



MINISTER ZDROWIA

Warszawa –

2009 -10- 2 1

GABINET MARSZALEKA SENATU
wpłynęło dn. 22.10.09
nr 7601 podpis

MZ-PLO-4642-9686-1/MS/09
MZ-PLO-070-252/HP/09

Pan

Bogdan BORUSEWICZ

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

P. J. Kwiatkowski
26.10.09
7138

W związku z oświadczeniem złożonym przez Senatora Krzysztofa Kwiatkowskiego, podczas 40 posiedzenia Senatu RP w dniu 23 września 2009 roku, przesłanym przy piśmie z dnia 30 września 2009 roku (BPS/DSK-043-1968/09), w sprawie braku refundacji analogów insulin długodziałających, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz warunki ich udzielania zostały określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), oraz aktach wykonawczych do wymienionej ustawy. W myśl przepisów tej ustawy, refundacją są objęte produkty lecznicze określone w drodze stosownych rozporządzeń Ministra Zdrowia. Zakres świadczeń jest realizowany przede wszystkim poprzez ubezpieczenia zdrowotne i finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Wzrost kosztów refundacji (spowodowany wieloma różnymi czynnikami) w 2009 roku nie odbiega od poziomu wzrostu w latach poprzednich, pomimo trudnej sytuacji gospodarczej w Polsce.

Wiąże się to jednak z faktem, iż Minister Zdrowia, podobnie jak organ odpowiedzialny jakiegokolwiek innego państwa musi podejmować decyzje o wprowadzaniu refundacji

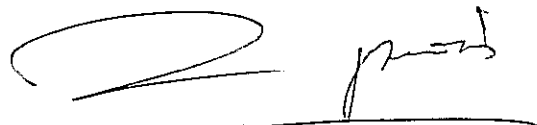
nowych leków ze szczególną rozważą dla zapewnienia stabilności budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia – płatnika publicznego.

Należy zaznaczyć, iż Ministerstwo Zdrowia prowadzi przejrzystą i racjonalną politykę lekową w oparciu o możliwości finansowe Narodowego Funduszu Zdrowia oraz rekomendacje Rady Konsultacyjnej Agencji Oceny Technologii Medycznych. Dla zapewnienia stabilności finansowej systemu prowadzone są intensywne negocjacje z przedstawicielami przemysłu farmaceutycznego, co pozwala na uzyskiwanie cen leków znacznie niższych, niż na pozostałych rynkach europejskich. Dzięki rekomendacjom Rady Konsultacyjnej decyzje refundacyjne podejmowane są w oparciu o przesłanki naukowe (Evidence Based Medicine) zgodnie z najlepszymi europejskimi standardami.

Podjmując decyzję o nie wprowadzaniu na listy leków refundowanych analogów insuliny długodziałających, Ministerstwo Zdrowia brało pod uwagę również inne przesłanki: brak udokumentowanej różnicy w efektywności klinicznej między analogami insuliny, a dotychczas refundowanymi (rekomendacja Rady Konsultacyjnej AOTM nr 69/19/2008), o wiele wyższą cenę dla pacjenta oraz doniesienia dotyczące bezpieczeństwa leków.

Pragnę zapewnić, że w przypadku zmiany powyższych okoliczności będzie szansa powrotu do sprawy dotyczącej refundacji analogów insuliny długodziałających.

H. Gruciel


Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSIEKRETAŃ STANU
Marek Twardowski