

Ministerstwo Zdrowia

Departament

Polityki Lekowej i Farmacji

MZ -PLE-460-9386-176jLP j 10

Pani
Janina Zbiciak
(tutaj adres)

Szanowna Pani,

W nawiązaniu- do pisma z dnia 1 czerwca 2010 r. w sprawie opieki dla osób z cukrzyca, Departament Polityki Lekowej i Farmacji uprzejmie informuje, iż cukrzyca, jako powszechna choroba przewlekła stanowi szczególnie przedmiot troski Resortu Zdrowia. Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje insuliny oraz preparaty doustne przeciwcukrzycowe. Koszty refundacji insulin: zarówno pojedynczych preparatów, jak i "mieszanek insulinowych" wzrastają każdego roku. Od 2007 roku ilość wydanych opakowań insulin zwiększa się co roku o ok. 300 tys., osiągając w 2009 roku ponad 5,7 mln sztuk. Przekłada się to na koszty refundacji, które z blisko 500 mln PLN w 2007 roku, ok. 525 mln PLN w 2008 r., wyniosły w 2009 r. ok. 562 mln PLN. Również koszty refundacji doustnych preparatów przeciwcukrzycowych (np. *Metforminum*, *Gliclazidum*, *Glimepiridum*) wzrastają w ostatnich latach, osiągając w 2009 r. wartość ok. 125 mln PLN.

Należy podkreślić, iż Ministerstwo Zdrowia stale zwiększa dostęp pacjentów do nowoczesnych i tanich terapii przeciwcukrzycowych. Przy okazji nowelizacji rozporządzeń refundacyjnych, wykazem leków refundowanych obejmowane są nowe preparaty insulin oraz doustne leki przeciwcukrzycowe, co przekłada się na konkurencję cenową przedmiotowych produktów leczniczych. Należy zaznaczyć, iż Ministerstwo Zdrowia prowadzi transparentną 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 naj lepszymi europejskimi standardami, a nie psychologiczne chwytły marketingowe stosowane przez inne podmioty.

Obecnie rozpatrywane są wnioski dotyczące objęcia systemem refundacji analogów insuliny długodziałających w oparciu o kryteria wskazane art. 31 a. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z późno zm.) oraz art. 7 pkt. 3 ustawy z dnia 5 lipca 2001 r. o cenach (Dz. U. Nr 97 poz. 1050, z późno zm). Celem zapewnienia dostępu pacjentom do bezpiecznych terapii lekowych, Minister Zdrowia w dniu 9 lutego 2010 r. pismem znak: MZPLE-460-8365-203/GB/1 O zlecił Agencji Oceny Technologii Medycznych przygotowanie analizy bezpieczeństwa stosowania długodziałających analogów insuliny w leczeniu cukrzycy typu I i typu II. Na posiedzeniu dnia 29 marca 2010 r. Rada Konsultacyjna AOTM, na podstawie analizy bezpieczeństwa, wyraziła opinię, iż nie ma podstaw do zmiany uprzednio wydanego stanowiska Rady Konsultacyjnej nr 71/19/2008 z dnia 8 grudnia 2008 r. w sprawie finansowania insuliny glargine w leczeniu cukrzycy typu 1 oraz 2, a także stanowiska Rady Konsultacyjnej nr 70/19/2008 z dnia 8 grudnia 2008 r. w sprawie finansowania insuliny detemir w leczeniu cukrzycy typu 1 oraz 2.

Z poważaniem,

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Polityki Lekowej
i Farmacji
Wojciech Giermaziak