

Warszawa, 12 lipca 2019 r.

**Łukasz Szumowski**
Minister Zdrowia**Marian Banaś**
Minister Finansów

Szanowny Panie Ministrze

W związku z publikacją projektu planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2020 rok pragniemy wyrazić nasze najwyższe zaniepokojenie brakiem realizacji zapisów dokumentu rządowego „*Polityka lekowa państwa na lata 2018-2022*”. W szczególności zwracamy uwagę na brak zbieżności obu dokumentów w zakresie zagwarantowania minimalnego poziomu środków w ramach całkowitego budżetu na refundację.

Sytuacja przedstawiona w planie finansowym NFZ na 2020 r. jest tym bardziej niepokojąca, że **kontynuuje trend niskiego poziomu wydatków na budżet refundacyjny**, co może sprawić, że sukcesywny wzrost wydatków publicznych na ochronę zdrowia do poziomu 6% PKB w 2024 roku nie pozwoli na zwiększenie **dostępności do skutecznego i bezpiecznego leczenia polskich pacjentów**.

Według przedstawionego dokumentu udział całkowitego budżetu na refundację w kosztach świadczeń opieki zdrowotnej z uwzględnieniem środków na refundację w rezerwach wyniesie **15,25% i będzie o 1,15 mld zł niższy** niż minimum określone w dokumencie strategicznym „*Polityka lekowa*”.

Dodatkowo zgodnie z *Ustawą o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych* **budżet na refundację leków może wynosić do 17%**, a w uzasadnieniu Ustawy podkreślono, iż celem wprowadzenia w art. 3 ustawy określonego **wskaźnika całkowitego budżetu na refundację w relacji do kosztów świadczeń opieki zdrowotnej** ogółem było zapewnienie „*gwarancji dla pacjentów, że dostępność do produktów refundowanych będzie sukcesywnie zwiększana wraz ze zwiększaniem budżetu na całość systemu ochrony zdrowia*”. Tak określona wysokość budżetu na refundację miała zagwarantować **powiązany ze wzrostem globalnych środków na świadczenia wzrost nakładów na refundację**, a jednocześnie nie spowodować ograniczenia dostępności pacjentów do innych świadczeń gwarantowanych, w szczególności hospitalizacji i specjalistycznych porad ambulatoryjnych. Tymczasem z roku na rok widzimy znaczącą **dysproporcję między wzrostem nakładów na zdrowie a budżetem na refundację**. Dla zobrazowania sytuacji warto podkreślić, że w 2016 roku w planie przewidzianych było na

refundację leków łącznie 11 728 729 tys. PLN, co stanowiło łącznie 16,35% całkowitego budżetu na świadczenia (w tym czasie całkowity budżet na świadczenia wynosił 71 714 146 tys. PLN), a planie finansowym NFZ na 2020 rok jest to 13 989 434 tys. PLN (przy całkowitym budżecie na świadczenia na poziomie 91 754 033 tys. PLN). Oznacza to, że **dynamika wzrostu budżetu refundacyjnego jest niższa niż dynamika wzrostu całkowitego budżetu NFZ na świadczenia o niemal 9 pkt procentowych**. Jest to szczególnie niepokojące z uwagi na fakt, że wydatki na refundację leków w Polsce **na tle innych krajów europejskich są bardzo niskie** – stanowią w ujęciu **per capita** jedynie **47% średniej krajów Europy Środkowo-Wschodniej** i tylko **28% średniej najbardziej rozwiniętych europejskich krajów**. (w stosunku do **PKB w Polsce** wydatki na leki stanowią **0,5%**, podczas gdy w krajach CEE **1%**, a w krajach **EU5 1,2% PKB**).

Niskie nakłady publiczne na farmakoterapię sprawiają, że niestety wciąż mamy do czynienia ze znaczącą liczbą terapii zarejestrowanych przez **Komisję Europejską i nie refundowanych w Polsce**. Niezmiennie problemem jest również brak finansowania ze środków publicznych skutecznych i bezpiecznych leków w **pełnym zakresie wskazań oraz refundacja części leków jedynie dla wąskiej populacji pacjentów określonych w programach lekowych**.

Ograniczenia w tym zakresie przekładają się na niekorzystną sytuację pacjentów, spośród których wielu nie otrzyma szansy na dłuższe życie, odpowiednią jakość życia, jak również aktywne pełnienie swoich ról zawodowych oraz społecznych. Brak inwestycji w tę dziedzinę może zatem przynosić **pozorne oszczędności**, nie uwzględniające **znaczenia** dostępności skutecznego leczenia **społeczeństwa i gospodarki**.

Wobec przedstawionych powyżej argumentów wnosimy o dokonanie **rewizji projektu w nawiązaniu do kierunków strategicznych** nakreślonych w dokumencie „*Polityka lekowa państwa na lata 2018-2022*”. Budowanie racjonalnej polityki zdrowotnej wymaga stabilnego otoczenia dla wszystkich interesariuszy systemu ochrony zdrowia. W naszej opinii, warunkiem koniecznym dla tego procesu jest respektowanie przez instytucje administracji rządowej zobowiązań podjętych przez Radę Ministrów.



**Bogna Cichowska-
Duma**

Dyrektor Generalny
Związku Pracodawców
Innowacyjnych Firm
Farmaceutycznych
INFARMA



Irena Rej
Prezes Izby Gospodarczej
„FARMACJA POLSKA”

Do wiadomości:

1. Mateusz Morawiecki, Prezes Rady Ministrów.
2. Jadwiga Emilewicz, Minister Przedsiębiorczości i Technologii.
3. Maciej Miłkowski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia.
4. Andrzej Jacyna, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia.
5. Adam Niedzielski, Zastępca Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ds. Operacyjnych.