



MINISTER ZDROWIA

Warszawa – 2009 -04- 21

MZ-PL-4642-8516-1/MS/09  
MZ-PLR-070-98/HP/09

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 23.04.09.  
nr 2353 podpis Baranowski

SEKRETARIAT  
Senackich  
27-04  
2894 podpis M. Baranowski

Pan  
Bogdan BORUSEWICZ  
Marszałek Senatu  
Rzeczypospolitej Polskiej

W związku z oświadczeniem złożonym przez Pana Senatora Piotra Kaletę podczas 29. posiedzenia Senatu Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 19 marca 2009 roku, przesłanym przy piśmie z dnia 25 marca 2009 roku (BPS/DSK-043-1472/09), w sprawie nie umieszczenia analogów insuliny długodziałających w wykazach leków refundowanych, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Zagwarantowanie pacjentom chorym na cukrzycę prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym zaopatrzenia w produkty lecznicze i wyroby medyczne, jest realizowane przez Ministra Zdrowia na podstawie regulacji określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027), oraz aktach wykonawczych do ww. ustawy, zarządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2008 roku zmieniającym zarządzenie w sprawie Agencji Oceny Technologii Medycznych, oraz zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, dotyczących postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach i zakresach.

Generalnie za finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej odpowiedzialny jest Narodowy Fundusz Zdrowia. Na rzecz osób chorych na cukrzycę, Minister Zdrowia podejmuje działania poprzez realizację m.in. programów zdrowotnych finansowanych z budżetu Ministerstwa Zdrowia, ukierunkowanych na problematykę i profilaktykę cukrzycy.

W ramach programów polityki zdrowotnej, finansowanych z budżetu Ministerstwa Zdrowia, realizowany był „Program Prewencji i Leczenia Cukrzycy w Polsce na lata 2006-2008”. Wymieniony Program realizowany był w zakresie następujących zadań: opracowanie i organizacja programu szkoleń lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w zakresie diagnostyki oraz opieki nad chorymi na cukrzycę, „Promocja” problematyki cukrzycy i zdrowego trybu życia w mediach (prasa, radio, telewizja, internet), opracowanie i organizacja programu edukacyjnego dla nauczycieli i opiekunów dzieci chorych na cukrzycę, opracowanie koncepcji utworzenia i funkcjonowania Rejestru Chorych na Cukrzycę (dorosłych) oraz Rejestru Wieków Rozwojowego (dzieci i młodzież). W 2009 roku przewidziana jest kontynuacja programu.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że uwzględniając potrzebę interdyscyplinarnej opieki nad pacjentami z cukrzycą leczonymi insuliną, od 2008 roku Narodowy Fundusz Zdrowia wprowadził do kontraktowania w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nowe świadczenie – Kompleksową ambulatoryjną opiekę specjalistyczną nad pacjentem z cukrzycą (KAOS – cukrzyca). Możliwość jednoznacznego określenia grupy pacjentów objętych programem, jak również jednoznaczne zdefiniowanie standardów postępowania przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne, dotyczących tej grupy chorych, były podstawą wprowadzenia tego świadczenia do kontraktowania i rozliczania w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Świadczenia w ramach kompleksowej opieki nad pacjentem z cukrzycą obejmują diagnostykę i terapię realizowaną na rzecz pacjenta (dzieci i dorosłych) w trakcie pracy poradni diabetologicznej, z intencją opuszczenia przez pacjenta placówki po godzinach funkcjonowania i ewentualne zgłoszenie się pacjenta celem dalszego postępowania w kolejnych dniach.

Jednocześnie, mając na uwadze wieloletni przebieg choroby, który może prowadzić do powstania przewlekłych powikłań wynikających z uszkodzenia różnych tkanek i narządów, m.in. stopy cukrzycowej, Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł z wykonawcami świadczeń opieki zdrowotnej również umowy w zakresie: lecznictwa szpitalnego, rehabilitacji leczniczej, opieki długoterminowej. W Narodowym Funduszu Zdrowia, prowadzone są prace dotyczące zmiany taryf punktowych w zakresie leczenia zachowawczego i zabiegowego stopy cukrzycowej.

W celu poprawy opieki nad pacjentami przewlekle chorymi na cukrzycę, sprawowanej przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), Narodowy Fundusz Zdrowia w ostatnim kwartale 2008 roku wprowadził zwiększenie poziomu finansowania świadczeń dla tej grupy osób. Zwiększenie poziomu finansowania opieki sprawowanej przez lekarzy POZ nad pacjentami z cukrzycą, w połączeniu z danymi sprawozdawczymi związanymi z realizacją wyżej wymienionych świadczeń, może stanowić podstawę do racjonalizacji opieki nad tymi osobami w całym systemie ochrony zdrowia. Dodatkowo Narodowy Fundusz Zdrowia, począwszy od 1 stycznia 2008 roku, rozszerzył obowiązujący lekarza POZ „Wykaz badań diagnostycznych” o badanie poziomu glikozylacji hemoglobiny (HbA1c) w celu poprawy jakości opieki sprawowanej przez lekarzy POZ nad osobami z cukrzycą.

Odnosnie refundacji długodziałających analogów insuliny ludzkiej, uprzejmie informuję. Przebieg procesu refundacji produktów leczniczych jest uregulowany w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawie o cenach, oraz aktach wykonawczych.

Umieszczenie leków innowacyjnych lub wyrobów medycznych w odpowiednich wykazach, wymaga wypełnienia określonej procedury wynikającej z przepisów, w tym art. 39 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, złożone wnioski są rozpatrywane przez międzyresortowy Zespół do Spraw Gospodarki Lekami, którego zadania zostały określone w ustawie o cenach. Ponadto, w celu zdiagnozowania konieczności objęcia leku innowacyjnego finansowaniem ze środków publicznych, zasadna jest znajomość skuteczności preparatu, jego profilu bezpieczeństwa, opłacalności terapii. Złożone wnioski podmiotów odpowiedzialnych o objęcie refundacją leków innowacyjnych (zawierających nowe substancje farmaceutyczne), są kierowane do oceny Agencji Oceny Technologii Medycznych. Ustalenia Ministra Zdrowia mają na celu zwiększenie przejrzystości polityki refundacyjnej państwa i doprowadzenie polskiego prawa do pełnej zgodności z wymogami określonymi w Dyrektywie Przejrzystości (Dyrektywa Rady 89/105/EWG z dnia 21 grudnia 1988 roku).

Rekomendacja Rady Konsultacyjnej Agencji Oceny Technologii Medycznych oraz wypracowane stanowisko międzyresortowego Zespołu do Spraw Gospodarki Lekami, stanowią podstawę do podjęcia przez Ministra Zdrowia decyzji w sprawie finansowania produktu leczniczego ze środków publicznych.

Uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia po zapoznaniu się z rekomendacją ekspertów, uwzględniając stanowisko międzyresortowego Zespołu do Spraw Gospodarki Lekami, podjęła decyzję o objęciu analogów insulin długodziałających dopłatami ze środków publicznych. Wpisanie tych insulin do wykazu leków refundowanych przewidziane jest przy kolejnej nowelizacji wykazów leków refundowanych.

Przekazując powyższe chciałbym podkreślić, że Minister Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia podejmują wszelkie działania, aby pacjentom dotkniętym cukrzycą zapewnić najskuteczniejsze metody leczenia.

2  
*[Signature]*  
z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU  
*[Signature]*  
Marek Twardowski