



Fot. iStockphoto.com

## Odmrożona lista refundacyjna – nowe szanse dla pacjentów mimo pandemii

Po półrocznej przerwie, która była czasem niecierpliwego wypatrywania nowego obwieszczenia refundacyjnego, wszyscy odetchnęli z ulgą. Nowa lista nie tylko ukazała się w zapowiadany terminie, ale też znalazły się na niej nowe opcje terapeutyczne dla różnych grup chorych – w onkologii, kardiologii, chorobach dermatologicznych, psychiatrycznych i chorobach rzadkich. Czy mimo nadchodzącej recesji uda się utrzymać ten trend?

Od ponad pół roku polski system ochrony zdrowia działa w trybie zarządzania kryzysowego. Już w pierwszych tygodniach pandemii skupiono się przede wszystkim na walce ze skutkami zakażeń SARS-CoV-2, w pewien sposób odsuwając na dalszy plan problemy pozostałych pacjentów. Chorzy – szczególnie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – zostali przekierowani do konsultacji w formie teleporad, wstrzymano planowe przyjęcia do szpitali i na zabiegi chirurgiczne. Jednym ze skutków zaangażowania zasobów resortu zdrowia w walkę z pandemią było również odroczenie publikacji listy leków refundowanych.

Za sprawą jednej z pierwszych ustaw związanych z zarządzaniem sytuacją nadzwyczajną w związku z pandemią (O szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych) zdecydowano o zamrożeniu list refundacyjnych na pół roku. Oznaczało to dokładnie tyle, że wykaz leków z 1 marca 2020 r. obowiązywał do 31 sierpnia 2020 r., a w tym czasie do refundacji nie wprowadzano nowych leków, nie zmieniano ich cen ani założeń programów lekowych, dzięki

którym pacjenci mają dostęp do najbardziej zaawansowanych terapii.

Ta sytuacja wzbudziła poważne obawy środowisk związanych z ochroną zdrowia. Zarówno pacjenci, jak i eksperci wskazywali, że wielu chorych czeka na refundację nowych leków, które dadzą im szanse na ratowanie zdrowia i życia, a półroczny przestój może im te szanse odebrać. Obawiano się również, że półroczne odroczenie może być tylko początkiem problemów, tym bardziej że pojawiały się sygnały o wstrzymaniu postępowań w ramach AOTMiT i trudnościach logistycznych w związku z próbą przekierowania negocjacji cenowych do trybu *on-line*. Niepokoje wzmógł nieoczekiwany urlop ministra Macieja Miłkowskiego – odpowiedzialnego za politykę lekową – dokładnie w szczycie przygotowań do publikacji obwieszczenia.

### Pozytywne zaskoczenie

Mimo wielu obaw Ministerstwo Zdrowia uspokajało, że wszystko jest pod kontrolą, a prace nad wrześniowym obwieszczeniem trwają. Koniec sierpnia rzeczywiście przyniósł długo oczekiwany projekt listy, a początek września – nowe obwieszczenie. Mimo trud-

nej sytuacji epidemicznej do wykazu leków refundowanych dołączono od września 196 pozycji. Istotną część nowości to leki udostępniane w ramach programów lekowych – 12 nowych cząsteczek/terapii. To dobry prognostyk i nadzieja, że recesja gospodarcza nie odbije się negatywnie na sytuacji zdrowotnej Polaków i nie będzie skutkować ograniczeniem dostępu do leczenia. Tym bardziej że dostęp do nowoczesnych – najskuteczniejszych i najbezpieczniejszych opcji terapeutycznych wciąż pozostawia u nas wiele do życzenia. W Polsce innowacyjne leki to jedynie 0,3 proc. wszystkich refundowanych, w niektórych krajach europejskich leków pozwalających leczyć zgodnie z najnowszą wiedzą medyczną i wytycznymi klinicznymi jest 10 razy więcej.

Od wielu lat toczy się dyskusja pomiędzy pacjentami, ekspertami (zarówno klinicystami, naukowcami, jak i ekonomistami, producentami) i decydentami na temat wartości leków innowacyjnych oraz różnic w dostępie do najskuteczniejszych i najbezpieczniejszych opcji terapeutycznych między Polską a innymi krajami Unii Europejskiej czy też bliższej nam pod względem kondycji finansowej i sytuacji gospodarczej Grupy Wyszehradzkiej. W ubiegłym roku widoczne były wysiłki Ministerstwa Zdrowia, szczególnie wiceministra Macieja Miłkowskiego, zmierzające do włączenia na listy refundacyjne długo oczekiwanych leków, które przyniosą istotną poprawę sytuacji chorych.

### Co dalej? Czy wystarczy pieniędzy na poprawę dostępu do leczenia?

W 2019 r. na listy refundacyjne weszło wiele nowych cząsteczek – łącznie ok. 40 pozycji. To był krok milowy w drodze do wyrównania szans Polaków na utrzymanie zdrowia względem obywateli innych krajów unijnych. Wszyscy się obawiali, że pandemia zaprzęca możliwość kontynuacji tych działań. Tymczasem wrześniowa lista refundacyjna bardzo pozytywnie zaskoczyła i wskazuje na to, że Ministerstwo Zdrowia rozumie, że zapewnienie dostępu do skutecznych, nowoczesnych leków jest kluczowe dla utrzymania polskiego społeczeństwa w zdrowiu. Jest to tym bardziej istotne, że to właśnie pacjenci przewlekle chorzy (na choroby onkologiczne, kardiologiczne, pulmonologiczne, cukrzycę czy choroby autoimmunologiczne) są znacznie bardziej narażeni na poważne powikłania COVID-19. Inwestycja w ich zdrowie to m.in. inwestycja w ograniczanie skutków pandemii.

Nie zmienia to faktu, że jak wskazują eksperci NFZ, spływ składki zdrowotnej w związku ze spowolnieniem gospodarczym spowodowanym pandemią jest znacząco niższy, niż zakładano. Zgodnie z planem finansowym na 2020 r. wpływy ze składki powinny osiągnąć wartość ponad 93,2 mld zł, tymczasem już za pierwsze 7 miesięcy 2020 r. były niższe od zakładanych o 4,5 mld zł, czyli mniej więcej tyle, ile przez pół roku NFZ wydaje na refundację apteczną albo przez cały rok na programy lekowe. Równocześnie jednak najnowsze dane NFZ po-

kazują, że od stycznia do lipca 2020 r. całkowity budżet na refundację został zrealizowany na poziomie 56 proc. planu, co może oznaczać, że mimo recesji znajdzie się jeszcze przestrzeń na refundację leków dla pacjentów oczekujących na innowacyjne terapie.

### Obiecujący trend z tyżką dziegiu

Wrześniowa lista refundacyjna przyniosła nowe opcje leczenia dla kilku grup chorych. Dostęp do nowoczesnych terapii zyskały dzieci z nerwiakiem zarodkowym współczulnym. Do istniejących programów lekowych włączono kolejne leki dla chorych z białaczką szpikową oraz ostrą białaczką limfoblastyczną, niedrobnokomórkowym rakiem płuca, rakiem piersi, umiarkowaną i ciężką postacią łuszczycy oraz łuszczycowym zapaleniem stawów, wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego, czerniakiem, chłoniakami, ciężką, aktywną postacią spondyloartropatii, a także z kilkoma chorobami rzadkimi. To właśnie zmiany w programach lekowych są szczególnie wyczekiwane, ponieważ dotyczą dostępu do najbardziej zaawansowanych leków, które dają szansę na przywrócenie jakości życia i walkę z najpoważniejszymi chorobami.

Zmiany na liście refundacyjnej dotyczą nie tylko włączenia nowych cząsteczek, lecz także poszerzenia wskazań dla już dostępnych leków, m.in. w leczeniu raka piersi, co pozwoli na objęcie terapią większej liczby pacjentek.

Przy takiej dynamice włączania nowych cząsteczek do refundacji możemy śmiało powiedzieć, że w końcu zaczęliśmy gonić Europę pod względem dostępu do leczenia zgodnego z wytycznymi medycznymi. Wciąż jeszcze jest sporo do zrobienia. Białe plamy terapeutyczne sukcesywnie znikają, ale ciągle są pacjenci, którzy nie mają refundowanego leczenia – na różnych etapach swoich doświadczeń z chorobą.

Dodatkowo wiele innowacyjnych leków, m.in. stosowanych w chorobach autoimmunologicznych, neurologicznych, onkologicznych, hematologicznych, a nawet cukrzycy, wciąż jest dostępnych jedynie dla wąskiej grupy chorych, określonej na podstawie restrykcyjnych kryteriów. W związku z tym często nowoczesne leki włączane są na bardzo późnym etapie leczenia, kiedy efekty terapeutyczne są znacznie gorsze, a powikłania choroby dużo poważniejsze.

Jeżeli tylko popandemiczna recesja nie powstrzyma obiecującego trendu, a Ministerstwo Zdrowia nie zejdzie z raz obranej ścieżki, sytuacja polskich pacjentów ma szansę na sukcesywną poprawę w nadchodzących latach wraz z kolejnymi obwieszczeniami refundacyjnymi.



**Marta Winiarska**  
Public Affairs & Communication  
Manager INFARMA