



Medexpress, 2019-08-05 13:15

Jak zaoszczędzić na raku piersi?



Fot. MedExpress TV

Pacjenci i lekarze apelują o przeniesienie trastuzumabu z programu lekowego do katalogu chemioterapii. Jego cena spadła o połowę, więc nie ma już potrzeby administracyjnego ograniczania dostępu do terapii.

- W 2018 r. wygasła ochrona patentowa trastuzumabu.
- W wyniku konkurencji cena leku spadła o 50%.
- Pacjenci, lekarze i eksperci apelują o przeniesienie trastuzumabu z programu lekowego do katalogu chemioterapii.
- Pacjentki z rakiem piersi oczekują, że Ministerstwo Zdrowia zaoszczędzone pieniądze w terapii tego nowotworu przesunie na nowoczesne leczenie raka piersi.

Zmiana pozwoliłaby natomiast na efektywniejsze stosowanie leku, dopasowane do potrzeb chorych. Spotkanie reprezentacji polskich organizacji wspierających kobiety z zaawansowanym rakiem piersi z Maciejem Miłkowskim w tej sprawie odbędzie się 8 sierpnia br.

Pojawienie się trastuzumabu było przełomem w leczeniu raka piersi, zwłaszcza jego bardzo agresywnej

postaci HER2-dodatniego. Kiedy w 2018 r. wygasła ochrona patentowa tego leku na rynku pojawiły się trastuzumaby innych producentów. W wyniku konkurencji cena leku spadła o 50%. Jednak w Polsce nadal jest on dostępny w ramach programu lekowego. - Programy lekowe zostały wymyślone po to, żeby racjonalnie wykorzystać środki na bardzo kosztowne leki i w kontrolowany sposób stosować nowe technologie medyczne. Znaczący spadek ceny trastuzumabu sprawia, że w jego przypadku nie ma już potrzeby ograniczania dostępu - mówi onkolog dr Aleksandra Łacko z Uniwersytetu Medycznego im. Piastów śląskich we Wrocławiu.

Resort zdrowia obiecuje zmiany

Pacjentki z rakiem piersi oczekują, że Ministerstwo Zdrowia zaoszczędzone pieniądze w terapii tego nowotworu przesunie na nowoczesne leczenie raka piersi. Przeniesienie trastuzumabu z programu lekowego do katalogu chemioterapii może wygenerować takie oszczędności. - W imieniu dziewięciu organizacji pacjenckich, wysłaliśmy taką prośbę do ministerstwa. Mamy nadzieję, że 8 sierpnia resort będzie miał dla nas dobre wieści - mówi Anna Kupiecka, założycielka i prezes Zarządu Fundacji „OnkoCafe”. Wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski przyznaje, że w przypadku spadku ceny leku jest możliwość takiego przesunięcia. - Myślimy o dodatkowym katalogu poza chemioterapią. Trzeba stworzyć taką możliwość - mówił podczas debaty „Leki biologiczne i biopodobne - oszczędzić, by móc wydać” 30 lipca br. w Warszawie.

Zmiana uzasadniona medycznie

Dr Łacko podkreśla, że taki transfer dałby chorym na rozlanego raka piersi dodatkowo jedną linię leczenia, która nie jest możliwa przy obecnie obowiązującym programie. - Są takie sytuacje kliniczne, gdy chora, która mogłaby dostać trastuzumab nie otrzymuje go przez ograniczenia związane z programem, choć takie leczenie jest medycznie absolutnie uzasadnione - mówi. Dodaje, że w Polsce możliwości leczenia rozlanego HER2 dodatniego raka piersi są ograniczone. Choćby zastosowanie tej terapii po progresji z hormonoterapią. Dr Leszek Borkowski, były prezes Urzędu Rejestracji Leków uważa, że przeniesienie trastuzumabu do katalogu chemioterapii ma też uzasadnienie farmakologiczne. - Jeżeli lek przeniesie się z programu lekowego do chemioterapii, to można zmieniać jego dawkowanie i częstotliwość podawania. To oznacza, że połowa pacjentów, która nie odpowiada na leczenie może odnieść korzyść z tej terapii - wyjaśnia.

Więcej czasu dla pacjenta

Obsługa programów lekowych ze względu na ich rozbudowaną biurokrację zabiera dużo czasu lekarzom, którzy mogliby poświęcić go pacjentom. Zważywszy na braki kadrowe w polskich szpitalach stanowi to olbrzymie wyzwanie dla placówek realizujących programy lekowe. - Przeniesienie trastuzumabu do katalogu chemioterapii uwolni naszych lekarzy od wielu czynności formalnych. Będą mieli więcej czasu dla pacjentów - mówi A. Kupiecka. Lekarze skarżą się też, że najmniejszy błąd w dokumentacji programu może skutkować ukaraniem placówki i odebraniem środków na leczenie. - Odejście od programu spowodowałoby, że nie traciłabym czasu na czynności administracyjne. Przestałabym też panicznie bać się, że przez jednodniowe opóźnienie we wprowadzeniu jakiejś informacji do systemu, NFZ nie zapłaci mi za te leki - mówi dr Łacko.

Ekonomia na plusie

- Należy zastanowić się, co zrobić z uzyskaną niską ceną tego leku, żeby przełożyło się to na zwiększenie jego dostępności dla pacjentów. Dobrym pomysłem jest wyjście z programu lekowego i przejście do katalogu chemioterapii. Dzięki temu za te same pieniądze będziemy mogli leczyć więcej pacjentów. Jeżeli natomiast zostawimy trastuzumab w procedurze programu lekowego, to liczba leczonych nie zwiększy się - mówi dr Borkowski.

A. Kupiecka dodaje, że taki transfer leku do chemioterapii zwiększy konkurencję cenową między producentami, co spowoduje dalszy spadek cen. Dodaje, że nie ma też zagrożenia znaczącego poszerzenia liczby leczonych, bo dziś lek podawany jest wszystkim potrzebującym pacjentkom. - Nawet jeśli lekarz podejmie decyzję o podawaniu leku poza wskazaniem, to nie będzie to duża liczba chorych - mówi.