

Dostęp do innowacyjnych leków kluczem do poprawy wyników zdrowotnych polskiego społeczeństwa

INFARMA z ogromną nadzieją obserwuje działania Ministerstwa Zdrowia, zmierzające do udostępniania innowacyjnych – skutecznych i bezpiecznych leków polskim pacjentom. Kolejne miesiące przynoszą możliwości terapeutyczne dla nowych grup chorych, w tym dla chorych z rakiem jelita, nerki, szpiczakiem czy hipercholesterolemią. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że w Polsce innowacyjne leki stanowią wciąż zaledwie 0,3% wszystkich stosowanych terapii, podczas gdy w Europie jest to ponad pięć razy więcej. Dodatkowo refundacja tych leków dotyczy małych populacji, zakwalifikowanych do leczenia w programach lekowych. Potrzebne są rozwiązania systemowe, w tym również związane z publicznym finansowaniem farmakoterapii, które pozwolą na udostępnianie nowoczesnych, najskuteczniejszych leków wszystkim potrzebującym grupom pacjentów.

Polska znalazła się na 25 miejscu, spośród 28 krajów UE w najnowszym Indeksie Zrównoważonego Rozwoju Systemów Ochrony Zdrowia, mierzącym pięć parametrów: jakość opieki, żywotność i kondycja zdrowotna społeczeństwa, innowacyjność oraz dostęp do opieki zdrowotnej. Po raz kolejny zestawienie międzynarodowe wskazuje, że pod względem oczekiwanej długości życia i wskaźników zdrowotnych, jak i organizacji systemu Polska wypada niekorzystnie na tle Europy. Zapowiedziany wzrost wydatków na ochronę zdrowia do 6% PKP do 2024 roku może zmienić tę sytuację, pod warunkiem, że dodatkowe środki zostaną przeznaczone na procedury zapewniające najlepszy efekt zdrowotny. *„Mamy dane wskazujące, że inwestycja w skuteczne i bezpieczne leki przynosi przy relatywnie niskich nakładach znaczącą poprawę wskaźników zdrowotnych. Chcąc osiągnąć ten sam efekt zdrowotny poprzez inne procedury w systemie ochrony zdrowia trzeba byłoby przeznaczyć na nie 8 razy większe środki finansowe.”* – podkreśla Bogna Cichowska-Duma, Dyrektor Generalny Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA.

Tymczasem publiczne wydatki na leki względem PKB wynoszą 0,5%, w porównaniu do 1,2% PKB w krajach rozwiniętych Europy czy 1% PKB w krajach Europy Środkowo-Wschodniej. Ten stan rzeczy sprawia, że polscy pacjenci w wielu wypadkach nie mają możliwości na leczenie zgodne ze światowymi standardami, na które mogą liczyć chorzy w innych krajach Europejskich. W Polsce zaledwie 0,3 % stosowanych leków to nowe cząsteczki. W krajach Europy Środkowo-Wschodniej jest to ponad dwukrotnie, a w krajach Europy Zachodniej, sześciokrotnie więcej - wynika z raportu pt: „Finansowanie ochrony zdrowia w kontekście efektów społeczno-gospodarczych”, opracowanego przez IQVIA Polska. *„Oczywiście zauważalne jest, że na listach refundacyjnych pojawia się coraz więcej innowacyjnych terapii. To świadczy o tym, że Ministerstwo Zdrowia rozumie, że dostęp do nowoczesnych terapii to jeden z warunków budowania pacjentocentrycznego systemu ochrony zdrowia, nastawionego na osiąganie jak najlepszych efektów zdrowotnych (value-based healthcare). Jest to jednak wciąż kropla w morzu potrzeb, a dysproporcja w stosunku do krajów rozwiniętych Europy Zachodniej jest znacząca.”* – tłumaczy Bogna Cichowska-Duma. *„Ta sytuacja odbija się przede*

wszystkim na chorych, którzy zamiast na walce o zdrowie, skupiają się na walce o pieniądze na samodzielne sfinansowanie leczenia, albo są zmuszeni szukać pomocy za granicą.” – dodaje.

W Polsce nowe leki, nawet jeśli ostatecznie trafią na listy refundacyjne, są dostępne dla bardzo ograniczonej populacji chorych w programach lekowych, obwarowanych bardzo rygorystycznymi kryteriami wejścia. Dodatkowo dop. refundacji dochodzi znacznie później niż w wielu innych krajach Unii Europejskiej. Czasami lek zarejestrowany i refundowany w UE, w Polsce uzyskuje jest dostępny dopiero po 3-4 latach. Do tego czasu pacjenci, jeśli nie stać ich na samofinansowanie leczenia, są zdani na terapie, które często są znacznie mniej skuteczne. Przykładem mogą być chorzy na przewlekłą białaczkę limfocytową, którzy wciąż nie mają dostępu do leku ratującego życie lub pacjentki z rakiem piersi HER ujemnym, najczęściej występującym typem nowotworu, dla którego żaden z nowoczesnych leków nie jest udostępniony. Wielu pacjentów nie ma również dostępu do alternatywnego leczenia, w przypadku gdy dotychczasowa terapia okazuje się nieskuteczna. W przypadku łuszczycy polscy pacjenci mieli do niedawna refundowane 4 leki (od niedawna jest ich 6), gdy tymczasem w krajach takich jak Anglia, Belgia czy Holandia do dyspozycji mają aż 8 opcji terapeutycznych.

Obecnie w opracowaniu jest ponad 7000 leków - ponad 1800 na nowotwory, prawie 500 przeciwcukrzycowych, ponad 1300 dedykowanych chorobom układu nerwowego. Jednym z rewolucyjnych rozwiązań jest terapia CAR-T, skuteczne w leczeniu nowotworów krwi, takich jak ostra białaczka limfoblastyczna czy oporny chłoniak. Nadzieję budzą również przeciwbakteryjne ciała monoklonalne, które są odpowiedzią na rosnącą antybiotykooporność i mogą zostać uznane za przełomowe w przypadku zakażeń bakteryjnych. Ważne, aby polski system ochrony zdrowia był gotowy na nadchodzącą falę innowacyjnych leków i aby polscy pacjenci mogli skorzystać z tych terapii na takim samym poziomie, jak pacjenci w krajach Europy Zachodniej.

Wyrównanie wydatków na leki w Polsce w stosunku do średniej europejskiej, mogłoby ograniczyć o 12 tys. liczbę przedwczesnych zgonów rocznie. Dzięki poprawie wskaźników zdrowotnych polska populacja zwiększyłaby się o 93 tys. osób do 2024 roku, z czego 1/3 byłaby w wieku produkcyjnym.

O INFARMIE:

Związek Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA reprezentuje 28 działających w Polsce wiodących firm sektora farmaceutycznego, prowadzących działalność badawczo-rozwojową i produkujących leki innowacyjne. INFARMA jest członkiem międzynarodowych organizacji zrzeszających innowacyjną branżę farmaceutyczną (EFPIA), a także Pracodawców RP oraz Krajowej Izby Gospodarczej.