

Prośba farmaceutów do lekarzy w interesie pacjentów

Ustawa o refundacji leków, która weszła w życie 1 stycznia 2012 r., już dała Polsce bardzo dużo. Stworzyła klimat ograniczania marnotrawstwa, zwiększania lekowego dobrobytu. W tym klimacie rząd, w kontakcie z przemysłem, opracował nową listę leków refundowanych. Obniżono ceny wielu leków, co nam da miliard złotych w bieżącym roku. Nie wpisano na listę niektórych uparcie drogich leków, które albo muszą stanąć, albo zostać zastąpione tańszymi, co da nam drugi miliard. Niestety, autorzy ustawy i listy popełnili błędy. Np. zapomnieli, że lekarze i farmaceuci po dobroci, z własnej woli, są główną ostoją rządu w jego trosce o pacjentów. Błędy wszystkim się zdarzają, ale to nie znaczy, że trzeba im dokuczać ustawą i karami. Rozpętała się wojna o poprawienie ustawy, już dziś trochę zwycięska (lekarze), może jutro jeszcze coś wskóra (aptekarze).

Paradoksalnie, dobra ustawa mająca dać chorym, czy to bezpośrednio, czy via NFZ, dwa miliardy złotych rocznie, wzbudza niezadowolenie wielu pacjentów. Przyjrzyjmy się sprawie. Może niezadowolenia nie być, jeśli lekarze zechcą swym pacjentom co nieco doradzać.

Na obecnej liście leków refundowanych mamy niemal 3000 pozycji „towarowych”. Zapłata pacjenta przy większości maleje. Przy wielu pozostaje bez zmiany, np. było 3,20 i jest 3,20. Bywają też wzrosty opłaty za lek mało dokuczliwe (kilka złotych na miesiąc leczenia):

Ampril (ramipril) tabl. 10 mg x 30	opłata wzrasta z	9,60	do	12,80
Axtil „ „ „	„ „ „	9,99	„	14,07
Avedol (carvedilol) tabl. 25 mg x 30	„ „ „	7,97	„	10,87
Carvetrend „ „ „	„ „ „	9,55	„	11,84
Anapran (naproxen) tabl. 275 mg x 20	„ „ „	7,48	„	8,12
Warfin (warfarina) tabl. 5 mg x 100	„ „ „	3,20	„	18,37 itp.

Przy Warfinie wzrost kosztu zł. 15,17 robi wrażenie, ale raz na trzy miesiące da się wytrzymać.

Podwyżki opłat dokuczliwe niekiedy bywają i o nich tu będzie mowa, bo one rodzą sprzeciw. O ile obniżki bardzo duże nie robią wrażenia :

Rilutek (riluzol) tabl. 50 mg x 56	opłata maleje z	292,86	na	3,20
Arimidex (anastrozol) tabl. 1 mg x 28	„ „ „	211,53	„	5,81
Asmanex (mometason) inh. 0,4 mg x 60	„ „ „	157,62	„	69,77
Durogesic TTS (fentanyl) plastry 0,1 mg/h x 5	„ „ „	209,13	„	9,28
Neotigason (acitretina) cps 25 mg x 100	„ „ „	176,27	„	7,62

itd., itd., są wręcz niedostrzegalne, o żadnym z wielu takich ułatwień dostępu do leków nie było ani jednej wzmianki w jakiejś gazecie, to był niejeden lament w sprawie zwiększenia opłaty za lek lub jego zniknięcia z listy.

Trzeba przyznać, rząd nie jest głuchy na skargi. Jak wiemy, jeszcze przed 1 stycznia dopisał do wykazu leków refundowanych kilka potrzebnych leków, które padły ofiarą oszczędności. Nawet tak drogi wirusostatyk jak Valcyte (valganciclovir), kosztujący zł. 6.054,23 za opakowanie 60 tabl. 450 mg, jest wydawany za 3,20. Teraz rząd dopisuje nie tanie i pominięte w nowej liście preparaty dietetyczne dla dzieci dotkniętych fenyloketonurią (Milupa etc.).

W tym liście chodzi o leki, których dostęp został silnie utrudniony wzrostem opłaty lub wycofaniem z listy (wówczas trzeba płacić 100 % ceny nominalnej), powodującym gorycz nieświadomej tajników gospodarki lekiem ludności. Będzie miała lepiej i taniej, jeśli lekarze potrafią i zechcą jej to receptami wytłumaczyć. Przykłady :

Flixotide (fluticason)

W Polsce z obrotem rządu 160 mln złotych, w różnych postaciach i dawkach (proszek, aerozol, płyn do inhalacji), do leczenia astmy. Popularny Flixotide Dysk, 60 dawek 0,25 mg, staniał z 85,92 do 78,57 lecz opłata pacjenta wzrosła z 3,20 do 46,08. To będzie kosztować pacjentów 80

mln złotych rocznie. Co robić, jeśli rząd nie przywróci opłaty ryczałtowej 3,20 ?

A raczej nie powinien przywrócić. Przykładem innych krajów znających się na astmie należy ją leczyć budesonidem bądź beclometasonem zamiast fluticasonem. Np. w Niemczech spożycie glukokortykoidów łagodzących stan zapalny dróg oddechowych jest takie : budesonid – 133,7 mln DDD, beclometason – 36,1 mln DDD, fluticason – 5,7 mln DDD, ciclesonid – 5,5 mln DDD.

Fluticason stanowi tam zaledwie 3% spożycia, nie musi u nas stanowić prawie 100%. Za jego nie stosowaniem i u nas przemawiają koszty. Fluticason jest trzy razy droższy :

Budesonid kosztuje 1,66/DDD (0,8 mg), patrz Pulmicort Turbuhaler 41,39/100 x 200 mcg

Beclometason „ 1,52/DDD (0,8 mg), patrz Cortare 38,07/200 x 100 mcg

Fluticason „ 5,24/DDD (1 mg), patrz Flixotide Dysk 78,57/60 x 250 mcg

Jesteśmy zdecydowanie zainteresowani eliminowaniem fluticasonu (Flixotidu) z terapii astmy. Jego zastąpienie budesonidem i beclometasonem zmniejszy koszt leczenia o 106 mln złotych.

Nie stosowaniem Flixotidu będą uszczęśliwieni pacjenci zwolnieni od płacenia zań 80 mln złotych.

Exelon (rivastigmina)

Aricept (donepezil)

Drogi markowy Exelon (rivastigmina) trochę potaniał i pozostał w refundacji. Drogi markowy Aricept (donepezil) zniknął. Problem nie w tym, że zniknął; mamy tanie synonimy. Problem w tym, że nadużywamy wciąż drogi Exelon.

Świat stosuje obecnie 3 inhibitory cholinesterazy mające leczyć chorobę Alzheimera : donepezil, rivastigminę i galantaminę. W Polsce galantamina (Nivalin) modna w czasach PRL jest już niemodna. Stosujemy sporo rivastigminy (za 70 mln zł.), głównie marki Exelon i mniej donepezilu (za 30 mln zł.), głównie marki Cogiton. Drogiego donepezilu marki Aricept, 8,32/DDD, nie stosujemy dużo. Dawka dobową donepezilu, 7,5 mg, wyceniona z tabletek Cogitonu 10 mg, kosztuje 2,32. Rivastigmina jest dużo droższa. Dawka dobową rivastigminy, (9 mg), wyceniona z kapsułek Exelonu 4,5 mg, kosztuje 9,57. My lubimy plastry – tych koszt rośnie do 9,88/DDD.

Skoro żaden inhibitor cholinesterazy dobrze demencji nie leczy, a leczyć ją trzeba, powinniśmy preferować donepezil 4 razy tańszy od rivastigminy. Wówczas też niezamożny pacjent będzie zadowolony, bo nie będzie musiał płacić za opakowanie Exelonu TTS 30 x 4,5 mg aż zł. 270,92 lecz tylko zł. 30,01 za opakowanie Cogitonu. Trzy razy mniej niż płacił dotychczas za Exelon - zł. 92,64.

Minister zdrowia rozważa obecnie obniżenie opłaty za plastry Exelonu dla pacjentów najbardziej potrzebujących tej (plastrowej) terapii. To by utrudniło życie lekarzom (kogo faworyzować?) Przy tym wiadomo, że najbardziej potrzebującym już nic nie pomaga.

Lekarz wierzący w większą skuteczność rivastigminy niż donepezilu może wesprzeć pacjenta niezamożnego ordynowaniem marki Nimvastid zamiast marki Exelon. Wówczas pacjent będzie musiał zapłacić za 28 cps 4,5 mg tylko zł. 79,96 zamiast zł. 270,72 za 30 plastrów 4,6 mg lub zł. 112,74 za 28 cps 4,5 mg Exelonu.

Femara i synonimy (letrozol)

Letrozol jest obok anastrozolu inhibitorem enzymu aromatazy stosowanym do leczenia raka piersi. Zarówno anastrozol, jak i letrozol, są refundowane. Anastrozol kosztuje zł. 5/DDD (1 mg), a letrozol zł. 9/DDD (2,5 mg). My traktujemy je równorzędnie, chcemy wydawać bezpłatnie. Przy anastrozolu nam się to udaje. Wszystkie preparaty mają podobne ceny nominalne (ca zł. 140 za 28 tabletek) i pacjent płaci 0,00 lub parę złotych. Natomiast przy letrozolu ceny firmowe są różne. Za preparaty droższe pacjent musi finansować różnicę ceny. Przy popularnej Femarze jest to zł. 129,43.

Tylko Aromek jest za darmo. Lekarz troskliwy o niezamożne pacjentki powinien zaniechać pisania recept na marki letrozolu - Femara, Etruzil, Lametta, Letralan, Loster, Mionic i ordynować anastrozol - Arimidex, Anastralan, Symanastrol, Zolastrol lub letrozol tylko marki Aromek.

Arava (leflunomid)

Immunosupresant stosowany przy reumatoidalnym zapaleniu stawów. Dawka dobową wynosi 20 mg. Ale lek jest robiony nie tylko w tabletkach 20 mg (200,83/30 tabl.) lecz też w tabletkach 10 mg (153,90/30 tabl.). Jeśli choremu wystarczy 10 mg, niech mu lekarz ordynuje tabletki 20 mg i każe je ciąć na połowę. Opakowanie 30 x 20 mg ma on prawie za darmo (3,20), a za opakowanie 30 x 10 mg musi płacić 56,68.

Somatuline Autogel (lanreotid)

Sandostatin (octreotid)

Lanreotid (Somatuline) jest analogiem somatostatyny podobnym do octreotidu (Sandostatinu). Obydwa mają zastosowanie głównie przy nowotworach naczyń wydzielniczych, np. rakowiaku oraz przy akromegalii. Są bardzo drogie.

Somatuline kosztuje	2459,90/60 mg = 123,00/DDD (3 mg);	pacjent płaci	494,98
	3869,84/90 mg = 123,00/DDD (3 mg);	„ „	244,09
	4919,79/120mg= 123,00/DDD (3 mg);	„ „	4,27
Sandostatin kosztuje	49,26/5 x 0,05 mg = 137,93/DDD (0,7 mg)	„ „	8,53
	64,82/5 x 0,1 mg = 90,75/DDD (0,7 mg)	„ „	3,20
	2518,43/1x 10 mg = 176,29/DDD (0,7 mg)	„ „	764,56
	4098,09/1x 20 mg = 143,43/DDD (0,7 mg)	„ „	587,15

W interesie państwa jest, by lekarze stosowali preparat Sandostatin w dawce 0,1 mg kosztujący 90,75/DDD. W interesie pacjenta jest również stosowanie tego leku w małej dawce 0,1 mg oraz Somatulinu w wielkiej dawce 120 mg. Przy innych dawkach pacjenci muszą płacić za bezdurno setki złotych.

Plavix (clopidogrel)

Clopidogrel, środek kardiologiczny stosowany przeciw agregacji płytek krwi, jest oferowany w tabletkach 75 mg przez kilkanaście firm. Najmodniejszy był Plavix z ceną 105,25 za 28 tabletek i opłatą pacjenta 71,89. Teraz Plavix zniknął z listy, bo nie obniżono ceny. Kto go chce nadal używać musi płacić 100% ceny, czyli 105,25 zamiast 71,89. Lamentów jest moc, niesłusznych. Tego samego jest w bród, aż 15 preparatów identycznych, tańszych, Agregex, Carder itd., z cenami obniżonymi do 28,44 i opłatą pacjenta aż do 8,53 zamiast 71,89.

Obrót Plavixem wynosił 283.000 opakowań. Na zastąpieniu Plavixu równie dobrą kopią pacjenci mogą zyskać prawie 18 mln zł. i NFZ ponadto 22 mln zł. Wszyscy, oprócz producenta Plavixu powinni być zadowoleni

Sortis (atorvastatina)

Zocor (simvastatina)

Do obniżania poziomu cholesterolu we krwi kardiologowie mają 23 preparaty simvastatyny, 14 preparatów atorvastatyny plus lovastatinę i fluvastatinę. Statyny są zastępowalne. A ceny różnią się. Preparaty simvastatyny kosztowały od 0,33 do 1,70/DDD (15 mg). Preparat super drogi to Zocor. Preparaty atorvastatyny – od 0,30 do 1,04/DDD (10 mg). Ten najdroższy to Sortis.

Sortis zniknął teraz z listy. Pacjent, który za jego 30 tabl. 40 mg płacił 125,27 musi teraz płacić aż 153,78 (100%) lub przestawić się na identyk tańszy. Spożycie Sortisu wynosiło 37 mln dawek dobowych (10 mg). Pacjenci przestawiając się z Sortisu (atorvastatyny) kosztującego 1,04 za dawkę na identyczne preparaty atorvastatyny: Storvas, Atrox, Atractin, Larus, Xavitor itp. kosztującego 0,10 – 0,20 za dawkę zarobią ca 33 mln. Skarżyć się nie powinni.

Podziwu godna jest słabość Rządu do Zocoru (simvastatyny). Aczkolwiek on stanął z 1,70 na 1,23 za dawkę dobową (15 mg), to nawet po obniżeniu ceny jest droższy od skreślonego z listy z powodu wysokiej ceny Sortisu (atorvastatyny). Mamy dość identycznych preparatów kilka razy tańszych.

Np. Simvagen kosztuje tylko 0,33/DDD, Simvagama – 0,35/DDD, Simvalip – 0,42/DDD, Vastan i Ximve – 0,45/DDD. Są średnio trzy razy tańsze od Zocoru.

Na spożycie Zocoru wydatkowano 145 mln zł. Teraz, po obniżeniu ceny wydatek zmalałby do 105

mln. Ta sama ilość simvastatyny w innych wersjach synonimicznych zamiast Zocoru kosztowałaby tylko 35 mln złotych.

Jeśli Rząd tego nie dostrzegł, to niech lekarze dostrzegą i Zocoru nie ordynują. Wszyscy są w służbie pacjentów.

Singulair (montelukast)

Astmatycy boją, że od 1 stycznia przestali go mieć z refundacją i zamiast zł. 65,29 muszą płacić zł 115,29 za 28 DDD(10 mg). Trzeba im wyjaśniać, że niesłusznie boją. Istnieje w aptekach 11 identycznych preparatów montelukastu z innymi nazwami handlowymi i cenami od 37,97 do 63,11 za to samo. Jeśli je zechcą zamiast Singulairu, opłata za opakowanie im zmaleje z 65,29 do nawet 11,39. Niech dziękują Rządowi za troskę o nich.

Accolate (zafirlukast)

Kosztuje zł. 4,51/DDD (40 mg). Zniknął z listy konsekwentnie, tak jak Singulair (montelukast) z ceną zł. 4,12/DDD (10 mg). Astmatycy nie tracą dostając wzamian od państwa montelukasty generyczne 2-3 razy tańsze. Zafirlukast raczej nie pomaga lepiej od montelukastu, skoro we Francji i Niemczech nie tylko go nie refundują, ale w ogóle nie zarejestrowali.

Powyższe przykłady rzekomego wzrostu cen leków będącego w istocie wydatnym potanianiem leków nie wyczerpują tematu, a tylko go sygnalizują. Ten sygnał przekazujemy do wszystkich izb lekarskich :

- niech go przekażą swym członkom,
- niech go poszerzają o dowolne inne przykłady,
- niech co jakiś czas aktualizują; medycyna nie stoi w miejscu.

Nie agitujemy aptekarzy, świetnie obeznanych w asortymencie leków i ich cenach, do nadmiernej aktywności w udzielaniu porad klienteli. Porad w aptece można tylko tak udzielać, by nie pomniejszać zaufania pacjenta do lekarza. Ono jest dużo więcej warte niż medykament.

Dr Tadeusz J. Szuba

Prezes Zarządu