



Minister Zdrowia

Warszawa, 28 listopada 2022

DLT.050.56.2022.NK

Pan
Tomasz Grodzki
Marszałek Senatu RP

W związku z oświadczeniem Pani Senator Alicji Chybickiej, złożonym podczas 51. posiedzenia Senatu RP, w sprawie decyzji o przeniesieniu finansowania programów terapeutycznych z Ministerstwa Zdrowia do NFZ, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

W Ministerstwie Zdrowia toczyły się prace ujęte w projekcie *ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw* (UD447). Rada Ministrów przyjęła projekt w dniu 8 listopada 2022 r., a w dniu 16 listopada 2022 r. ustawa została uchwalona przez Sejm RP. Założone w projekcie zmiany w zakresie Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczą:

- a) zmniejszenia dochodów o 5.926 mln zł z tytułu braku dotacji z budżetu państwa na realizację zadań związanych z finansowaniem:
 - świadczeń wysokospecjalistycznych – 222 mln zł,
 - „leków 75+” i „leków cięża+” – 1.100 mln zł,
 - składek na ubezpieczenie zdrowotne finansowanych obecnie z budżetu państwa w ramach działu 851 – Ochrona zdrowia – 1.000 mln zł,
 - zadań zespołów ratownictwa medycznego – 3.604 mln zł;
- b) zwiększenia wydatków o 1.217 mln zł, z związanych z przeniesieniem do finansowania przez NFZ zadań związanych z:
 - zakupem leków w ramach programów polityki zdrowotnej – 812 mln zł,

- zakupem szczepionek do szczepień obowiązkowych w ramach Programu Szczepień Ochronnych – 405 mln zł.

W zakresie programów polityki zdrowotnej pn.: „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z HIV na terenie Polski” z modułem "Leczenie DAA przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C pacjentów osadzonych w zakładach penitencjarnych" na lata 2022-2026 oraz „Narodowy Program Leczenia Chorych na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne na lata 2019-2023” uprzejmie informuję, że prowadzone prace mają na celu przeniesienie do finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia od 2023 r. zakupu produktów leczniczych i wyrobów medycznych dokonywanego przez Ministra Zdrowia. Jednocześnie wyjaśniam, że proponowane zmiany nie dotyczą przeniesienia realizacji programu, tylko finansowania części świadczeń zdrowotnych, czyli tzw. farmakoterapii. Pod względem organizacyjnym jest to rozwiązanie bardziej efektywne, gdyż wszystkie świadczenia zdrowotne, które są realizowane, opłaca Narodowy Fundusz Zdrowia. Nie jest z kolei efektywnym, aby Ministerstwo Zdrowia zajmowało się bezpośrednio kontraktowaniem i finansowaniem świadczeń zdrowotnych, gdyż w tym celu właśnie powołany został Narodowy Fundusz Zdrowia. Zatem proponowana zmiana nie wpłynie na zmianę sposobu realizacji programów oraz poziomu ich finansowania. W tym miejscu należy zauważyć, że kwotę środków niezbędnych do realizacji ww. zadań będzie określał minister właściwy do spraw zdrowia, zatem nie identyfikuje się ryzyka związanego z ewentualnym ograniczeniem finansowania przedmiotowych zakupów do poziomu nie pozwalającego na prawidłową realizację tych programów.

Ponadto wskazać należy, że źródło finansowania programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin, realizowanego na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 listopada 2021 r. w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin¹ od 1 kwietnia 2022 r. zostało zmienione ze środków Funduszu Przeciwdziałania COVID-19 na środki pozostające w dyspozycji Narodowego Funduszu Zdrowia.

Podkreślenia wymaga jednak fakt, że zmiany nie wpłyną na zakres merytoryczny interwencji realizowanych w ww. Programach, tak aby w dalszym ciągu zapewniać

¹ Dz.U. z 2021 r. poz. 2253, z późn. zm.

grupie chorych ciągłość leczenia oraz stałość dostępu do leków ratujących życie. Bezpieczeństwo i dobro chorych pozostaje priorytetem we wszystkich działaniach podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia.

Obecnie procedowana jest również zmiana ustawy o Funduszu Medycznym, która przewiduje m.in. dodanie nowej kategorii świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków pochodzących z Funduszu Medycznego dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia związanych z diagnostyką genetyczną z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej lub leczenia szpitalnego. Objęcie powyższych świadczeń finansowaniem ze środków Funduszu Medycznego (subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego) stanowi realizację rekomendacji Rady Funduszu Medycznego i ma na celu zapewnienie dzieciom i młodzieży do ukończenia 18. roku życia szerokiego dostępu do nowych technologii diagnostycznych o udowodnionej efektywności klinicznej.

Odnosnie do Pani stwierdzenia, że na przyszły rok na ochronę zdrowotną przeznaczono mniej środków finansowych uprzejmie informuję, że wydatki budżetu państwa stanowią jedynie jedną z części składowych nakładów na ochronę zdrowia, których zasadniczą część stanowią koszty Narodowego Funduszu Zdrowia ujęte w planie finansowym Funduszu. Tym samym poziom nakładów na ochronę zdrowia, który z uwagi na specyfikę zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych obywateli, przede wszystkim w ramach zadań finansowanych przez NFZ, należy rozpatrywać całościowo. Procedowane zmiany w projekcie nie wpływają na poziom nakładów na ochronę zdrowia, a jedynie dotyczą przesunięcia wydatków w ramach struktury tych nakładów pomiędzy dwoma głównymi kategoriami wydatków. Przyjęcie zmian, wprowadzanych projektem ustawy o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz niektórych innych ustaw, nie spowoduje naruszenia ustawowych zapisów gwarantujących coroczne wzrosty nakładów na ochronę zdrowia, tj. wynikających z art. 131c ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych² i nie zmniejszy udziału nakładów na ochronę zdrowia do PKB.

Zmiany dotyczące przeniesienia finansowania proponowanych zadań z budżetu państwa do NFZ nie wpływają na poziom nakładów na ochronę zdrowia, a jedynie dotyczą przesunięcia wydatków w ramach struktury tych nakładów pomiędzy dwoma głównymi kategoriami wydatków, o których mowa w art. 131c ust. 3 ustawy o świadczeniach, tj.:

² Dz.U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.

- kosztami Narodowego Funduszu Zdrowia (z wyłączeniem środków transferowanych do NFZ z budżetu państwa),
- wydatkami budżetowymi w części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia (cz. 46 – Zdrowie).

Nakłady na ochronę zdrowia w 2023 r. obecnie zaplanowane są w wysokości 159,6 mld zł, jednocześnie szacuje się, że na etapie realizacji mogą w 2023 r. wynieść nawet 165 mld zł, tj. 6,3% PKB czyli o 8 mld więcej niż minimalna wartość nakładów wynikająca z art. 131c ust. 1 ustawy o świadczeniach (157,3 mld zł).

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/