



**WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (WZW C)** \ To choroba zakaźna spowodowana przez wirusa zapalenia wątroby typu c, zajmująca głównie wątrobę. WZW C często przebiega bezobjawowo, ale jego przewlekła postać może prowadzić do marskości wątroby lub nowotworów tego narządu.

ZDROWIE \ Debata „Gazety Polskiej”

# Perspektywy leczenia chorych na WZW C w Polsce

Planowane zmiany w leczeniu chorych na wirusowe zapalenie wątroby typu C były tematem specjalnej debaty z udziałem ekspertów Ministerstwa Zdrowia, NFZ, Biura Rzecznika Praw Obywatelskich i przedstawicieli pacjentów, którą zorganizowała redakcja „Gazety Polskiej” i portal Niezależna.pl

2 OPINIE  
3 TEMAT DNIA  
4-5 POLSKA  
6-7 ŚWIAT  
8-11 GOSPODARKA  
12 KULTURA  
14-15 PUBLICYSTYKA  
16-17 OBRONA NARODOWA  
18 SPOŁECZEŃSTWO  
19 PROGRAM TV  
20 SPORT

Spotkanie pt. „Pokonać WZW typu C – rozwiązania kliniczne i systemowe” zorganizowano pod koniec września w Centrum Prasowym Domu Dziennikarza w Warszawie. W debacie udział wzięli: profesor Marcin Czech, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, Maciej Miłkowski, wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia, Piotr Mierzejewski, dyrektor Zespołu Prawa Administracyjnego i Gospodarczego w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich (BRPO), profesor Robert Flisiak, kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, dr Leszek Borkowski, farmakolog kliniczny, prezes Fundacji Razem w Chorobie, Barbara Pepke, prezes Fundacji Gwiazda Nadziei

## Ubywa zakażonych, przybywa wyleczonych

Dyskusję prowadzoną przez dr. Michała Sutkowskiego, rzecznika prasowego Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, rozpoczęła prezentacja najnowszych danych dotyczących leczenia WZW typu C. Prof. Robert Flisiak z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku wskazał, że w Europie marskość i rak wątroby są w zdecydowanej większości przypadków powodowane przez wirusa HCV. Najnowsze badania z 2016 r. wskazują, że ze 154 tys. zdiagnozowanych w Polsce pacjentów wyleczonych zostało 5,5 tys. osób, o prawie 60 proc. więcej niż rok wcześniej. Jednak w tym czasie w Egipcie wskaźnik ten wzrósł o 188 proc., w Brazylii zaś o 181 proc.

– Nie brakuje nam woli jak najszybszego wyeliminowania HCV w Polsce i finansowania programów lekowych. Brakuje natomiast nowoczesnych leków pangenotypo-



Uczestnicy debaty „Pokonać WZW typu C – rozwiązania kliniczne i systemowe” | fot. Filip Błażejowski/Gazeta Polska

wych, już zarejestrowanych w Unii Europejskiej, i programu badań przesiewowych. Uniwersalny lek jest już dostępny w UE i tylko od decyzji Ministerstwa Zdrowia zależy, czy będzie wprowadzany w Polsce – podkreślił prof. Flisiak. Jego zdaniem ok. 20 tys. osób umrze w Polsce do 2030 r., jeśli nie będzie akcji wykrywalności powszechnej na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej. Teraz badania są drogie i wymagają determinacji lekarzy rodzinnych w POZ.

Wiceminister zdrowia Michał Czech zapewnił, że w Polsce dostępne są dobre leki w atrakcyjnych cenach dzięki konkurencji między producentami. Leczenie WZW C kosztuje NFZ 0,5 mld zł rocznie, ale jest przewidziana dodatkowa pula środków na zwiększenie grupy pacjentów objętych tymi terapiami.

## Czy lepsza będzie terapia centralnie kierowana?

W dyskusji wiele uwagi poświęcono planom wprowadzenia centralnego przetargu na terapię bezinterferonową. Wówczas 80 proc. środków przeznaczonych na leczenie pacjentów z genotypem 1b wydanych miało-

być na zakup w przetargu centralnym tylko dwóch z czterech dotychczas dostępnych leków. Dyrektor Piotr Mierzejewski z BRPO wyraził obawę, że centralny przetarg na leki przeciw WZW C nie będzie z korzystnym dla wszystkich pacjentów. – Niektórym będzie lepiej, ale osobom z mniej popularnym genotypem może być trudniej znaleźć ośrodek leczący – stwierdził dyr. Mierzejewski. Jego obawy podziela prezes Fundacji Gwiazda Nadziei – Barbara Pepke, wskazując, że już teraz pacjenci w poszukiwaniu szybszego leczenia pokonują duże odległości. –Dla nas, pacjentów lepiej jest pojechać dalej, aby się wyleczyć, niż umrzeć na miejscu – dodaje prezes fundacji.

– Wolimy terapie droższe, ale skuteczniejsze, od tańszych, które jednak nie wystarczają. Teraz ceny leków się obniżyły, a jeszcze korzystniejsze będzie finansowanie terapii przez zakupy centralne. Mamy wsparcie premiera Mateusza Morawieckiego, rozumiejącego, że centralizacja w tej kwestii to nie tylko zwiększenie liczby leczonych, ale i obniżka kosztów. Jednak jest problem z realizacją terapii, dlatego zaproponowaliśmy

po 1000 zł dodatkowo ośrodkom, które poprowadzą leczenie w okresie dwóch zamiast trzech miesięcy. W ten sposób zwiększy się przepustowość i obniży ogólne koszty hospitalizacji w pewnych grupach pacjentów najmniej dotkniętych chorobą – powiedziała w trakcie debaty Maciej Miłkowski, wiceprezes NFZ.

Dodał, że oddziały NFZ dostały już pieniądze i do końca września powinny być opracowane projekty działań związanych z wykorzystaniem wyższych nakładów. Zapewnił, że od końca I kwartału 2018 r. nie trzeba będzie czekać na leczenie i będzie ono prowadzone na bieżąco.

Zdaniem prof. Flisiaka pomocą w tym może też wprowadzenie list pacjentów oczekujących na poziomie NFZ. Obecnie prowadzone listy są niedokładne, gdyż pacjenci zapisują się w różnych ośrodkach licząc na szybsze terminy. O stworzenie przez szpital rejestrów aktualizowanych co miesiąc zaapelowała także dr Borkowski z Fundacji Razem w Chorobie. – Marzę, aby NFZ brał udział w finansowaniu nowoczesnych testów diagnostycznych, gdzie wystarczy kilka godzin zamiast dni do

poznania diagnozy. Na świecie są już dostępne nawet testy paskowe wykrywające HCV w ślinie, a nie tylko we krwi – powiedział dr Borkowski. Zwrócił uwagę, że nadal konieczne jest zróżnicowanie dostępnych leków, bo wirus HCV jest trudnym przeciwnikiem i należy móc atakować go wszelkimi dostępnymi środkami. Ponieważ kombinacje terapeutyczne wymagają wielu preparatów, zachowany powinien być dostęp do wszystkich dotychczas stosowanych leków.

## Można leczyć skutecznie, chociaż drożej

– Ok. 84 proc. chorych na WZW C zakażonych zostało w trakcie drobnych zabiegów medycznych i dlatego mają pełne prawo oczekiwać, że służba zdrowia z tej choroby ich wyprowadzi – powiedziała prezes Barbara Pepke. Zwróciła uwagę, że dzięki nowoczesnej terapii można dziś wyleczyć pacjentów z WZW C już w osiem tygodni. Pozwala to uniknąć marskości wątroby i jej dramatycznych konsekwencji oraz kosztownych zabiegów transplantacyjnych. Mimo rosnących nakładów na leczenie w całej Polsce problemem jest wstępna diagnostyka i szybkie rozpoczęcie leczenia. – Gdy pacjent już wie o chorobie, to kilka miesięcy oczekiwania na terapię jest dla niego ogromnym stresem. W tym czasie chory boi się zarazić bliskich, obawia się też o swój dalszy los, bo może nie zdążyć się wyleczyć. Jeśli z powodu opóźnionej terapii dojdzie do marskości wątroby, ratunkiem może być już tylko kosztowny przeszczep – podkreśliła prezes Pepke. Zaapelowała o stworzenie skoordynowanego i sprawnego systemu opieki nad pacjentem poprzez zwiększenie dostępu do diagnostyki i leczenia oraz zniesienie w dostępie do świadczeń dysproporcji pomiędzy województwami.

Wiceminister Michał Czech na zakończenie debaty podkreślił, że obecny standard w leczeniu WZW C jest dobry. Dużemu gronu osób zapewnią się leki. – Jako minister chciałbym mieć wszędzie taką sytuację jak przy WZW C, że mamy i produkty lecznicze, i pieniądze na terapię – podkreślił.

Partnerzy debaty:

FUNDACJA  
GWIAZDA  
NADZIEI