



Pécsi Tudományegyetem
Orvostudományi és Egészségtudományi Koordinációs Központ
Általános Orvostudományi Kar
Gyógyszerterápiás Bizottsága
7624 Pécs, Honvéd u. 3., Postai cím: 7602 Pécs, Pf. 99.

Ikt. sz.: V/1141/06/EGY
2006. október 26.

Feljegyzés a PTE OEKK & ÁOK Gyógyszerterápiás Bizottság
2006. október 17-én tartott üléséről

Megjelentek: dr. Bátai István, dr. Botz Lajos, dr. Drozgyik István, dr. Györimolnár Iván, prof. dr. Kajtár Pál, dr. Kocsis Béla, dr. Mislai Zsuzsanna, prof. dr. Mózsik Gyula, dr. Vereczkei András
Meghívottként jelen volt: dr. Al-Farhat Yousuf, Alexovics Ágota számvevő tanácsos (ÁSZ)
Kimentette magát: Egyed Csaba

1.) Konzultáció az Egyetem gyógyszerfelhasználását vizsgáló Állami Számvevőszék munkatársával.

Az Állami Számvevőszék munkatársa tájékoztatta a Gyógyszerterápiás Bizottság tagjait az Egyetemen folyó vizsgálatról, amely a gyógyszerbeszerzést, felhasználást és gazdálkodást érinti. Az Állami Számvevőszék országszerte több, különböző irányítás alatt álló, eltérő szakmai irányultságú egészségügyi intézményben (egyetem, országos szakintézet, városi kórház) végez egyidejűleg hasonló jellegű átfogó vizsgálatokat. Ennek során az Állami Számvevőszék az intézmények gyógyszerértékesítési beszerzéseinek alakulását aszerint vizsgálja, hogy milyen módon történik a közbeszerzésen keresztül, illetve a korábban kötött keretmegállapodás keretei között; mennyi OEP által finanszírozott „külön keretes” gyógyszert használt fel az intézmény; milyen értékű adomány és rabatt került a gyártó /forgalmazó és gyógyszernagykereskedő cégektől az intézménybe. Ezeknek a kérdéseknek a megválaszolása megfelelő informatikai háttér nélkül nem történhet, ezáltal a válaszok erre vonatkozóan is informatívak az Állami Számvevőszék számára.

Kiemelt területként a citosztatikus gyógyszerkészítmények beszerzését és felhasználását vizsgálják, tekintettel az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által finanszírozott „külön keret” 2005. decemberében történt nagymértékű átalakítására. A korábban ebbe a csoportba tartozó készítmények többsége átkerült a HBCs szerinti finanszírozott készítmények körébe. A bizottság onkológiában illetékes jelen lévő tagjai beszámoltak a finanszírozás változását követő tapasztalataikról. Ezek szerint a HBCs szerinti finanszírozás kizárólag a korábban „külön keretes” gyógyszerekkel végzett terápiákat, pontosabban indikációkat „fedi le”; nem számol az időközben kibővült és szakmailag is indokolt indikációbővítéssel (pl. emlőtumorkok taxánokkal végzett adjuváns kezelése). Elmondták azt is, hogy az OEP nem vette figyelembe a külön keret megszűntét követően törzskönyvezett –azaz új-készítményeket sem, amelyeket szintén a HBCs szerint finanszírozott gyógyszerek közé soroltak be (Herceptin, Avastin). A finanszírozás megállapításához általánosan 10% termékárcsökkentő hatását vették alapul. A szakmai kollégium a tudományos eredmények ismeretében a protokollokat aktualizálja, bővíti, amit azonban a finanszírozás

ezzel párhuzamos karbantartása nem követ. Speciális gyermek onkológiai probléma, hogy a citosztatikus gyógyszerkészítmények felhasználása eltérhet az alkalmazási előiratban felsorolt indikációktól és adagolási sémáktól, az OEP finanszírozás viszont a Gyógyinfok által kiadott nyilvántartott daganatellenes terápiáknak megfelelően történik. Az onkológiai kezeléseket végző centrumok költségvetését terheli teljes egészében a betegek szupportív terápiájához, valamint a kiugró esetek (pl. gyógyszerallergia miatt) protokolltól eltérő terápiájában felhasznált készítmények költsége, mivel a HBCs-ben ezek nem szerepelnek. Általánosságban megállapítható, hogy a korábban „külön keretes” készítmények HBCs szerinti finanszírozásává történő átsorolása nem járt együtt a szakmailag indokolt, kibővített alkalmazási előirattal megfelelő felhasználás OEP általi finanszírozásával, ami rontotta az onkológiai kezeléseket végző centrumok anyagi helyzetét.

Az Állami Számvevőszék az intézmény gyógyszertervezésének alakulását is áttekintette, amely arányait tekintve magasabb, mint az egyetem egyéb beszerzéseinek belüli részarány mutat.

Az ÁSZ vizsgálathoz készített és bemutatott Egyetemi Gyógyszertári elemzések szerint az idei év első 7 hónapjában a tavalyi bázishoz képest az OEP bevételekre vetített tényleges gyógyszerkiadás 11,8%-ról (ami megfelel az egyetemi klinikák országos átlagának) 15,8%-ra növekedett. A növekedés hátterében 55%-ban az Onkoterápiás Intézet; 11%-ban a Szívgyógyászati Klinika; 8%-ban az I.sz Belgyógyászati Klinika; 6-6%-ban az AITI HÖO, Szülészeti Klinika és a Radiológiai Klinika áll – azaz a növekedés 92%-át 6 klinika adta. Az onkológiai ellátásban elsősorban a 2005. decemberében bevezetett „csillagos HBCs” vezetett az onkológiai kiadás növekedéséhez.

Az intézménybe érkezett rabatt és adomány gyógyszerek értéke kb. 600 mFt az utóbbi években. Ez előre láthatóan jelentősen csökkenni fog a parlament előtt lévő törvények elfogadását követően, mivel a gyógyszercégeket -többek között- 14-16%-os befizetési kötelezettség is terhelni fogja a jövőben. Ez várhatóan a rabatt és adomány mennyiségét is tetemesen fogja csökkenteni, ami tovább ronthatja az intézményünk anyagi helyzetét (éves szinten ennek hatásaként akár 300-400 mFt kiadásnövekedést is várhatunk!).

A nyilvántartások (diagnózis, beavatkozás, gyógyszerelés) betegszintig való követése vonatkozásában változás indul – a Hefop 4.4 informatikai tender kihirdetésre került, amelynek keretében a Rét utcai ideg-elme tömbben kezdik az átalakítást. Ennek során a helyi programok felszámolódnak, és az egységes program a regionális elszámolások lehetőségét teremti meg (családorvos, Gyógyinfok, stb).

A törvény által kötelezően előírt közbeszerzés a gyógyszerek vonatkozásában egyetemünkön egy kiemelt hatóanyagcsoport, az általános érzéstelenítőszer (ATC N01) beszerzésében valósult meg. A közbeszerzési pályázat kiírása külső cég bevonása nélkül történt. Általános tapasztalat, hogy nincs a kórházak számára transzparens, előnyös közbeszerzési gyakorlat, a közbeszerzési pályázatok előkészítésében részt vevő külső közbeszerztető cégeket a megrendelők utólag nem kontrollálják, felesleges és jelentős többletkiadást is generál. Az általános érzéstelenítőszer közbeszerzésével kapcsolatos tapasztalatok alapján a továbbiakban a közbeszerzési pályázatok kiírása az eddigiektől eltérő módon, egy másik hazai egyetem által követett gyakorlat példájára – a beszállítók szerinti csoportosításban történne.

Az intézmény gyógyszerértári beszerzéseiről az ÁSZ vizsgálatához a gyógyszerértár egy tanúsítványt állított össze, amely felsorolja mindazokat a cégeket (forgalmazó és nagykereskedő), amelyek a gyógyszerértáron keresztül az OEKK részére gyógyszereket és gyógyszerértári anyagokat szállítanak, akár konkrét gyógyszerig is visszabonthatóan, valamint tartalmazza azokat az alapelveket, amelyek mentén a keretmegállapodások létrejöttek. Az ÁSZ számvevő tanácsosa elmondta, hogy a vizsgálata során kedvezőek a tapasztalatai a PTE ÁOK & OEKK gyógyszerellátási munkájáról.

2.) Gyógyszer alaplista bővítésére érkezett beadványok elbírálása.

2.a) Brexin tabletta (hatóanyaga: piroxicam-betadex, gyártója: CHIESI Farmaceutici Spa, hazai képviselő: Torrex CHIESI Kft.)

A javaslatot benyújtotta: dr. Varjú Cecília (Immunológiai és Reumatológiai Klinika)

A javaslattevő által kiemelt előny: „gyors fájdalomcsillapító hatás (15 perc); kényelmes adagolás (napi 1 tabletta) 24 órás hatás; kiváló gyulladáscsökkentő hatás; kiemelkedő biztonság; ízületi funkció javító hatás.”

Várható kedvezmény: 100% árrabatt visszavonásig.

Orvosi minta: a cég által jelentett mennyiség *egyezik* a gyógyszerértári nyilvántartással.

Indoklás: A készítmény a nem szteroid gyulladáscsökkentők, azon belül az „Oxicamok” csoportjába tartozik. A piroxicam-betadex a piroxicam molekula béta-cyclodextrinnel – amely egy ciklikus oligoszacharid – alkotott komplexe, amelyet az ún. „Host-guest” technológiával állítottak elő. Az így kapott molekula kedvezőbb oldékonysági, stabilitási és biohasznosulási paramétereket mutat.

A gyógyszer-alaplistán több Oxicam-származékok közé tartozó hatóanyag és készítmény (így például piroxicam, Hotemin) is szerepel, melyek többségében rendelkeznek mind enterális mind pedig parenterális gyógyszerbeviteli formával. A piroxicamot tartalmazó készítmény 2006 évi felhasználása mindössze 7 doboz volt, míg az oxicam csoport per os, alaplistán szereplő készítményeiből összesen 376 doboz lett expedálva. Adagolásukat tekintve mindkét piroxicam-készítmény ajánlott napi dózisa egy tabletta naponta egyszer.

A Gyógyszerterápiás Bizottság a beadványt megvitatta. Tekintettel arra, hogy a hatástani szempontból legfontosabb kompetitor készítmény szerény mértékű felhasználást mutat, továbbá a javasolt gyógyszer jelenleg csak per os formában érhető el a Bizottság **nem támogatja** a listabővítési beadványt; azonban azt javasolja, hogy a készítmény először adomány formájában kerüljön megismertetésre a PTE Klinikák számára, majd a szerzett tapasztalatok ismeretében a Bizottság ismét tárgyalja a listabővítési javaslatot.

2.b) Refluxon kapszula (hatóanyaga: lansoprazole, gyártója: TEVA Magyarország Zrt.)

A javaslatot benyújtotta: dr. Sütő Gábor, dr. Kiss Csaba (Immunológiai és Reumatológiai Klinika)

A javaslattevő által kiemelt előny: „a gyógyszer a lansoprazol generikus készítménye. Az eddigi tapasztalatok alapján megfelelő hatékonyságú. Betegeink jelentős része (30-40%) szenved az alapbetegség és a gyógyszeres kezelés lehetséges szövődményei (elsősorban nem szteroid gastropathia, ulceráció) miatt protonpumpa gátló gyógyszert. Az immunológiai-reumatológiai betegpopuláció szociális helyzete miatt alacsony árfekvésű gyógyszereket használ. Így a Refluxon caps. betegeink hosszú távú kezelésében kulcsfontosságú, mivel a legalacsonyabb közforgalmi térítési díjú szer. Mindezek mellett a legkedvezőbb árú intézeti szerként is

szerepelhet. A klinikai alkalmazással az otthoni gyógyszerelés beállítása a már a bentfekvés során megtörténhet, úgy, hogy a legalacsonyabb napi kezelési költséget lehet elérni.”

Várható kedvezmény: 1 Ft/doboz 2006. december 31-ig.

Orvosi minta: a cég *nem adott* meg adatot.

Indoklás: A készítmény a protonpumpa gátlók csoportjába tartozik. A gyógyszer-alaplistán szerepel lansoprazole hatóanyagú készítmény (Lansone), amelyet a cég 0Ft-ért biztosít a PTE klinikái számára és amely – a pantoprazol hatóanyagú gyógyszer per os formájával együtt – a legalacsonyabb árú alaplistán levő PPI szer jelenleg. A 2006 évi felhasználás tekintetében a lansoprazole hatóanyagú gyógyszerből 15 doboz fogyott 0 Ft-ért, valamint 160 doboz került felhasználásra orvosi mintaként. A javallatokat tekintve megegyezik a két lansoprazole-készítmény. A PTE 2006 évi per os PPI felhasználása 4819 doboz.

A Bizottság **támogatólag jóváhagyja** a listabővítési javaslatot (előzetesen ehhez a cég a minta-jegyzőkönyveit pontosítja) – bár a várható felhasználási mennyiség irreálisnak tűnik – azzal a megjegyzéssel, hogy a készítmény alaplistán tartása addig indokolt, amíg a cég a beadványban szereplő 1Ft/doboz áron tudja biztosítani a PTE Klinikák ellátását. Ennek érdekében a Bizottság javasolja a cégnek, hogy vizsgálja felül a beadványban szereplő 2006. december 31-i határidőt. A Bizottság felhívja a cég figyelmét, hogy 30 napon belül rendezze a gyógyszerminták dokumentációját. Amennyiben ez nem történik meg, a készítmény a gyógyszer-alaplistáról törlésre kerül.

2.c) Ringerfundin B. Braun infúzió 500ml; 1000ml (hatóanyaga: elektrolitok, gyártója: B. Braun Medical Kft.)

A javaslatot benyújtotta: dr. Győrimolnár Iván (Szívgyógyászati Klinika)

A javaslattevő által kiemelt előny: „a balanszírozott oldat jelentősen javítja és biztonságossá teszi mind a nyitott szívű műtétek utáni, mind a pacemaker és elektrofiziológiai, mind a szívkatéterezések utáni infúziós terápiát.”

Várható kedvezmény: 152 Ft/500ml; 260 Ft/1000ml; 2008. május 31-ig.

Orvosi minta: a cég *nem adott* meg adatot.

Indoklás: A javasolt készítmény egy új, teljes elektrolitot tartalmazó infúzió, amely elsősorban a ringer-laktát infúzióval hasonlítható össze. E tekintetben a Ringerfundin számos paraméterében korszerűbb, biztonságosabb készítményt jelent: a csak a májban lebomló laktátot acetát és malát váltja fel, amelyet minden szövet képes metabolizálni, ráadásul alacsony O₂ –felhasználással; összetétele izotóniás a plazmához viszonyítva; semleges a sav-bázis egyensúlyban; a legfontosabb ionok megegyeznek a humán plazma ionkoncentrációjával. Kevesebb mellékhatás; több felhasználási lehetőség és szélesebb betegpopulációnál pl. gyermekgyógyászatban, májbetegeknél és neurotraumatológiai betegeknél való alkalmazhatóság jellemzi.

A Gyógyszerterápiás Bizottság a készítmény előnyeire és az 500ml-es kiszerelés kedvező árára – amely a jelenlegi ringer-laktát infúzióhoz képest 2 Ft-tal olcsóbb árat jelent – tekintettel **támogatja** a gyógyszer-alaplistára vételt azzal a javaslattal, hogy a cég az 1000ml-es kiszerelés ajánlati árát kedvezőbb, azaz olcsóbb irányba módosítsa. Annál is inkább indokolt ez a javaslat, mivel több jelenlévő szakember is jelezte, hogy az új készítményt előnyei miatt szélesebb betegpopulációnál is alkalmazni kívánják, vagyis a cég által várt felhasználási mennyiség (2000 palack illetve 1000 palack) óvatos becslésnek tűnik, mivel a ringer-laktát infúziókból több tízezer palack fogy éves szinten. A Bizottság felhívja a cég figyelmét, hogy 30 napon belül rendezze a gyógyszerminták dokumentációját. Amennyiben ez nem történik meg, a készítmény a gyógyszer-alaplistáról törlésre kerül.

2.d) Lisonorm tabletta (hatóanyaga: lisinopril és amlodipin, gyártója: Richter Gedeon Nyrt.)

A javaslatot benyújtotta: dr. Wagner László, dr. Wittmann István (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum)

A javaslattevő által kiemelt előny: „Egyedülálló ACE-gátló-amlodipin fix kombináció. Ez a kombináció különösen kedvező szerepe a vese és anyagcsere betegek hypertóniájának és általánosságban érszövődeményeik kezelésének. A betegek együttműködését segíti a naponta egyszeri adagolás. A fix kombináció komponensei kedvezően befolyásolják egymás mellékhatásait.”

Várható kedvezmény: adomány formájában ajánlják a PTE Klinikái számára.

Orvosi minta: a cég által jelentett mennyiség *nem egyezik meg* a gyógyszerári nyilvántartással.

Indoklás: A javasolt készítmény egy ACE-gátló és egy Ca-csatorna blokkoló fix kombinációját tartalmazza. A gyógyszer-alaplistán számos ACE-gátló hatóanyagot és Ca-csatorna blokkoló hatóanyagot tartalmazó készítmény található, melyeket a cégek sok esetben ingyen vagy jelentős kedvezménnyel biztosítanak a PTE klinikái számára. Az alaplistán már szerepel több, amlodipin hatóanyagú készítmény (Normodipine, Cardilopin), amelyeket 0 Ft-ért biztosítanak számunkra a cégek, míg a Gyógyszerárban jelenleg van készletben lisinopril hatóanyagú készítmény, valamint ACE-gátló és Ca-csatorna blokkoló fix kombinációját tartalmazó gyógyszer is, amelyek az alaplistán nem szerepelnek, de az aktuális átlagáruk 0 Ft. A Gyógyszerterápiás Bizottság a javaslattevő indoklása és a PTE klinikái számára ajánlott ára alapján **támogatja** a készítmény gyógyszer-alaplistára vételét, ezáltal is szélesítve az individuális terápia lehetőségét. Azonban az alaplistán-tartás feltétele a beadványban szereplő kedvező feltételek biztosítása a klinikáink számára. A Bizottság felhívja a cég figyelmét, hogy 30 napon belül rendezze a gyógyszerminták dokumentációját. Amennyiben ez nem történik meg, a készítmény a gyógyszer-alaplistáról törlésre kerül.

2.e) Lamolep tabletta (hatóanyaga: lamotrigin, gyártója: Richter Gedeon Nyrt.)

A javaslatot benyújtotta: a klinikai beadvány hiányzik.

A javaslattevő által kiemelt előny: Ø

Várható kedvezmény: 20% áruarabatt.

Orvosi minta: a cég által jelentett mennyiség *nem egyezik meg* a gyógyszerári nyilvántartással.

Indoklás: A beadvány hiányos, az elbíráláshoz csak a gyártói példány állt rendelkezésre. Az alaplistán szerepel lamotrigin hatóanyagú kompetitor készítmény Lamictal néven. A két készítmény indikációs köre megegyezik: antiepileptikum; bipoláris betegségben szenvedők hangulatstabilizálása. Az Országos Gyógyszerészeti Intézet a két gyógyszert helyettesíthető és egyenértékű gyógyszerkészítménynek minősítette. A beadványban előírányzott évi 300 dobozos fogáshoz képest az alaplistán levő készítmény 2006 évi felhasználása 55 doboz volt.

Mivel a javasolt készítmény használata két igen speciális területre korlátozódik, a Bizottság újratárgyalja a beadványt amint megérkezik a szakmailag illetékes Klinika listabővítési javaslata, addig azonban **nem támogatja** a beadványt. A Bizottság felhívja a cég figyelmét, hogy rendezze a gyógyszerminták mennyiségi dokumentációját. Amennyiben ez nem történik meg, a készítmény a gyógyszer-alaplistáról törlésre kerül.

2.f) Atorvox filmtabletta 10mg; 20mg; 40mg (hatóanyaga: atorvastatin, gyártója: Richter Gedeon Nyrt.)

A javaslatot benyújtotta: dr. Czopf László, dr. Késmárky Gábor (I. sz. Belgyógyászati Klinika)

A javaslattevő által kiemelt előny: A cardio- és cerebrovasculáris primaer valamint secundaer preventioban használt egyik leghatékonyabb statin.”

Várható kedvezmény: adomány formájában ajánlják a PTE Klinikái számára.

Orvosi minta: a cég által jelentett mennyiség *nem egyezik* a gyógyszerertári nyilvántartással.

Indoklás: A javasolt készítmény egy HMG CoA-reduktáz gátló csoportba tartozó koleszterin- és triglicerid-csökkentő gyógyszer. E csoport számos tagja képviselteti magát a gyógyszer-alaplistán, mely szereket a cégek a legtöbb esetben ingyen biztosítanak a PTE klinikái számára. Az alaplistán már szerepel atorvastatin hatóanyagú készítmény (Sortis), amelyet 0 Ft áron bocsátott a rendelkezésünkre a cég, azonban a finanszírozás megváltozása miatt a 10mg illetve 20mg hatáserősségű készítményeket a továbbiakban nem tudja ilyen kedvező feltételek mellett biztosítani. A két gyógyszert az Országos Gyógyszerészeti Intézet helyettesíthető és egyenértékű gyógyszerkészítménynek minősítette.

A Gyógyszerterápiás Bizottság a javaslattevő indoklása és a PTE klinikái számára ajánlott ára alapján **támogatja** a készítmény gyógyszer-alaplistára vételét. Azonban az alaplistán-tartás feltétele a beadványban szereplő kedvező feltételek biztosítása a klinikáink számára. Egyúttal a Bizottság javasolja a Sortis filmtabletta alaplistáról való törlését. A Bizottság felhívja a cég figyelmét, hogy 30 napon belül rendezze a gyógyszerminták mennyiségi dokumentációját. Amennyiben ez nem történik meg, a készítmény a gyógyszer-alaplistáról törlésre kerül. Amennyiben ez nem történik meg, a készítmény a gyógyszer-alaplistáról törlésre kerül.

2.g) Apadex retard filmtabletta (hatóanyaga: indapamid, gyártója: Egis Gyógyszergyár Nyrt.)

A javaslatot benyújtotta: dr. Györimolnár Iván (Szívgyógyászati Klinika)

A javaslattevő által kiemelt előny: „hasonló készítményekkel szemben anyagcsere semleges, nem diabetogén; microalbuminuriát csökkenti; balkamra hypertrophiára (önmagában is) hatékony; ezek a hatások hosszútávon is érvényesülnek.”

Várható kedvezmény: 0 Ft 2007. szeptember 30-ig.

Orvosi minta: a cég által jelentett mennyiség *nem egyezik* a gyógyszerertári nyilvántartással.

Indoklás: A javasolt készítmény hatóanyaga az indapamid, amely egy tiazid diuretikumokkal rokon szulfonamid származék. Több tiazid diuretikumot tartalmazó készítmény is szerepel a gyógyszer-alaplistán csakúgy, mint az azonos hatóanyagot tartalmazó kompetitor készítmény, a Pretanix retard tabletták, amely 2006 évi felhasználása 197 doboz volt.

A Gyógyszerterápiás Bizottság **támogatólag jóváhagyja** a készítmény gyógyszer-alaplistára vételét és indokoltnak tartja az alaplistán-tartását mindaddig, amíg a beadványban szereplő kedvező feltételeket a cég biztosítja a klinikák számára. A Bizottság felhívja a cég figyelmét, hogy 30 napon belül rendezze a gyógyszerminták mennyiségi dokumentációját. Amennyiben ez nem történik meg, a készítmény a gyógyszer-alaplistáról törlésre kerül.

2.h) Avandia és Avandamet filmtabletta (hatóanyaga: roziglitazon; roziglitazon és metformin, gyártója: GlaxoSmithKline)

A javaslatot benyújtotta: dr. Wagner László, dr. Wittmann István (II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrológiai Centrum)

A javaslattevő által kiemelt előny: Avandia: „Egyedülálló készítmény, ami az inzulinrezisztencia célzott kezelésére ad lehetőséget. Centrumunk klinikáin mind nagyobb számban fordulnak elő inzulinrezisztens betegek.” Avandamet: „Egyedülálló készítmény, ami az inzulinrezisztencia célzott, többtámadásponztú kezelésére ad lehetőséget. Centrumunk

klinikáin mind nagyobb számban fordulnak elő inzulinrezisztens betegek. Az Avandiához képest ennek plusz előnye az, hogy a májban kialakuló inzulinrezisztenciára is hat, a metformin komponens révén. Ezt viszont a metformin kontraindikációt mutató betegek nem szedhetik.”

Várható kedvezmény: 1+3 rabatt-konstrukció

Orvosi minta: a cég által jelentett mennyiség *nem egyezik* a gyógyszerertári nyilvántartással.

Indoklás: A javasolt készítmények a 2-es típusú cukorbetegség kezelésére szolgáló orális antidiabetikumok. A roziglitazon tiazolidin-dion csoportba tartozó hatóanyag, amely a PPAR γ magreceptor szelektív agonistája. Elsősorban az inzulinérzékenység csökkentésével fejtik ki hatásukat. Az inzulinrezisztenciát mind a zsírszövetben, mind a vázizomzatban, mind pedig a májban csökkentik E csoportba tartozó készítmény nincs az alaplistán.

A metformin a biguanidok csoportjába tartozik, hatásukat főként a máj endogén glükóz termelésének csökkentésével érik el, továbbá gátolják a glükoneogenezist és glikogenolízist és javítják a perifériás glükózfelvételt és hasznosítást. E hatóanyagot tartalmazó készítmények szerepelnek a gyógyszer-alaplistán (Merckformin, Meforal), melyeket a gyártó cégek 0 Ft-ért biztosítják a PTE klinikái számára.

A Gyógyszerterápiás Bizottság javasolja, hogy 3 hónapig ingyen biztosítsa a cég a készítményt és amennyiben kedvező tapasztalatokról számol be az érintett klinika, úgy a készítmény felkerül a gyógyszer-alaplistára. A Bizottság felhívja a cég figyelmét, hogy rendezze a gyógyszerminták mennyiségi dokumentációját. Amennyiben ez nem történik meg, a készítmény a gyógyszer-alaplistáról törlésre kerül.

(prof. Dr. Mózsik Gyula)
Gyógyszerterápiás Bizottság Elnöke

(dr. Botz Lajos)
Gyógyszerterápiás Bizottság Titkára

Kapják:

(1) Prof. Dr. Kovács L. Gábor, OEKK Elnök, (2) Ferenci József, PTE Gazdasági Főigazgató, PTE OEKK mb. Klinikai igazgató, (3) Prof. dr. Komoly Sámuel, PTE OEKK Klinikai Bizottság elnöke, (4) Egyed Csaba, PTE OEC ált. gazd. főig.h., (5) Gyógyszerterápiás Bizottság tagjai, (6) dr. Al-Farhat Yousuf, (7) Prof. dr. Bogár Lajos, (8) PTE ÁOK intranet hírek, (9) OEC Klinikák igazgatói

