

**SIŪLOMO ĮRAŠYTI Į KOMPENSAVIMO SĄRAŠUS VAISTINIO PREPARATO
FARMAKOEKONOMINĖS VERTĖS NUSTATYMO
PROTOKOLAS**

2016-11-15

(data)

Vilnius

(sudarymo vieta)

Vertinimas

pirminis

patikslintas

2016-01-25; Nr. (1.2.10.3-253)BR-354

Paskutinio vertinimo protokolo, kuris tikslinamas, data ir Nr.

I. DUOMENYS APIE PARAIŠKĄ

1.1	Paraiškos registracijos data ir numeris	2015-10-27; 9-24693
1.2	Pareiškėjas	Berlin-Chemie Menarini
1.3	Vaistinio preparato gamintojas	Menarini International Operations Luxembourg S. A.

II. DUOMENYS APIE VAISTINĮ PREPARATĄ

2.1	Vaistinio preparato bendrinis pavadinimas	Bemiparino natrio druska	
2.2	Vaistinio preparato ATC kodas	B01AB12	
2.3	Vaistinio preparato pavadinimas	Zibor	
2.4	Vaistinio preparato forma	Vaistinio preparato stiprumas	Vaistinio preparato dozuocių skaičius pakuotėje
2.4.1	Injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte	10000 TV anti Xa/04 ml	N2
2.4.2	Injekcinis tirpalas užpildytame švirkšte	7500 TV anti Xa/03 ml	N2

III. DUOMENYS APIE KOMPENSAVIMO SĄLYGAS

3.1	Kompensavimas	Ligų ir kompensuojamujų vaistų joms gydyti sąrašas (A sąrašas) <input checked="" type="checkbox"/> Centralizuoti apmokamų vaistinių preparatų sąrašas <input type="checkbox"/>	
3.2	Kompensavimo lygmuo	100 proc. <input type="checkbox"/> 90 proc. <input type="checkbox"/> 80 proc. <input checked="" type="checkbox"/> 50 proc. <input type="checkbox"/>	
3.3	Prašomos kompensuoti indikacijos pavadinimas*	Indikacijos pagal TLK-10-AM kodas ir pavadinimas	
3.3.1	Kojų kitų gilių kraujagyslių flebito ir tromboflebito gydymas	180.2	Kojų kitų gilių kraujagyslių flebitas ir tromboflebitas

*Duomenys pagal paraišką įrašyti vaistinį preparatą į kompensavimo sąrašus

VI. FARMAKOEKONOMINĖS NAUDOS ĮVERTINIMAS BALAI

(Pildoma kiekvienai indikacijai atskirai)

- Pareiškėjo pateikta farmakoeconominių analizės neturi trūkumų
- Pareiškėjo pateikta farmakoeconominių analizės turi trūkumų

Farmakoeconominių nauda nustatoma tik tuo atveju, jei farmakoeconominių analizės neturi esminių trūkumų. Esminiai trūkumais laikomi 6.2, 6.3.1 ir 6.3.2 papunkčiuose nurodyti farmakoeconominių analizės trūkumai.

Farmakoeconominių analizės aprašymas

6.1	Indikacija	Koju kitų giliųjų kraujagyslių flebitas ir tromboflebitas		
6.2	Gydymo rezultatų pagrįstumas ir šaltiniai	<p>Kakkar (2003). Tai multicentrinis, randomizuotas, palyginamasis tyrimas. Tyime dalyvavo 378 pacientai 27 centruose. Vidutinis pacientų amžius buvo 62 metai, vidutinis svoris 77 kg ir daugumai pacientų tyrimo pradžioje buvo proksimalinė giliųjų venų trombozė. Randomizuotiems pacientams buvo paskirtas gydymas nefrakcionuotu <i>Heparinum</i> kartu su geriamais antikoagulantais arba vieną kartą dieną <i>Bemiparinum</i> 7±2 dienas vėliau skiriant geriamus antikoagulantus arba <i>Bemiparinum</i> 10 dienų, vėliau skiriant fiksotą <i>Bemiparinum</i> dienos dozę. Pacientai buvo gydomi 3 mėnesius. Pirmis vertinimo rodiklis ūmioje fazėje buvo pacientų dalis su trombo regresija (trombo dydžio sumažėjimas) po 14 dienų lyginant su pradiniu. Ilgalaikio gydymo efektyvumas buvo vertinamas pagal pacientų dalį su pažeistu venų rekanalizacija, nustatoma venografija ar Doplerio sonografija po 3 mėnesių. Pirmis saugumo vertinimo rodiklis buvo dideli kraujavimo epizodai. Gydant <i>Bemiparinum</i> trombo regresija po 14 dienų buvo nustatyta 72% pacientų ir gydant nefrakcionuotu <i>Heparinum</i> – tik 52% pacientų, šis skirtumas buvo statistiškai reikšmingas ($p<0,0001$). Siptominė plaučių arterijos tromboembolija buvo nustatyta 0,90% pacientų, gydytų <i>Bemiparinum</i> ir 1,82% pacientų, gydytų <i>Heparinum</i>. Simptominė pakartotinė giliųjų venų trombozė nebuvuo nustatyta nei vienam pacientui <i>Bemiparinum</i> grupėje ir 1,82% pacientų <i>Heparinum</i> grupėje. Didelio kraujavimo epizodai nebuvuo nustatyti nei vienam pacientui <i>Bemiparinum</i> grupėje ir 0,80% pacientų <i>Heparinum</i> grupėje. Buvo padaryta išvada, kad gydymas <i>Bemiparinum</i> yra efektyvesnis už gydymą nefrakcionuotu <i>Heparinum</i>, skiriant vaistus giliųjų venų trombozės gydymui.</p> <p>(Nurodyti argumentus)</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Tinkamai	<input type="checkbox"/> Netinkamai
6.3	Ekonominio modelio prielaidos ir pradiniai duomenys			
6.3.1	Pasirinkta farmakoeconominių analizės rūšis	Kaštų minimizavimas <input checked="" type="checkbox"/>	Kaštų efektyvumas <input type="checkbox"/>	Kaštų naudingumas <input type="checkbox"/>
		Vertinant giliųjų venų trombozės gydymą buvo atlikta kaštų mažinimo analizė <i>Bemiparinum</i> lyginant su šiuo metu dažniausiai gydymo įstaigose taikomu gydymu nefrakcionuotu <i>Heparinum</i> .		
6.3.2	Pasirinktos lyginamosios alternatyvos	<i>Bemiparinum</i> lyginamas su šiuo metu dažniausiai gydymo įstaigose taikomu gydymu nefrakcionuotu <i>Heparinum</i> (kadangi <i>Heparinum</i> nekompensojamas, jo kaina buvo laikoma lygi nuliui).		
		(Nurodyti argumentus)		
6.3.3	Pasirinktų alternatyvų gydymo dozė, paslaugos, trukmė ir kainos	<i>Zibor</i> 25000 TV anti Xa/ml injekciniu tirpalu reikia švirksti į poodį 115 TV anti-Xa/kg svorio vieną kartą per parą. Rekomenduojama gydymo		

		<p>trukmė – 7 ± 2 paros. Paprastai paros dozė – atsižvelgiant į kūno svorį – atitinka tokias dozes ir tirpalo užpildytame švirkšte kiekius: <50 kg - 0,2 ml (5000 TV anti-Xa); 50-70 kg – 0,3 ml (7500 TV anti-Xa); >70 kg – 0,4 ml (10000 TV anti-Xa). Sveriantiems daugiau nei 100 kg pacientams dozė reikia apskaičiuoti skiriant 115 TV anti-Xa/kg kūno svorio per parą, esant anti-Xa koncentracijai 25000 TV/ml.</p> <p>Vaistų kainoms skaičiuoti <i>Bemiparinum</i> kompensuojamos kainos išskaičiuotos pagal gamintojo pateiktas kainas Lietuvai, atsižvelgiant į šiuo metu galiojančią kompensuojamųjų vaistų bazinių kainų apskaičiavimo tvarką. Skaičiavimai daromi atsižvelgiant į tai, kad giliųjų venų trombozė planuojama kompensuoti 80%.</p>														
		<p>(Nurodyti argumentus)</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Tinkamai</td> <td>Netinkamai</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Tinkamai	Netinkamai	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tinkamai	Netinkamai															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
6.4	Gydymo rezultatai	<p>Pagal pateiktus klinikinius tyrimus buvo nustatyta, kad gydymas <i>Bemiparinum</i> yra efektyvesnis už gydymą nefrakcionuotu <i>Heparinum</i>, skiriant vaistus giliųjų venų trombozės gydymui.</p> <p>(Pasirinktas vertinimo rodiklis, jo atitiktis terapijos tikslams)</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Tinkamai</td> <td>Netinkamai</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Tinkamai	Netinkamai	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Tinkamai	Netinkamai															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
6.5	Kaštai	<p>Kadangi <i>Heparinum</i> nekompensuojamas, jo kaina buvo laikoma lygi nulinui.</p> <p>Zibor 25000 TV anti X/ml injekcinio tirpalo reikia švirksti į poodį 115 TV anti-XA/kg svorio vieną kartą per parą.</p> <p>Apskaičiuojant visus vieno paciento gydymo kaštus skiriant gydymą su <i>Zibor</i> ir netaikant ambulatorinio gydymo, buvo atsižvelgta tik į vaistinio preparato kainas. Laikoma, kad vaistas skiriamas ne ilgesniam negu 10 dienų gydymo kursui.</p> <p>I paciento gydymo kaina sudaro apie 54 Eur.</p> <p>(Nurodyti argumentus)</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Įvertinti</td> <td>Neįvertinti</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> <p>Patiriami kaštų vertinami:</p> <p>(Nurodyti argumentus)</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Tinkamai</td> <td>Netinkamai</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Įvertinti	Neįvertinti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Tinkamai	Netinkamai	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Įvertinti	Neįvertinti															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>															
Tinkamai	Netinkamai															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
6.6	Gydymo rezultatų ir kaštų ryšys (ar įvertinami visi kaštai gydymo rezultatams pasiekti)	<p>Vidutinė kompensuojama 10 dienų gydymo kaina būtų lygi 54 eurų.</p> <p>Vaistinio preparato naudojimas mažinti hospitalizacijų skaičių.</p> <p>(Nurodyti argumentus)</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Tinkamai</td> <td>Netinkamai</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Tinkamai	Netinkamai	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Tinkamai	Netinkamai															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
6.7	Analizės pakartojamumas	<p>Analizėje yra pakartojama</p> <p>(Nurodyti argumentus)</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Galimas</td> <td>Negalimas</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Galimas	Negalimas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Galimas	Negalimas															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
6.8	Analizės tinkamumas vertinti	<p>Analizė tinkama vertinti</p> <p>(Nurodyti argumentus)</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Tinkamai</td> <td>Netinkamai</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Tinkamai	Netinkamai	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Tinkamai	Netinkamai															
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
6.9	Analizės rezultatai	<p>Vaistinis preparatas pradedamas vartoti stacionare, todėl siūlome</p>														

		nustatyti aiškią vaistinio preparato skyrimo sąlygą – „tik ambulatoriam vartojimui“
6.10	Analizės rezultatų vertinimas ir išvada	<p>Nors mažos molekulinės masės heparinai yra brangesni už nefrakcionuotą <i>Heparinum</i>, tačiau, skiriant juos, galima išvengti hospitalizacijos ar yra sutrumpinamas hospitalizacijos laikas, o tuo pačiu galimai sumažinamos bendros sveikatos sistemos išlaidos. Deja, pagal galiojančius teisės aktus tai įvertinti yra sunku.</p> <p>Pagal turimą informaciją, mažos molekulinės masės heparinai buvo kompensuojami VLK Sprendimų dėl vaistų ir medicinos pagalbos priemonių labai retoms ligoms ir būklėms gydysi kompensavimo ir dėl nenumatyta atvejų priėmimo komisijos (toliau – Retų ligų komisija) sprendimu, todėl PSDF biudžeto lėšos šiemis vaistams jau buvo skiriami. Be to į A sąrašą taip pat yra siūloma įrašyti kitą mažos molekulinės masės hepariną – <i>Nadroparinum</i>, kuris savo kaina konkuruos su <i>Bemiparino natrio druska</i>, tuo pačiu taupydamas PSDF biudžeto lėšas.</p>

(Analizės rezultato / rodiklio kokybinis vertinimas ir palyginimas su ribinėmis vertėmis)

- Įrodyta didesnė farmakoekonominė nauda negu alternatyvaus gydymo (nesant alternatyvaus gydymo – lyginant su gydymo netaikymu) ir farmakoekonominė analizė neturi trūkumų arba turi neesminių trūkumus – 4,5 balo;
- farmakoekonominė nauda panaši kaip ir alternatyvaus gydymo (nesant alternatyvaus gydymo – lyginant su gydymo netaikymu) ir farmakoekonominė analizė turi neesminių trūkumus – 3 balai;
- neįrodyta didesnė ar panaši farmakoekonominė nauda ir farmakoekonominė analizė turi neesminių trūkumų – 1,5 balo.

VII. PAPILDOMA INFORMACIJA, SUSIJUSI SU FARMAKOEKONOMINĖS NAUDOS VERTINIMU

Užsienio šalių sveikatos apsaugos technologijų vertinimo agentūrų rekomendacijos

7.1	Informacijos šaltinis ir nuoroda	Išvada
7.1.2	SMC	Nepritaria kompensavimui

VIII. FARMAKOEKONOMINĖS VERTĖS NUSTATYMO IŠVADA

Farmakoekonominė vertė balais – 5 balai abiems pakuočiams

Komentaras:

Siūlome nustatyti mažos molekulinės masės heparinams A sąraše aiškias skyrimo sąlygas