



2010 -06- 07
Warszawa, dnia

MINISTER ZDROWIA

MZ-PLO-460-10316-13/10

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 8. 06. 2010.

nr. 5254 podpis. *Borusewicz*

Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu RP

Bogdan Borusewicz
SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 9. 06. 2010.
nr. 4338 podpis. *B*

Szanowny Panie Marszałku,

W odpowiedzi na oświadczenie senatora Pana Marka Trzcińskiego złożone podczas 53 posiedzenia Senatu RP z dnia 29 kwietnia 2010 r., przekazane w dniu 1 maja 2010 r. nr BPS/DSK-043-2700/10, uprzejmie informuję, iż ze względu na patologiczne zjawiska w obrocie lekami (nieuzasadnione względami medycznymi zwiększanie refundacji, leki za 1 grosz, turystyka refundacyjna, niejednolite marże hurtowe stosowane wobec aptek, niejednolite systemy rabatowania, darowizn, zjawisko marnotrawienia leków) konieczne jest uregulowanie rynku leków refundowanych przez wprowadzenie stałych, jednolitych cen w aptekach oraz sztywnych marż hurtowych i detalicznych. Minister Zdrowia w ramach realizacji polityki lekowej państwa, świadomy istniejących problemów w przedmiotowym zakresie, a także z uwagi na konieczność ograniczenia nieuzasadnionego wzrostu wydatków na refundację produktów leczniczych i wyrobów medycznych, przygotował projekt *ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych*, w którym zaproponowano wprowadzenie stałych i jednolitych cen detalicznych we wszystkich aptekach na leki refundowane. Głównym zadaniem systemu refundacyjnego jest zapewnienie pacjentom równej dostępności do produktów refundowanych. Pacjenci muszą mieć pewność co do przedmiotu i zakresu gwarancji udzielanej przez państwo.

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż zauważalny istotny wzrost wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia w ostatnich dwóch latach spowodowany jest zwiększeniem dostępności do nowych, dotychczas nie refundowanych leków - w tym okresie do wykazów refundacyjnych wprowadzono 64 leki innowacyjne. Ww. wzrost jest spowodowany również zamierzonymi i konsekwentnymi działaniami Ministra Zdrowia zmierzającymi do obniżenia współpłacenia pacjenta. Wskaźnik dopłaty pacjenta do leków refundowanych w ciągu ostatnich dwóch lat został obniżony z 35,41% do 32,93%. Na wzrost wydatków refundacyjnych, w oczywisty sposób, ma również wpływ zwiększony popyt na leki, wynikający zarówno z rozwoju wiedzy medycznej jak i systematycznego wzrostu liczby zdiagnozowanych i objętych leczeniem pacjentów.

Refundacja kosztów leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych stanowi istotną część ogółu środków przeznaczonych na gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej. Na refundację produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych w

2009 r. Narodowy Fundusz Zdrowia wydał 8,2 mld złotych, co stanowiło 14,9% wszystkich wydatków płatnika na świadczenia zdrowotne.

Ponadto uprzejmie nadmieniam, iż obecnie w Ministerstwie Zdrowia trwają prace koncepcyjne prowadzone przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia odnośnie wprowadzenia m.in. recepty elektronicznej (e-recepty), która zlikwidowałaby problemy związane z brakiem monitoringu przepisywanych leków, jednakże trudno w tym momencie wskazać jakąkolwiek datę wprowadzenia ogólnokrajowego systemu w tym zakresie z uwagi na złożoność przedmiotowej tematyki. W ramach Projektu zostaną uruchomione systemy informatyczne, które będą stanowić elektroniczną platformę danych medycznych. Ich realizacja będzie odzwierciedlała główny cel Projektu tj. budowę elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia umożliwiającej różnym interesariuszom gromadzenie, analizę i udostępnianie zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych. „ELEKTRONICZNA PLATFORMA GROMADZENIA, ANALIZY I UDOSTĘPNIANIA ZASOBÓW CYFROWYCH O ZDARZENIACH MEDYCZNYCH” wprowadzi w szczególności następujące systemy informatyczne:

- System Wykrywania Nadużyć umożliwi analizy post-factum danych dotyczących udzielonych świadczeń medycznych, zrealizowanych recept w celu wykrycia potencjalnych nadużyć i nieprawidłowości (nieautoryzowanego dostępu do danych oraz nieprawidłowości w rozliczeniach świadczeń). Funkcjonalności tego systemu będzie polegała na: 1. Wsparciu płatnika przy wykrywaniu nieprawidłowości (na poziomie ogólnokrajowym, UE) potrzeby zakresie rozliczania usług i refundacji leków, 2. Wykryciu nadużyć w zakresie dostępu do danych (nadużywania dostępu do danych).
- System Gromadzenia Danych Medycznych – Recepty. System ten będzie gromadził i przetwarzał dane dotyczące elektronicznych recept. Pozwoli na ich wystawianie, przeglądanie i rejestrację wykupu leków na receptę. Funkcjonalność tego systemu będzie polegała m.in. na: 1. Wystawianiu (wprowadzaniu) elektronicznych recept przez personel medyczny oraz przechowywanie i udostępnianie danych o elektronicznych receptach, 2. Weryfikacji uprawnień usługobiorcy i osób upoważnionych do wykupu leków na receptę, 3. Udostępnianiu informacji o dostępnych lekach i produktach leczniczych oraz ich odpowiednikach (wsparcie dla lekarza, wsparcie dla farmaceuty).

Z poważaniem,

z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Marek Twardowski