

## **Dywersyfikacja dostaw receptą na braki leków w obliczu koronawirusa i innych wyzwań zdrowotnych**

**Rosną obawy, że epidemia koronawirusa wpłynie na ograniczenie dostępności leków dla polskich pacjentów. Firmy zrzeszone w INFARMIE podejmują wysiłki, aby zapewnić ciągłość dostaw. Jednak długoterminowe zagwarantowanie bezpieczeństwa lekowego, zarówno w związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną, jak i przyszłymi wyzwaniami wymaga rozwiązań zapewniających dywersyfikację dostaw leków.**

Firmy farmaceutyczne zrzeszone w Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA na cyklicznym spotkaniu w Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, które odbyło się 4 marca 2020 r. podkreślały, że w związku z epidemią koronawirusa stale monitorują swoje łańcuchy dostaw i mają plany awaryjne w celu zapewnienia ich ciągłości. Na ten moment nie identyfikują problemów, które mogłyby wpłynąć na braki leków w związku z sytuacją epidemiologiczną.

*„Jesteśmy świadomi obaw wyrażanych w mediach, że epidemia koronawirusa może mieć wpływ na dostępność leków w Europie. Chciałabym jednak uspokoić, że obecnie dostępne dane wskazują, że bezpośrednio ryzyko, że COVID-19 wpłynie na produkcję i dostawy innowacyjnych leków w Europie w krótkim okresie, jest bardzo ograniczone.”* – tłumaczy Bogna Cichowska-Duma, Dyrektor Generalny INFARMA.

Europejska organizacja zrzeszająca innowacyjne firmy farmaceutyczne (EFPIA), której członkiem jest INFARMA zwróciła się do swoich członków o regularne aktualizowanie danych związanych z dostawami leków. EFPIA stale współpracuje z właściwymi organami, takimi jak Europejska Agencja Leków (EMA), aby na bieżąco weryfikować czy wpływ epidemii COVID-19 może prowadzić do problemów z dostępnością leków.

*„Jednocześnie musimy pamiętać, że leki stosowane u polskich pacjentów to leki pochodzące zarówno od międzynarodowych, jak i polskich dostawców. Zapewnienie bezpieczeństwa lekowego, tak w obliczu epidemii koronawirusa, jak i innych sytuacjach, wiąże się z koniecznością zapewnienia dywersyfikacji dostaw. To podstawowy warunek.”* – podkreśla Bogna Cichowska-Duma.

Ubiegłoroczny kryzys lekowy, związany m.in. ze zmianami przepisów dotyczących ochrony środowiska w Chinach i zamknięciem części fabryk pokazał, że w sytuacji, w której znaczna część produkcji substancji czynnych (tzw. API) ma miejsce w kraju Środka, może negatywnie wpływać na dostępność leków dla pacjentów. Mając na uwadze, że w Europejskiej Agencji Leków zarejestrowanych jest ok. 3000 substancji czynnych, a na polskich listach refundacyjnych znajdują się leki zawierające niemal 600 API, konieczne jest zapewnienie rozwiązań, które pozwolą na produkcję tych substancji w różnych miejscach na świecie, w tym również w Europie. *„Żaden kraj europejski nie jest w stanie poradzić sobie z taką sytuacją samodzielnie. W Polsce dziś produkowanych jest około 40 API. Nie gwarantuje to bezpieczeństwa lekowego polskich*

*pacjentów. Nierealne jest również wyprodukowanie u nas w kraju wszystkich API do leków stosowanych przez Polaków.” – podsumowuje Bogna Cichowska-Duma.*

Dla zapewnienia bezpieczeństwa lekowego INFARMA rekomenduje tworzenie rozwiązań kompleksowych, nakierowanych na dywersyfikację dostaw zarówno gotowych leków, jak i substancji czynnych.