



MINISTER ZDROWIA

Warszawa,2012...-11...02.....

NCK - WPZ /2136/129-MZ/RJ/12

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 6.11.12.

nr. 5011

SECRETARIAT

Biura Prac Senackich

Wpłynęło dn. 7.11.12.

nr. 9078

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

W odpowiedzi na oświadczenie Pana Senatora Adama Zdziebły, przekazane przez Wicemarszałek Senatu, Panią Marię Pańczyk-Pozdziej przy piśmie BPS-043-18-743/12 z dnia 11 października 2012 roku, w sprawie koncentratów czynników krzepnięcia kupowanych w ramach programu zdrowotnego Ministra Zdrowia pn. „Narodowy Program Leczenia Chorych na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne na lata 2012-2018”, uprzejmie przedstawiam, co następuje.

Przedmiotowy program zdrowotny jest finansowany w całości ze środków budżetu państwa pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia.

Pragnę nadmienić, że stany magazynowe i zużycie koncentratów czynników krzepnięcia są na bieżąco monitorowane, i dokonywane są również analizy w zakresie ilości niezbędnych do zabezpieczenia ciągłości leczenia chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne w całej Polsce.

W odpowiedzi na zawarte w oświadczeniu pytanie Pana Senatora Adama Zdziebły, dotyczące sytuacji niedoboru koncentratów czynników krzepnięcia, uprzejmie informuję, iż leki te są sukcesywnie kupowane i przekazywane do Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa. W dniach 18-19 października 2012 roku jednostki te przyjęły łącznie na stan 15 000 000 j. m. koncentratu czynnika krzepnięcia VIII, z czego Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach otrzymało 2 372 000 j. m. Na listopad i grudzień bieżącego roku zaplanowane są kolejne dostawy koncentratów czynników krzepnięcia, gwarantujące zabezpieczenie ciągłości leczenia pacjentów ze skazami krwotocznymi.

Pragnę zaznaczyć, że działania Ministra Zdrowia w ostatnich latach przyczyniają się do znacznej poprawy leczenia chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne, co najlepiej obrazuje systematyczny wzrost wskaźnika zużycia czynnika VIII w przeliczeniu na 1 mieszkańca rocznie. W Polsce wskaźnik zużycia czynnika VIII na 1 mieszkańca wyniósł odpowiednio: w 2007 roku 2,1 j. m., w 2008 roku 2,6 j. m., w 2009 roku 3,7 j. m., w 2010 roku 4,5 j. m. a w 2011 roku 4,7 j. m. Warto również podkreślić, iż zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) minimalny poziom tego wskaźnika wynosi 2 j. m. czynnika VIII w przeliczeniu na 1 mieszkańca.

Przedstawiając powyższe, pragnę zapewnić, że Minister Zdrowia podejmuje wszelkie możliwe działania, których celem jest poprawa standardów leczenia chorych na hemofilię i pokrewne skazy krwotoczne.

Z poważaniem

Z. Podwójniak
MINISTER ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Igor Radziejewicz-Winnicki