

Léčivé přípravky zařazené do referenční skupiny č. 9/5 – léčiva k terapii diabetu, léčiva ovlivňující inkretinový systém

OČEKÁVANÉ ZMĚNY v ÚHRADÁCH („co se děje“) v Seznamu od 1. února (na úrovni pojišťoven)

POZOR, POUZE INFORMACE, která nemá nabytí právní moci ani předběžnou vykonatelnost!

Řízení o maximálních cenách nejsou sledována.

Základní úhrada:

kód SÚKL	Název	Doplněk názvu	Očekávaná základní úhrada od 1. února	Stávající základní úhrada
027940	BYETTA	10MCG INJ SOL 1X2,4ML	255,45	1 021,58
0027937	BYETTA	5MCG INJ SOL 1X1,2ML	127,72	510,79
0029199	GALVUS	50MG TBL NOB 56	238,42	953,48
0028740	JANUVIA	100MG TBL FLM 28	238,42	829,52
0028743	JANUVIA	100MG TBL FLM 98	834,46	2 903,33
0149500	ONGLYZA	5MG TBL FLM 30X1	255,45	1 021,58
0149501	ONGLYZA	5MG TBL FLM 90X1	766,34	3 064,74
0168447	TRAJENTA	5MG TBL FLM 30X1	255,45	1 021,58
0168451	TRAJENTA	5MG TBL FLM 90X1	766,34	3 064,74
0194453	VIPIDIA	25MG TBL FLM 28	238,42	953,48

Zvýšená úhrada:

kód SÚKL	Název	Doplněk názvu	Očekávaná zvýšená úhrada od 1. února	Stávající zvýšená úhrada
027940	BYETTA	10MCG INJ SOL 1X2,4ML	2 130,32	2 251,82
0027937	BYETTA	5MCG INJ SOL 1X1,2ML	1 065,16	1 125,91

Podmínky základní úhrady:

P: Exenatid je hrazen v kombinaci s metforminem a/nebo sulfonylureou nebo v kombinaci s thiazolidindiony u pacientů, u nichž použití maximálních tolerovaných dávek zmíněných léčiv po dobu alespoň 3 měsíců společně s režimovými opatřeními nevedlo k uspokojivé kompenzaci diabetu definované jako hladina HbA1c nižší než 53 mmol/mol. Nedojde-li k prokazatelnému zlepšení

kompenzace diabetu o 7 % či vyššímu poklesu hladiny HbA1c při kontrole po 6 měsících léčby, exenatid není dále hrazen. V kombinaci s inzulinem nejsou léčivé přípravky s obsahem exenatidu hrazeny.

P: Vildagliptin je hrazen v kombinaci s metforminem a/nebo sulfonyleureou nebo v kombinaci s thiazolidindiony u pacientů, u nichž použití maximálních tolerovaných dávek zmíněných léčiv po dobu alespoň 3 měsíců společně s režimovými opatřeními nevedlo k uspokojivé kompenzaci diabetu definované jako hladina HbA1c nižší než 53 mmol/mol. Nedojde-li k prokazatelnému zlepšení kompenzace diabetu o 7 % či vyššímu poklesu hladiny HbA1c při kontrole po 6 měsících léčby, vildagliptin není dále hrazen. V kombinaci s inzulinem nejsou léčivé přípravky s obsahem vildagliptinu hrazeny.

P: Sitagliptin je hrazen v kombinaci s metforminem a/nebo sulfonyleureou nebo v kombinaci s thiazolidindiony u pacientů, u nichž použití maximálních tolerovaných dávek zmíněných léčiv po dobu alespoň 3 měsíců společně s režimovými opatřeními nevedlo k uspokojivé kompenzaci diabetu definované jako hladina HbA1c nižší než 53 mmol/mol. Nedojde-li k prokazatelnému zlepšení kompenzace diabetu o 7 % či vyššímu poklesu hladiny HbA1c při kontrole po 6 měsících léčby, sitagliptin není dále hrazen. V kombinaci s inzulinem nejsou léčivé přípravky s obsahem sitagliptinu hrazeny.

P: Saxagliptin je hrazen v kombinaci s metforminem a/nebo sulfonyleureou nebo v kombinaci s thiazolidindiony u pacientů, u nichž použití maximálních tolerovaných dávek zmíněných léčiv po dobu alespoň 3 měsíců společně s režimovými opatřeními nevedlo k uspokojivé kompenzaci diabetu definované jako hladina HbA1c nižší než 53 mmol/mol. Nedojde-li k prokazatelnému zlepšení kompenzace diabetu o 7 % či vyššímu poklesu hladiny HbA1c při kontrole po 6 měsících léčby, saxagliptin není dále hrazen. V kombinaci s inzulinem nejsou léčivé přípravky s obsahem saxagliptinu hrazeny.

P: Linagliptin je hrazen v kombinaci s metforminem a v kombinaci se sulfonyleureou a metforminem u pacientů, u nichž použití maximálních tolerovaných dávek zmíněných léčiv po dobu alespoň 3 měsíců společně s režimovými opatřeními nevedlo k uspokojivé kompenzaci diabetu definované jako hladina HbA1c nižší než 53 mmol/mol. Nedojde-li k prokazatelnému zlepšení kompenzace diabetu o 7 % či vyššímu poklesu hladiny HbA1c při kontrole po 6 měsících léčby, linagliptin není dále hrazen. V kombinaci s inzulinem nejsou léčivé přípravky s obsahem linagliptinu hrazeny.

P: Alogliptin je hrazen v kombinaci s metforminem nebo sulfonyleureou nebo v kombinaci s thiazolidindiony u pacientů, u nichž použití maximálních tolerovaných dávek zmíněných léčiv po dobu alespoň 3 měsíců společně s režimovými opatřeními nevedlo k uspokojivé kompenzaci diabetu definované jako hladina HbA1c nižší než 53 mmol/mol. Nedojde-li k prokazatelnému zlepšení kompenzace diabetu o 7 % či vyšší pokles hladiny HbA1c při kontrole po 6 měsících léčby, alogliptin není dále hrazen. V kombinaci s inzulinem nejsou léčivé přípravky s obsahem alogliptinu hrazeny.

Podmínky zvýšené úhrady:

L/ DIA

P: Exenatid je ve zvýšené úhradě hrazen:

1) v kombinaci s metforminem a sulfonyleureou u pacientů, u kterých není při podávání maximálních tolerovaných dávek perorálních přípravků (včetně gliptinu nebo thiazolidindionu) po dobu alespoň 3 měsíců dosaženo dostatečné kontroly diabetu definované jako hladina HbA1c nižší než 60 mmol/mol a zároveň při obezitě II. a vyššího stupně definované jako BMI nad 35. Nedojde-li k prokazatelnému zlepšení kompenzace diabetu a 10% či vyššímu poklesu hladiny HbA1c bez současného vzestupu tělesné hmotnosti po 6 měsících léčby, není exenatid dále hrazen;

2) v kombinaci s bazálním analogem inzulínu u diabetiků 2. typu se zachovalou sekrecí inzulínu, u nichž použití kombinace alespoň jednoho perorálního antidiabetika s bazálním analogem inzulínu (inzulín detemir, inzulín glargin, inzulín degludek) v denní dávce alespoň 20 U po dobu alespoň 3 měsíců společně s režimovými opatřeními nevedlo k uspokojivé kompenzaci diabetu definované hladinou HbA1c nižší než 60 mmol/mol. Nedojde-li k prokazatelnému zlepšení kompenzace diabetu 2. typu o 10 % či vyššímu poklesu hladiny HbA1c bez současného vzestupu tělesné hmotnosti při kontrole po 6 měsících léčby, volná kombinace exenatidu s bazálním analogem inzulínu není dále hrazena.