

**Temat:** Uwagi do projektu Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 listopada 2012 r. (w kontekście leczenia atopowego zapalenia skóry w Polsce)

**Data:** Wed, 24 Oct 2012 22:40:11 +0200

**Nadawca:** Ewa Psiurska, Fundacja Alabaster <ewa.psiurska@fundacja-alabaster.org>

**Adresat:** wykazy-uwagi@mz.gov.pl, kancelaria@mz.gov.pl, Monika Wyrzykowska <mwyrzykowska@fundacja-alabaster.org>

Fundacja Alabaster  
ul. Jasna 26  
05-540 Zalesie Górne

Sz. Pan  
Bartosz Arłukowicz  
Minister Zdrowia

**Dotyczy: Uwagi do projektu Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 listopada 2012 r. (w kontekście leczenia atopowego zapalenia skóry w Polsce).**

Cieszymy się, że w projekcie Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 listopada 2012 r. atopowe zapalenie skóry zostało uznane za dodatkowe wskazanie pozarejestacyjne objęte refundacją w przypadku leków antyhistaminowych (substancje czynne: Cetirizinum, Levocetirizini dihydrochloridum, Loratadinum). Chcemy podkreślić jednak fakt, że są to leki, które mogą działać lekko przeciwświądowo i osłabiać inne objawy alergii, zmieniając przebieg "marszu alergicznego", niemniej ich skuteczność jest ograniczona.

W porównaniu z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 września 2012 r. z 28 sierpnia 2012 r. **nie nastąpiły jednak żadne inne zmiany dotyczące pozostałych leków zalecanych w terapii AZS.** Wciąż refundowane są wybrane glikokortykosteroidy.

**Nie przewiduje się refundacji inhibitorów kalcyneuryny, choć tylko one mogą być stosowane na zmienioną chorobowo skórę twarzy, w fałdach skórnych, okolicach oczodołu i powiek oraz są znacznie bezpieczniejsze niż glikokortykosteroidy, zwłaszcza u dzieci (powyżej 2 roku życia).**

**W najcięższych przypadkach, opornych na standardową terapię wciąż nie ma możliwości zastosowania z refundacją leków zawierających substancje czynne: azatioprynę, mykofenolan mofetylu, metroteksat oraz leków biologicznych (omalizumab, rituximab, alafacept) - postulujemy o utworzenie programu lekowego dla takich pacjentów.**

**Zależy nam także na tym, aby emolienty, stanowiące podstawę w terapii atopowego zapalenia skóry, ze względu na konieczność ciągłego ich stosowania w dużych ilościach (tygodniowo 150-200 g u dzieci i do 500 g u osób dorosłych), znalazły się w przyszłości na liście refundowanych wyrobów medycznych, podobnie jak opatrunki, specjalna pościel i odzież.**

Wszystkie te postulaty zostały przez nas szczegółowo opisane w piśmie z dnia 24 sierpnia 2012 r.

**Mamy nadzieję, że zmiana w postaci uznania atopowego zapalenia skóry za dodatkowe wskazanie pozarejestryjne objęte refundacją w przypadku leków antyhistaminowych, stanowi zapowiedź zmiany na lepsze w traktowaniu pacjentów z tą chorobą przez Ministerstwo Zdrowia. Mamy nadzieję, że w przyszłości objęte refundacją zostaną wszystkie leki stosowane w terapii AZS, co zwiększy jakość życia osób z atopowym zapaleniem skóry i umożliwi im pełną partycypację w życiu społecznym, co obecnie jest utrudnione lub wręcz niemożliwe.**

Z wyrazami szacunku,

z upoważnienia Moniki Wyrzykowskiej (Prezes Zarządu Fundacji Alabaster)

**Ewa Psiurska**

Koordinator

tel: +48 503 70 89 79

**FUNDACJA ALABASTER**

<http://www.fundacja-alabaster.org>

<http://www.facebook.com/FundacjaAlabaster>

**Halo! ATOPIA**

<http://www.haloatopia.pl>

<http://www.facebook.com/haloatopia>

KRS 0000364960

NIP 123 12 25 142

Konto bankowe: 82 1240 6351 1111 0010 3388 6164