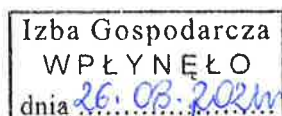


Znak: DGL.4452.202.2021
2021.250577.ROAG

Warszawa, 26.08.2021 r.



1266/21

Pani
Irena Rej
Prezes Zarządu
Izba Gospodarcza „FARMACJA POLSKA”
i.rej@farmacja-polska.org.pl

Szanowna Pani Prezes!

W związku z korespondencją z dnia 9 sierpnia 2021 r. znak: L.dz. 1172/2021 skierowaną do Ministerstwa Zdrowia, zawierającą prośbę o przekazanie informacji odnośnie przeprowadzonych postępowań wspólnych na zakup i dostawy leku pegfilgrastinum oraz substancji czynnej rytuksymabum, proszę o przyjęcie poniższego.

Ad. 1 oraz Ad. 5.

Precyzyjne określenie kwoty oszczędności wynikających z zakupu leków w ramach wspólnych postępowań przetargowych oraz ilości zamówionych substancji czynnych w stosunku do zużycia z roku poprzedzającego wspólne postępowanie będzie możliwe po zakończeniu obowiązywania umów na dostawy leków. Aktualnie świadczeniodawcy są w trakcie realizacji zawartych umów na dostawy omawianych leków, zatem rzetelna ocena skutków przeprowadzenia wspólnych postępowań będzie możliwa dopiero po zakończeniu ich obowiązywania.

Ad. 2.

Sposób nabywania poszczególnych substancji czynnych, w tym wątpliwości związane ze stosowaniem art. 132 ust. 2b będą przedmiotem prac, skutkujących wypracowaniem optymalnej treści specyfikacji warunków zamówienia, stanowiącej załącznik do dokumentacji wspólnego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na zakup produktów leczniczych.

Ad. 3

Narodowy Fundusz Zdrowia nie dysponuje zbiorczymi informacjami na temat sposobu realizacji interwencyjnych zakupów leków dla osób, u których wystąpiły działania niepożądane.

Szczegółowe dane w omawianym zakresie posiadają świadczeniodawcy, wobec czego ewentualne informacje na ten temat można uzyskać u wskazanych podmiotów.

Ad. 4.

W ramach dotychczas przeprowadzonych wspólnych postępowań udział wzięła następująca liczba podmiotów:

- 1) Pegfilgrastinum: 132 spośród 135 ośrodków stosujących lek, co stanowi około 98% podmiotów,
- 2) Rytuksymabum: 105 spośród 105 ośrodków stosujących substancję czynną, co stanowi 100% podmiotów (z powodu unieważnienia II części postępowania nr ZZP-26/21 umowę na dostawy leków zawarło 80 ośrodków).

Ad. 6.

Zgodnie z treścią art. 5 pkt 35 ustawy o świadczeniach¹ jako świadczenie gwarantowane należy rozumieć „świadczenie opieki zdrowotnej finansowane w całości lub współfinansowane ze środków publicznych na zasadach i w zakresie określonych w ustawie”.

Zgodnie z art. 11 ustawy o refundacji² objęcie refundacją leku następuje w drodze decyzji administracyjnej ministra do spraw zdrowia. Konsekwencją powyższego jest publikacja obwieszczenia Ministra Zdrowia, zawierającego wykaz refundowanych leków, w stosunku do których wydano ostateczne decyzje administracyjne o objęciu refundacją albo ostateczne decyzje zmieniające. Omawiane obwieszczenie również zawiera dane identyfikujące produkty lecznicze, w szczególności kody EAN lub inne kody odpowiadające kodom EAN.

Powyższe stanowi katalog dostępnych opcji terapeutycznych dla pacjenta w ramach programów lekowych oraz chemioterapii, ale zastosowane każdorazowo leczenie jest wypadkową wielu elementów, na które ma wpływ: decyzja lekarza prowadzącego, bieżąca dostępność na rynku poszczególnych produktów leczniczych, wynik postępowania przetargowego ogłoszonego przez podmiot leczniczy i inne zmienne, które potencjalnie mogą wystąpić.

Należy w tym miejscu zaznaczyć, iż pacjent ma prawo do świadczeń opieki zdrowotnej określonych w tzw. koszyku świadczeń gwarantowanych, ale nie jest to równoznaczne

¹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 1285 t.j.)

² Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 523 t.j.)

z zapewnieniem każdemu z pacjentów możliwości wyboru każdego z leków (identyfikowanych konkretnym kodem EAN), dla którego Minister Zdrowia wydał decyzję o objęciu refundacją.

Jednocześnie nadmieniam, że inicjatywy podejmowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia w obszarze zamówień wspólnych mają prowadzić do racjonalizacji wydatków publicznych, a w perspektywie dłuższej przyczyniają się do poszerzania katalogu opcji terapeutycznych dostępnych w programach lekowych, co uwidaczniane jest w kolejnych obwieszczeniach Ministra Zdrowia.

Z poważaniem,

Bernard Waśko

Zastępca Prezesa ds. Medycznych

/Dokument podpisano elektronicznie/

Do wiadomości:

1. Pan Maciej Miłkowski, Podsekretarz Stanu, Ministerstwo Zdrowia (zgodnie z pismem z dnia 11 sierpnia 2021 r. znak: PLR.4504.823.2021.PR)