



Warszawa, 15 maja 2020 r.

RZECZNIK PRAW PACJENTA

RzPP-DSD.420.47.2020.DM

Pan
Adam Niedzielski
Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia
ePUAP

Szanowny Panie Prezesie,

uprzejmie informuję, iż do Rzecznika Praw Pacjenta przekazano wątpliwości dotyczące rozliczania się podmiotów leczniczych z realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – programy lekowe oraz leczenie szpitalne – chemioterapia w sytuacji, gdy lekarz prowadzący leczenie podejmuje decyzję o możliwości wydania pacjentowi produktów leczniczych do zastosowania w miejscu zamieszkania.

Z uwagi na obecną sytuację epidemiologiczną w kraju, instytucje odpowiedzialne za organizację systemu opieki zdrowotnej podejmują działania mające na celu ograniczanie ryzyka ekspozycji obywateli na wirusa SARS-CoV-2. Szczególne rozwiązania dotyczą przede wszystkim osób znajdujących się w grupie podwyższonego ryzyka takich jak pacjenci leczeni w programach lekowych i chemioterapii. Zgodnie z rekomendacją zawartą w komunikacie Ministra Zdrowia dla podmiotów leczniczych realizujących umowy w rodzaju leczenie szpitalne – programy lekowe oraz leczenie szpitalne – chemioterapia, a także dla pacjentów objętych tym leczeniem z dnia 13 marca 2020 roku¹, w przypadkach niewymagających obecności pacjenta w placówce medycznej, gdy stan zdrowia jest stabilny, lekarz prowadzący terapię może podjąć decyzję o zabezpieczeniu pacjenta w produkty lecznicze na dopuszczalnie długi okres (ale nie dłuższy niż 6 miesięcy).

¹ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-ministra-zdrowia-dla-podmiotow-leczniczych-realizujacych-umowy>

W tym miejscu chciałbym podziękować za szybką decyzję w zakresie dokonania modyfikacji schematów realizacji programów, co dla wielu pacjentów jest rozwiązaniem oczekiwanym. Jednakże wyjaśniam, iż zwrócono moją uwagę, że w przypadku ograniczenia ilości wizyt pacjenta w placówce medycznej w ramach programu w interpretacji świadczeniodawców ograniczone jest w świetle obecnych uregulowań przesunięcie terminu badania kontrolnego przewidzianego treścią programu lekowego.

Procedura postępowania świadczeniodawcy wynikająca z rekomendacji Ministra Zdrowia została przedstawiona w komunikacie Departamentu Gospodarki Lekami Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2020 roku². W punkcie 5 wskazano, iż wizyty kontrolne dla pacjentów otrzymujących w ramach programu lekowego lub chemioterapii produkty lecznicze do domu powinny odbywać się z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych i powinny zostać odnotowane w dokumentacji medycznej pacjenta. Dla tak udzielonego świadczenia przewidziano możliwość sprawozdania poprzez wskazanie kodu: *”89.0099 - Porada lekarska za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności”*. Jednakże w ww. komunikacie nie podano informacji o sposobie postępowania w przypadku przesunięcia terminu lub pominięcia badań diagnostycznych wykonywanych w ramach monitorowania leczenia zgodnie z harmonogramem programu lekowego lub chemioterapii.

Powyższe spowodowało wątpliwości podmiotów leczniczych co do faktycznych możliwości zaopatrywania pacjentów w produkty lecznicze objęte umowami, w rodzaju leczenie szpitalne – programy lekowe oraz leczenie szpitalne – chemioterapia. Zastrzeżenia wynikają z niespójności komunikatów, które z jednej strony dają możliwość ograniczania wizyt pacjentów w placówkach, a z drugiej strony w dalszym ciągu wymagają raportowania wyników badań monitorujących leczenie w Systemie Monitorowania Programów Terapeutycznych. Świadczeniodawcy obawiają się, iż konsekwencją braku raportowania wyników badań będzie brak refundacji programów, a tym samym konieczność finansowania leczenia pacjentów z budżetu podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

W związku z powyższym uzasadniona jest obawa o niestosowanie przez podmioty lecznicze rekomendacji wynikających z komunikatów Ministra Zdrowia oraz Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, mających na celu zapewnienie pacjentom możliwości

² <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-centrali/programy-lekowe-a-covid-19,7684.html>

kontynuacji leczenia w ramach programu lekowego lub chemioterapii bez konieczności wizyty w placówce.

Ponadto, świadczeniodawcy wskazują, iż podobny problem dotyczy raportowania świadczeń wykonywanych w ramach karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego. Procedura postępowania wymaga zebrania konsylium lekarskiego ustalającego plan leczenia pacjenta i wskazanie koordynatora³. W obecnej sytuacji przeprowadzenie spotkania w tradycyjnej formie może stanowić zagrożenie, przede wszystkim dla pacjenta który ma prawo uczestniczyć w spotkaniu. Rozwiązaniem problemu mogłoby być dopuszczenie do przeprowadzenia konsylium za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności oraz wprowadzenie możliwości rozliczenia świadczenia przeprowadzonego w ten sposób.

Zatem mając na uwadze prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych, działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁴ zwracam się z uprzejmą prośbą o ustosunkowanie się do wskazanych kwestii.

Z wyrazami osobistego szacunku

z upoważnienia
RZECZNIKA PRAW PACJENTA
Grzegorz Błażewicz
Zastępca Rzecznika Praw Pacjenta

³ <https://pacjent.gov.pl/system-opieki-zdrowotnej/pakiet-onkologiczny>

⁴ Dz.U. 2019 poz. 1128 ze zm.