dėl vaistinio preparato *Brentuksimabo vedotino (Adcetris)*, skirto suaugusiesiems pacientams, sergantiems CD30+ Hodžkino limfoma, esant padidėjusiai atkryčio ar progresavimo po AKLT rizikai (TLK-10-AM kodas C81), gydyti (pareiškėjas – UAB „Takeda“);

2.6. Dėl vaistinio preparato *Emicizumabum (Hemlibra)*, skirto VIII krešėjimo faktoriaus stokai (TLK-10-AM kodas D66) gydyti (pareiškėjas – UAB „Roche Lietuva“);

2.7. Dėl vaistinio preparato *Empagliflozinum et metforminum (Synjardy)*, skirto 2 tipo cukriniam diabetui (TLK-10-AM kodas E11) gydyti (pareiškėjas – Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG Lietuvos filialas).

3. Dėl vaistinių preparatų *Rizatriptanum, Sumatriptanum, Naratriptanum* ir *Zolmitriptanum*, kompensuojamų migrenai (TLK-10-AM kodai G43.2, G43.3, G44.0) gydyti, skyrimo sąlygos ir TLK-10-AM kodų tikslinimo.

4. Dėl vaistinių preparatų *Donepezilum hydrochloridum* ir *Memantinum* skyrimo sąlygų tikslinimo.

5. Dėl ligų, kompensuojamų 50 proc. lygmeniu ir kardiologinių vaistų, kompensuojamų 90 proc. lygmeniu, kompensavimo lygmens keitimo.

6. Kiti papildomi klausimai.

Pirmininkė



Kristina Garuolienė

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

Atkurta
Lietuvai

