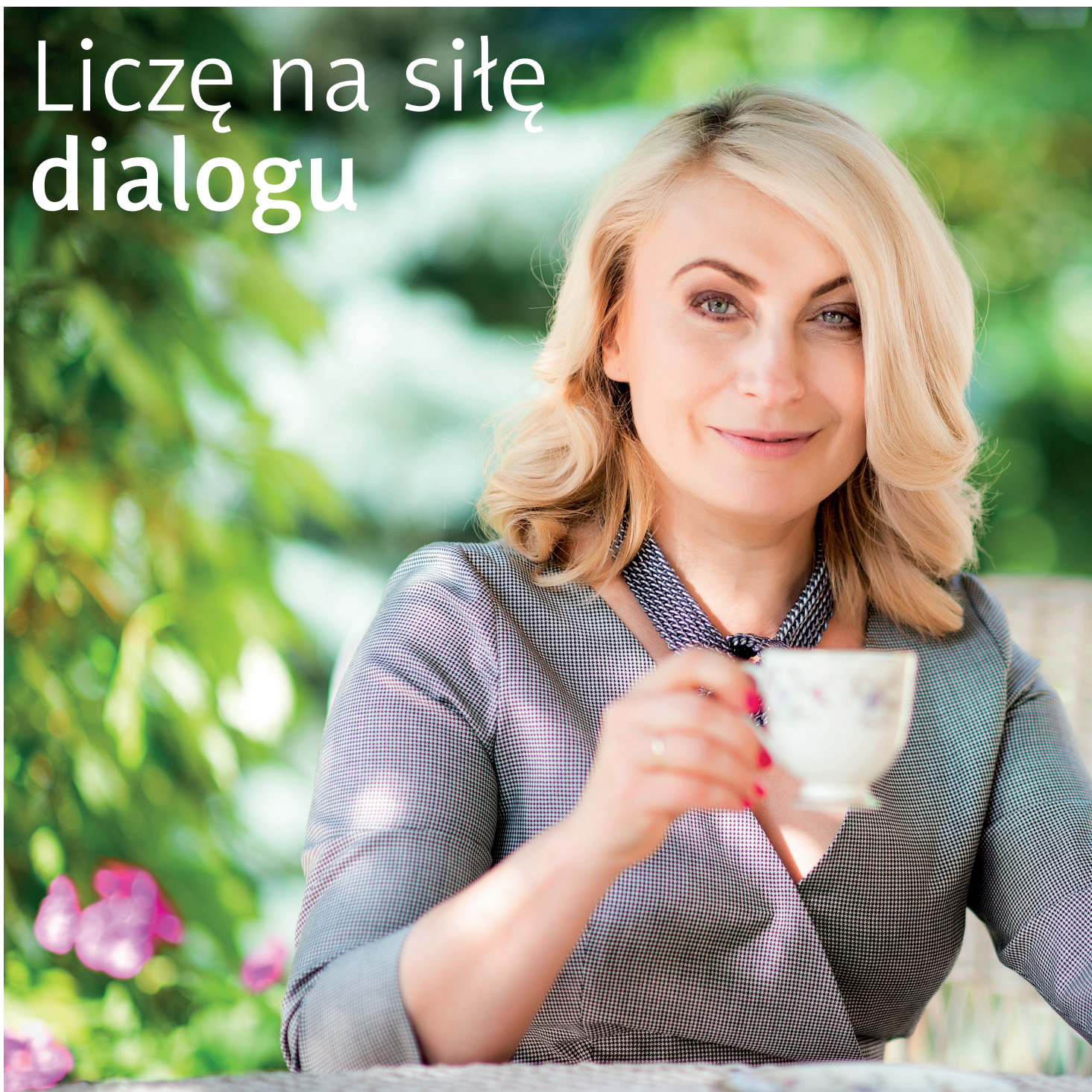


Liczę na siłę dialogu



Fot. Archiwum Zx

Rozmowa z Dorotą Hryniewiecką-Firlej, prezes zarządu INFARMY

INFARMA apelowała o rozpoczęcie pracy nad projektem „Polityka lekowa państwa”. Wiemy, że minister zdrowia Konstanty Radziwiłł zadeklarował otwartość na konsultacje z zewnętrznymi ekspertami w tej sprawie. Czy kontaktował się z państwem? Jakie jest pani zdanie na temat tego dokumentu?

Wiemy, że powstaje taki dokument. Dostrzegamy gotowość Ministerstwa Zdrowia. Chciałabym podkreślić, że dyskurs wokół polityki lekowej, a w jej kontekście dostępu do innowacji powinien mieć charakter bardzo merytoryczny, a same decyzje administracyjne w zakresie refundacji powinny być oparte na standardach *evidence based medicine*. Najistotniejsze jest zwiększenie

„Polityka lekowa państwa pozwoli podmiotom z branży farmaceutycznej na stabilne i przewidywalne prowadzenie działalności”



dostępu pacjentów do skutecznego leczenia poprzez zagwarantowanie odpowiednich środków na refundację innowacyjnych terapii, ale także obniżenie realnego kosztu farmakoterapii dla pacjenta oraz zapewnienie faktycznej dostępności leku w aptece i szpitalu poprzez systemowe i proporcjonalne regulacje prawne dotyczące dystrybucji leków. Wymaga to jednak zdefiniowa-

nia znaczenia „innowacji” w ochronie zdrowia. Dopiero wówczas będziemy w stanie prawidłowo określić rolę innowacji w systemie i w pełni wykorzystać ich potencjał terapeutyczny oraz gospodarczy. Osobiście, filozoficznie rzecz ujmując, zawsze liczę na siłę dialogu. Również w tym przypadku.

Jakie mają państwo oczekiwania?

Polityka lekowa, wypracowana w duchu porozumienia i dialogu ze wszystkimi interesariuszami systemu ochrony zdrowia, jest szansą, by skutecznie odpowiedzieć na część wyzwań stojących przed sektorem ochrony zdrowia w Polsce. Warunkiem jest efektywne wykorzystanie potencjału, jaki mają innowacyjne terapie. Ich stosowanie oznacza, co oczywiste, bezpośrednie korzyści dla pacjentów, ale także pozwala na racjonalizację wydatków w długiej perspektywie, czyli zagwarantowanie stabilności wydatków na ochronę zdrowia również w perspektywie zmian demograficznych.

Po co nam właściwie ta „Polityka lekowa państwa”? Bez niej też można było prowadzić działalność.

Dla podmiotów z branży farmaceutycznej bardzo ważne są stabilne i przewidywalne warunki prowadzenia działalności. Będzie to możliwe właśnie dzięki temu dokumentowi. Poza tym mamy nadzieję, iż będzie w nim jasno zdefiniowane, czym jest innowacja oraz jaki ma wpływ na pacjentów i ochronę zdrowia, a co za tym idzie – na całą gospodarkę. Na decyzje dotyczące polityki lekowej, w tym na rolę, jaką mogą w niej odgrywać innowacje, należy zawsze patrzeć w perspektywie długookresowej i wykraczającej poza system ochrony zdrowia. W innym wypadku ocena ich efektywności jest niepełna.

Czy teraz, gdy weszły w życie programy 500+ i pacjent 75+, nie zmniejszy się realna rola innowacji? Czy w obecnych czasach innowacja ma rację bytu?

Jak wynika z zapowiedzi resortów zdrowia i rozwoju, właśnie teraz jest bardzo dobry czas dla innowacji. W końcu ktoś zaczął zdawać sobie sprawę, że Polska nie może być tylko odtwórcza. Powoli wyczerpuje się dotychczasowy model rozwoju, oparty na konkurencyjnych kosztach pracy. Musimy szukać rozwiązań budujących polską gospodarkę opartą na wiedzy. Taką szansę stanowi pełniejsze wykorzystanie potencjału innowacyjnego przemysłu farmaceutycznego. Możemy przecież zaoferować nie tylko przełomowe terapie, lecz także inwestycje w kapitał ludzki. Tworzymy wysokospecjalistyczne miejsca pracy, zapewniamy transfer wiedzy, prowadzimy działalność badawczo-rozwojową, tworzymy centra usług wspólnych dla wielu krajów czy



„W Polsce innowacje i wydatki na zdrowie wciąż postrzegane są jako koszt systemu, a nie jako długofalowa inwestycja”

profesjonalne centra analiz danych klinicznych, obsługujące jednocześnie kilka rynków. Ten punkt widzenia jest, w mojej opinii, bliski temu, co głoszą ministrowie rozwoju i zdrowia. Stąd zaangażowanie wicepremiera Mateusza Morawieckiego w prace nad uwzględnieniem czynników ekonomicznych i innowacyjnych w procedurze refundacyjnej. Mam nadzieję, że w trakcie konsultacji społecznych z przedstawicielami obu resortów uda się wypracować model, który pozwoli w pełni wykorzystać terapeutyczny i gospodarczy potencjał innowacji.

Wiceminister Krzysztof Łanda zachęcał do inwestycji i podkreślał, że firmy, które zdecydują się zainwestować nad Wisłą, będą specjalnie traktowane.

Jestem przekonana, że przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, mówiąc o rozwoju, biorą pod uwagę wielowymiarowy wkład innowacyjnej branży farmaceutycznej w rozwój gospodarczy Polski. Najistotniejsze w perspektywie rozwoju gospodarki opartej na wiedzy

jest zaangażowanie innowacyjnej branży farmaceutycznej. Dziś to innowacje stanowią warunek podniesienia konkurencyjności Polski, szansę na wyjście z tak zwanej pułapki krajów średniego dochodu i nadrobienie gospodarczego dystansu do krajów „starej Unii”. Niestety, według Innovation Union Scorebord 2015, a więc czynnika, który mierzy innowacyjność na podstawie zbiorczego wskaźnika skonstruowanego z danych dla 24 wskaźników obejmujących działalność R&D, zasoby ludzkie i aktywa intelektualne, na 28 krajów Unii Polska zajmuje piąte miejsce od końca. Tymczasem sektor farmaceutyczny jest jedną z najbardziej innowacyjnych gałęzi gospodarki i został uznany przez Komisję Europejską za strategiczny dla ekonomii europejskiej.

Często podkreślają państwo, jako branża innowacyjna, że zdrowie to nie koszt, tylko inwestycja.

Zdrowie należy traktować jako obszar szczególnej troski i przemyślanych decyzji. Niestety, w Polsce innowacje i wydatki na zdrowie wciąż postrzegane są jako koszt systemu, a nie jako długofalowa inwestycja, która gwarantuje wysoką dywidendę w postaci spadku kosztów płatnika publicznego, systemu ubezpieczeń społecznych czy wzrostu przychodów podatkowych. Mam nadzieję, że te aspekty będą brane pod uwagę. Mówią o tym także ekonomiści, m.in. eksperci inicjatywy „Głosuję na zdrowie”.

A czy w polskiej medycynie brakuje innowacji? Czy rzeczywiście jako pacjenci w zdecydowanie zbyt małym zakresie jesteśmy leczeni nowoczesnymi lekami? Czy jesteśmy innowacyjnym krajem w medycynie?

Wszystko zależy od obszaru. Z jednej strony mamy decyzję o refundacji terapii bezinterferonowej w leczeniu HCV, która stawia Polskę wśród europejskich liderów. Z drugiej zaś wystarczy wspomnieć ubiegłoroczny raport przedstawiający wykorzystanie leków onkologicznych opracowany przez EY na zlecenie Fundacji Alivia. Wynika z niego, że na 30 leków onkologicznych zarejestrowanych w Europie od 2004 r. pacjenci onkologiczni w Polsce mają dostęp tylko do 12. Dodatkowo znaczenie ma to, jak szybko pacjent otrzymuje nowoczesne leki. U nas trwa to bardzo długo. Lek zarejestrowany w Europie trafia do pacjentów w innych krajach w ciągu 3 miesięcy, a w Polsce po 1,5 roku albo 2 latach. Zdarza się też, że nie trafia w ogóle. Ciągłe zapominamy o dostępie do leków innowacyjnych, choćby w reumatologii. W wielu przypadkach mamy do czynienia z administracyjnym ograniczeniem dostępu pacjenta do leków. Odbywa się to poprzez zawężanie kryteriów lub refundację danego leku jedynie w niewielkiej części zarejestrowanych wskazań. Może to mieć negatywny wpływ na zdrowie chorego, którego stan pogarsza się w oczekiwaniu na terapię. Ogromną, niewykorzystaną szansą jest w mojej ocenie leczenie biologiczne. W porównaniu ze światowymi standardami liczba chorych korzystających z tych terapii w Polsce jest bardzo ograniczona. Można by znakomicie poprawić efektywność takiego leczenia poprzez szybsze rozpoczynanie terapii – w momencie, kiedy chory jest jeszcze w dobrej kondycji, zamiast czekać, aż osiągnie stan opisany parametrami zawartymi w programie lekowym. Szereg wątpliwości budzi także kwestia przerwania terapii tymi lekami w momencie osiągnięcia przez chorego tzw. remisji. Wydaje się zasadne, by utrzymywać pacjenta jak najdłużej w dobrej kondycji i zdrowiu, tak by mógł w pełni powrócić na rynek pracy. Tymczasem w praktyce często leczenie jest przerywane i znowu czekamy na pogorszenie parametrów, by ponownie je włączyć. Oczywiście odnoszę to do zasady generalnej, a jest wiele przypadków wymagających indywidualnego podejścia. Warto jednak popatrzeć na kwestię dostępu do nowoczesnego leczenia z perspektywy optymalnych efektów terapeutycznych oraz ekonomicznych, nie tylko poprzez filtr ograniczania wydatków. W efekcie osoba, którą dzięki skutecznemu leczeniu biologicznemu dłużej utrzymujemy w dobrym zdrowiu, przynosi wymierne korzyści ekonomiczne dla gospodarki, a co więcej, przestaje być beneficjentem systemu zasiłków społecznych. Niezwykle istotne jest też samopoczucie i tzw. jakość życia chorego i jego rodziny, ale to już trudniej się przekłada na aspekty finansowe...

„ Publikacja raportów może pomóc w demitologizacji współpracy firm farmaceutycznych z lekarzami „

Chciałbym jeszcze zapytać o Kodeks Przejrzystości. Na czym on polega i dlaczego zdecydowali się państwo wprowadzić tego typu regulację?

Tutaj wróciłabym do początku naszej rozmowy, gdy mówiliśmy o wkładzie innowacyjnej branży farmaceutycznej w rozwój medycyny i gospodarki opartej na wiedzy. Firmy farmaceutyczne w Polsce angażują istotne środki w szkolenie, edukację i rozwój zawodowy lekarzy oraz innych profesjonalnych pracowników ochrony zdrowia. To pionierska inicjatywa, która nie ma precedensu w świecie biznesu. Kodeks Przejrzystości to samoregulacja przyjęta przez innowacyjne firmy farmaceutyczne w całej Europie. Aż 31 firm farmaceutycznych działających w Polsce postawiło na całkowitą przejrzystość i opublikowało na stronach internetowych wykaz swoich wydatków na współpracę ze środowiskiem medycznym. Medycyna jest dziedziną nauki, która bardzo dynamicznie się rozwija. Lekarze i inni przedstawiciele zawodów medycznych – pielęgniarki, diagnostki, farmaceuci itp., jeśli chcą odpowiedzialnie i skutecznie pomagać pacjentom, muszą nieustannie się uczyć. Choćby tego, jak stosować nowe terapie i nowe metody diagnostyczne, jak działają nowe leki. Dobrze wykształceni lekarze i innowacyjne firmy farmaceutyczne mają przecież tę samą misję – leczenie ludzi. Są dla siebie partnerami.

Od 20 lat pracuję w innowacyjnej branży farmaceutycznej i widzę, że pacjent wciąż nie ma zaufania do firm farmaceutycznych i ich współpracy z lekarzami. Publikacja raportów może pomóc w demitologizacji tej współpracy. Ciężar postępu w medycynie w ogromnym stopniu spoczywa dziś na barkach innowacyjnych firm farmaceutycznych. Bez współpracy z lekarzami byłby on jednak niemożliwy. Dlatego społeczeństwo powinno wiedzieć, jaki jest zakres i wartość tej współpracy w wymiarze zarówno finansowym, jak i niefinansowym. Dzięki Kodeksowi Przejrzystości od 2016 r. informacje na temat współpracy innowacyjnych firm farmaceutycznych ze środowiskiem medycznym będą przejrzyste i publiczne. Wierzę, że przyczyni się to do budowy wzajemnego zaufania. Jest to proces, który właśnie rozpoczęliśmy. Odbiór jest trudny, nie sądziłam, że będzie aż tak trudny. Dla nas to naprawdę bardzo ważna inicjatywa, w którą głęboko wierzymy. Wierzymy, że ma ona przyszłość.

Rozmawiał Krystian Lurka