Oświadczenie złożone przez senatora Andrzeja Owczarka na 33. posiedzeniu Senatu w dniu 16 maja 2013 r.

Oświadczenie skierowane do ministra zdrowia Bartosza Arłukowicza

Szanowny Panie Ministrze!

W ostatnim czasie dotarły do mnie informacje medialne na temat raportu poświęconego wpływowi ustawy refundacyjnej na leczenie i diagnostykę cukrzycy. Dowiadujemy się z niego, że wejście w życie wspomnianej ustawy istotnie wpłynęło na strukturę wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia oraz pacjentów na leczenie cukrzycy. Według raportu wprowadzone zmiany pozwoliły NFZ na znaczne oszczędności. Na samym ograniczeniu kosztów refundacji terapii cukrzycy – przede wszystkim na zmniejszeniu wydatków na refundację pasków do glukometrów i insuliny – w ubiegłym roku fundusz zaoszczędził aż 500 milionów zł. Stanowi to w sumie aż 25% wszystkich oszczędności dokonanych w ubiegłym roku przez NFZ w związku ze wspomnianą ustawą.

Jednocześnie należy zauważyć, że tylko znikomą część środków – wyniosła ona jedynie 1,2% środków uzyskanych na skutek zmian finansowania leczenia cukrzycy – NFZ przeznaczył na refundację nowych leków przeciwcukrzycowych – długodziałających bezszczytowych analogów insuliny. Zaznaczyć należy, że refundacja objęła jedynie chorych na cukrzycę typu I od szóstego roku życia, czyli znikomy procent wszystkich chorych na cukrzycę w Polsce. Pozostali pacjenci wciąż więc muszą płacić pełną kwotę za terapię, która wyraźnie poprawia ich komfort życia i chroni przed kosztownymi – także dla systemu ochrony zdrowia – powikłaniami. Nasuwa się zatem pytanie: dlaczego NFZ zredukował wydatki na leczenie cukrzycy w aż tak drastycznym stopniu – chodzi tu o redukcję na poziomie 25% – pozwalając jednocześnie, aby większość chorych ponosiła dużo większe koszty leczenia?

Jak informuje Międzynarodowa Federacja Diabetyków, średnie wydatki publiczne i prywatne w przeliczeniu na jednego pacjenta chorującego na cukrzycę w Polsce w 2012 r. należą do najniższych w skali całej Unii Europejskiej (raport IDF Diabetes Atlas). Obok Malty jesteśmy jedynym krajem Unii Europejskiej i Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA), gdzie długodziałające analogi insuliny nie są refundowane w przypadku cukrzycy typu II, czyli tej najbardziej powszechnej.

Uprzejmie dziękuję za dotychczasowe działania ministerstwa podejmowane na rzecz polskich diabetyków, w tym proponowaną w projekcie obwieszczenia nowej listy refundowanych leków decyzję o sprzedaży diabetykom metforminy ze zniżką – tak jak miało to miejsce przed wejściem w życie ustawy refundacyjnej – czy decyzję o dodaniu wskazań pozarejestracyjnych dla stu dwóch produktów leczniczych stosowanych w diabelogii. Należy jednak mieć na uwadze to, że wspomniane rozwiązania nie rekompensują poważnych strat ponoszonych przez pacjentów i nie wpływają na poprawę jakości życia chorych zmagających się z cukrzycą tak jak bardziej nowoczesne terapie. W związku z tym wnoszę o przedstawienie stanowiska Ministerstwa Zdrowia dotyczącego poważnych dysproporcji między Polską a innymi krajami Unii Europejskiej, jeśli chodzi o wydatki i skuteczność terapii pacjentów chorych na cukrzycę.

Proszę także o udzielenie odpowiedzi na pytanie: czy dla budżetu systemu ochrony zdrowia i dobra pacjentów w długofalowej perspektywie nie jest bardziej opłacalne inwestowanie w nowoczesne terapie, niż późniejsze leczenie powikłań, zważywszy na to, że według danych NFZ średnie roczne koszty związane z cukrzycą i jej powikłaniami już wynoszą niemal 3 miliardy zł?

Z wyrazami szacunku i pozdrowieniami
Andrzej Owczarek