

Analiza kosztów refundacji leków stosowanych w farmakoterapii nadciśnienia tętniczego w latach 2014-2015

An analysis of costs reimbursement drugs used in the pharmacotherapy of arterial hypertension in the years 2014-2015

mgr farm. Damian Piekielny¹, prof. dr hab. n. farm. Andrzej Stańczak², dr n. farm. Beata Welk-Piela²

¹ Apteka Szpitalna Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

² Zakład Farmacji Szpitalnej Wydziału Farmaceutycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

PDF www.lekwpolsce.pl

Słowa kluczowe: koszty, refundacja, leki, nadciśnienie tętnicze.

Streszczenie: Wzrastająca liczba chorych na nadciśnienie tętnicze jest przyczyną znaczących wydatków finansowych dla systemu ochrony zdrowia. W pracy analizowano grupy limitowe, w których znalazły się leki pierwszego wyboru stosowane w farmakoterapii nadciśnienia tętniczego i oszacowano koszty poniesione przez Narodowy Fundusz Zdrowia na refundację tych leków w roku 2014 i 2015.

Keywords: costs, reimbursement, drugs, arterial hypertension.

Abstract: The increasing number of patients with arterial hypertension causes significant financial expenses for the health system. In this study limit groups that included first-line drugs used in the pharmacotherapy arterial hypertension were analyzed and the estimated costs incurred by the National Health Service for the reimbursement of these drugs in 2014 and 2015.

Wprowadzenie

Nadciśnienie tętnicze to choroba cywilizacyjna będąca powodem przedwczesnych zgonów, która wraz z jej powikłaniami jest przyczyną ok. 25% wszystkich zgonów na świecie. Liczba chorych na nadciśnienie stale rośnie: w 1980 r. liczba chorych wynosiła ok. 600 mln, a w 2008 r. liczba ta wzrosła do ok. 1 mld [1]. Jest to problem, który dotyka także populacji w naszym kraju.

Według Ogólnopolskiego Badania Rozpoznania Czynnika Ryzyka Chorób Układu Krążenia (NATPOL 2002 i 2011) ok. 10 mln osób w Polsce cierpi na nadciśnienie tętnicze, co stanowi jedną trzecią populacji, a 30% cho-

rych jest tego nieświadoma. Skuteczność leczenia, ze względu na odsetek osób, u których uzyskano odpowiednią kontrolę ciśnienia krwi, nie jest zadowalający, aczkolwiek w ciągu lat dzielących oba badania NATPOL uległ znaczącej poprawie i wzrósł z 13% do 26% [1,2]. Z uwagi na fakt dużego wzrostu liczby chorych na nadciśnienie tętnicze i niewystarczającą skuteczność leczenia, choroba ta jest przyczyną znaczących wydatków finansowych dla systemu ochrony zdrowia.

Cel pracy

Celem pracy było oszacowanie kosztów ponoszonych przez Narodowy Fundusz Zdro-

wia na refundację leków stosowanych w farmakoterapii nadciśnienia tętniczego w roku 2014 i 2015.

Metodologia

W celu oszacowania ponoszonych kosztów refundacji leków stosowanych w farmakoterapii nadciśnienia tętniczego w Polsce w roku 2014 i 2015 posłużono się danymi publikowanymi w komunikatach Departamentu Gospodarki Lekiem (DGL) Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) [3,4], a także informacjami zawartymi w obwieszczeniach Ministra Zdrowia [5-16].

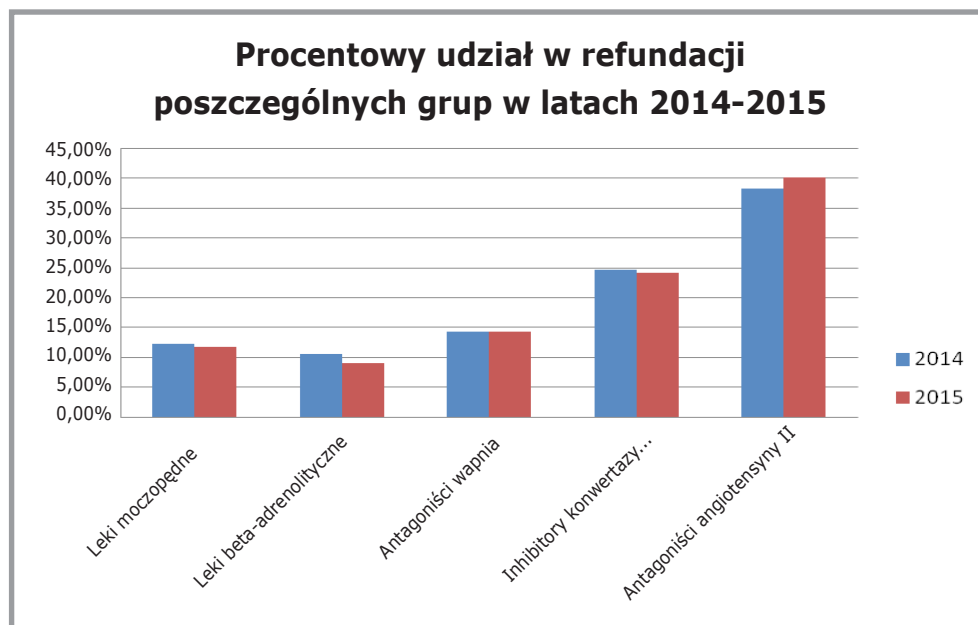
Analizę przeprowadzono z wykorzystaniem tabeli przestawnej i zestawu funkcji zawartych w arkuszu kalkulacyjnym Microsoft Excel 2007. Za ich pomocą zsumowano wartości refundacji poszczególnych grup limitowych, a także poszczególnych sub-

stancji czynnych. Następnie uporządkowano otrzymane wyniki w tabelach.

Analizie poddano grupy limitowe, w których znalazły się leki pierwszego wyboru stosowane w leczeniu nadciśnienia tętniczego [17]:

- 1) 36.0, *Leki moczopędne – tiazydowe i sulfonamidowe;*
- 2) 40.0, *Leki beta-adrenolityczne – selektywne do stosowania doustnego;*
- 3) 41.0, *Antagoniści wapnia – pochodne dihydropirydyny;*
- 4) 44.0, *Inhibitory konwertazy angiotensyny – produkty jednoskładnikowe i złożone;*
- 5) 45.0, *Antagoniści angiotensyny II – produkty jednoskładnikowe i złożone.*

Uzyskane wyniki mają charakter szacunkowy ze względu na zastosowanie leków z powyższych grup limitowych także w innych chorobach układu sercowo naczyniowego.



Rycina 1. Udział poszczególnych grup w refundacji farmakoterapii nadciśnienia tętniczego w % w latach 2014 i 2015

Wyniki

W 2014 r. kwota wydatków poniesionych przez NFZ na refundację leków nią objętych wyniosła ponad 6,564 mld zł. W 2015 r. kwota ta wzrosła do 6,971 mld zł, co daje ponad 6% wzrost kosztów refundacji. Przedstawione kwoty nie zawierają wydatków przeznaczonych na programy lekowe oraz recepturę.

W 2014 r. na refundację leków związanych z terapią chorób sercowo-naczyniowych wydano 741,57 mln zł, co stanowiło 11,4% całkowitej kwoty refundacji. W 2015 r. kwota ta wyniosła 737,49 mln zł i stanowiło to 10,5% całkowitej kwoty refundacji. Na przestrzeni 2015 r. zaobserwowano zatem niewielki spadek wydatków przeznaczanych na farmakoterapię nadciśnienia tętniczego, zarówno w liczbach bezwzględnych, jak i w procentowym udziale tych leków w całej refundacji.

Największy spadek wartości refundacji odnotowano w grupie 40.0: Leki beta-adrenolityczne – selektywne do stosowania doustnego – 10,81 mln zł oraz 36.0: Leki moczopędne – tiazydowe i sulfonamidowe – 5,09 mln zł. Największy wzrost wydatkowanych kwot zanotowano w grupie limitowej 45.0: Antagoniści angiotensyny II – produkty jednoskładnikowe i złożone, który wyniósł 5,92 mln zł. W porównaniu z 2014 r. w 2015 r. wydano na refundację omawianych leków **4,06 mln zł mniej** przy zwiększonej w tym samym czasie liczbie wydanych opakowań o 2,32 mln. Największy wzrost wydanych opakowań, bo o 1,3 mln przy znacząco mniejszej wartości refundacji (-0,81 mln), nastąpił w grupie 40.0 zawierającej selektywne leki beta-adrenolityczne. W pozostałych grupach limitowych, w których odnotowano obniżenie kwot refundacji, jednocześnie obserwowano nie-

Tabela 1. Zmiany kwoty refundacji oraz ilości wydanych opakowań w analizowanych grupach limitowych w latach 2014-2015

Nr grupy	Grupa limitowa	Wartość refundacji w [mln PLN]		Ilość wydanych opakowań w [mln]	
		2014	2015	2014	2015
36.0	Leki moczopędne – tiazydowe i sulfonamidowe	91,03	85,94	16,49	16,19
40.0	Leki beta-adrenolityczne – selektywne do stosowania doustnego	77,88	67,07	14,85	16,19
41.0	Antagoniści wapnia – pochodne dihydropirydyny	106,07	105,60	15,73	16,15
44.0	Inhibitory konwertazy angiotensyny – produkty jednoskładnikowe i złożone	182,38	178,75	37,11	36,94
45.0	Antagoniści angiotensyny II – produkty jednoskładnikowe i złożone	284,21	300,13	17,61	18,64
Razem		741,57	737,49	101,79	104,11

wielki spadek ilości wydanych opakowań, oscylujący w granicach 0,2-0,3 mln. W grupie 45.0, do której należą antagoniści angiotensyny II – produkty jednoskładnikowe i złożone, wzrost kwoty refundacji związany był z większą o 1 mln ilością wydanych opakowań. Kwoty refundacji oraz ilość wydanych jednostkowych opakowań leków stosowanych w nadciśnieniu tętniczym w latach 2014-2015 w poszczególnych grupach limitowych przedstawia tab. 1.

Analiza wartości refundacji leków z grupy limitowej 36.0,

Leki moczopędne – tiazydowe

i sulfonamidowe w 2014 i 2015 r.

W analizowanym okresie w grupie 36.0, *Leki moczopędne – tiazydowe i sulfonamidowe* refundowano produkty lecznicze zawierające, jako substancje czynne, indapamid i klopamid w postaci monopreparatów oraz produkty lecznicze dwuskładnikowe, zawierające połączenia amiloridu z hydrochlorotiazydem oraz indapamidu z amlodypiną. W 2014 r. w tej grupie limitowej koszty refundacji wyniosły 91,03 mln zł, z czego na refundację preparatów zawierających jako substancję czynną indapamid wydatkowano 85,14 mln zł, co stanowiło 93,94% refundacji w tej grupie limitowej. Natomiast w 2015 r. na refundację tej grupy wykorzystano 85,94 mln zł, z czego na refundację preparatów zawierających jako substancję czynną indapamid wydatkowano 79,28 mln zł, co stanowiło 92,6% refundacji w tej grupie limitowej.

Produkty lecznicze zawierające indapamid występują w postaci formułacji farmaceutycznych o niemodyfikowanym uwalnianiu o mocy 2,5 mg i modyfikowanym uwal-

nianiu o mocy 1,5 mg. Zarówno w roku 2014, jak i 2015 największy udział w refundacji miały preparaty indapamidu o modyfikowanym uwalnianiu. W roku 2014 wydatkowano na ten cel 80,34 mln zł, co stanowiło 94,36% kwoty wydanej na produkty lecznicze, gdzie substancją czynną był indapamid, i 88,64% kwoty przeznaczonej na refundację całej grupy limitowej.

Podobnie było w roku 2015, gdzie udział produktów leczniczych z indapamidem o modyfikowanym uwalnianiu w porównaniu do preparatów o niemodyfikowanym uwalnianiu wynosił 94%, co stanowiło 87,64% (75,03 mln zł) całej kwoty przeznaczonej na refundację tej grupy limitowej. Najmniejsze kwoty refundacji przypadły w tej grupie preparatom łączonym indapamidu z amlodypiną. Kwota ta wyniosła 0,13 mln zł w 2014 r., ale wzrosła w 2015 r. do 1,37 mln zł, co stanowi dziesięciokrotny wzrost nakładów. Wartości refundacji leków z grupy limitowej 36.0 przedstawia tab. 2.

Analiza wartości refundacji leków z grupy limitowej 40.0,

Leki beta-adrenolityczne – selektywne do stosowania doustnego w 2014 i 2015 r.

W analizowanym okresie w grupie tej znajdowały się produkty lecznicze zawierające substancje czynne, takie jak: *acebutolol, atenolol, bisoprolol, carvedilol, metoprolol, nebiwołol*.

Należy jednak zwrócić uwagę, iż leki z tej grupy stosowane są też w innych jednostkach chorobowych związanych z niewydolnością serca, czy też w chorobie niedokrwiennej serca, stąd dokonanie pełnego rozdziału dotyczącego ilości i wartości tych leków ordynowanych wyłącznie do leczenia

Tabela 2. Wartości refundacji leków z podziałem na substancje czynne z grupy limitowej 36.0, *Leki moczopędne – ciężyldowe i sulfonamidowe* w 2014 i 2015 r.

Substancja czynna	Wartość refundacji w [mln PLN]	Udział w grupie limitowej w [%]	Wartość refundacji w [mln PLN]	Udział w grupie limitowej w [%]	Różnica udziału w grupie limitowej w latach 2014-2015 w [%]
	2014		2015		
Indapamid (prep. o modyfik. uwalnianiu)	80,34	88,64	75,03	87,64	-1
Indapamid (prep. o niemo-dyfk. uwalnianiu)	4,80	5,30	4,25	4,96	-0,34
Amiloryd+HCT	5,37	5,92	4,96	5,79	-0,13
Indapamid + amlodypina	0,13	0,14	1,37	1,60	+1,46
SUMA	90,64	100	85,61	100	

nadciśnienia tętniczego na podstawie publikowanych danych przez NFZ nie jest w tej sytuacji możliwe. Można jedynie przedstawić kwoty refundacji bez uwzględnienia podziału na jednostki chorobowe.

W 2014 r. kwota refundacji grupy limitowej 40.0, *Leki beta-adrenolityczne – selektywne do stosowania doustnego* wyniosła 77,88 mln zł.

Największą część, bo kwotę 49,02 mln zł przeznaczono na dopłaty do leków, w których substancją czynną był *nebiwolol*. Na drugim miejscu znalazły się produkty lecznicze zawierające karwedilol (10,33 mln zł), a na trzecim miejscu zawierające bisoprolol (9,34 mln zł). Najmniejszą kwotę refundacji poniesiono w przypadku leków zawierających acebutolol (1,1 mln zł).

W 2015 r. kwota refundacji grupy limitowej *Leki beta-adrenolityczne – selektywne do stosowania doustnego* uległa zmniejszeniu o 10,80 mln i wyniosła 67,07 mln zł. Podobnie jak w roku 2014 największa część

przypadła lekom zawierającym substancję czynną *nebiwolol* (44,91 mln zł), następnie *karwedilol* (8,38 mln zł) i *bisoprolol* (8,98 mln zł). Wartości refundacji leków z grupy limitowej – 40.0 przedstawia tab. 3.

Analiza wartości refundacji leków z grupy limitowej 41.0, Antagoniści wapnia – pochodne dihydropirydyny w 2014 i 2015 r.

Produkty lecznicze znajdujące się na liście refundacyjnej z grupy dihydropirydyny zawierają w swoim składzie następujące substancje czynne: *amlodypinę, felodypinę, lacidypinę i nitrendypinę*.

Na refundację tej grupy leków wydano w 2014 r. 106,07 mln zł, co stanowiło 14,3% kwoty przeznaczonej na refundację leków stosowanych w nadciśnieniu tętniczym. W tym też roku na refundację monopreparatów zawierających w swoim składzie *amlodypinę* przeznaczono 94,08 mln zł, co stanowiło 88,6% całkowitej sumy przeznaczonej

Tabela 3. Wartości refundacji leków oraz ilości wydanych opakowań z podziałem na substancje czynne z grupy limitowej 40.0, *Leki beta-adrenolityczne – selektywne do stosowania doustnego* w roku 2014 i 2015

Substancja czynna	Kwota refundacji w [mln PLN]		Udział w grupie limitowej w [%]		Ilość wydanych opakowań w [mln]	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Nebivolol	49,02	44,91	62,95	66,97	5,30	6,61
Carvedilol	10,33	8,38	13,27	12,49	3,19	3,12
Bisoprolol	9,34	8,98	11,99	13,39	2,09	2,48
Metoprolol	4,88	1,68	6,27	2,50	3,27	3,08
Atenolol	3,15	2,48	4,06	3,70	0,72	0,64
Acebutolol	1,15	0,64	1,48	0,95	0,28	0,25
SUMA	77,87	67,07	100	100	14,85	16,18

czony na refundację całej grupy. Na refundację pozostałych produktów leczniczych zawierających pojedynczą substancję czynną, jak lacydypina – wydano 6,92 mln zł, nitredypina – 4,37 mln zł, felodypina – 0,26 mln zł, natomiast na leki złożone zawierające w swym składzie amlodypinę z ramiprilem wydano 0,44 mln zł.

W roku 2015 kwota przeznaczona na refundację omawianej grupy wyniosła 105,60 mln zł, co stanowiło 14,3% kwoty przeznaczonej na refundację leków stosowanych w leczeniu nadciśnienia tętniczego, a więc udział tych leków nie uległ zmianie.

Największą kwotę, podobnie jak w 2014 r., przeznaczono na refundację produktów zawierających amlodypinę. Kwota wydatków tej grupy wynosiła 88,48 mln zł. Na refundację pozostałych produktów leczniczych wydano następujące kwoty: na lacydypinę – 7,30 mln zł, felodypinę – 249,0 tys. zł, nitrendypinę – 4,42 mln zł, amlodypinę z ramiprilem – 5,15 mln zł. W 2015 r. zaobserwowano znaczący wzrost poniesionych środków na refundację preparatów wieloskładnikowych w tej grupie limitowej.

Nakłady te wzrosły o 4,69 mln zł. Miało to związek z wprowadzeniem na listę leków refundowanych pod koniec roku 2014 preparatów amlodypiny w połączeniu z ramiprilem. Zestawienie kwot przeznaczonych na refundację produktów leczniczych oraz ilość wydanych opakowań z podziałem na substancje czynne w roku 2014 i 2015 przedstawia tab. 4.

Analiza wartości refundacji leków z grupy limitowej 44.0, *Inhibitory konwertazy angiotensyny – produkty jednoskładnikowe i złożone w 2014 i 2015 r.*

Produkty lecznicze znajdujące się na liście refundacyjnej z grupy inhibitorów konwertazy angiotensyny w analizowanym okresie zawierały w swoim składzie następujące substancje czynne: *benazepril, kaptopril, cilazapril, enalapril, imidapril, lisinopril, perindopril, chinapril, ramipril*. Ponadto na liście refundacyjnej miejsce znalazły następujące połączenia substancji czynnych: *lisinopril + amlodypina, lisinopril + hydrochlorotiazyd, perindopril + amlodypina, perin-*

Tabela 4. Wartości refundacji leków z podziałem na substancje czynne z grupy limitowej 41.0, *Antagoniści wapnia – pochodne dihydropirydyny* w 2014 i 2015 r.

Substancja czynna	Kwota refundacji w [mln PLN]		Udział w grupie limitowej w [%]		Ilość wydanych opakowań w [mln]	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Amlodypina	94,08	88,48	88,70	83,42	13,15	12,75
Felodypina	0,26	0,25	0,25	0,24	0,38	0,37
Lacydypina	6,92	7,30	6,52	6,88	1,38	1,51
Nitrendypina	4,37	4,42	4,12	4,17	1,09	1,09
Amlodypina+Ramipil	0,44	5,15	0,41	4,86	0,06	0,78
SUMA	106,07	105,60	100	100	13,15	12,75

dopril + indapamid, ramipril + felodypina, ramipril + hydrochlorotiazyd, cilazapril + hydrochlorotiazyd.

Na refundację tej grupy leków wydano w 2014 r. 182,38 mln zł. W analizowanym roku największą kwotę refundacji przeznaczono na sfinansowanie produktów zawierających w swoim składzie ramipril; wyniosła ona 123,10 mln zł. Stanowiło to 43% kwoty przeznaczonej na refundację tej grupy. Spośród połączeń lekowych w tej grupie limitowej największą kwotę refundacji przeznaczono na połączenie prerindoprilu z amlodypiną – suma ta wyniosła 7,23 mln zł.

W roku 2015 kwota przeznaczona na refundację tej grupy wyniosła 178,73 mln zł, a zatem zaobserwować można spadek wartości refundacji dla tej grupy. Największą kwotę przeznaczono na refundację produktów leczniczych zawierających ramipril – 120,76 mln zł.

Ponownie spośród leków złożonych największe koszty poniesiono na refundację połączenia perindoprilu z amlodypiną; kwota ta wyniosła 7,70 mln zł. Zestawienie kwot przeznaczonych na refundację produktów leczniczych z podziałem na sub-

stancje czynne w roku 2014 i 2015 przedstawia tab. 5.

Analiza wartości refundacji leków z grupy limitowej 45.0, *Antagoniści angiotensyny II – produkty jednoskładnikowe i złożone* w 2014 i 2015 r.

W analizowanym okresie na liście refundacyjnej były produkty lecznicze zawierające w swoim składzie pojedyncze substancje czynne, takie jak: *kandesartan, eprosartan, irbesartan, losartan, telmisartan, walsartan*, oraz zawierające połączenia dwóch substancji czynnych: *kandesartan + hydrochlorotiazyd, losartan + amlodypina, losartan + hydrochlorotiazyd, telmisartan + hydrochlorotiazyd, walsartan + hydrochlorotiazyd.*

W 2014 r. na refundację produktów zawierających antagonistów angiotensyny II (popularnie zwanych santanami) wydano ponad 284,21 mln zł. Największa część tej kwoty przypadło na refundację preparatów złożonych zawierających połączenie walsartanu i hydrochlorotiazidu; wyniosła ona ponad 71,84 mln zł. Drugimi w kolej-

Tabela 5. Wartości refundacji leków z podziałem na substancje czynne z grupy limitowej 44.0, *Inhibitory konwertazy angiotensyny – produkty jednoskładnikowe i złożone* w 2014 i 2015 r.

Substancja czynna	Kwota refundacji w [mln zł]		Udział w grupie limitowej w [%]		Ilość wydanych opakowań w [mln]	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Ramipril	123,01	120,76	67,48	67,57	20,02	20,05
Perindopril	18,10	17,25	9,93	9,65	4,55	4,38
Enalapril	12,56	10,94	6,89	6,12	2,83	2,45
Lisinopril	4,99	4,79	2,74	2,68	1,83	1,77
Chinapril	3,57	3,24	1,96	1,81	1,30	1,20
Cilazapril	1,17	1,16	0,64	0,65	0,45	0,42
Benazepril	0,53	0,48	0,29	0,27	0,14	0,13
Kaptopril	0,21	0,20	0,12	0,11	1,42	1,44
Imidapril	0,20	0,17	0,11	0,10	0,09	0,08
Perindopril + Amlodipina	7,23	7,70	3,97	4,31	1,56	1,68
Perindopril + Indapamid	5,22	6,47	2,85	3,61	1,43	1,83
Lisinopril + HCT	2,18	2,25	1,20	1,26	0,61	0,63
Lisinopril + Amlodipina	1,60	1,66	0,87	0,93	0,44	0,45
Ramipril + HCT	1,09	1,07	0,60	0,60	0,26	0,26
Ramipril + Felodypina	0,64	0,59	0,35	0,33	0,15	0,14
Cilazapril + HCT	0,0003	0,0004	0,0002	0,0001	0,0006	0,0009
SUMA	182,30	178,73	100	100	37,09	36,91

ności okazały być się preparaty z samym walsartanem, na których refundację wydano 70,87 mln zł. Następne w kolejności znalazły się preparaty z telmisartanem (43,68 mln zł i 3,04 mln wydanych opakowań), losartanem (38,84 mln zł i 3,43 mln wydanych opakowań) oraz preparaty łączone losartanu i hydrochlorotiazidu (25,26 mln zł i 1,70 mln wydanych opakowań). Najmniejszą kwotę przeznaczono na refundację preparatów zawierających w swoim składzie eprosartan (0,09 mln zł i 0,01 mln wydanych opakowań) oraz irbesartan (0,75 mln zł i 0,306 mln wydanych opakowań).

W 2015 r. na refundację analizowanych produktów wydano 300,13 mln zł. Największą część tej kwoty, która wyniosła ponad 74,45 mln zł, przypadła na refundację preparatów złożonych zawierających połączenie walsartanu i hydrochlorotiazidu. Drugim w kolejności wydatkiem okazały się być preparaty z samym walsartanem, na których refundację wydano 71,26 mln zł. Następne w kolejności znalazły się preparaty z telmisartanem (51,44 mln zł), losartanem (34,06 mln zł) oraz preparaty łączone losartanu i hydrochlorotiazidu (22,85 mln zł). Najmniejszą kwotę przeznaczono na refunda-

cję preparatów zawierających w swoim składzie eprosartan (0,07 mln zł) oraz ibresartan (0,65 mln zł). Dodatkowo do tej grupy dodano refundowane preparaty zawierające w swoim składzie losartan i amlodypinę.

Szczegółowe dane dotyczące refundacji leków z grupy 45.0, *Antagoniści angiotensyny II – produkty jednoskładnikowe i złożone* w 2014 i 2015 r. z podziałem na substancje czynne przedstawia tab. 6.

Podsumowanie

Przeprowadzona analiza refundacji produktów leczniczych stosowanych w farmakoterapii nadciśnienia tętniczego wykazała, że:

1. Koszty leczenia nadciśnienia tętniczego wyniosły 741,57 mln zł w 2014 r. oraz 737,49 mln zł w 2015 r., a więc w analizowanym okresie zanotowano spadek o 4,8 mln zł (0,55%).
2. W 2014 r. wydano 101,79 mln opakowań leków stosowanych w farmakoterapii nadciśnienia tętniczego, podczas gdy w 2015 r. wydano 104,11 mln opakowań. Wzrost ilości wydanych opakowań w 2015 r. w stosunku do roku 2014 wyniósł 2,32 mln, przy obserwowanych mniejszych kosztach poniesionych przez płatnika na finansowanie produktów leczniczych z analizowanych grup.
3. Zarówno w 2014, jak i 2015 r. największą kwotę refundacji przeznaczono na preparaty znajdujące się w grupie 45.0, *Antagoniści angiotensyny II – produkty jednoskładnikowe i złożone*. W 2014 r. było to 284,23 mln zł, a w 2015 r. 300,13 mln zł. Ponadto była to jedyna z analizowanych grup, w której zaobserwowano wzrost nakładów refundacyjnych pomiędzy latami 2014 a 2015.
4. Największy spadek kosztów refundacyjnych w analizowanym okresie zaobserwowano w grupie 40.0 *Leki beta-adrenolityczne – selektywne do stosowania doustnego*, który wyniósł 10,81 mln zł,

Tabela 6. Wartości refundacji leków z podziałem na substancje czynne z grupy limitowej 45.0, *Antagoniści angiotensyny II – produkty jednoskładnikowe i złożone* w 2014 i 2015 r.

Substancja czynna	Kwota refundacji w [mln zł]		Udział w grupie limitowej w [%]		Ilość wydanych opakowań w [mln]	
	2014	2015	2014	2015	2014	2015
Walsartan	70,87	71,26	24,93	23,74	4,29	4,46
Telmisartan	43,68	51,44	15,37	17,14	2,47	3,04
Losartan	38,84	34,06	13,66	11,35	3,43	3,04
Kandesartan	15,15	16,61	5,33	5,53	0,80	0,88
Irbesartan	0,75	0,65	0,26	0,22	0,06	0,06
Eprosartan	0,09	0,07	0,03	0,02	0,01	0,008
Walsartan + HCT	71,84	74,45	25,28	24,81	3,83	4,02
Losartan + HCT	25,26	22,85	8,89	7,61	1,87	1,70
Telmisartan + HCT	10,37	18,47	3,65	6,15	0,50	0,95
Kandesartan + HCT	7,38	9,61	2,60	3,20	0,33	0,42
Losartan + Amlodypina	-	0,66	-	0,22	-	0,05
SUMA	284,23	300,13	100	100	17,59	18,63

pomimo wzrostu ilości wydanych refundowanych opakowań o 1,34 mln.

5. W analizowanym okresie można było zaobserwować wprowadzanie na listy refundacyjne nowych preparatów będących połączeniem leków, jak np. losartanu z amlodypiną. Zaobserwowano także wzrost kosztów oraz wzrost udziałów procentowych w grupach limitowanych preparatów złożonych wydatkowanych na refundację względem kosztów i udziałów leków zawierających pojedyncze substancje czynne. © P

Piśmiennictwo:

1. Uchwała Rady Konsultacyjnej AOTM nr 39/11/2008 z dnia 6 sierpnia 2008 roku.
2. Szczęch R, Szyndler A, Kolaśńska-Malkowska K, Narkiewicz K, Tykarski A. Możliwość poprawy skuteczności leczenia nadciśnienia tętniczego poprzez zwiększenie przestrzegania zaleceń pacjentów – korzyści stosowania leków łączonych. *Nadciśnienie Tętnicze* 2007;11:525-535.
3. Komunikat DGL z dnia 26-03-2015.
4. Komunikat DGL z dnia 23-03-2016.
5. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2014 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 14.42).
6. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 kwietnia 2014 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 14.53).
7. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2014 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 14.56).
8. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 22 sierpnia 2014 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 14.64).
9. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2014 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 14.71).
10. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2014 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 14.80).
11. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lutego 2015 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 2015.9).
12. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 kwietnia 2015 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 2015.23).
13. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2015 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 2015.27).
14. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 26 sierpnia 2015 r.

w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 2015.42).

15. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 28 października 2015 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. Urz. Min. Zdrow. 2015.66).

16. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2015 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 stycznia 2016 r. (Dz. Urz. Min. Zdr. 2015.86).

17. Zasady postępowania w nadciśnieniu tętniczym 2015 r. Wytoczne Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego https://journals.viamedica.pl/nadciśnienie_tętnicze_w_praktyce/article/download/42991/29479

Oddano do publikacji: 30.11.2017 Copyright© Medyk Sp. z o.o.