

Towarzystwo Farmaceutyczno-Ekonomiczne

Uwagi rynkowe o marcowej refundacji

W Dzienniku Ustaw z 5 marca 2009 r. opublikowano Rozporządzenia Ministra Zdrowia o zmianach na listach leków refundowanych. Prace przy kosmetyce list trwały prawie 8 miesięcy, znacznie dłużej, niż powinny. Przyniosły efekty znacznie mniejsze, niż powinny.

I. Dodano dwa nowe środki lecznicze:

1. Methylphenidat marki Concerta firmy Janssen-Cilag.

Jest to sympatomimetyk działający ośrodkowo znany od 1944 r., komercjalizowany od 1950 r. przez firmę Ciba pod marką Ritalin, również w Polsce i bodaj słusznie niemal wszędzie zapomniany.

Obecnie jego własności psychostymulujące spróbowano wykorzystać na trudną do leczenia u dzieci i młodzieży chorobę ADHD (attention deficit hiperactivity disorder), roztargnioną nadaktywność.

Oczywiście nic nie stoi na przeszkodzie, by również w Polsce pomagać dzieciom rozkołysanym nerwowo. Trochę przeszkadza tylko bezmyślność lekarzy rządzących gospodarką lekami. O potrzebie methylphenidatu do leczenia ADHD wiemy od kilku lat. Methylphenidat już od dawna nie jest chroniony patentem. Każdy może go robić. Może za mało go potrzeba, by robić w Polsce. Wystarczy przywozić z Indii lub Chin. Za grosze. U nas nic się fabrykantom nie mówi, oni nic nie robią prawie 10 lat, a teraz decyduje się refundowanie, ergo promowanie leku w markowej postaci Concerta z ceną zł 179,62/30 tabl. 36 mg. Za granicą niemarkowe, generyczne tabletki methylphenidatu są dostępne w aptece po połowie tej ceny. Można leczyć i drogo, ale nam się to nie podoba.

2. Lanreotid marki Somatuline firmy Beaufour Ipsen Pharma.

Podstawowym hormonem antywzrostu jest somatostatyna. Na jej wzór robi się analogi: octreotid i lanreotid. Są potrzebne nie tylko przy akromegalii, lecz też przy neurokrynologicznych nowotworach. Nie nam o potrzebie reotidów dyskutować.

Octreotid marki Sandostatin firmy Novartis jest refundowany kosztując ca zł 150,00 za dawkę dobową 0,7 mg (zł 4.143,16 za 20 mg na 28 dni).

Lanreotid marki Somatuline firmy Beaufour został zrefundowany teraz z ceną zł 4.091,60 za iniekcję 90 mg służącą za 28 dawek dobowych, czyli po zł 146,00 za DDD.

Nie mamy nic do powiedzenia.

II. Skreślono trzy środki lecznicze:

1. Ivabradina marki Procoralan firmy Servier.

To była czysta formalność. Decyzja V-min. Bolesława Piechy o zrefundowaniu ivabradyny w listopadzie 2007 r. była skandalem stulecia. Ivabradina jest chemicznie kongenerem verapamilu. Farmakologicznie powinna działać podobnie. Kosztuje 21 razy więcej! Nikt nie wyjaśnił dlaczego.

Zrefundowanie leku (zarekomendowanie lekarzom do preferencyjnego stosowania) w Polsce może dotyczyć czegoś uznanego obiektywnie za dobre, za godne poparcia groszem publicznym. O ivabradinie lekarze w Polsce w ogóle nie słyszeli. Dowiedzieli się

o jej istnieniu z telewizji i gazet w atmosferze skandalu. Dobrze, że mamy tę sprawę już poza sobą.

2. Tropisetron marki Navoban firmy Novartis

Tropisetron jest zrobiony na kopyto ondansetronu. Nie mamy informacji, by był od niego lepszy. Kosztuje więcej:

Ondansetron (Atossa) zł 95,92/10 tabl. 8 mg = 19,18 zł/DDD 16 mg

Tropisetron (Navoban) zł 256,10/ 5 kaps. 5 mg = 51,22 zł/DDD 5 mg

Wnioskowaliśmy o skreślenie tropisetronu. Zapewne nie tylko my. Stało się.

3. Prajmalium marki Neogilurytmal firmy Solvay

Wynalazek z 1963 r. mający pomagać w leczeniu arytmii. Już od dawna tak dalece nie pomaga, że został skreślony z lekospisów krajów cywilizowanych włącznie z krajem macierzystym (RFN).

Wnioskowaliśmy o jego wykreślenie z listy leków refundowanych. Dziękujemy za reakcję.

III. Modernizacja beztaleniowa

Beztalencie w MZ jest rażące. Najmniej zdolnym studentom już wiadomo, że lekiem pierwszego rzutu przy nadciśnieniu jest diuretyk, np. hydrochlorothiazid. Nie dość pomaga, dodaje się betabloker, calcium bloker, pril, a gdy od prilu pacjent kaszle – sartan. Pełno jest tych leków w aptekach. Te najlepsze są tanie i w dodatku refundowane.

Pomysł połączenia leku kardiologicznego z diuretykiem w jednej tabletkie jest już znany od wielu lat. Ma zwolenników i przeciwników. Niczego istotnego nie wnosi. Stanowi wygodę i my z niej korzystajmy, ale bezkosztowo.

Rząd nasz za podszeptem drogich koncernów wpisał na listę leków refundowanych markowe leki złożone z hydrochlorothiazidem. Nie patrząc na ceny. By nabijać kabzę firmom zagranicznym.

Oto ilustracja zjawiska przykładami zaczerpniętymi z marcowych rozporządzeń o refundacji:

1. Cilazapril+Hydrochlorothiazid (Inhibace Plus)
zł 51,22/28 tabl. 5 mg+12,5 mg = 0,915 zł/DDD
2. Quinapril+Hydrochlorothiazid (Accuzide)
zł 32,25/30 tabl 20 mg+12,5 mg = 0,812 zł/DDD
zł 25,93/30 tabl 10 mg+12,5 mg = 1,296 zł/DDD
3. Ramipril+Hydrochlorothiazid (Tritace Comb)
zł 23,70/28 tabl 5 mg+25 mg = 0,423 zł/DDD
zł 18,31/28 tabl. 2,5 mg+25 mg = 0,654 zł/DDD
4. Losartan+Hydrochlorothiazid (Lorista H)
zł 24,08/28 tabl 50 mg+12,5 mg = 0,860 zł/DDD
(Lozap HCT)
zł 22,82/30 tabl 50 mg+12,5 mg = 0,761 zł/DDD
5. Telmisartan+Hydrochlorothiazid (Micardis Plus)
zł 90,25/28 tabl 80 mg+12,5 mg = 1,612 zł/DDD
(Pritor Plus)
zł 87,82/28 tabl. 80 mg+12,5 mg = 1,568 zł/DDD
6. Valsartan+Hydrochlorothiazid (Co-Diovan)
zł 57,87/14 tabl 160 mg+25 mg = 2,067 zł/DDD

średni koszt = 0,924 zł/DDD

Szanowny Rządzie, mamy obfitość najlepszych prili na świecie (enalapril, ramipril) po 20-21 groszy za definiowaną dawkę dobową (DDD).

Mamy dostatek hydrochlorothiazidu kosztującego 12,5 groszy/DDD.

Leczenie (doskonałe) 400.000 nadciśnieniowców przez okrągły rok kosztuje nas
 $400.000 \times (0,205 + 0,125) \times 365 = 48,18$ mln złotych.

Z podszeptu raczej nie nauki wprowadzamy modernizację polegającą jedynie na łykaniu jednej tabletki zamiast dwóch tabletek i otwieramy drogę do wydatku zł 134,904 mln złotych:

$$400.000 \times 0,924 \times 365 = 134.904.000$$

Dajemy lekarzom instrukcję, by leczyli drożej o prawie 87 mln złotych. Bagatelka!

Powinniśmy zamiast tego dać wskazówkę tanim polskim producentom enalaprilu, ramiprilu, captoprilu, lisinoprilu, by robili tabletki z dodatkiem hydrochlorothiazidu. Zrobią to chętnie i miłym. Wówczas dopiero należałoby je refundować utrzymując wydatki pod kontrolą.

Gospodarność rządu wymaga jeszcze lepszej lupy przy lekach przeciwastmacyjnych. Tam nigdy niczego nie skapiliśmy i nie zamierzamy skąpić. Ale to nie znaczy – pieniędzy nie liczyć.

W omawianej nowelizacji list leków refundowanych pojawiły się leki złożone:

a) Formoterol+Budesonid jako Symbicort firmy AstraZeneca

b) Salmeterol+Fluticason jako Seretide firmy GSK

c) Fenoterol+Ipratropium jako Berodual firmy Boehringer Ing.

Nowoczesna medycyna jest przeciwna lekom złożonym. Były tuziny teorii przemawiających za tym, by leczyl lekarz, by ewentualnie pomagał mu pacjent, a nie fabrykant, który ma w leku złożonym tylko jeden zestaw składników czynnych i tylko taki chce sprzedawać.

Obecnie odchodzimy od nowoczesnej medycyny. Refundujemy trzy leki złożone o proporcji składników firm. Czy słusznie? Rachunek ekonomiczny jest taki:

Ad a) Symbicort (formoterol+budesonid) kosztuje zł 90,74 za 60 dawek 4,5 mcg +160 mcg.

Separatnie formoterol można kupić po zł 63,43 za 60 dawek 12 mcg (Zafiron lub Oxodil) oraz budesonid po zł 17,06 za 200 dawek 160 mcg czyli zł 5,12 za 60 dawek (Horacort).

$$90,74 - (63,43+5,12) = 22,19$$

Różnica kosztu nie jest porażająca. Formoterol krajowy jest nie tani. Refundacja Symbicortu nie zrujnuje Narodowego Funduszu Zdrowia. Niech wytwórcy krajowi popracują nad lekiem złożonym tanim i wyprą ceną Symbicort droższy.

Ad b) Tu nie ma konkurencji. Monopolista, GSK, jest cenowo rozsądny. Za lek złożony, Seretide (salmeterol+fluticason) pobiera zł 95,90/120 dawek 0,025 mcg+0,05 mcg. Przypomnijmy, że za sam salmeterol (Serevent) płacimy zł 46,17/60 dawek 0,025 mcg, a fluticason (Flixotide Dysk) kosztuje zł 29,87/60 dawek 0,05 mcg. Lek złożony jest o połowę tańszy: 120 dawek kosztuje tyle ile 60 dawek leków odrębnych.

Przy salmeterolu mamy inny problem. FDA od kilku lat ostrzega o złych skutkach podawania leków beta adrenomimetycznych długo działających, zwłaszcza salmeterolu. Mogą one zaostrzać astmę, a nawet zagrażać życiu, patrz „Aptekarz” Nr 1/2 (2006), 34, Nr 9/10 (2006), 198, Nr 5/6 (2008), 132. Podawanie salmeterolu w leku złożonym może utrudniać lekarzom diagnozowanie efektów niepożądanych.

Ad c) Berodual (fenoterol+ipratropium) kosztuje zł 20,29 za 20 ml płynu do inhalacji 0,5 mg+0,25 mg/ml.

Fenoterol mono (Berotec) i ipratropium mono (Atrovent) kosztują łącznie drożej. Nie ma przeciwwskazań dla leku złożonego.

Leki złożone przeciwastmatyczne włączone do refundacji wychodzą z przeglądu obronną ręką. Powróćmy jeszcze na chwilę do kardiologii i leku złożonego, który mógłby na refundację poczekać wiele lat. Mamy na myśli lek Exforge (valsartan+amlodipina) firmy Novartis. Jak można to promować refundacją?

Sartany mono zostały hurtem zrefundowane przez poprzedni rząd ku ruinie naszych finansów. Jak wiadomo są potrzebne tylko wtedy, gdy prile wywołują odruch kaszlowy i trzeba je odstawić. Nie ma żadnego dowodu na to, że leczą lepiej od prili. Powinien być refundowany tylko losartan w tańszych wersjach generycznych. Candesartan, eprosartan, irbesartan, telmisartan i valsartan mogą istnieć w normalnym obrocie, a nie za pieniądze podatnika.

Wpisanie teraz do refundacji leku Exforge jest skandalem nie do kwadratu, a do sześcianu. Exforge kosztuje zł 111,75 za 28 tabletek ze 160 mg valsartanu. W ogóle nie ma tabletek Exforge z 80 mg valsartanu, które mogłyby niejednemu wystarczyć i kosztować zł 2,00 na dobę. Zapromowano refundacją produkt, który będzie przyczyniał wydatku zł 4,00 na dobę! Pamiętajmy, że valsartan, jak każdy sartan jest zupełnie niepotrzebny, bo leczy gorzej niż pril. Najlepsze prile mamy po 20 groszy/DDD, forsowanie refundacją sartanu po 400 groszy jest niepojęte. Jeśli lekarz musi podać sartan, niech zapisze losartan generyczny (Losacor, Xartan, Losartic, Lozap, Lorista, Lakea), jest go w bród z ceną poniżej 100 groszy za DDD.

Nie ma żadnego sensu wciskanie pacjentom sartanu razem z calcium blokerem, amlodipiną. Lekarz wie doskonale, kiedy ją stosować. Wówczas przysparza kosztu 30 groszy/DDD. Nakłanianie refundacją do ordynowania amlodipiny z sartanem czterozłotowym za DDD jest pomysłem zgubnym dla gospodarki.

Czytelnik wybaczy, że w tym przeglądzie pominiemy nowe synonimy dopisane do starych (niech żyje inicjatywa wytwórców) oraz stare synonimy skreślone z listy. Te zmiany są podyktowane przez firmy i mają niewiele wspólnego z polityką rządu. Są przejawem wolności gospodarczej godnym odrębnego opracowania.