

✖ Iwona Schymalla, 2016-10-21 10:03

Wiceminister zdrowia: chcemy ułatwić dostęp wszystkim potrzebującym chorującym na choroby ultraradkie

✖

Fot. MedExpress TV

O zmianach, jakie resort zdrowia planuje w finansowaniu leczenia chorób rzadkich mówi w rozmowie z Iwoną Schymallą Marek Tombarkiewicz.

Marek Tombarkiewicz

W jakim kierunku pójdzie Ministerstwo Zdrowia, jeśli chodzi o finansowanie sierocych technologii medycznych?

Zmiany ustawy refundacyjnej pokazują, że chcemy odejść od kardynalnego przestrzegania analizy efektywności kosztowej, czyli współczynnika QALY. Chcemy iść w kierunku zwiększenia dostępności. Oczywiście nie można tu mówić o pełnej dostępności do technologii sierocych, które są bardzo drogi i unikatowe, bo naszego kraju nie stać na to. Chcemy odejść od kardynalnego trzymania się współczynnika QALY i dążyć przede wszystkim do efektywności klinicznej, potwierdzonej dobrymi badaniami. Jeśli dana technologia, nowy lek będzie wskazywał, że jest skuteczny klinicznie, wtedy za wszelką cenę będziemy starać się takie technologie finansować.

To będzie główne narzędzie, którym będziecie dysponować?

To główne narzędzie, dlatego, że nie będziemy musieli patrzeć na efektywność kosztową, bo efektywność kliniczna jest najważniejsza, a dla nas jest to sposób podejścia, który zwiększy dostępność do tych nowoczesnych terapii.

Na grudzień zapowiedzieli Państwo ogłoszenie podstawowych zasad funkcjonowania narodowego programu dotyczącego chorób rzadkich. Jakie są główne założenia? Proszę o kilka słów na temat specjalnego funduszu dedykowanego leczeniu chorób rzadkich.

Muszą się Państwo (media), niestety, uzbroić w cierpliwość i poczekać do grudnia, kiedy to będzie jasno przedstawione. Trwają prace. Jesteśmy w ścisłym kontakcie z zespołem ds. chorób sierocych, z profesorem Walczakiem. Rozmawiałem z nim w poniedziałek na ten temat. Mamy wytyczone kierunki, ale o szczegółach jeszcze dzisiaj nie mogę mówić.

Rozumiem, że są wytyczone kierunki, ale czy to znaczy, że będzie egalitarne podejście do tej kwestii?

Oczywiście. To jest zakładane przy nowelizacji ustawy refundacyjnej – zmiana podejścia na egalitarne. Czyli, chcemy ułatwić dostęp wszystkim potrzebującym chorującym na choroby ultraradkie.

Jakie będzie stanowisko Ministerstwa Zdrowia w sprawie wyroku NSA dotyczącego leczenia chorób ultraradkich u małych pacjentów?

Znamy wyrok, natomiast musimy poczekać na pełne jego uzasadnienie. Jest to pokazanie kierunku dla nas, w którym musimy iść. Po dokładnej analizie uzasadnienia tego wyroku będzie to wskazówka,

którą być może będziemy musieli zawrzeć właśnie w tworzonym programie. To właśnie podejście egalitarne, które chcemy wprowadzać. Zawsze posługujemy się wykładnią konstytucyjną. Proszę też pamiętać o olbrzymich kosztach tych terapii. Są one unikatowe, rzadkie i bardzo drogie w skali całego świata. Nie ma kraju, który patrząc tylko na równy dostęp do wszystkich terapii, stać w pełni na ich sfinansowanie. Staramy się jak najbardziej rozszerzać programy. Prowadzimy negocjacje z firmami, które dostarczają tego typu technologii lekowych. Staramy zawsze wychodzić naprzeciw. Natomiast w przypadku niektórych terapii są olbrzymie bariery finansowe, jak i niektóre leki nie mają rekomendacji klinicznych.