

Czy nowe przepisy to początek ograniczenia dostępu do leków?

Projekt ustawy „Covidowej” przygotowuje grunt pod popandemiczną oszczędnościową politykę lekową

Nowe przepisy, które pozornie wydają się korzystne dla obywateli, nie tylko nie przyspieszą i nie poprawią dostępu do leków, ale wręcz mogą odebrać Polakom terapie dziś dla nich dostępne. Proponowane w ustawie tzw. anty-covidowej dedykowanej systemowi ochrony zdrowia, mechanizmy mające na celu jedynie zwiększenie kontroli finansowej, wpłyną negatywnie na sytuację pacjentów. Te niekorzystne zapisy przygotowują system ochrony zdrowia na domniemaną popandemiczną recesję. **Branża innowacyjnych firm farmaceutycznych, w trosce o bezpieczeństwo zdrowotne Polaków podkreśla, że tego rodzaju zapisy mogą mieć bardzo poważne, długoterminowe konsekwencje dla całego społeczeństwa.**

Podczas posiedzenia Komisji Zdrowia, które odbyło się 21.07.2020, do projektu ustawy „o zmianie niektórych ustaw w celu zapewnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w związku z epidemią COVID-19 oraz po jej ustaniu” zostały zgłoszone poprawki, które pozornie wydają się być korzystne dla obywateli. Tymczasem ich pogłębiona analiza nasuwa obawy, że w związku z ograniczeniem wpływów do budżetu państwa i znacznymi obciążeniami związanymi z pandemią Covid-19 rozpoczęło się **przygotowywanie państwa i systemu ochrony zdrowia na recesję, niestety kosztem polskich pacjentów**. Ustawa wraz z tymi zapisami, mimo negatywnej opinii Komisji Zdrowia, została przyjęta przez Sejm 24 lipca, następnie trafi pod obrady Senatu 4 sierpnia br.

Zaproponowane przepisy, otwierają możliwości stopniowego wyłączenia z listy refundacyjnej leków, które obecnie są dostępne dla pacjentów. Zabieg pomostowego finansowania przez NFZ terapii po usunięciu jej z listy refundacyjnej nie tylko nie poprawi sytuacji w ochronie zdrowia, ale w razie ewentualnej drugiej fali pandemii koronawirusa może mieć poważne skutki.

Aby lepiej zrozumieć z jak poważnym problemem możemy mieć do czynienia, warto wziąć pod uwagę zestawienie przykładowych leków, które czekają na odnowienie decyzji refundacyjnych w najbliższym czasie. Gdyby doszło do delistacji wraz wrześnieowym lub listopadowym obwieszczeniem refundacyjnym, w bardzo trudnej sytuacji znaleźliby się m.in. pacjenci leczeni w ramach programów lekowych, chorujący na: raka płuca (tu na odnowienie decyzji czekają 3 kluczowe innowacyjne leki), choroby autoimmunologiczne, w tym m.in. łuszczycę, łuszczycowe zapalenie stawów i zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa czy wrzodziejące zapalenie jelita grubego, a także cierpiący na stwardnienie rozsiane, pierwotne niedobory odporności, choroby hematologiczne m.in. białaczkę oraz chłoniaka Hodgkina czy dziedziczny obrzęk naczynioruchowy. Po upływie maksymalnie 12 miesięcy od delistacji leku (zatem może to być również np. 5 czy 6 miesięcy), pacjenci ci zostaną bez innowacyjnego leczenia.

Może to w efekcie **zaprzepaścić uzyskane efekty terapeutyczne, doprowadzić do wzrostu poważnych powikłań, koniecznych hospitalizacji i kosztów ponoszonych przez szpitale, wzrostu liczby wizyt ambulatoryjnych w celu zamiany terapii na inną i wystawienia nowych recept.** Nie mówiąc już o skutkach pandemii, bowiem jak wiadomo zachorowania na Covid-19 kończą się dramatycznie w przypadku osób z nieleczonymi chorobami współistniejącymi.

Poważne zastrzeżenia INFARMY budzi również sam sposób procedowania ustawy w tak ważnej sprawie – całkowity brak konsultacji społecznych, procedowanie w przyspieszonym tempie oraz brak analizy i oceny skutków regulacji.

INFARMA będzie szczegółowo analizować procedowane zapisy. Obecnie przygotowywane są analizy prawne w tym zakresie oraz lista pytań, które w związku z nową regulacją wymagają wyjaśnienia.

Mamy nadzieję, że rząd zrezygnuje z tego rodzaju działań, które wprowadzają obywateli w błąd i narażają ich na poważne skutki zdrowotne. Tym bardziej, że Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Adam Niedzielski podał w ostatnim czasie dane, wskazujące, na dobrą kondycję finansową Funduszu (niewielki niedobór około 0,7 mld PLN, przy rezerwach na poziomie ponad 6 mld PLN, z którymi NFZ rozpoczął 2020 rok). W tej sytuacji, w związku z brakiem finansowych przesłanek, wszelkie działania zmierzające do cięć budżetowych, skutkujących ograniczeniem dostępu pacjentów do leków, są bezzasadne.

Prezes ZPIFF INFARMA
Nienke Feenstra



Dyrektor Generalny ZPIFF INFARMA
Bogna Cichowska-Duma

