



Warszawa, 14/04/2008r.

**RZECZPOSPOLITA POLSKA**

**Rzecznik Praw Obywatelskich**

***RPO-586253-X/08/AA***

00-090 Warszawa Tel. centr. 0-22 551 77 00  
Al. Solidarności 77 Fax 0-22 827 64 53

Pani

**EWA KOPACZ**

**MINISTER ZDROWIA**

***Szanowna Pani Minister***

W środkach masowego przekazu pojawiły się po raz kolejny niepokojące informacje w sprawie ograniczania przez Narodowy Fundusz Zdrowia dostępu do leczenia onkologicznego. Z doniesień tych wynika, że od 1 kwietnia br. Fundusz wstrzymał wydawanie indywidualnych zgód na leczenie raka bardzo drogimi preparatami. Wszystkie leki, które dotychczas były w ten sposób finansowane, mają być oceniane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych, a następnie finansowane przez Fundusz tylko w przypadku uznania przez Agencję leku za skuteczny (np. „Rzeczpospolita” z dnia 4 kwietnia br. - artykuł pt. „Mniej terapii na raka”).

W istocie, w świetle treści komunikatu z dnia 17 stycznia 2008 r. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie finansowania niektórych leków stosowanych w ramach farmakoterapii i chemioterapii niestandardowych, centrala NFZ wystąpiła do Ministra Zdrowia z prośbą o zlecenie wykonania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych rekomendacji dla niektórych produktów leczniczych, stosowanych głównie w leczeniu chorób nowotworowych, w zaawansowanym stanie, z przerzutami. Wskazane przez NFZ preparaty są wysoce kosztownymi lekami innowacyjnymi, których skuteczność i efektywność kosztowa są przedmiotem oceny Agencji Oceny Technologii Medycznych i dlatego są one finansowane przez NFZ jako terapie niestandardowe, a leczenie pacjenta wymaga indywidualnej zgody dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ. W przypadku przedstawienia przez Agencję pozytywnych rekomendacji co do finansowania ze środków publicznych przedmiotowych terapii, Narodowy Fundusz Zdrowia podejmie działania, mające na celu wprowadzenie leczenia z użyciem omawianych produktów leczniczych jako standardowych świadczeń w ramach programów terapeutycznych.

Z powołanego komunikatu wynika również, że „farmakoterapie i chemioterapie niestandardowe przeznaczone są tylko dla tych pacjentów, którzy ze ściśle określonych względów medycznych nie mogą być leczeni za pomocą terapii standardowych finansowanych przez NFZ. Terapie niestandardowe powinny być zatem stosowane ze szczególną ostrożnością (pod nadzorem specjalistycznym), tylko w indywidualnych przypadkach i na razie nie mogą stać się powszechnie stosowaną alternatywą leczenia standardowego. Ze względu na lawinowy wzrost liczby wniosków o rozpoczęcie i finansowanie nowych chemioterapii i farmakoterapii niestandardowych z zastosowaniem omawianych produktów leczniczych, Centrala NFZ zaleciła dyrektorom oddziałów wojewódzkich szczególne monitorowanie wydawania nowych wniosków - ich realizacji oraz poniesionych kosztów”.

Stanowisko Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie finansowania wysoce kosztownych, innowacyjnych leków stosowanych w ramach farmakoterapii i chemioterapii niestandardowych ma z pewnością uzasadnienie, jeśli zważy się na podniesione wątpliwości co do skuteczności niektórych terapii oraz ograniczone środki finansowe Funduszu na ten cel.

Należy jednakże w tym przypadku mieć na uwadze nie tylko wynik uzyskanej oceny opłacalności technologii medycznej (analizy koszt - efekt), ale przede wszystkim dobro i prawa pacjenta, w tym obowiązek respektowania konstytucyjnego prawa do ochrony zdrowia oraz zasady równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (art. 68 Konstytucji RP).

Nie sposób nie zauważyć, że wielu pacjentów objętych leczeniem w ramach farmakoterapii i chemioterapii niestandardowych pozbawionych jest możliwości innej terapii. Zdaniem lekarzy, tradycyjne leczenie jest skuteczne tylko u części pacjentów. Dla chorych, u których zostanie nagle przerwane leczenie, oznacza to nawrót choroby, a w perspektywie śmierć. W jeszcze gorszej sytuacji są chorzy oczekujący na ekspertyzę Agencji Oceny Technologii Medycznych, a następnie ewentualne objęcie terapią. Wielu z nich nie doczeka decyzji w tej sprawie, a stan zdrowia innych ulegnie znacznemu pogorszeniu. Zaprzestanie dotychczasowego leczenia ciężkiej i/lub śmiertelnej choroby, jak również pozbawienie nadziei przeprowadzenia w stosownym czasie terapii jedynym skutecznym preparatem, oznacza dla większości chorych, nie tylko niewyobrażalny stres, ale wręcz wyrok. Nieliczni chorzy mogą bowiem kontynuować lub podjąć walkę z rakiem w ramach własnych środków finansowych.

Niepokojąca w tej sprawie jest również forma racjonalizacji dotychczasowych zasad finansowania kosztownych farmakoterapii i chemioterapii niestandardowych. Kolejny raz, decyzjami Narodowego Funduszu Zdrowia w tej sprawie (wspominając chociażby decyzje w sprawie niefinansowania niektórych terapii u osób powyżej 65 roku życia), zaskakiwani są zarówno pacjenci, jak i lekarze, a także Minister Zdrowia, jak należy wnioskować z doniesień prasowych (np. „Rzeczpospolitej” z dnia 5 - 6 kwietnia br. - artykuł pt. „Minister Zdrowia broni chorych na raka”).

Powstaje w związku z tym pytanie, czy tej - być może uzasadnionej - zmiany dotychczasowych zasad finansowania terapii niestandardowych nie da się dokonać ze stosownym wyprzedzeniem, w normalnych warunkach, bez presji z zewnątrz, ale z wykorzystaniem wiedzy właściwych ekspertów i konsultantów w odpowiednich dziedzinach medycyny.

Problem wymaga precyzyjnych rozwiązań, określających kryteria i zasady uzyskiwania dostępu ubezpieczonych do terapii niestandardowych oraz stworzenia systemu monitorowania terapii, w tym określenia kryteriów i zasad ewentualnego przerywania i zakończenia kuracji. Rozwiązania te - wypracowane ze środowiskiem medycznym - powinny równoważyć prawa i dobro pacjentów oraz interes i możliwości płatnika. Uprzejmie przypominam, że rozwiązania w tym zakresie powinny również spełniać standardy wynikające z art. 87 Konstytucji RP.

W związku z powyższym, na podstawie art. 13 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (jt. Dz.U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), zwracam się do Pani Minister z uprzejmą prośbą o spowodowanie zbadania omawianej sprawy oraz zajęcie stanowiska. Będę jednocześnie wdzięczny za przekazanie informacji odnośnie sposobu rozwiązania omawianego problemu.

***Z poważaniem***

Z upoważnienia  
Rzecznika Praw Obywatelskich

*/-/ Stanisław Trociuk*  
Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich