

ZPIFF/12/EKI/2020

Warszawa, dnia 7 kwietnia 2020 r.

Szanowny Pan  
**Maciej Miłkowski**  
Podsekretarz Stanu  
Ministerstwo Zdrowia

*Szanowny Panie Ministrze,*

W związku z wejściem w życie *Ustawy z dnia 31 marca 2020 roku o zmianie niektórych ustaw w zakresie systemu ochrony zdrowia związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19* (dalej – „Nowelizacja”), w imieniu Związku Pracodawców Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych INFARMA poniżej pragnę przedstawić propozycje Infarmy w zakresie realizacji wprowadzonych Nowelizacją zmian dotyczących procedury refundacyjno-cenowej a jednocześnie zapewnić o gotowości Związku do wypracowania wspólnych zasad postępowania na czas prowadzenia postępowań za pomocą narzędzi teleinformatycznych. W opinii INFARMY niezbędne jest:

1. Zapewnienie możliwości niezbędnych aktualizacji obwieszczeń refundacyjnych
2. Kontynuowanie prac nad rozpoczętymi postępowaniami refundacyjno-cenowymi, w tym prowadzenie oceny technologii medycznych przez AOTMiT

### **1. Konieczność niezbędnych aktualizacji obwieszczeń refundacyjnych.**

Rozumiemy szczególną sytuację i ograniczenia organizacyjne wynikające ze stanu epidemii, uzasadniające wprowadzenie nowych rozwiązań zapewniających funkcjonowanie systemu refundacji w tym trudnym dla wszystkich jego uczestników czasie. W opinii Infarmy konieczne jest jednak umożliwienie aktualizacji obwieszczenia obecnie obowiązującego w okresie do 31 sierpnia 2020 roku szczególnie w przypadku, gdyby zostały do tego czasu wydane nowe decyzje refundacyjne dla leków niosących szczególne korzyści zdrowotne lub zmienione decyzje obecne funkcjonujące (np. co do programu lekowego – może to wynikać ze zmiany ChPL lub potrzeby aktualizacji programu w związku z COVID itp.). Skupiając się na ograniczaniu zakresu pandemii, nie można pominąć ciężko chorych pacjentów, którzy wyczekują szansy w leczeniu, które mogłyby zostać im już udostępnione, wykazawszy efektywność kosztową i uzyskując pozytywne decyzje refundacyjne.

Pragniemy podkreślić, że odpowiednie zabezpieczenie terapeutyczne pacjentów uważamy za kluczowe dla zwiększenia ich szans w przypadku zarażenia COVID-19. Wnosimy więc o rozważenie możliwości aktualizacji marcowej listy refundacyjnej, co nie tylko odpowiednio

zabezpieczy szczególnie wrażliwych pacjentów ale w wielu przypadkach pozwoli też na wygenerowanie oszczędności w budżecie refundacyjnym.

## **2. Kontynuowanie prac nad rozpoczętymi postępowaniami refundacyjno-cenowymi, w tym prowadzenie oceny technologii medycznych przez AOTMiT**

Rozumiejąc szczególne okoliczności wymuszające zmianę trybu działania wszystkich uczestników procesu refundacyjnego, wyrażamy gotowość do wypracowania rozwiązań, które umożliwiłyby uniknięcie spiętrzenia postępowań i nadmiernego obciążenia systemu jesienią. Mimo zawieszenia biegu terminów postępowań liczymy na kontynuację prac w ramach tychże postępowań, tak jak ma to obecnie miejsce w krajach takich jak Czechy, Węgry, czy Słowacja. Firmy członkowskie INFARMY dostosowały się do realiów pracy zdalnej, w szczególności deklarujemy naszą gotowość do prowadzenia negocjacji za pośrednictwem narzędzi teleinformatycznych. Jednocześnie, za niezwykle istotne uważamy także kontynuowanie prac nad oceną HTA w ramach AOTMiT. Czasochłonność procesów w ramach procedury refundacyjno-cenowej w przypadku nieuzasadnionego zastopowania prac w czasie epidemii może spowodować istotne trudności w miesiącach normalizacji procedur po ustąpieniu pandemii, jeszcze bardziej opóźniając dostęp pacjentów do terapii.

Jeszcze raz pragnę podkreślić zrozumienie dla wyzwań organizacyjnych, przed którymi stanęła administracja publiczna, deklarując tym samym otwartość na wypracowanie rozwiązań ułatwiających procedowanie postępowań refundacyjno-cenowych oraz zapewniających optymalne zabezpieczenie terapeutyczne pacjentów. Pozostaję do dyspozycji Pana Ministra w tym zakresie.

*Z poważaniem*

*Bogna Cichowska-Duma*  
  
Dyrektor Generalny

Związek Pracodawców  
Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych  
INFARMA

Do wiadomości:

Sławomir Gadomski, Podsekretarz Stanu, Ministerstwo Zdrowia