



DLR.050.42.2024.MKZ
Warszawa, 12 sierpnia 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,
odpowiadając na zapytanie (nr 763) z 24 lipca 2024 r., Pana Posła Norberta Pietrykowskiego, w sprawie poprawy skuteczności diagnostyki i leczenia osteoporozy, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

1. Jakie kroki podejmuje Ministerstwo Zdrowia, aby poprawić skuteczność diagnostyki i leczenia osteoporozy oraz usunąć wskazane nierówności pomiędzy województwami?

W ramach zadań realizowanych ze środków Funduszu Medycznego – Subfunduszu rozwoju profilaktyki z art. 28 ust. 1 pkt 2 *ustawy o Funduszu Medycznym*, Minister Zdrowia w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia dofinansowuje realizację programów polityki zdrowotnej w obszarze edukacji w zakresie osteoporozy i wczesnego wykrywania osteoporozy.

Z końcem 2022 r. ogłoszono konkurs¹ wniosków skierowany do JST na **dofinansowanie programów polityki zdrowotnej (programów profilaktycznych) realizowanych przez gminy w obszarze edukacji w zakresie osteoporozy i wczesnego wykrywania osteoporozy**.

Gmina składając wniosek sporządzała projekt programu polityki zdrowotnej zgodny z rekomendacją Prezesa AOTMiT nr 9/2020 z dnia 30 listopada 2020 r. dot. problemu zdrowotnego: *Profilaktyka i wykrywanie osteoporozy*²,

Jedna gmina mogła otrzymać **nie mniej niż 250 tys. zł i nie więcej niż 1,5 mln zł** łącznie na program realizowany w latach 2023-2025 co najmniej przez pełne 2 lata, a poziom dofinansowania ze środków SRP wynosił nie więcej niż **80% kosztów** realizacji jednego programu. Alokacja środków SRP przeznaczonych na dofinansowanie w konkursie wynosiła **75 mln zł**.

W naborze zakończonym w lutym 2023 r. złożono 112 wniosków, z czego 61 przez gminy wiejskie i 30 przez gminy wiejsko-miejskie. Ostateczna lista rankingowa opublikowana w listopadzie 2023 r. wskazuje 103 gminy, którym zostało przyznane dofinansowanie w łącznej kwocie ok. 36 mln zł na lata 2023-2025, z czego **88 gmin** zawarło z NFZ umowę na dofinansowanie. Dofinansowanie jest przekazywane poprzez NFZ, z którym Minister Zdrowia zawarł umowę dotacji celowej.

¹ Dostępny pod linkiem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/dofinansowanie-programow-polityki-zdrowotnej-realizowanych-przez-gminy-w-obszarze-edukacji-w-zakresie-osteoporozy-i-wczesnego-wykrywania-osteoporozy>
² https://hipold.aotm.gov.pl/assets/files/ppz/2020/BEK/9_2020.pdf

Wstępne dane wskazują, że łącznie ok. 120 tys. osób w wieku 50+ zostanie objętych dedykowanymi działaniami edukacyjnymi i badaniami profilaktycznymi w ramach profilaktyki osteoporozy dzięki wsparciu z FM SRP (wartość może ulec zmianie).

W 2023 r. (okres sprawozdawczy zawartej umowy z NFZ: 06.12-31.12.2023 r.):

- liczba osób, które uczestniczyły w szkoleniach dla personelu medycznego wyniosła łącznie 61 osób, u wszystkich z tych osób doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre – testu i post – testu);
- liczba świadczeniobiorców, którzy zostali poddani działaniom edukacyjno – informacyjnym wyniosła 3652 osoby;
- liczba świadczeniobiorców, którzy zostali zakwalifikowani do FRAX łącznie wyniosła 152 osoby;
- liczba świadczeniobiorców, którzy w ramach programu wykonali pomiar BMD za pomocą DXA łącznie wyniosła 152 osoby;
- liczba świadczeniobiorców, którzy wzięli udział w lekarskiej wizycie podsumowującej wyniosła 152 osoby;
- po zakończeniu udziału w programie zostało skierowanych do dalszego leczenia specjalistycznego 9 świadczeniobiorców (rozpoznanie osteoporozy na podstawie wykonanych badań w ramach programów).

Na 2024 r. MZ udziela dotacji na dofinansowanie programów polityki zdrowotnej w wysokości **ok. 17 mln zł.**

W trakcie szczegółowa analiza sprawozdania z realizacji zadań w I poł. 2024 r., niemniej wstępne dane wskazują, że w I poł. 2024 r.:

- liczba osób, które uczestniczyły w szkoleniach dla personelu medycznego wyniosła łącznie 277 osób, u wszystkich z tych osób doszło do wzrostu poziomu wiedzy (przeprowadzenie pre – testu i post – testu);
- liczba świadczeniobiorców, którzy zostali poddani działaniom edukacyjno – informacyjnym wyniosła 6557 osób;
- liczba świadczeniobiorców, którzy zostali zakwalifikowani do FRAX łącznie wyniosła 7140 osoby;
- liczba świadczeniobiorców, którzy w ramach programu wykonali pomiar BMD za pomocą DXA łącznie wyniosła 7603 osoby;
- liczba świadczeniobiorców, którzy wzięli udział w lekarskiej wizycie podsumowującej wyniosła 4837 osoby;
- po zakończeniu udziału w programie zostało skierowanych do dalszego leczenia specjalistycznego 929 świadczeniobiorców (rozpoznanie osteoporozy na podstawie wykonanych badań w ramach programów).

Narodowy Fundusz Zdrowia kontraktuje świadczenia w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w oparciu o warunki ich realizacji określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357 z późn. zm.).

Wśród wskazanych w ww. akcie prawnym jest szereg badań (w tym biochemicznych oraz obrazowych) mających na celu diagnozowanie i monitorowanie leczenia osteoporozy.

Przywołane przez Pana Posła badanie: „88.981 Dwufotonowa absorbcjometria (densytometria z kości udowej lub kręgosłupa)” finansowane jest przez Fundusz w ramach świadczenia specjalistycznego 2. typu (W12 wycenionego na 75 pkt, lub w przypadku pacjenta pierwszorazowego W41 wycenionego na 100 pkt).

Obowiązek zapewnienia wykonania badania densytometrycznego mają podmioty realizujące świadczenia w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresach: choroby metaboliczne, endokrynologia, endokrynologia dla dzieci, geriatryka, reumatologia, opieka nad pacjentem zakażonym HIV leczonym lekami antyretrowirusowymi (ARV), ortopedia i traumatologia narządu ruchu, ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci, leczenie osteoporozy.

Podkreślić należy, że w ramach wszystkich świadczeń udzielanych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, decyzje diagnostyczno-terapeutyczne podejmuje lekarz, na podstawie aktualnej wiedzy medycznej w oparciu o stwierdzony w badaniu przedmiotowym i podmiotowym stan zdrowia konkretnego pacjenta.

Ingerencja w zakres diagnostyki zlecanej przez lekarza pozostaje zarówno poza kompetencjami Funduszu, jak i Ministerstwa Zdrowia.

Świadczenia związane z diagnostyką i leczeniem osteoporozy realizowane są zarówno w wyodrębnionym dla tego schorzenia zakresie leczenia osteoporozy, jak i w zakresie endokrynologii, reumatologii oraz ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

2. Jakie aktywności planuje podjąć Ministerstwo Zdrowia, aby zapewnić odpowiedni i równy dostęp do leczenia w programie lekowym dla romosozumabu dla wszystkich kwalifikujących się do terapii, niezależnie od ich miejsca zamieszkania?

W zakresie osteoporozy, zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 czerwca 2024 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 lipca 2024 roku (Dz. Urz. Min. Zdr. poz. 44), pacjenci zyskają możliwość leczenia substancją czynną romosozumab w programie lekowym B.160 Leczenie pacjentek z ciężką postacią osteoporozy pomenopauzalnej.

Obecnie program jest w trakcie przygotowania do wdrożenia. Nowy program lekowy wymaga przeprowadzenia procedury kontraktowania świadczeń. Umowy na realizację świadczeń opieki zdrowotnej są zawierane ze świadczeniodawcami w wyniku przeprowadzonych przez oddziały wojewódzkie Funduszu postępowań konkursowych, jednak świadczeniodawcy muszą spełniać wymagania wynikające z zarządzenia Prezesa Funduszu. Wymagania wobec potencjalnych realizatorów programu lekowego B.160 określa załącznik nr 3 do zarządzenia nr 76/2024/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Należy również nadmienić, że kwalifikacja do programu lekowego przeprowadzana jest przez lekarza prowadzącego na podstawie wywiadu z pacjentem, wyników określonych badań, dokumentacji medycznej i kryteriów wskazanych w opisie programu lekowego. Program lekowy jest to ściśle zdefiniowane świadczenie gwarantowane. Leczenie w ramach programu odbywa się z zastosowaniem innowacyjnych, kosztownych substancji czynnych, które nie są finansowane w ramach innych świadczeń gwarantowanych. Leczenie jest prowadzone w wybranych jednostkach chorobowych i obejmuje ściśle zdefiniowaną grupę pacjentów.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/