

A diabetológiai gyógyszerek új támogatási rendje

Ez év első napjaitól életbe lép - többek között - a diabetológiában használatos gyógyszerek új támogatási rendje. A rendelet megjelenését több hónapra terjedő előkészítő munka előzte meg, amelynek során kikérték a diabetológiában jártas szakemberek véleményét is.

Először 2007 augusztusában a Belgyógyász Szakmai Kollégium Diabetológiai Munkacsoportjának vezetőjeként kaptam felkérést, hogy fáradjak be az OEP Gyógyszerügyi Főosztályára informális beszélgetés céljából. Ekkor tárták elém, hogy készül a diabetológiában használatos gyógyszerek egészét áttekintő új támogatási koncepció, amelynek alapelveként a jobb áttekinthetőséget, a tényeken alapuló orvostudomány eredményeinek figyelembevételét, az innovatív új gyógyszerek fokozatos támogatásba vonását, s a korszerűtlen készítmények háttérbe szorítását jelölték meg. Ekkor már rendelkezésre állt az új támogatási terv első munkapéldánya.

Örömmel konstatáltam, hogy az OEP szakemberei kifejezetten pozitív attitűddel kezelték a kérdést. Deklarálták, hogy összességében nem kívánnak megszorítást alkalmazni, azaz nem az a szándék vezette az OEP-et, hogy a diabetesre fordítható támogatás teljes összegét megnyírbálják.

Az előkészítő munkába szeptembertől kezdődően bekapcsolódott *Winkler Gábor* professzor úr, az MDT képviselőjében. Ketten együtt egy nyolc oldalas javaslatot küldtünk el hivatalból az OEP-nek, rámutatva az első verzió több fogalmazásbeli pontatlanságára, tévedésére, bizonyos vonatkozásokban nem teljesen helyes koncepciójára.

A munka későbbi fázisában örömmel konstatáltuk, hogy javaslatainkat szinte kivétel nélkül beépítették a rendelet megújuló munkaanyagába. Többször váltottunk e-mailt, hosszú évek során most tapasztaltam először azt, hogy tényleg számítanak a szakma segítségére, véleményére. Természetesen a végső döntés az OEP-et, ill. a szakmai hatóságokat illette, de az együttműködésünk eredményeképpen talán a támogatási rendszer olyan formáját lehetett létrehozni, amely tükrözi a fejlődést. Év végére a rendelet-tervezethez fűzött észrevételeink során összesen már csak egy mondat korrekciójára tettünk javaslatot (végül ez az egyetlen javaslat nem valósult meg). Tudni kell azt is, hogy az előkészítő fázisban az OEP értelemszerűen tárgyalt az egyes gyógyszereket forgalmazó cégek képviselőivel is, ezeken a tárgyalásokon azonban a szakma képviselői nem voltak jelen.

December közepén a miniszter asszonnyal közös sajtótájékoztatót tartottunk, ekkor már rendelkezésre állt a rendelet végső szövege. Itt elhangzott, hogy az össz-támogatás nem csökkent, hanem inkább nőtt, természetesen bizonyos átrendeződés bekövetkezett az inzulinok és az orális antidiabetikumok rendelkezési terén.

Mit kell tudni a cukorbetegnek az új támogatási renddel kapcsolatban? Egyes esetekben változott a támogatás mértéke (volt ahol nőtt, volt ahol csökkent a korábbihoz képest). Egyes gyógyszerek esetében változott az, hogy ki rendelheti első ízben az adott készítményt. Elég általános azonban az, hogy az elsőként rendelő szakorvos javaslata és igazolása alapján a készítményt a későbbiekben, egy megadott időtartamig a háziorvos is rendelheti. A gyakorló orvosok most ismerkednek a rendelet szövegével, kérjük betegeinket, legyenek elnézők a kezdeti periódusban, mert mindenkinek – orvosnak, betegnek egyaránt - meg kell tanulni,

hogy 2008. január 1-től milyen előírásoknak kell eleget tenni az inzulinok, az orális antidiabetikumok rendelése kapcsán.

Prof. Dr. Jermendy György
Belgyógyász Szakmai Kollégium diabetológiai munkacsoport vezetője

Egy kedves MDT tagtársunk a legutóbbi, a rendelet megszületését bejelentő hír kapcsán e-mailben kért tájékoztatást néhány gyakorlati kérdéstről.

Prof. Dr. Jermendy György, a Belgyógyász Szakmai Kollégium diabetológiai munkacsoport vezetője most válaszol minden felmerülő kérdésre és kérésre, illetve buzdítunk mindenkit arra, hogy véleményét, kérdéseit a hamarosan induló fórumon ossza meg társaival, hogy mindenki munkája könnyebb, áttekinthetőbb és gördülékenyebb lehessen.

A kérdésekre adott válasz:

ad. 1. Az analóg premix inzulinok 90 %-os támogatást élveznek, ebből adódóan rendelésük Eü tér köt.

ad. 2. NPH-típusú inzulin OAD mellett kiemelt, 100 %-os támogatásban részesül, rendelhetősége Eü rend. Ez vonatkozik mind az ampullás kiszerelésre (Humulin N ampulla 10 ml, 100 E/ml), mind a patronos kiszerelésre (Humulin N patron, Insulatard penfill). Rendelheti: fekvőbeteg-gyógyintézet, járóbeteg szakrendelés belgyógyász, gyermekgyógyász szakorvosa, vagy diabetológiai szakrendelés szakorvosa, vagy javaslatuk alapján 1 évig a házi orvos, házi gyermekorvos.

Eü 50 %-os támogatásban részesül a 2-es típusú diabetesben OAD kezelés mellett elkezdett bázisinzulin-analóg (Lantus, Levemir). Feltétele: amennyiben OAD mellett a megfelelő anyagcsere-helyzet (<7.0 % A1c) nem volt elérhető. Rendelheti: diabetológiai szakrendelés szakorvosa, vagy fekvőbeteg gyógyintézet belgyógyász szakorvosa, vagy javaslatuk alapján hat hónapig a házi orvos.

Kiemelt 100 %-os támogatással rendelhetők az ultragyors analógok (Apidra, Humalog, NovoRapid) az alábbiak szerint:

Humán intenzifikált inzulinkezelés alatt álló (naponta három vagy több szúrás) cukorbeteg (BNO: E10, E11, E12) részére, amennyiben HbA1c <7.0 % nem érhető el, ill. a postprandialis vércukor több alkalommal meghaladja a 10.0 mmol/l értéket, vagy dokumentált, gyakori, tüneteket okozó hypoglykaemia jelentkezik...

Ebből látható, hogy előfeltétel a korábbi humán intenzifikált inzulinkezelés (minimum 3 szúrás).

De az is látható, hogy alkalmazható 2-es típusú betegekben (E11).

ad. 3. A bedtime humán inzulin ampullás és patronos formában is 100 %-os támogatással rendelhető (ld. 2. válasz, első bekezdés).

Pen jelenleg csak intenzív kezelés alatt álló betegeknek írható fel. Itt ellentmondás van a gyógyszer és segédeszköz felírhatósága között. A cégeknek ezt jeleztük, dolgoznak azon, hogy harmonizáljon az inzulin és a pen felírhatósága. Ez nyilván időt vesz igénybe, addig viszont a rendeletet be kell tartani.