

Na listę refundacyjną w listopadzie i styczniu trafiły nowe terapie, z których skorzystają pacjenci z rakiem piersi i płuc, a także chorzy na szpiczaka lub przewlekłą białaczkę limfocytową. Mimo że ogólny wskaźnik Alivia Oncoindex, który mierzy poziom dostępności do terapii onkologicznych, nie wzrósł, wielu pacjentów zyskało szansę na leczenie zgodne z międzynarodowymi standardami.

Nowotwory są drugą najczęstszą przyczyną śmierci w Polsce. Według najnowszych danych Krajowego Rejestru Nowotworów stanowią one istotny problem zdrowotny. Dotyczy on przede wszystkim osób młodych i w średnim wieku (25-64 lat). Jest to szczególnie widoczne w populacji kobiet, w której od kilku lat nowotwory są najczęstszą przyczyną zgonów przed 65. rokiem życia.

Sytuacji pacjentów onkologicznych nie ułatwiają „dług zdrowotny” po pandemii koronawirusa, wojna w Ukrainie oraz związany z nią kryzys uchodźczy, a teraz również wyjątkowo agresywny sezon infekcyjny.

Zmiany w leczeniu raka piersi, płuc i pęcherza

Mimo tych wyzwań, ostatnie dwie listy refundacyjne przyniosły wiele pozytywnych zmian w obszarze onkologii. W odniesieniu do raka piersi poziom wskaźnika Alivia Oncoindex wzrósł aż o 10 punktów w stosunku do września 2022 roku. Po publikacji listopadowego obwieszczenia do refundacji w leczeniu raka piersi weszły trzy nowoczesne terapie. Jedną z nich (sacituzumab govitecan) jest finansowana z Funduszu Medycznego, ponieważ zalicza się do terapii o wysokim poziomie innowacyjności.

Kolejną grupą pacjentów, u której dostęp do nowoczesnego leczenia się poprawił, są chorzy na raka płuc. Dotychczasowy program lekowy został poszerzony o nowe opcje terapeutyczne. Wprowadzono trzy nowe molekuły, a dla tych, które były już w programie, poszerzono dotychczasowe wskazania refundacyjne. Poziom wskaźnika Alivia Oncoindex w odniesieniu do raka płuc wzrósł z 27 do 34 punktów.

Zaopiekowani zostali również pacjenci z rakiem pęcherza moczowego, u których dotychczas żadna ze wskazanych przez Europejskie Towarzystwo Onkologii Klinicznej (ESMO) terapii nie była refundowana w Polsce. W ramach nowego programu lekowego objęto refundacją molekułę avelumab. Wpłynęło to na wzrost wskaźnika Alivia Oncoindex w odniesieniu do tego nowotworu z 0 do 8 punktów.

Hematoonkologia po nowemu

Co ważne, zmianami została objęta też hematoonkologia. Stało się tak dzięki styczniowej liście refundacyjnej, za sprawą której zostały uporządkowane i scalone programy lekowe w leczeniu chłoniaków, szpiczaka plazmocytozowego i przewlekłej białaczki limfocytowej. Poszerzone zostały też wskazania do refundacji wielu molekuł. Wskaźnik Alivia Oncoindex w szpiczaku mnogim i nowotworach z komórek plazmatycznych wzrósł z 32 do 41 punktów, a w przewlekłej białaczce limfocytowej z 42 do 58.

- Punktacja Oncoindexu w odniesieniu do rozrostowych chorób układu krwiotwórczego i chłonnego konsekwentnie się poprawia dzięki ostatnim decyzjom refundacyjnym. Najważniejsze zmiany od stycznia 2023 dotyczą ujednoliconych programów lekowych leczenia chorych na przewlekłą białaczkę limfocytową, szpiczaka plazmocytozowego, chłoniaki T-komórkowe, chłoniaki B-komórkowe oraz chłoniaka Hodgkina. Uzupełniają one kompleksowy program dla chorych na ostre białaczki szpikowe wprowadzony we wrześniu 2022. Zmiana podejścia z refundacji pojedynczych substancji terapeutycznych i ogłaszania

programów lekowych w kierunku zmian kompleksowo zajmujących się całą grupą chorych na daną jednostkę chorobową jest korzystna dla pacjentów oraz ułatwia stosowanie nowych leków przez lekarzy - mówi prof. dr hab. n. med. Krzysztof Giannopoulos, kierownik Zakładu Hematoonkologii Doświadczalnej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, lekarz kierujący oddziałem hematologicznym w Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej.

Potrzeba kolejnych zmian

Choć poziom dostępności leczenia zmienia się na lepsze, wciąż brakuje wielu opcji terapeutycznych. W potrójnie ujemnym raku piersi niezbędna jest refundacja immunoterapii, która zmniejsza ryzyko nawrotu choroby u pacjentek z wczesnym rakiem i dużym ryzykiem wznowy. To właśnie chore z rakiem piersi stanowią największą grupę wśród podopiecznych Onkofundacji Alivia.

Zmiany będą potrzebne również w programie leczenia raka jelita grubego. Pojawiły się nowe wytyczne Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej obejmujące m.in. immunoterapię. Na te opcje czekają też polscy pacjenci.

Alivia Oncoindex

Onkofundacja Alivia od wielu lat monitoruje poziom dostępności terapii onkologicznych w Polsce za pomocą wskaźnika Oncoindex, który może wynosić od 0 do 100 punktów, gdzie 0 to całkowity brak możliwości leczenia, a 100 to pełny, bezpłatny dostęp do wszystkich terapii. Analizy dotyczą terapii lekowych, zarejestrowanych w Unii Europejskiej w ciągu ostatnich 15 lat i zalecanych przez ESMO.

Wskaźnik dla Polski wciąż niski

Najnowsza wartość Oncoindexu dla Polski wynosi 31 punktów. Na 132 analizowane terapie tylko 29 jest refundowanych zgodnie z wytycznymi ESMO, 49 terapii jest refundowanych z ograniczeniami niemającymi podstaw w wiedzy naukowej, a 54 są wciąż niedostępne dla polskich pacjentów. Dla porównania wskaźnik Oncoindex dla Hiszpanii wynosi 48.

Opieka onkologiczna w Polsce wciąż odbiega od europejskich standardów. Alivia wielokrotnie apelowała do Ministerstwa Zdrowia o zwiększenie wydatkowania na onkologię oraz skuteczne wykorzystanie środków z Funduszu Medycznego na leczenie chorych na raka. Wytyczne Europejskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej zmieniają się bardzo dynamicznie i chociaż Polska stara się dorównać tempa, to przy obecnym poziomie finansowania ochrony zdrowia nie jest to takie proste.

- Doceniamy wagę ostatnich decyzji refundacyjnych i cieszymy się, że w wielu nowotworach znacznie poprawiła się dostępność do terapii onkologicznych. Mimo że wskaźnik Alivia Oncoindex nie wzrósł w porównaniu do września 2022 roku, to warto podkreślić wagę zmian, które pojawiły się w ostatnich listach refundacyjnych. Nie zapominajmy jednak, że równolegle stale powiększa się arsenał nowoczesnych terapii onkologicznych. Aby zapewnić polskim pacjentom leczenie zgodne z międzynarodowymi standardami, musi zostać spełnionych kilka warunków, w tym skrócenie procesu refundacyjnego, który jest jednym z najdłuższych w Europie. Kluczową kwestią jest wciąż poziom finansowania. Dlatego ponownie apelujemy o wprowadzenie w nowelizacji ustawy refundacyjnej zapisu gwarantującego całkowity budżet na refundację w wysokości nie mniejszej niż 17% sumy środków publicznych przeznaczonych na finansowanie świadczeń, czyli górnej granicy wskazanej w dokumencie

Nowe terapie onkologiczne na liście refundacyjnej

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: wtorek, 17, styczeń 2023 10:19

Wojciech Dąbrówka

Odsłony: 429

Polityka Lekowa Państwa - podsumowuje Joanna Frątczak-Kazana z Onkofundacji Alivia.