

 Renata Furman, 2015-06-30 09:24

Polska w ogonie jeśli chodzi o dostęp do innowacyjnych terapii



Jakie są największe problemy hematologii? Dlaczego nie mamy programu lekowego? O tym z dr. hab. Tomaszem Sachą z Katedry i Kliniki Hematologii Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum rozmawia Renata Furman.

Jakie są największe problemy hematologii? Dlaczego nie mamy programu lekowego? O tym z dr. hab. Tomaszem Sachą z Katedry i Kliniki Hematologii Uniwersytetu Jagiellońskiego - Collegium Medicum rozmawia Renata Furman.

Ministerstwo zdrowia, NFZ informują na konferencjach i komunikatach, że rosną nakłady na leczenie pacjentów hematologicznych. My z kolei mamy informacje od lekarzy - klinicystów i pacjentów, że to się nie przekłada na dostępność pacjentów do leczenia.

Tak, i obie strony mają rację dlatego, że dane, które są prezentowane świadczą niewątpliwie o tym, że nakłady na hematologię onkologiczną wzrastają oraz, że NFZ z każdym rokiem przeznaczają więcej środków na nowoczesne leczenie. Niestety, prawda jest taka, że Polska jest w ogonie nie tylko Europy ale świata, jeśli chodzi o dostęp do terapii innowacyjnych. Wydajemy ułamek procenta naszego dochodu krajowego na tego typu terapie, a są one awangardą leczenia. To są terapie, które naprawdę ratują życie. Przykładem ruksolitynib zarejestrowany w Europie, a także u nas od dwóch lat. Do tej pory, mimo opracowania lekowego w gronie ekspertów hematologów, nie doczekaliśmy się decyzji refundacyjnej i możliwości zaistnienia programu lekowego. Program lekowy, w moim przekonaniu, jest dobrym narzędziem do kontroli wydatków na tego typu leczenie, ponieważ generalnie rzecz biorąc dotyczy pacjentów chorych na choroby rzadkie. Nie jest ich w Polsce wielu. Ocenia się, że chorych na mielofibrozę jest ok. tysiąca osób i przeznaczenie pewnych środków finansowych w ramach programu lekowego jest bardzo dobrym pomysłem, ponieważ kieruje to leczenie w ręce specjalistów i stwarza możliwość dokładnej kontroli tych wydatków poprzez istnienie kryteriów kwalifikacji do tego programu oraz kwalifikacji monitorowania tego leczenia. Więc narzędzia mamy, tylko brakuje nam możliwości stawienia kropki nad i w postaci możliwości finansowania i rozpowszechnienia tego leczenia.