

5 maja 2016 r.

Komentarz INFARMY do majowej listy leków refundowanych

Obowiązująca od 1 maja nowa lista leków refundowanych przynosi istotne zmiany w terapii osób cierpiących na oporną postać chłoniaka. W ramach nowego programu lekowego dostępna będzie terapia z wykorzystaniem *brentuximab vedotin*. Na rynku aptecznym największą zmianą jest objęcie refundacją cząsteczki *paricalcitol*, wcześniej dostępnej w ramach lecznictwa zamkniętego.

Największą jakościową zmianą w zakresie dostępu do nowych terapii jest objęcie refundacją leku zawierającego cząsteczkę *brentuximab vedotin*. Terapia będzie dostępna **w ramach nowego programu lekowego** „Leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+. (C 81 Choroba Hodgkina; C 84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T)”. Lek ten od 2011 roku dostępny był w USA, a w 2012 roku został dopuszczony do obrotu na terenie Unii Europejskiej.

W ramach **refundacji na rynku aptecznym** pacjenci uzyskali dostęp do jednej nowej terapii – finansowaniem ze środków publicznych objęty został lek zawierający *paricalcitol*. Substancja ta była dotychczas dostępna w ramach programu lekowego, a od 1 maja zostanie objęta refundacją we wskazaniu „Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc związanej z przewlekłą niewydolnością nerek w stadium 3 i 4 oraz z przewlekłą niewydolnością nerek w stadium 5 u pacjentów poddawanych hemodializom lub dializom otrzewnowym, po nieskuteczności terapii alfakalcydolem”.

W sumie w zakresie leków refundowanych na rynku aptecznym dodano ogółem 69 produktów, z których 68 miało już swoje odpowiedniki. W zakresie leków stosowanych w programach lekowych i chemioterapii dodano ogółem 16 produktów, w tym jeden zawierający substancję czynną nieobjętą wcześniej refundacją.

„Objęcie refundacją leku zawierającego *brentuximab vedotin* należy uznać za znaczący postęp w terapii opornej postaci chłoniaka. To pozytywny sygnał, świadczący o zrozumieniu roli innowacyjnych terapii w leczeniu rzadkich nowotworów hematologicznych. Jednakże, w szerszej perspektywie, majowy wykaz leków refundowanych nie stanowi jakościowej zmiany w dostępie pacjentów do innowacji. W tym kontekście z niepokojem należy spojrzeć również na analizę opublikowaną przez Instytut Arcana¹. Wynika z niej, że odsetek pozytywnych decyzji oraz rekomendacji dotyczących refundacji systematycznie spada. Szansy na odwrócenie tego trendu należy szukać w zapowiedzianych przez ministra Krzysztofa Łandę publicznych konsultacjach nad dokumentem definiującym politykę lekową państwa. Wspólne określenie jej ram oraz długofalowych celów powinno w znaczącym stopniu przełożyć się na dostęp pacjentów do skutecznej, nowoczesnej farmakoterapii” – stwierdził Paweł Sztwiertnia, dyrektor generalny INFARMY.

¹ Analiza Refundacyjnej Praktyki Decyzyjnej (PREDECIZER) – marzec 2016
<http://inar.pl/pl/2016/03/predecizer-marzec-2016/>