



**KOALICJA  
HEPATOLOGICZNA**

Katowice, 14 maja 2017 r.

**Szanowna Pani  
Poseł na Sejm RP Anna Krupka**

*Szanowno Pani Poseł*

W imieniu Koalicji Hepatologicznej, porozumienia sześciu ogólnopolskich organizacji wspierających pacjentów zmagających się z chorobami wątroby, zwracamy się z prośbą o interwencję w sprawie ochrony praw pacjentów chorych na przewlekłe zapalenie wątroby typu C.

Wg Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, na podstawie badań epidemiologicznych szacuje się, że w Polsce wirusem HCV zakażonych jest ok. 200-230 tys. osób dorosłych, a więc bardzo liczna grupa chorych. Aktualnie na leczenie przeciwwirusowe oczekuje ponad 10 tys. osób.

W 2014 roku dla chorych na WZW typu C pojawiła się nadzieja w postaci terapii nowej generacji, dających możliwość całkowitego wyleczenia tj. eliminacji wirusa HCV ze krwi osoby zakażonej.

Według aktualnej rekomendacji Polskiej Grupy Ekspertów HCV (PGE-HCV), w skład której wchodzi osoby o najwyższym autorytecie w przedmiocie leczenia wirusowego zapalenia wątroby typu C, profesorowie: Waldemar Halota, Robert Flisiak, Anna Boroń-Kaczmarska, Jacek Juszczyk, Piotr Małkowski, Małgorzata Pawłowska, Krzysztof Simon, Krzysztof Tomasiewicz, wspieranej także przez Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych oraz Polskie Towarzystwo Hepatologiczne, terapia zakażeń wirusem o genotypie 1 obejmuje stosowanie leków w schematach:

1. Ombitaswir/Parytaprewir/Ritonawir + Dazabuwir (Viekierax+Exviera);
2. Sofosbuwir/Ledipaswir (Harvoni);
3. Asunaprewir + Daklataswir (Daklinza+ asunaprevir);
4. Grazoprewir + Elbaswir (Zepatier).

Niespełna 2 lata temu powstał w Polsce program leczenia HCV terapiami bezinterferonowymi. Od listopada 2015 r. w ramach tego programu były finansowane trzy pierwsze z wyżej wymienionych schematów. Parę dni temu, 26 kwietnia 2017 r. zostało opublikowane XXXIII obwieszczenie Ministra Zdrowia, wprowadzające do wykazu leków czwartą terapię – lek Zepatier (elbasvir+ grazoprevir).

Dzięki decyzji Ministra Zdrowia, wszystkie terapie są obecnie refundowane.

Pacjenci mają jeden z najlepszych programów leczenia WZW C w Europie. Lekarz prowadzący może wybrać leczenie najbardziej właściwe dla danego pacjenta = najbezpieczniejsze = najskuteczniejsze.

Radość pacjentów nie trwała jednak długo, ponieważ poważne obawy wzbudził opublikowany w ostatnich dniach kwietnia projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów na programy lekowe.

Projekt ten wprowadza zasadę, że szpitale realizujące program leczenia przeciwwirusowego przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C zmuszone będą do kupowania leków, po przeprowadzeniu wspólnego centralnego przetargu.

Niejasne zapisy projektu zarządzenia Prezesa NFZ dopuszczają zakup tylko jednego leku, co wprost doprowadzi do wykluczenia możliwości wyboru optymalnej terapii dla danego pacjenta przez lekarza prowadzącego.

Tymczasem terapie przeciwwirusowe stosowane w leczeniu WZW C różnią się substancjami czynnymi, tym samym bezpieczeństwem w stosowaniu u poszczególnych pacjentów. Leki te wchodzi w silne interakcje z innymi lekami, które przyjmują pacjenci. Interakcje te nie polegają na drobnych dolegliwościach. Niewłaściwe połączenie substancji może dla pacjenta skończyć się tragicznie (nawet śmiercią).

Szanowna Pani Poseł, dlatego apelujemy do Pani o interwencję. Nie można doprowadzać do sytuacji, w których lekarz i pacjent będą zmuszeni podejmować ryzyko leczenia niezgodnego z charakterystyką lekową terapii.

Ponad 80 % osób cierpiących na wirusowe zapalenie wątroby typu C w Polsce zostało zakażonych w placówkach medycznych wskutek błędu ludzkiego albo niedbalstwa. Dlatego moralnym i konstytucyjnym obowiązkiem Państwa Polskiego oraz zadaniem sytemu publicznej ochrony zdrowia jest zapewnienie prawidłowych warunków kompleksowej opieki medycznej, pozwalających na eliminację tych zakażeń.

Narzucenie leczenia jednym wybranym w centralnym przetargu lekiem doprowadzi do sytuacji, w której nie będzie możliwości dobrania najlepszej = najbezpieczniejszej terapii dla konkretnego pacjenta.

Wobec naruszenia żywotnych interesów pacjentów zakażonych wirusem HCV, ośmielamy się prosić Panią Poseł o podjęcie interwencji w tej sprawie u Ministra Zdrowia.

Organizacje pacjentów oraz eksperci i lekarze od kilku dni apelują o wstrzymanie procedury zmiany zarządzenia.

Będziemy zobowiązani za przedstawienie nam stanowiska Pani Poseł w tej sprawie .

*Z wyrazami szacunku*

Barbara Pepke

Prezes Fundacji „Gwiazda Nadziei”

Lider Koalicji Hepatologicznej

tel. +48 609726622

ul. H. Dąbrowskiego 22

40-032 Katowice



FUNDACJA  
GWIAZDA  
NADZIEI

*M. Kozuchowska*  
Magdalena Kozuchowska

*Tomasz Paluch*  
Tomasz Paluch

*Sławomir Janus*  
Sławomir Janus

*Eugeniusz Rydel*  
Eugeniusz Rydel

*Ewa Kłobukowska*  
Ewa Kłobukowska

*Tomasz Kozerański*  
Tomasz Kozerański

*Marta Janus*  
Marta Janus

*Waldemar Kreft*  
Waldemar Kreft

