



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

Irena LIPOWICZ

RPO-700858-V/12/AA

00-090 Warszawa

Tel. centr. 22 551 77 00

Al. Solidarności 77

Fax 22 827 64 53

Warszawa, dnia 16 kwietnia 2012 r.

Pan

BARTOSZ ARŁUKOWICZ

Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze

Pozwalam sobie przedstawić Panu Ministrowi obawy w zakresie dostępu obywateli, po dniu 1 lipca 2012 r., do leków stosowanych w ramach programów lekowych oraz w ramach chemioterapii.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.: Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), określającej warunki i zakres udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, świadczeniobiorcy przysługują świadczenia gwarantowane w poszczególnych zakresach opieki zdrowotnej oraz leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych (art. 15 ust. 2). W świetle art. 15 ust. 2 pkt 15 i 16 tej ustawy - w brzmieniu obowiązującym od dnia 1 stycznia 2012 r. - świadczeniobiorcy przysługują świadczenia gwarantowane w zakresie leków stosowanych w ramach programów lekowych oraz leków stosowanych w ramach chemioterapii - określonych w przepisach ustawy o refundacji.

W myśl przepisów ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych

(Dz. U. Nr 122, poz. 696 ze zm.) - zwana dalej ustawą o refundacji - objęcie refundacją leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego następuje w drodze decyzji administracyjnej Ministra Zdrowia (art. 11 ust. 1). Minister Zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, wykazy refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych - w stosunku do których wydano ostateczne decyzje administracyjne o objęciu refundacją albo ostateczne decyzje zmieniające, o których mowa w art. 16 (art. 37 ust. 1).

Stosownie do art. 69 ustawy o refundacji, umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu programów zdrowotnych w części dotyczącej terapeutycznych programów zdrowotnych oraz z zakresu leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w części dotyczącej leków stosowanych w chemioterapii, zawarte przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, są realizowane po tym dniu na zasadach dotychczasowych, nie dłużej jednak niż do dnia 30 czerwca 2012 r. W tym celu utrzymano w mocy rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. Nr 140, poz. 1148 ze zm.).

W celu zapewnienia nieprzerwanego i niezakłóconego dostępu do wymienionych świadczeń Narodowy Fundusz Zdrowia powinien odpowiednio wcześniej przygotować i ogłosić postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu programów lekowych oraz leków stosowanych w ramach chemioterapii, tak by nowe umowy w tym zakresie mogły być realizowane od 1 lipca 2012 r. (vide: komunikat prasowy Ministerstwa Zdrowia z dnia 21 marca 2012 r.).

Tymczasem, dotychczas nie ukazało się obwieszczenie Ministra Zdrowia zawierające wykaz refundowanych leków stosowanych w ramach programów lekowych oraz w ramach chemioterapii. Obwieszczenie zawierające wykaz refundowanych leków, o którym mowa w art. 37 ust. 1 ustawy o refundacji (...), ogłaszane jest raz na 2 miesiące. Mając na uwadze art. 68 ust. 1 powołanej ustawy oraz ustalony pierwszy wykaz na dzień 1 stycznia 2012 r. - termin ogłoszenia kolejnego wykazu refundowanych leków przypada na dzień 1 maja 2012 r.

Ponadto, niedawna wymiana komunikatów między Ministerstwem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia w sprawie programów lekowych wskazuje na publiczny spór oraz brak współpracy i wzajemnego zaufania obu organów.

Z powołanego wcześniej komunikatu Rzecznika Prasowego Ministerstwa Zdrowia z dnia 21 marca 2012 r. w sprawie programów lekowych wynika, że „do Narodowego Funduszu Zdrowia zostały przekazane ostateczne decyzje o objęciu refundacją i ustaleniu ceny urzędowej dla leków stosowanych w ramach chemioterapii (w tym terapii wspomagającej) oraz w ramach programów lekowych, wydane w grudniu 2011 r.” oraz, że „proces przekazywania Narodowemu Funduszowi Zdrowia decyzji o objęciu refundacją (...) jest kontynuowany w miarę ich wydawania i uzyskiwania statusu decyzji ostatecznych”.

Z kolei, w świetle informacji prasowej Rzecznika Prasowego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 marca 2012 r. w sprawie decyzji administracyjnych dotyczących objęcia refundacją leków z zakresu chemioterapii i programów lekowych „decyzje administracyjne nie są podstawą do wydania przez Prezesa NFZ zarządzenia, jak również ogłoszenia i przeprowadzenia postępowań konkursowych. Taką podstawą może być, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, dopiero obwieszczenie

Ministra Zdrowia. Ponadto w przekazanych dokumentach stwierdzono błędy merytoryczne - nieprawidłowości i braki, oraz formalne - brak potwierdzenia zgodności. Jako że Narodowy Fundusz Zdrowia nie jest upoważniony do ich weryfikacji, odesłano je do Ministerstwa Zdrowia w celu ich zweryfikowania".

W świetle powyższego pragną przedstawić Panu Ministrowi obawy, iż przeprowadzenie koniecznych procedur dla zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu programów zdrowotnych oraz z zakresu chemioterapii może być w tak krótkim czasie utrudnione i uniemożliwić wprowadzenie nowych programów lekowych z dniem 1 lipca 2012 r., jak przewiduje to ustawa o refundacji.

Zawarcie przez Narodowy Fundusz Zdrowia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu programów zdrowotnych oraz z zakresu chemioterapii poprzedzone jest przygotowaniem projektów zarządzeń Prezesa Funduszu w sprawie warunków zawierania i realizacji wymienionych umów oraz skierowaniem ich do konsultacji. Aby Narodowy Fundusz Zdrowia mógł zawrzeć wspomniane umowy, musi przygotować oprogramowanie do obsługi programów oraz przeprowadzić postępowania konkursowe, co zwykle trwa około 3 miesięcy. Jeżeli zatem Fundusz rozpocznie kontraktowanie w maju, może nie zdążyć zakończyć wymienionych postępowań przed 1 lipca 2012 r. Zważyć również wypada, że szpitale muszą zapewnić dostępność odpowiednich leków już od początku lipca 2012 r.

W celu realizacji omawianych przepisów, konieczna jest ścisła współpraca i wymiana informacji między Ministerstwem Zdrowia a Narodowym Funduszem Zdrowia oraz szpitalami. Tym bardziej, że problemem może być zapewnienie pacjentom dostępności leków na okres przejściowy - dokończenie rozpoczętej terapii lub przestawienie się na inną.

Powyższe uwagi przedstawiam Panu Ministrowi, stosowanie do art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w sprawie podnoszonych wątpliwości oraz przekazanie informacji odnośnie działań i zamierzeń resortu zdrowia w kwestii rozwiązania przedmiotowej sprawy zgodnie z poszanowaniem praw świadczeniobiorców. Wyrażam nadzieję, iż Pan Minister doceni wagę przedstawionego problemu, a tym samym podejmie działania mające na celu zabezpieczenie świadczeniobiorcom w sposób nieprzerwany i niezakłócony, świadczeń gwarantowanych w zakresie leków stosowanych w ramach programów lekowych oraz leków stosowanych w ramach chemioterapii, zgodnie z przepisami ustawy o refundacji, a także zapewni w przyszłości możliwość dołączenia nowego leku do istniejącego programu lekowego.

Łeora wyrocy zscudka

Jeno Jipcia