

Warszawa, 9 kwietnia 2024 roku

Alivia Oncoindex: Ponad 30% leków na raka nie jest w Polsce refundowanych

Decyzje Ministerstwa Zdrowia obwieszczone na kwietniowej liście refundacyjnej nie wpłynęły na zmianę wskaźnika Oncoindex. Wciąż ponad 30% terapii lekowych w nowotworach o najwyższej śmiertelności nie jest refundowanych dla polskich pacjentów. Należy podkreślić, że w przypadku ponad połowy z nich firmy farmaceutyczne nie złożyły wniosków o finansowanie.

Wartość ogólnego wskaźnika Oncoindex w stosunku do stycznia 2024 roku pozostaje bez zmian i wynosi 48 na 100 możliwych punktów¹. Wciąż 44 ze 139 terapii zarejestrowanych w Europie w ciągu ostatnich 15 lat i rekomendowanych przez Europejskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej (ESMO) dla najbardziej śmiertelnych nowotworów nie jest w Polsce refundowanych. 53 substancje są refundowane z ograniczeniami niemającymi podstaw w wiedzy medycznej, a tylko 42 w zgodzie z rekomendacjami ESMO.

Wyzwania systemu refundacji

Proces refundacyjny w Polsce jest jednym z najdłuższych w Europie. Wskaźnik W.A.I.T. mierzący czas od momentu wydania autoryzacji dla leku przez Europejską Agencję Leków (EMA) do objęcia refundacją wynosi ponad 900 dni.²

Najczęściej jako powód opóźnień wskazuje się opieszałość po stronie instytucji państwowych, w tym Ministerstwa Zdrowia. Zdarza się jednak, że lek nie jest refundowany, bo firma farmaceutyczna w ogóle nie złożyła wniosku o jego finansowanie³. Taka sytuacja dotyczy przede wszystkim leków na raka płuca –

¹ <https://oncoindex.org/pl/polska/dla-eksperta>

² https://www.infarma.pl/assets/files/2023/EFPIA_Patient_WAIT_Indicator_Final_report.pdf

³ <https://alivia.org.pl/wp-content/uploads/sites/10/2024/04/Lista-terapii-dla-ktorych-nie-zlozono-wnioskow-o-refundacje.pdf>

7 terapii, raka wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych oraz jelita grubego – po 3 terapiach.

- *Dla pacjentów i ich rodzin, brak dostępu do konkretnych, nierefundowanych terapii to ich indywidualne tragedie. W przypadku takich leków jest jeszcze Procedura Ratunkowego Dostępu do Technologii Lekowych (RDTL), ale nie zabezpiecza wielu sytuacji, ponieważ dotyczy pacjentów, dla których wyczerpano już wszystkie możliwości leczenia i jest wykorzystywana tylko w wybranych ośrodkach. Obecny model faworyzuje większe i bardziej jednorodne grupy pacjentów względem tych, którzy potrzebują bardziej zindywidualizowanych planów leczenia. Wobec rozwoju medycyny personalizowanej ten problem będzie się pogłębiał i wymagał nowego podejścia do procesów refundacyjnych – wskazuje Joanna Frątczak-Kazana, Wicedyrektorka Onkofundacji Alivia.*

Wyraźny postęp w hematologii

Mimo że ogólny wskaźnik Oncoindex nie uległ zmianie, znaczną poprawę odnotowano w chorobach hematologicznych, dla których indeks wzrósł aż o 5 punktów. Pozytywne decyzje dotyczą leczenia chorych na szpiczaka plazmocytozy oraz przewlekłą białaczkę limfocytową. W przypadku tej ostatniej w obwieszczeniu pojawia się doustny schemat, który może poprawić komfort leczenia pacjentów oraz zoptymalizować dostęp do leczenia, na co wskazuje prof. Krzysztof Giannopoulos z Zakładu Hematologii Doświadczalnej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie:

- *Na nowej liście refundacyjnej znalazł się schemat ibrutynib z wenetoklaksem dla chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową – w pełni doustny, który może być podawany ambulatoryjnie. Przy tej okazji warto wrócić do kwestii optymalizacji dostępu do leczenia. W Polsce mamy około 50 ośrodków hematologicznych, które mają programy lekowe, ale nie wykorzystujemy w pełni ponad 80 ośrodków Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS). Przesunięcie części pacjentów do AOS poprawi też funkcjonowanie ośrodków wysokospecjalistycznych, udostępniając zasoby dla chorych, którzy wymagają hospitalizacji.*

Kto musi jeszcze poczekać?

Najniższe indeksy notujemy dla raka wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych (21 punktów na 100 możliwych), raka pęcherza moczowego (25 punktów) oraz raka płuca (35 punktów). W przypadku pacjentów z rakiem wątroby i przewodów żółciowych wewnątrzwątrobowych aż 5 z 7 terapii nie jest w Polsce refundowanych.

Kolejną grupą chorych czekających na uwzględnienie ich potrzeb w zakresie nowych leków są osoby z rakiem pęcherza moczowego. Do września 2022 roku żadna z badanych terapii nie była finansowana. Aktualnie refundowane są 3 z 6 leków, jednak z ograniczeniami wynikającymi z zapisów programu lekowego. Podobna sytuacja ma miejsce w przypadku raka płuca, gdzie spośród 30 terapii zgodnych ze standardami ESMO, aż 13 nie podlega refundacji, a tylko 4 są w pełni finansowane.

Niezmiennie wysoki wskaźnik nierefundowanych terapii, szczególnie dla najbardziej śmiertelnych nowotworów, wymaga zdecydowanych działań zarówno ze strony instytucji państwowych, jak i przedstawicieli branży farmaceutycznej.

- *Chcielibyśmy doczekać czasów, kiedy zbiórki na finansowanie leków przeciwnowotworowych nie będą już potrzebne, a pacjenci nie będą musieli decydować, czy zapłacić za lek, czy opłacić rachunki -* podsumowuje Joanna Frątczak-Kazana.

O nas:

Onkofundacja Alivia od 14 lat wspiera pacjentów onkologicznych w walce o ich życie i zdrowie. Zapewnia im kompleksowe wsparcie merytoryczne i finansowe. Udostępnia bezpłatne portale internetowe takie jak: [Oncoindex](#), [Onkoskaner](#) czy [Onkomapa](#), które umożliwiają chorym podejmowanie świadomych decyzji dotyczących procesu leczenia. Od 2010 roku przekazała chorym na raka ponad 35 milionów złotych na pokrycie nierefundowanych przez NFZ kosztów leczenia.

Kontakt dla mediów:

Marta Sikorska
Koordynatorka ds. komunikacji i PR
tel. +48 514 497 254
marta.sikorska@alivia.org.pl