

Wielce Szanowna Pani Profesor,

Bardzo dziękuję za możliwość spotkania się z Panią i przedstawienia problemów związanych zarówno z refundacją leków +75, a także szczepień przeciw HPV. Oddzielny temat to sprawa praktycznie niewykorzystania IKP dla potrzeb nie tylko lekarza, ale również pacjentów. Pozwolę po krótkce opisać te problemy. Znając zaangażowanie Pani Profesor na rzecz profilaktyki zdrowotnej bardzo liczę na pomoc w realizacji wyżej wymienionych zadań, ponieważ naszym zdaniem nic się w tej sprawie nie robi.

Profilaktyka w Polsce praktycznie nie istnieje, natomiast ilość zachorowań w szczególności na choroby nowotworowe niebezpiecznie zwiększa się wraz z większą śmiertelnością.

- **Leki +75**

Leki dla seniorów +75 od czasu utworzenia tej grupy (tj. od 2020 r) stanowią problem zarówno dla lekarzy jak i pacjentów, albowiem niefortunny zapis uzależniający lekarza specjalistę od zgody pacjenta do wglądu do jego IKP okazała się być praktycznie niewykonalny, gdyż w tej grupie wiekowej mało kto posiada podpis kwalifikowany, który umożliwia korzystanie z IKP.

W lipcu 2022 r minęło dwa lata od momentu, kiedy zgłosiliśmy posłom konieczność dokonania poprawki w tym zakresie, jak dotąd sprawa jest nierozwiązana, aczkolwiek przyznają nam rację.

Ministerstwo Zdrowia proponuje, żeby specjalista dawał na karteczce nazwę leku a następnie lekarz POZ wypisywał ją!!! bo ten może zrobić to bez konieczności potwierdzania zgody w IKP.

Przy okazji pacjent nachodzi się nie tylko szukając leku, ale także szukając recepty. Miało być ułatwienie a jest jak jest. Dodatkowo propozycja nowelizacji ustawy refundacyjnej „w dalszej trosce” o pacjenta proponuje, aby seniorzy otrzymywali tylko najtańsze leki produkcji polskiej za darmo. Legislador uważa widocznie emerytów

za ludzi „bogatych”, którzy mogą sobie kupić leki z pełną odpłatnością, jak chcą się leczyć lekiem produkcji zagranicznej a dotychczas mieli dostęp do niewielkiej grupy tych leków.

Jest to moim zdaniem dyskryminacja co do tej grupy wiekowej a argumentacja ustawodawcy, że wesprze to produkcję w Polsce jest niemoralna.

Jak będą traktowani również producenci, którzy częściowo wytwarzają leki w Polsce a częściowo poza Polską, nie mówiąc już o tym, że substancje czynne kupują w większości poza Polską. Pomysł sam w sobie jest haniebny, tym bardziej że mówi się, że spowoduje to oszczędności dla pacjentów w wysokości 358,8 mln zł. A praktycznie o taką kwotę pacjenci zostali pozbawieni dostępu do nowocześniejszych leków. Dotyczy to również kobiet w ciąży!

Zamiast poprawić ustawę wprowadzono zapisy dodatkowo ograniczające bezpłatny dostęp do bardziej nowoczesnych leków. IKP powinno być dostępne dla każdego lekarza, który posiada prawo wykonywania zawodu, ponieważ ustawa o zawodzie lekarza nakazuje sprawdzenie dotychczas stosowanych leków przed decyzją co do dalszego stosowania kolejnych leków.

- **Szczepienie przeciwko HPV**

Polska jako jedno z ostatnich państw europejskich nie wprowadziła obowiązkowej szczepionki przeciw HPV. Korzystając z możliwości jakie daje Fundusz Medyczny w nawiązaniu do Narodowej Strategii Onkologicznej, podjęto decyzję o rozłożeniu tych szczepień na lata 2023-2028. Jest to już opóźnienie o dwa lata. Nie rozpisano również przetargu na zakup szczepionki, nie zaproponowano strategii w zakresie informacji i logistyki. W dyskusji na ten temat zabierali głos specjaliści wakcynolodzy, onkolodzy w szczególności zajmujący się rakiem szyjki macicy: prof. Teresa Jackowska konsultant krajowa w dziedzinie pediatrii, dr Ernest Kuchar z Polskiego Towarzystwa Wakcynologii, dr Maciej Stukan z Polskiego Towarzystwa

Kolonoskopii i Patofizjologii Szyjki Macicy oraz Gdyńskiego Centrum Onkologii a także organizacje pacjenckie m.in.: Aleksandra Rudnicka ze Stowarzyszenia na rzecz Walki z Chorobami Nowotworowymi SANITAS.

Ministerstwo Zdrowia nie może się zdecydować, czy przetarg ma dotyczyć szczepionki 2-walentnej czy 9-walentnej. AOTMiT jak zwykle kieruje się przede wszystkim ekonomią i zaleca wybór wariantu tańszej szczepionki. Nie znamy ich opinii co do oceny merytorycznej, aczkolwiek ocena taka leży wyłącznie w kompetencji EMA, która dopuszcza wszystkie szczepionki w Europie do obrotu, kierując się ich przydatnością i bezpieczeństwem stosowania.

Każda kolejna szczepionka, która wchodzi do obrotu zawiera powiększoną ilość genotypów, które zostały rozpoznane. 2-walentna to ochrona przed genotypem 16 i 18, w stosunku do 9-walentnej chroniącej przed genotypem 6,11,16, 18, 31, 32, 45,52 i 58. Jak wskazują cytowani powyżej eksperci większa ilość genotypów zwiększa bezpieczeństwo w stosunku do wielu innych schorzeń i daje lepsze zabezpieczenie przeciwko możliwości ich wystąpienia.

Dywagacje czy lepiej szczepić większą ilość pacjentów tańszą szczepionką czy mniejszą ich ilość, ale za to preparatem o większym spektrum działania, zdaniem specjalistów nie powinno być przedmiotem dyskusji, ponieważ kierować się należy dobrem pacjenta a nie kosztem jaki ponosi NFZ.

Obydwie szczepionki są bezpieczne i dopuszczone do obrotu. Każda z nich obejmuje inną ilość genotypów a tym samym daje większą ochronę przed zakażeniem. Szczepionka ma być bezpłatna zarówno dla dziewcząt i chłopców. Niestety nie rozpoczęto żadnej kampanii informacyjnej na ten temat nie mówiąc już o organizacji szczepień. Rozsądnym wydaje się, aby tego zadania mogły się podjąć różne podmioty. Wbrew pozorom bardzo prosto i bezpiecznie można zorganizować to w szkołach, domach dziecka, klubach sportowych itp., co w Polsce ma ugruntowaną tradycję. Standardowo mogą

czynić to POZ, ale także prywatne przychodnie lekarskie a nawet lekarze rodzinni w ramach wizyt domowych. Dyskusja się toczy, ale pozornie, nie ma natomiast koordynatora tych działań ani osoby odpowiedzialnej za zorganizowanie całej akcji.

- IKP

Niezbędne jest uproszczenie dostępu do internetowego konta pacjenta osób, które je posiadają, jak również tych którzy powinni korzystać z zawartych tam informacji medycznych odnośnie zakresu stosowanych leków i terapii.

Jest to szczególnie ważne z uwagi na to, iż w najbliższej przyszłości większość świadczeń medycznych będzie zapisywana w sposób elektroniczny. Centrum e- zdrowie zapowiada tworzenie coraz to nowych narzędzi dla kontaktów z pacjentami między innymi wykazy leków refundowanych.

Biorąc pod uwagę możliwości, jakie posiada ZUS w zakresie danych każdego obywatela naszego kraju chciałabym zaproponować Pani Profesor uczestnictwo ZUS w akcji informowania o profilaktyce w zakresie zapobiegania chorobom nowotworowym w szczególności u dzieci i kobiet. Dotarcie z tą informacją do obywateli będzie stanowiło bazę dla działań zarówno organizacji pacjenckich, jak i naszego środowiska. W przypadku, gdyby nasz apel zyskał możliwość realizacji chętnie spotkamy się, żeby przeanalizować koncepcję tego projektu z Pani pomocą.

Jeszcze raz dziękując za spotkanie, z wyrazami szacunku

**Irena Rej**  
Prezes Zarządu  
Izba Gospodarcza „FARMACJA POLSKA”

+48 22 839 99 10

[i.rej@farmacja-polska.org.pl](mailto:i.rej@farmacja-polska.org.pl)

ul. Czorsztyńska 6, 01-410 Warszawa

**[www.farmacja-polska.org.pl](http://www.farmacja-polska.org.pl)**