



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS 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

Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių 2023-02-
kompensavimo komisijos nariui

DĖL KOMISIJOS POSĖDŽIO DARBOTVARKĖS

Informuojame, kad Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos posėdis vyks **2023 m. vasario 23 d. nuo 13.30 val.** Posėdis vyks nuotoliniu būdu per **Microsoft Teams programą.**

Posėdyje numatoma svarstyti šiuos klausimus:

1. Dėl galimybės kompensuoti vaistinius preparatus:

1.1. ofatumumą (*Kesimpta*), skirtą išsėtinei sklerozei (TLK-10-AM kodas G35) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „Skiriamas kaip antraeilė monoterapija itin aktyvios formos pasikartojančiai recidyvuojančiai išsėtinei sklerozei gydyti pacientams, kuriems nepadeda gydymas beta interferonu ar glatiramero acetatu, ar teriflunomidu, ar dimetilfumaratu“ (pareiškėjas – SIA „Novartis Baltics“ Lietuvos filialas);

1.2. nintedanibą (*Ofev*), skirtą su sisteminė skleroze susijusiai intersticinei plaučių ligai (TLK-10-AM kodai M34.8, J99.1) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „Skiriamas suaugusiems pacientams, kai su sisteminė skleroze susijusi intersticinė plaučių liga diagnozuota tik tokių lignonų tyrimą ir gydymą turinčiame centre – VšĮ Vilniaus universiteto lignoninėje Santaros klinikose arba VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto lignoninėje Kauno klinikose daugiadisciplininio gydytojų konsiliumo sprendimu. Gydymą šiuo vaistiniu preparatu skiria ir tęsia tik minėtose įstaigose dirbantis gydytojas pulmonologas arba reumatologas“ (pareiškėjas – Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG, Lietuvos filialas)

1.3. nintedanibą (*Ofev*), skirtą suaugusiųjų kitų lėtinių fibrozinų progresuojančio fenotipo intersticinei plaučių ligai (TLK-10-AM kodai J60-J70; J84; J99; D86.0) gydyti, taikant skyrimo sąlygą „Skiriamas suaugusiems pacientams, kai kitų lėtinių fibrozinų progresuojančio fenotipo intersticinė plaučių liga patvirtinama tik tokių lignonų tyrimo ir gydymo patirtį turinčiuose centruose – VšĮ Vilniaus universiteto lignoninėje Santaros klinikose arba VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto lignoninėje Kauno klinikose daugiadisciplininio gydytojų konsiliumo sprendimu. Gydymą šiuo vaistiniu preparatu, po konsiliumo skiria ir tęsia minėtų įstaigų dirbantis gydytojas pulmonologas“ (pareiškėjas – Boehringer Ingelheim RCV GmbH & Co KG, Lietuvos filialas)

1.4. atezolizumą (*Tecentriq*), skirtą plaučių vėžiui gydyti (TLK-10-AM kodas C34), taikant skyrimo sąlygą „Skiriamas kaip monoterapija suaugusiems pacientams, kuriems yra metastazavęs nesmulkiųjų ląstelių plaučių vėžys (NSLPV), pirmos eilės gydymui, kai nustatyta PD-L1 raiška naviko ląstelėse (NL) yra ≥ 50 proc. arba naviko infiltruojančiose imuninėse ląstelėse (IL) yra ≥ 10 proc. bei kai nenustatyta EGFR mutacijų arba ALK teigiamo NSLPV“ (pareiškėjas – UAB „Roche Lietuva“).

2. Dėl Apeliacinės komisijos skundams dėl Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo ir Labai retų žmogaus sveikatos būklių gydymo išlaidų kompensavimo komisijų sprendimų nagrinėti priimto sprendimo dėl vaistinio preparato olaparibo (*Lynparza*) (pareiškėjas – UAB „AstraZeneca Lietuva“).

3. Dėl Ambulatoriniam gydymui skirtų kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių grupių ir šioms grupėms priskiriamų medicinos pagalbos priemonių jų bazinei kainai apskaičiuoti

sąrašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. spalio 23 d. įsakymu Nr. V-880 „Dėl Ambulatoriniam gydymui skirtų kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių grupių ir šioms grupėms priskiriamų medicinos pagalbos priemonių jų bazinei kainai apskaičiuoti sąrašo patvirtinimo“, pakeitimo.

4. Kiti papildomi klausimai.