

Warszawa, dnia 28 maja 2012 roku.

Raport

ze spotkania zespołu organizacji pacjentów „Dialog dla Zdrowia”
z Podsekretarzem Stanu Cezarym Rzemkiem

W dniu 28 maja 2012 r. w Ministerstwie Zdrowia odbyło się spotkanie robocze zespołu organizacji pacjentów „Dialog dla Zdrowia” z przedstawicielami Ministerstwa Zdrowia. Resort zdrowia reprezentowali Podsekretarz Stanu Cezary Rzemek wraz z zespołem: Dep. Polityki Lekowej i Farmacji, dyr. Artur Fałek oraz Dep. Dialogu Społecznego, dyr. Jakub Bydłoń.

Zespół organizacji pacjentów „Dialog dla Zdrowia” koordynowany przez Federację Pacjentów Polskich (lista obecności – załącznik nr 1).

Tematem spotkania było przedstawienie przez Ministerstwo Zdrowia informacji dotyczącej rozwiązań kwestii zgłoszonych podczas poprzedniego spotkania (darowizny, programy lekowe, choroba Pompego, chemia niestandardowa, analogi długodziałające) oraz propozycja rozpoczęcia dyskusji nad opracowaniem długoterminowej strategii współpracy pomiędzy Ministerstwem Zdrowia i organizacjami pacjentów dotyczącej: współtworzenia rozwiązań systemowych, zbierania opinii oraz informacji od pacjentów i zwrotnego jej przekazywania, aż po działania prewencyjne, profilaktykę zdrowotną i szeroko rozumianą edukację.

Min. Cezary Rzemek poinformował, że wszystkie prace w MZ związane z „programami lekowymi” na poziomie MZ zostały zakończone i wydane decyzje refundacyjne. Aktualnie (od 14.05.2012) oddziały NFZ kontraktują realizację i mają dostatecznie dużo czasu aby od 01 lipca 2012 roku świadczenia w ramach procedury „programów lekowych” były realizowane dla pacjentów bez żadnych utrudnień.

Poinformowano, że obiecany przez Min. Szulca komunikat w sprawie darowizn jest aktualnie zatwierdzany i ukaże się na stronie MZ w ciągu kilku dni.

Kolejnym tematem poruszonym przez przedstawicieli „DdZ” była kwestia redystrybucji środków w ramach niewykorzystanych kontraktów z NFZ. Wnioskowano o dostosowanie umów pomiędzy NFZ a wykonawcą umożliwiającym przesuwanie środków od świadczeniodawców z „niewykonaniami” do świadczeniodawców z „nadwykonaniami”.

Ważnym elementem jest również konieczność zapewnienia równego dostępu do świadczeń medycznych na zasadzie równości konstytucyjnej. Wszelkie patologie związane z marnotrawstwem środków na refundację należy karać i piętnować a nie ograniczać administracyjnie dostępu do świadczeń jako panaceum na wyeliminowanie patologii.

Przedstawiono również problem kar umownych nakładanych przez NFZ na szpitale przy rozliczaniu programów terapeutycznych (rygorystyczne, literalne stosowanie zapisu procedury, bez brania pod uwagę warunków obiektywnych np. stan zdrowia pacjenta)

Straszenie pacjentów obciążeniami karami za procedury medyczne uzyskane przed lub po terminie wynikającym z programu.

(A.Sandauer, M.Zieliński).

W dalszej części dyskusji poruszono sprawę zabezpieczenia dostępności cytostatyków i innych leków w programach lekowych.

Problemem dla pacjentów jest niedostępność refundacji leków w pediatrii z uwagi na wskazania rejestracyjne oraz problemy w uzyskiwaniu refundacji na nowe cząsteczki.

Wyrażono zaniepokojenie ostatnio obserwowanym brakiem dostępności leków przy terapiach onkologicznych i obawę o zapewnienie finansowania procedur medycznych w ciągu całego roku, z uwagi na ustawowe ograniczenia środków przeznaczanych na ten cel przez NFZ z uwagi na większe wydatki związane z zakupami interwencyjnymi.
(J.Gugulski, J.Gryglewska, S.Maćkowiak)

Poruszono bardzo newralgiczny temat niepodpisywania kontraktów z NFZ przez lekarzy prowadzących prywatne praktyki, co będzie skutkowało brakiem możliwości wypisywania przez nich, dla pacjentów recept z refundacją.
(S.Maćkowiak)

Min. Rzemek zakomunikował, że w tej sprawie MZ prowadzi intensywny dialog zarówno z NFZ jak i NIL oraz NRA mający na celu zapewnienie zagwarantowanych w systemie świadczeń dla pacjentów.
Poinformował również, że aby o wszystkich nieprawidłowościach w tym względzie informować Rzecznika Praw Pacjenta oraz wszystkie stosowne departamenty w MZ.

Z uwagi na nieobecność Min. Szulca na spotkaniu nie uzyskano wyjaśnień w kwestii niejasności dokumentacyjnych przy procedowaniu refundacji leczenia choroby Pompego oraz dotyczącego uruchomienia 4 programów terapeutycznych, (Rozporządzenie MZ z dn. 28.10.2011r (Dz.U.244 poz. 1456).

Dyr. Fałek wyjaśnił, że aktualnie sprawa procedowania refundacji leczenia choroby Pompego jest rozważana w departamencie prawnym MZ a stanowisko dep. nie jest jeszcze opracowane. Co do refundacji leczenia dla wszystkich pacjentów tego schorzenia to trwają prace nad opinią o rekomendacji refundacji w AOTM i będzie szybka procedura w podjęciu decyzji o finansowaniu z pieniędzy publicznych tego leczenia w następnym obwieszczeniu refundacyjnym.

Kolejnym problemem omawianym na spotkaniu był brak refundacji analogów długodziałających oraz ograniczona dostępność refundowanych pasków do glukometrów. Przedstawiono fakty przemawiające o konieczności refundacji analogów oraz argumenty na rzecz rozszerzenia dostępności do pasków.

(A.Bauman)

W odpowiedzi MZ przekazało informację, że aktualnie sprawą analogów zajmuje się AOTM, a decyzja o refundacji zapadnie na jesieni.

Co do pasków stwierdzono, że obecna rozwiązanie refundacyjne jest podyktowane jedynie racjonalizowaniem środków wydawanych na ten cel i zapobiega ich marnotrawieniu.

Taki pogląd nie przekonał uczestników, którzy wnioskowali o inne rozwiązania argumentując o ich racjonalności i pozytywnym wpływie zarówno na zdrowie pacjentów jak i budżet NFZ. MZ stwierdziło, że nie ma zgody na proponowanie zmian aktualnych rozwiązań w zakresie refundowania pasków do glukometrów.

W ramach monitoringu skutków ustawy refundacyjnej przedstawiono ostatnie dane przedstawione przez PharmaExpert z których wynika, że odpłatność pacjentów za leki zarówno refundowane jak i pozostałe wzrosła o kilka punktów procentowych. Jest to zjawisko niepokojące i podjąć stosowne działania aby odwrócić tą tendencję.

Stwierdzono, że proponowane w ustawie refundacyjnej rozwiązania mogą być bardziej skuteczne jeśli będą uzupełnione o odpowiednie narzędzia w zarządzaniu Systemem Ochrony Zdrowia (SOZ) takie jak RUM, e-recepta itp. Wnioskowano o informację na temat stanu prac nad elektroniczną SOZ.

(S.Maćkowiak)

Przedstawiono konieczność wspólnego monitorowania skutków działania ustawy refundacyjnej i wypracowywania rozwiązań zapobiegających jej negatywnym skutkom, z jednoczesnym przedstawianiem pozytywnych działań ustawy regulujących rynek farmaceutyczny w Polsce.

W komentarzu na temat planowanych na 1 czerwca demonstracji przed MZ stwierdzono, że przyczyny organizacji demonstracji nie zostały usunięte, ale jedynie racjonalny, partnerski dialog może doprowadzić do poprawy sytuacji w SOZ, a demonstracje uliczne jedynie uwypuklają istniejący problem społeczny bez próby jego rozwiązania. Większość uczestników spotkania zadeklarowało gotowość do partnerskiego dialogu i szukania wspólnych rozwiązań.

Federacja Pacjentów Polskich wnioskuje o wspólne spotkanie (1,5h-2,5h) na którym zostanie opracowana strategia dalszych działań nad opracowaniem długoterminowej strategii współpracy pomiędzy Ministerstwem Zdrowia i organizacjami pacjentów dotyczącej: współtworzenia rozwiązań systemowych, zbierania opinii oraz informacji od pacjentów, zwrotnego jej przekazywania, aż po działania prewencyjne, profilaktykę zdrowotną i szeroko rozumianą edukację.

Taka strategia konieczna jest dla systemowych prac przy procedowaniu kolejnych ustaw z zakresu reformy SOZ oraz dobremu komunikowaniu społecznemu zarówno do jak i od organizacji pacjentów.

Na zakończenie spotkania Min. Rzemek potwierdził gotowość MZ do wspólnych prac z organizacjami pacjentów przy pracach nad kolejnymi systemowymi ustawami w SOZ zarówno przy standardowej procedurze konsultacyjnej jak i włączaniu tematyki ustaw w ramach wspólnych prac DdZ i MZ. Minister ponowił również propozycję włączenia DdZ do prac Zespołu Trójstronnego ds. Ochrony Zdrowia (przy Ministrze Zdrowia), Trójstronnej Komisji ds. Społeczno Gospodarczej

Uzgodniono terminarz spotkań raz w miesiącu przy wcześniejszym ustaleniu, pomiędzy Koordynatorem – Federacją Pacjentów Polskich a Ministerstwem Zdrowia, tematyki zagadnień omawianych na kolejnych posiedzeniach.