



KANCELARIA SENATU
BIURO PREZYDIALNE

wpłynęło dn. 11.05.06.....

nr. 2703 podpis.....

MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2006-05-09

MZ-UZ-ZR-070-4556-8/SK/06

11.05.06
SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 12.05.06.....
nr. 3265 podpis.....

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Anna Winiarska

W odpowiedzi na oświadczenie Pana Senatora Jana Szafrąca z dnia 16 marca 2006 roku, przekazane przy piśmie Pana Ryszarda Legutko, Wicemarszałka Senatu, z dnia 23 marca 2006 roku, znak: BPS/OSK-043-180/06, w sprawie sytuacji osób cierpiących na nieswoiste zapalenia jelita, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także zasady i tryb finansowania tych świadczeń określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.) oraz akty wykonawcze do ww. ustawy.

Zgodnie z ww. ustawą, systemem refundacji objęte są leki z wykazu leków podstawowych i uzupełniających (odpłatność ryczałtowa za leki podstawowe i recepturowe, odpłatność ulgowa 30% lub 50% ceny za leki uzupełniające) oraz z wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby, określone w wykazie, są przypisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością. Wymienione wykazy leków, zgodnie z art. 36 i art. 37 ww. ustawy, określa w drodze rozporządzeń minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Aptekarskiej, uwzględniając w szczególności konieczność zapewnienia ochrony zdrowia społeczeństwa, dostępność do leków, bezpieczeństwo ich stosowania oraz możliwości płatnicze podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych. Ustawodawca zobowiązał więc Ministra Zdrowia do stosowania przy tworzeniu wykazu leków refundowanych nie tylko kryteriów zdrowotnych, ale także kryterium finansowego, z uwagi na możliwości płatnicze Narodowego

Funduszu Zdrowia. Z tego względu, od 1998 roku do wykazu leków refundowanych wpisywane są przede wszystkim znacznie tańsze leki generyczne.

Decyzje o wpisaniu poszczególnych leków do wykazów leków refundowanych podejmuje Minister Zdrowia na podstawie opinii specjalistów z określonych dziedzin medycyny oraz ustaleń międzyresortowego Zespołu do Spraw Gospodarki Lekami, do którego zadań zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 5 lipca 2001 roku o cenach (Dz. U. Nr 97, poz. 1050 z późn. zm.), należy przygotowywanie i przedstawianie Ministrowi Zdrowia stanowisk w zakresie ustalania wykazu leków oraz cen urzędowych leków i wyrobów medycznych.

Mając na uwadze świadczeniobiorców z rozpoznaniem nieswoistych chorób zapalnych jelit, w tym choroby Leśniowskiego – Crohna, uprzejmie informuję, iż leczenie omawianych świadczeniobiorców może odbywać się zarówno w warunkach szpitalnych, jak również ambulatoryjnych. Realizacja i finansowanie świadczeń związanych z leczeniem tej grupy chorych odbywa się w warunkach szpitalnych zgodnie z katalogiem świadczeń szpitalnych, w ramach zawartych z NFZ umów o udzielanie świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne. Świadczenia określone w przedmiotowym katalogu obejmują koszty stosowanych leków, które zgodnie z art. 35 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zapewnia się bezpłatnie świadczeniobiorcy przyjętemu do szpitala lub innego zakładu opieki zdrowotnej, przeznaczonego dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń opieki zdrowotnej, jeżeli są one konieczne do wykonania świadczenia.

Odnosząc się do kwestii usunięcia z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2002 r. w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością (Dz. U. Nr 28, poz. 273 z późn. zm.), choroby Leśniowskiego – Crohna, uprzejmie informuję, iż leki objęte uprzednio refundacją w omawianej jednostce chorobowej (Mesalazinum i Sulfasalazinum) zostały przesunięte na listę leków uzupełniających do nabycia za częściową odpłatnością 30%, których wykaz zawarty jest aktualnie w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2004 roku w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające (Dz. U. Nr 274, poz. 2725 z późn. zm.). Tym samym, aktualny stan prawny nadal umożliwia świadczeniobiorcom z rozpoznaniem choroby Leśniowskiego – Crohna nabywanie ww. leków za częściową odpłatnością 30% oraz dodatkowo stwarza łatwiejszy do nich dostęp osobom z innymi jednostkami chorobowymi.

W związku z powyższym, bezprzedmiotowym wydaje się ponowne wprowadzanie omawianej jednostki chorobowej do wykazu chorób przewlekłych, który zawarty jest

w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością. Tym samym, aktualnie planowane zmiany omawianego rozporządzenia nie przewidują takiej możliwości.

Odnosząc się do zagadnienia stworzenia programu terapeutycznego dla świadczeniobiorców z rozpoznaniem choroby Leśniowskiego-Crohna, uprzejmie informuję, iż wprowadzenie nowych programów jest ściśle powiązane z możliwościami ich finansowania ze środków publicznych. Zgodnie bowiem z art. 132 ust. 5 ww. ustawy, wysokość łącznych zobowiązań Narodowego Funduszu Zdrowia wynikających z zawartych ze świadczeniodawcami umów nie może przekroczyć wysokości wydatków przewidzianych na ten cel w planie finansowym Funduszu.

Jednocześnie odnosząc się do całości omawianego zagadnienia, pragnę poinformować, iż w dniu 3 kwietnia 2006 roku został przekazany do uzgodnień zewnętrznych projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, który wprowadza do refundowanych produktów leczniczych nową grupę leków – leki specjalistycznego stosowania. Powyższe rozwiązanie ma na celu stworzenie bezpiecznego pod względem finansowym mechanizmu wprowadzenia leków innowacyjnych na wykazy leków refundowanych oraz racjonalizacji wydatków Funduszu na refundację leków. Stworzenie powyższej grupy ma na celu umożliwienie refundacji produktów leczniczych wysoce specjalistycznych, zarówno innowacyjnych, jak i generycznych, do których dostęp będzie zastrzeżony wyłącznie dla świadczeniobiorców spełniających ściśle określone kryteria medyczne. Projekt przedmiotowej ustawy zakłada, iż konieczność wydania takiego leku będzie potwierdzana przez specjalnie w tym celu powołane, przy oddziałach wojewódzkich Funduszu komisje, w skład których będzie wchodzić konsultant wojewódzki oraz dwóch lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny odpowiadającej specjalizacji lekarza wypełniającego stosowny formularz.

z wyrazami szacunku
z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Bolesław Pięcha