

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

Gyógyszerügyi Főosztály

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A.
Telefon: 298-2458, Telefax: 298-2457

Nyt. sz.: 1196-10-141/1/2008.

Hiv. sz.:-

Tárgy: különkeretek megszűnése

Valamennyi Különkeretes Centrumvezető részére

Tisztelt Centrumvezető Asszony/Úr!

Ezúton tájékoztatom, hogy 2008. február 1-jével 9 indikációs csoportba tartozó különkeretes gyógyszer finanszírozása megszűnik, mely betegcsoportok az alábbiak:

	Indikáció	Finanszírozás módja 2008. február 1-jét követően	Jogsabályi hivatkozás
1.	Rosszindulatú daganatos betegségben szenvedő antracyclinekkel kezelt betegeknek fellépő cardiotoxicitás	Aktív fekvőbeteg szakellátás	9/1993. NM rendelet
2.	Áttétes vesedaganat (kis vagy közepes kiterjedésű tüdő, légycsész és máj metasztázisok)	Aktív fekvőbeteg szakellátás	9/1993. NM rendelet
3.	Blepharospasmus, hemifacialis spasmus, spasticus torticollis dokumentáltan súlyos felnőttkori eseteiben, valamint gyermekkori cerebrális paresis	Járóbeteg-szakellátás	9/1993. NM rendelet
4.	Enzimhiányos betegek enzimpótló kezelése (Fabry-kór)	Tételes elszámolás	9/1993. NM rendelet
5.	Sclerosis Multiplex	Patika: Kiemelt, Indikációhoz kötött támogatás	32/2004. ESzCsM rend.
6.	Chronikus myeloid leukaemia	Patika: Kiemelt, Indikációhoz kötött támogatás	32/2004. ESzCsM rend.
7.	Humán növekedési hormonhiány, kóros növekedési elmaradással járó Turner szindróma és kóros veseelégtelenség	Patika: Kiemelt, Indikációhoz kötött támogatás	32/2004. ESzCsM rend.
8.	Krónikus veseelégtelenség, a veseelégtelenség progressziójának lassítása és tápláltsági állapotjavítás	Patika: Kiemelt, Indikációhoz kötött támogatás	32/2004. ESzCsM rend.
9.	Krónikus veseelégtelenségben szenvedő dializált vesebeteg részére csontanyagcsere-zavar estében	Patika: Emelt (90%), Indikációhoz kötött támogatás	32/2004. ESzCsM rend.
10.	Tünetes HIV-fertőzés és AIDS	Különkeret	32/2004. ESzCsM rend.
11.	Veleszületett vérzékenység	Különkeret	32/2004. ESzCsM rend.

Ezen dátumot követően 2 indikáció (HIV, Vérzékenység) marad csak különkeretben, 5 patikákon keresztül, míg 4 az egészségügyi szolgáltatókon keresztül kerül finanszírozásra a jövőben.

A patikákon keresztül történő finanszírozáshoz tartozó kiemelt és emelt, indikációhoz kötött támogatással rendelhető készítmények a 32/2004. ESzCsM rendeletnek és mellékleteinek megfelelően várhatóan az alábbi indikációs pont szövegezésekkel, és gyógyszerek listájával kerül kihirdetésre:

Sclerosis Multiplex (EÜ 100):

34. a) *McDonald kritériumok által meghatározott, 18 év feletti, relapszáló-remittáló Sclerosis multiplexben (BNO: G35) szenvedő beteg részére, amennyiben a terápia szándékolt megkezdése előtt - a gyógyszer alkalmazási előírása szerint - két vagy három éven belül legalább két dokumentált, jelentős klinikai relapszus volt igazolható, és állapota a Kiterjesztett Rokkantsági Skálán (EDSS) kevesebb mint 5,5 (segítség nélkül legalább 100 m a járástávolság), a kijelölt intézmény neurológus szakorvosa az alábbi gyógyszereket:**

- AVONEX 30 MCG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ
- AVONEX 30 MCG/0.5 ML OLDATOS INJEKCIÓ
- BETAFERON 0,25 MG/ML POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ
- COPAXONE INJEKCIÓ
- COPAXONE 20MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN
- REBIF 44 MIKROGRAMM OLDATOS INJEKCIÓ/ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐ (0.5 ML)

34. b) *Relapszusokkal járó, szekunder progresszív formájú sclerosis multiplexben (BNO: G35) szenvedő 18 év feletti beteg részére, amennyiben a neurológiai tünetek progressziója észlelhető, és az elmúlt két évben legalább kettő, mozgáskorlátozottságot okozó dokumentált relapszus volt igazolható és a járástávolság legalább 10 m, a kijelölt intézmény neurológus szakorvosa az alábbi gyógyszert:**

- BETAFERON 0,25 MG/ML POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ

Növekedési hormon (EÜ 100):

35. *Auxológiai, biokémiai és radiológiai vizsgálattal igazolt, és többszöri GH provokációs teszttel (a csúcskoncentráció 7 ng/ml, azaz 21 mE/l alatt van) megerősített gyermekkori GH-hiány (BNO: E23) kezelésére; vagy kromoszóma-vizsgálattal vagy molekuláris genetikai vizsgálattal (FISH) igazolt Turner-szindróma (BNO: Q96) kezelésére; vagy operált craniopharyngeomás (BNO: D35.3; E89.3) gyermek kezelésére; vagy a pubertás kor előtt, optimalizált táplálkozási és anyagcsere státusz mellett fennálló krónikus veseelégtelenséggel (BNO: N18, N19)*

összefüggő növekedési zavar kezelésére a vese-transzplantáció elvégzéséig, vagy a gyermek végső magasságának eléréséig (csontkor), vagy a kezelésre adott nem megfelelő válaszig (egy év alatt kevesebb, mint 2 cm növekedés); vagy felnőttkorban (>18 éves életkor) kórismézett, hypothalamus-hypophysis betegség, vagy annak kezelése következtében létrejövő súlyos GH hiányban szenvedő beteg (BNO: E23.0) részére, amennyiben provokációs tesztekkel (inzulin hypoglikémiás teszt, arginin teszt, arginin-GHRH teszt, glucagon teszt) 3 ng/ml (<3 µg/l) alatti szérumszintű GH csúcskoncentráció igazolható (GH hiány mellett - prolactint leszámítva - még legalább egy hypophysis mellsőleány hormon-elégtelenség kimutatható, vagy gyermekkorban kezdődő GH-hiány újraértékelése esetén egy provokációs teszt, felnőttkori izolált GH-hiány esetén második stimulációs teszt elvégzése szükséges) és a GH-hiányhoz társuló egyéb hypophysis hormonhiány pótlása megkezdődött (a kortizol, illetve a nemi hormonok adagjának stabilizálása három, a tiroxin adagjának stabilizálása egy hónappal a GH kezelés megkezdése előtt szükséges), a kijelölt intézmény endokrinológus vagy nephrológus szakorvosa az alábbi gyógyszereket:*

- GENOTROPIN 16 NE (5.3 MG) PATRON INJEKCIÓHOZ
- GENOTROPIN 36 NE (12 MG) PATRON INJEKCIÓHOZ
- HUMATROPE 18 NE (6 MG) INJEKCIÓ PATRONBAN
- HUMATROPE 36 NE (12 MG) INJEKCIÓ PATRONBAN
- HUMATROPE 72 NE (24 MG) INJEKCIÓ PATRONBAN
- NORDITROPIN SIMPLEX 5 MG/1.5 ML INJEKCIÓ
- NORDITROPIN SIMPLEX 10 MG/1.5 ML INJEKCIÓ
- NORDITROPIN SIMPLEX 15 MG/1.5 ML INJEKCIÓ
- SAIZEN 8 MG CLICK. EASY POR ÉS OLDÓSZER INJEKCIÓHOZ

Tápláltsági állapotjavítás (EÜ 100):

33. Krónikus veseelégtelenség (BNO: N18, N19) mellett fellépő táplálkozási fehérjehiány esetén, amennyiben a GFR 25 ml/perc értéknél kevesebb, és az előírt fehérjebevitel maximum napi 40 g, a diéta kiegészítéseként a kijelölt intézmény nephrológus szakorvosa az alábbi gyógyszert:*

- KETOSTERIL FILMTABLETTA

CML (EÜ 100):

36. Philadelphia kromoszóma (bcr-abl átrendeződés) pozitív (Ph+) krónikus myeloid leukaemiás (CML) beteg (BNO: C92.1) részére - a kezdő dózis 3 hónap elteltével emelhető, amennyiben haematológiai remisszió nem volt elérhető, további dózis emelés lehetséges 12 hónap elteltével, ha megfelelő citogenetikai válasz nem volt - a kijelölt intézmény hematológus szakorvosa az alábbi gyógyszereket*:

- GLIVEC 100 MG FILMTABLETTA
- GLIVEC 100 MG KEMÉNY KAPSZULA
- GLIVEC 400 MG FILMTABLETTA

Csontanyagcsere-zavar (EÜ 90):

23. Dializált vesebetegek uraemiás osteodystrophiájában, krónikus veseelégtelenséget kísérő osteopathiában, tubularis osteopathiákban, vagy D-

vitamin-rezisztens osteomaláciában (BNO: N25.0) szenvedő vesebeteg részére a nephrológus szakorvos vagy javaslata alapján a háziorvos az alábbi gyógyszereket:

- ALPHA D3 0,5 MCG KAPSZULA
 - ALPHA D3 0.25 MCG KAPSZULA
 - ALPHA D3 1 MCG KAPSZULA
 - ALPHA D3-TEVA 0,25 MCG KAPSZULA
 - ALPHA D3-TEVA 0,5 MCG KAPSZULA
 - ALPHA D3-TEVA 1 MCG KAPSZULA
 - **CALCIJEX 1 MIKROG/ML INJEKCIÓ**
 - **CALCIJEX 1 MIKROG/ML INJEKCIÓ**
 - OSTEOD 0.25 MCG KAPSZULA
 - OSTEOD 0.5 MCG KAPSZULA
 - ROCALTROL 0.25 MCG KAPSZULA
 - ROCALTROL 0.5 MCG KAPSZULA
-

A egészségügyi szolgáltatókon keresztül történő finanszírozása 2008. február 1-jét követően az alábbiak szerint történnek:

Blepharospasmus (járóbeteg-szakellátás):

2008. február 1-jétől a Botox, és Dysport gyógyszereket a egészségügyi szolgáltatóknak kell beszerezniük, és a járóbeteg-szakellátás teljesítmény elszámolási szabályainak megfelelően kerül finanszírozásra a 62/2007. (XII. 29.) EÜM rendelettel módosított 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet alapján.

Fabry-kór (tételes elszámolás):

2008. február 1-jétől a Fabry-kór kezelésére alkalmazott készítmények (Fabrazyme, Replagal) a 62/2007. (XII. 29.) EÜM rendelettel módosított 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet 1/A. számú mellékletben foglaltak alapján tételes elszámolás keretében kerülnek finanszírozásra.

Áttétes vesedaganat (aktív fekvőbeteg szakellátás):

2008. február 1-jétől a Proleukin készítményt a egészségügyi szolgáltatóknak kell beszerezniük, és az aktív fekvőbeteg szakellátás teljesítmény elszámolási szabályainak megfelelően kerül finanszírozásra a 62/2007. (XII. 29.) EÜM rendelettel módosított 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet alapján.

Cardiotoxicitás (aktív fekvőbeteg szakellátás):

2008. február 1-jétől a Cardioxane készítményt az egészségügyi szolgáltatóknak kell beszerezniük, és az aktív fekvőbeteg szakellátás teljesítmény elszámolási szabályainak megfelelően kerül finanszírozásra a 62/2007. (XII. 29.) EÜM rendelettel módosított 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet alapján.

Kérem, hogy a zökkenőmentes átállás érdekében minden lehetséges intézkedést szíveskedjenek meghozni, illetve kérem, hogy amennyiben 2008. február 1-jét követően még maradnak fenn készletek, ezek megfelelő felhasználásáról gondoskodjanak

- a patikai vénnyek kiállítását (*Sclerosis Multiplex, Növekedési hormon, Tápláltsági állapotjavítás, CML, Csontanyagcsere-zavar*)
- a fekvőbeteg-ellátás keretében történő elszámolást (*Cardiotoxicitás, Áttétes vesedaganat*)
- a járóbeteg-ellátás keretében történő elszámolást (*Blepharospasmus...*)
- a tételes finanszírozás keretében történő elszámolást (*Fabry-kór*)

megelőzően.

Segítő együttműködését köszönöm.

Budapest, 2008. január 8.

Tisztelettel:

Dr. Molnár Márk Péter
főosztályvezető