

Refundacyjna wygrana pacjentów!

Violetta Madeja



UroConti
Stowarzyszenie Osób z NTM

Po wielomiesięcznej batalii pacjenci z opornym na kastrację rakiem gruczołu krokowego zostali wynagrodzeni za swoją cierpliwość.

Obowiązujące od 1 listopada 2017 r. wykazy refundacyjne to dowód na to, że dzięki zaangażowaniu interesariuszy można osiągnąć konsensus, z którego skorzystają pacjenci. Ministerstwo Zdrowia ostatecznie wprowadziło bowiem do programu lekowego „Leczenie opornego na kastrację gruczołu krokowego z przerzutami (ICD-10 C-61)” dwie nowe molekuly – dichlorek radu 223 i enzalutamid, a także rozszerzyło wskazanie refundacyjne dla octanu abirateronu, który był już dostępny w programie. W efekcie, zdaniem analityków z firmy IQVIA, decyzyja ta przełoży się na większą liczbę pacjentów korzystających z terapii. Nie byłoby to jednak możliwe bez konsekwencji i stanowczości, jaką wykazali sami pacjenci.

Wielomiesięczne starania

Intensywne zabiegi i starania pacjentów o rozszerzenie programu lekowego o kolejne nowe leki trwały od wielu miesięcy. W tym czasie pacjenci skupieni w Stowarzyszeniu UroConti nie tylko wysyłali pisma do resortu zdrowia, ale również szukali pomocy u parlamentarzystów. Na ich apel odpowiedziało wielu posłów, bez względu na opcje polityczne, a swoje interpelacje w tej sprawie wysyłali do ministra zdrowia m.in. Beata Małecka-Libera i Elżbieta Gelert (PO), Paweł Skutecki (Ruch Kukiz'15) oraz Iwona Arent, Ewa Szymańska, Andrzej Kryj i Wojciech Murdzek z PiS.

29 sierpnia 2017 r. Stowarzyszenie UroConti otrzymało pierwsze pozytywne informacje płynące

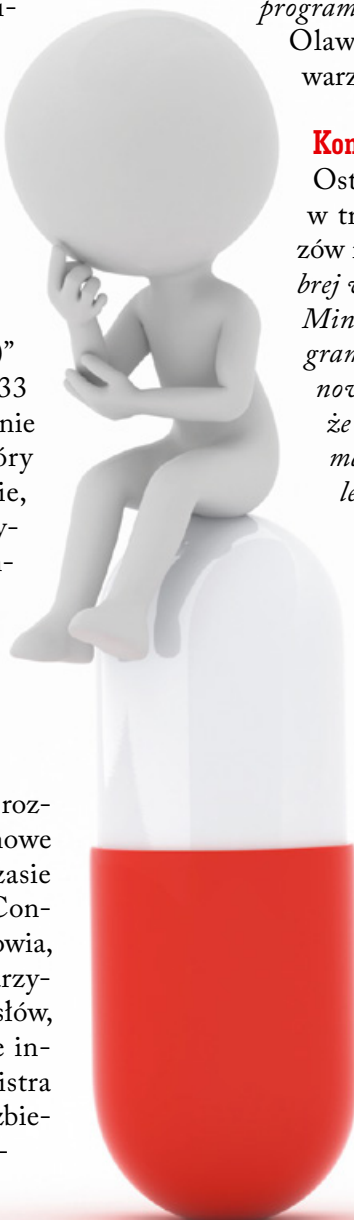
z gmachu przy ul. Miodowej w Warszawie. – Izabella Obarska, dyrektor Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji, poinformowała nas, że minister zdrowia podjął pozytywne rozstrzygnięcie, zgodnie z którym lek enzalutamid miał być stosowany we wspólnym programie lekowym z dotychczas stosowanym octanem abirateronu. Niestety, producent tego drugiego leku zablokował poszerzenie programu na dwa miesiące – wspomina Bogusław Olawski, przewodniczący Sekcji Prostaty Stowarzyszenia UroConti.

Konsensus dla dobra pacjentów

Ostatecznie porozumienie udało się osiągnąć w trakcie negocjacji do listopadowych wykazów refundacyjnych. – Cieszymy się, że dzięki dobrej woli polityków i zaangażowaniu urzędników Ministerstwa Zdrowia udało się poszerzyć program lekowy dla pacjentów z zaawansowanym nowotworem prostaty. Mamy jednak nadzieję, że tego typu sytuacje, w których jedna firma farmaceutyczna blokuje dostęp do leczenia innymi lekami, w przyszłości nie będą miały już więcej miejsca – przyznał Bogusław Olawski.

Zakończona sukcesem batalia o dostęp do nowych leków to jednak nie koniec pacjenckich zmagania. – Obawiamy się sytuacji, aby jeden monopol lekowy nie zajął miejsca drugiego. Już docierają do nas głosy zrozpaczonych pacjentów, którzy od swoich lekarzy otrzymują informację, że z powodu wcześniejszej terapii abirateronem nie będą mogli skorzystać z leczenia enzalutamidem, bo program lekowy na to nie pozwala. Spróbujemy to wyjaśnić z Ministerstwem Zdrowia – deklaruje Bogusław Olawski.

Pod koniec listopada 2017 r. pismo w tej sprawie trafiło na biurko wiceministra zdrowia Marcina Czecha. Pacjenci proszą w nim resort zdrowia o pilną interwencję i możliwie szybkie udzielenie informacji, na jakiej podstawie podjęto decyzję, że nowe leki nie mogą być stosowane u pacjentów, którzy wcześniej byli leczeni innym lekiem w ramach tego samego programu lekowego.



Fot. #181921674 © radiorio - Fotolia.com