

Nuo 2018 m. liepos 12 d. įsigaliojo naujas 2018 m. III ketvirčio kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainynas (Kainynas). Pagal naują vaistų kainodaros koncepciją vaistai, įrašyti į Kainyną, turėjo atitikti didžiausiai galimai paciento priemokai taikomus reikalavimus (t.y. nustatytas priemokos „lubas“), kad jų įsigijimo išlaidos būtų kompensuojamos. Vaistų gamintojams nesumažinus vaisto kainos ir paciento priemokos, dalis vaistinių preparatų buvo išbraukti iš Kainyno ir jų įsigijimo išlaidos gyventojams nekompensuojamos.

Visgi, Sveikatos apsaugos ministerijos Ligu, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisija (Komisija) ėmėsi priemonių, kuriomis siekiama užtikrinti, kad pacientų gydymui būtinos arba neturinčios alternatyvų veikliosios medžiagos nebūtų išbrauktos iš Kainyno.

Dėl to Komisija priėmė tokius sprendimus:

- Vaistai, kurių veikliosios medžiagos neturi alternatyvų, liko Kainyne net ir su didesnėmis priemokomis.
- Vaistai, kurių veikliosios medžiagos neatitiko priemokos reikalavimų, tačiau kompensuojamųjų vaistų sąrašė turi alternatyvų, buvo **palikti kompensavimui tik, kai jie bus skiriami pacientų gydymui tęsti**. Taip Kainynas užtikrina, kad pacientai, kurie jau yra gydomi tam tikrais kompensuojamaisiais vaistais neturės keisti įprasto jiems tinkamo gydymo.
- **Vaistas skirtas gydymui tęsti** - tam tikro bendrinio pavadinimo, stiprumo ir farmacinės formos kompensuojamasis vaistas yra skirtas ir išrašytas gydymui tęsti, jei jis išrašomas ne pirmą kartą. Be to, tarp pirmo ir pakartotinio recepto išrašymo yra trumpesnė negu 6 mėnesių pertrauka.

Požymis, kad vaistas, kurio veiklioji medžiaga skirta tik gydymui tęsti, bus įdiegtas kaip automatinė žyma e-recepte. Gydytojas išrašydamas kompensuojamojo vaisto e-receptą iš karto žinos, ar jo veiklioji medžiaga kompensuojama tik gydymui tęsti, ar ne.

### **Veikliųjų medžiagų, kurios skiriamos tik gydymui tęsti, sąrašas**

1. ***Aminophyllinum***, tabletės: vaistas nėra rekomenduojamas šiuolaikinėse astmos ir LOPL gydymo gairėse; lieka injekcinė forma.

2. ***Amlodipinum et, Valsartanum et Hydrochlorothiazidum***, 5 mg/160 mg/12,5 mg, tabletės: galima vartoti atskirų sudedamųjų dalių, be to, kainyne lieka 10 mg/160 mg/12,5 mg stiprumo preparatas.

3. ***Atenololum***, tabletės: lieka dar du  $\beta$ 1 selektyvūs adrenoblokatoriai (be vidinio simpatomimetinio aktyvumo) - metoprololis, betaksololis. Atenololis nėra pranašesnis.

4. ***Bisoprolol***, tabletės: lieka dar du  $\beta$ 1 selektyvūs adrenoblokatoriai (be vidinio simpatomimetinio aktyvumo) - metoprololis, betaksololis. Bisoprololis nėra pranašesnis. Kainyne bisoprololis lieka deriniuose su amlodipinu arba perindoprilu.

5. ***Dutasteridum et Tamsulosinum***, tabletė: lieka alternatyva - atskiros veikliosios medžiagos.

6. **Ebastinum**, tabletės: lieka lygiaverčių alternatyvų- loratadinas, cetirizinas.
7. **Eprosartanum**, tabletės: lieka kiti angiotenzino II blokatoriai - losartanas, olmesartanas, telmisartanas, valsartanas, kandesartanas.
8. **Liraglutidum**, injekcinis tirpalas užpildytame švirkštiklyje: išlieka alternatyva - liksisenatidas ir eksenatidas.
9. **Lenograstimum**, injekcinis tirpalas: išlieka alternatyva – filgrastimas.
10. **Fenoterolum**, suslėgtasis įkvepiamasis tirpalas: lieka alternatyva - salbutamolis.
11. **Flupentixolum**, injekcinis tirpalas: lieka kitas ilgo veikimo tipinis (pirmos kartos) antipsichotikas - zuklopentiksolis.
12. **Fluticasone furoate, Fluticasone propionate**, nosies purškalas: Intranazaliniai gliukokortikoidai įtraukti į alerginio rinito gydymo schemas, tačiau konkrečiam gliukokortikoidui pirmenybė nėra teikiama. Nuspręsta Kainyne palikti gliukokortikoidą, kuris yra registruotas jauniausiems pacientams (nuo 3 m.) - mometazoną.
13. **Glyceryltrinitras**, poliežuvinis purškalas: alternatyva - izosorbido dinitratas.
14. **Glimepiridum, Glipizidum**, tabletės: lieka kitas sulfanilšlapalo grupės vaistinis preparatas - gliklazidas. Pagal 2 tipo cukrinio diabeto gydymo gaires, sulfanilšlapalo grupės vaistiniai preparatai yra vienas iš pasirinkimo variantų deriniuose ar monoterapijai, bet konkrečiam vaistui/-ams pirmenybė nėra teikiama ir jie gali būti tarpusavyje pakeičiami.
15. **Ibuprofenum**, šnypščiosios granulės: lieka kitų farmacinių formų ibuprofeno.
16. Ilgo veikimo insulinas **Tresiba** - vaistą galima skirti visiems vaikams iki 2 metų. Kitiems pacientams preparatas išlieka tik tęstiniam gydymui, kainyne lieka kiti ilgo veikimo insulini, kurie yra alternatyva šiam preparatui.
17. Ilgo veikimo insulinas **Levemir** - kainyne lieka kiti ilgo veikimo insulini, kurie yra alternatyva šiam preparatui.
18. **Irbesartanum**, tabletės: lieka kiti angiotenzino II blokatoriai - losartanas, olmesartanas, telmisartanas, valsartanas, kandesartanas.
19. **Lamivudinum**, tabletės: lamivudinas priskiriamas žemo rezistentiškumo barjero nukleoz(t)idų analogams, pastaraisiais metais hepatito B viruso atsparumas šiam vaistui didėja. Kainyne lieka alternatyva - aukšto rezistentiškumo barjero nukleoz(t)idų analogas - entekaviras.
20. **Lornoxicamum, Nabumetonum**, tabletės: yra kitų NVNU (ibuprofenas, diklofenakas, meloksikamas, celekoksibas), o lornoksikamas ir nabumetonas nėra pranašesni veiksmingumo ir/ar saugumo atžvilgiu.
21. **Bemiparino natrio druska**, injekcinis tirpalas: lieka alternatyva - nadroparino natrio druska.

22. **Naratriptanum**, tabletės: remiantis migrenos gydymo rekomendacijomis, visaverčiam migrenos gydymui būtina turėti bent du triptanų pasirinkimo variantus (jei pirmasis nepakankamai veiksmingas, tikslinga išbandyti antrąjį). Triptanai veiksmingumo ir saugumo prasme tarpusavyje nesiskiria, Kainyne lieka sumatriptanas, taip pat nuspręsta palikti zolmitriptaną kaip antrąjį pasirinkimo variantą.

23. **Natrium risendronatum et Calcium/Colecalciferolum**, tabletės ir šnypčiosios granulės: lieka alternatyva - atskiros veikliosios medžiagos.

24. **Nifedipinum**, pailg. atpalaidavimo tab.: lieka kiti dihidropiridininiai kalcio kanalų blokatoriai - amlodipinas, lerkanidipinas.

25. **Parenterinė trivalentė geležis**, injekcinis tirpalas: lieka alternatyvus leidžiamosios geležies preparatas - Ferrum oxydatum saccharatum.

26. **Pentoxifyllinum**, tabletės: trūksta patikimų veiksmingumo įrodymų, tarptautinėse gairėse nėra rekomenduojamas.

27. **Saxagliptinum et Metforminum**, 2,5 mg/1000 mg tabletės: lieka atskiros veikliosios medžiagos; taip pat metformimo deriniai su kitais DPP-4 inhibitoriais.

28. **Sultamicillinum**, UNASYN 250 mg/5 ml milteliai geriamajai suspensijai: sultamicilinas - rezervinis antibiotikas, kurio skiriama nepagrįstai daug. Daugeliu atveju tinkama alternatyva sultamicilinui - fenoksimetilpenicilinas, amoksicilinas, jei indikuotinas rezervinis antibiotikas (esant atsparumui pirmos pasirinkimo antibiotikams) - tinkama alternatyva amoksicilinas.

29. **Torasemidum**, injekcinis tirpalas: lieka alternatyva - įvairių dozių geriamasis torazemidas.

30. **Vinpocetinum**, infuzinis tirpalas ir tabletės: trūksta patikimų įrodymų apie vaisto veiksmingumą, be to, jis nėra įtrauktas į galvos smegenų sutrikimų gydymo gaires.

Atsižvelgiant į tai, kad iš rinkos išimami kai kurių gamintojų vaistai, kurių veiklioji medžiaga **valsartanas**, dėl pacientams tinkamų vartoti kitų gamintojų pagamintų valsartano preparatų galimo trūkumo rinkoje, siūloma gydytojams apsvarstyti su pacientu galimybes skirti gydymui kitą vaistą, kurio veiklioji medžiaga taip pat sartinų grupės, tačiau ne brangesnė negu valsartanas, pvz. losartaną arba telmisartaną.

Kilus sunkumams ar pastebėjus kitų, nenumatytų farmakoterapinių problemų, prašome apie jas aktyviai pranešti (pirmenybė - el. paštu):

[klinikiniai@farmakologai@sam.lt](mailto:klinikiniai@farmakologai@sam.lt)

Evaldas Stropus, skyriaus vedėjas, +3705 2370715, [evaldas.stropus@vlk.lt](mailto:evaldas.stropus@vlk.lt)