

Farmakoekonomiczne spojrzenie na „Politykę lekową”

Fot. Getty Images/iStockphoto

- Dokument „Polityka lekowa” zawiera wszystkie nasze marzenia. Jednak wciąż niespełnione. Cztery lata prac nad RTR, a efekt to zmiana jednej litery na ITR – mówiła Irena Rej prezes Izby Gospodarczej Farmacja Polska podczas XVI Międzynarodowej Konferencji Polskiego Towarzystwa Farmakoekonomicznego.

Tegoroczny kongres jest poświęcony przede wszystkim tematyce polityki lekowej kraju i przyszłości HTA w świetle nowych przepisów prawnych. Wiceminister zdrowia Marcin Czech podczas panelu plenarnego zapewniał, że pięcioletni dokument strategiczny „Polityka Lekowa Państwa na lata 2018-2022” wyznacza kierunki, które znajdą odzwierciedlenie w aktach prawnych. Prace nad nowelizacją ustawy refundacyjnej już się zaczęły. Ich efekty mają trafić do konsultacji społecznych na przełomie roku.

Schizofrenia resortu

Jednym ze strategicznych celów sformułowanych w „Polityce Lekowej” jest wzmacnianie i sukcesywny rozwój potencjału sektora farmaceutycznego zlokalizowanego w Polsce. Tymczasem – jak podkreślała Irena Rej – jeśli resort zdrowia nic nie robi, zamiast rozwijać, będziemy zwiżać ten przemysł. – Marzymy, aby produkować nowe leki, wdrażać nowe formy ich podania, ulepszać procesy technologiczne. Ale na to potrzeba pieniędzy. Tymczasem dziś przy odnawianiu decyzji refundacyjnych większość firm ma problem, czy ich leki w ogóle pozostaną na liście. Jak zatem zrealizować ten cel zawarty w „Polityce Lekowej”? Jak się rozwijać? – pytała prezes Rej. Wiceminister zdrowia Marcin Czech podkreślił, że WHO sugerowała, aby w tym dokumencie nie zamieszczać rozdziału dotyczącego kwestii gospodarczych. Jednak wbrew zaleceniom WHO on się znalazł. – Jeśli jednak chodzi o ceny leków, resort jest po drugiej stronie barykady niż ich producenci, bo chcemy, aby pacjenci dostali jak najwięcej. Mamy więc pewną schizofrenię w związku z podejściem gospodarczym do negocjowania cen leków – mówił wiceminister Czech.

Lata pracy bez efektu

Irena Rej zwróciła uwagę, że prace nad Refundacyjnym Trybem Rozwojowym, który jest wymieniony w „Polityce Lekowej” jako narzędzie realizacji zawartej w niej celów, trwają już cztery lata i jedno, co się udało - to zmiana nazwy na Innowacyjny Tryb Rozwojowy. Przypomniała też, że poprzedni wiceminister zdrowia Krzysztof Łanda mówił, że „lepszy byle jaki RTR niż żaden”. – I chyba miał rację. Bo przecież moglibyśmy go udoskonalać. Tymczasem mamy wciąż tylko marzenia – mówiła. Minister Czech przyznał, że resort przerobił już wiele koncepcji RTR. – Dyskusja na ten temat nie powinna być jednak adresowana na Miodową do Ministerstwa Zdrowia, lecz do resortu przedsiębiorczości i technologii - odparł. Dodał, że ma zapewnienie minister Jadwigi Emilewicz, że prace nad ITR trwają. Katarzyna Dubno wiceprezes Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego przypomina jednak, że ustawa refundacyjna pozwala już dziś podczas toczących się negocjacji cen leków brać pod uwagę aktywność inwestycyjną ich wytwórcy. Resort nie chce jednak tego robić. – Mam wrażenie, że Ministerstwo Zdrowia słucha nas z grzeczności, bo z tego nic nie wynika. Jeśli sformułowane w „Polityce Lekowej” cele mają być realizowane, resort powinien podczas toczących się negocjacji brać pod uwagę, które firmy inwestują w Polsce i dać jasny sygnał, że chce naprawdę ten

sektor rozwijać – mówiła Irena Rej.