



# Minister Zdrowia

Warszawa, 19 marca 2021

PLR.050.69.2021.ŁK

Pan  
Tomasz Grodzki  
Marszałek Senatu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Senator Beatę Małecką-Liberę podczas 21. Posiedzenia Senatu 19 stycznia 2021 r., w sprawie strategii bezpieczeństwa lekowego Polski, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na początku należy podkreślić, że wypowiedanie kategoriycznych osądów, w szczególności o korytarzach cenowych, nie zapoznawszy się wcześniej z projektowanymi rozwiązaniami, a opierając się jedynie na przekazach medialnych i informacjach tylko od jednej z grup zainteresowanych projektowanymi rozwiązaniami, nie sprzyja merytorycznej dyskusji o potrzebnych rozwiązaniach. Nie zmienia to jednak faktu, iż świadomość zagrożenia zerwania łańcuchów dostaw oraz roli jaką odgrywa krajowy przemysł farmaceutyczny w przypadku wystąpienia takiego zagrożenia była jedną z idei przewodnich w czasie tworzenia wspomnianego przez Panią Senator projektu.

Minister Zdrowia zauważając potrzebę zwiększenia stabilności rynku farmaceutycznego i systemu refundacyjnego w Polsce przygotował nowelizację *ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 357, z późn. zm.)*, której procedowanie planowane jest na 2021 r.

Projekt ustawy o zmianie ustawy o refundacji obejmuje kompleksowy przegląd przepisów dotyczących refundacji oraz wdrożenie rozwiązań umożliwiających poprawę tych przepisów, które w obecnym kształcie nie funkcjonują prawidłowo. Projekt przewiduje również zwiększenie Bezpieczeństwa Lekowego Polski (BLP) poprzez:

- wprowadzenie w ramach procesu refundacyjnego dodatkowych korzyści dla przedsiębiorców, którzy zdecydują się na produkcję w Rzeczypospolitej Polskiej leków bądź substancji czynnych,
- wprowadzenie mechanizmów zapewniających zwiększenie stabilności decyzji administracyjnych dla leków produkowanych na terytorium RP,
- obniżanie dopłat ponoszonych przez świadczeniobiorców i obciążenia Narodowego Funduszu Zdrowia, co w konsekwencji uwolni środki finansowe, które będą mogły być przeznaczone na nowe terapie dla kolejnych grup pacjentów, a jednocześnie zwiększy dostępność dla pacjentów już refundowanych terapii,
- wprowadzenie mechanizmów obniżających dopłaty pacjentów co zwiększy dostępność ekonomiczną do leków.

Przechodząc do kwestii współpracy między Ministerstwami Zdrowia i Rozwoju, uprzejmie informuję, że Ministerstwa w razie potrzeby konsultacji pozostają w stałym kontakcie, ale co należy podkreślić, to Minister Zdrowia jest odpowiedzialny za opracowanie projektu. Zgodnie zaś z Regulaminem pracy Rady Ministrów następnym etapem takiego współdziałania Ministerstw jest etap uzgodnień międzyresortowych.

Z poważaniem  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Maciej Miłkowski  
Podsekretarz Stanu

*/dokument podpisany elektronicznie/*