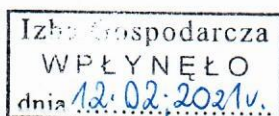




Minister Zdrowia

Warszawa, 11 lutego 2021

PLR.07.6.2021.ŁK



Pani
Irena Rej
Prezes Zarządu Izby Gospodarczej
„FARMACJA POLSKA”

Szanowna Pani Prezes,

w związku z pismem z 8 grudnia 2020 r. zawierającym pytania dotyczące zmian w ratunkowym dostępie do technologii lekowych (RDTL) po wejściu w życie ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz.U. poz. 1875), zwanej dalej „ustawą o Funduszu Medycznym”, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

- I. Przepis art. 33 ust. 3 ustawy o Funduszu Medycznym, ustalający wysokość limitu rocznego środków przeznaczanych na finansowanie terapii w ramach procedury RDTL na 3% sumy kwot przeznaczanych na finansowanie leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego objętych programami lekowymi oraz leków stosowanych w chemioterapii, określa wyłącznie całkowity roczny budżet na finansowanie produktów leczniczych stosowanych w ramach procedury RDTL. Podział środków pomiędzy poszczególnych świadczeniodawców zostanie dokonany przez lokalne oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia w oparciu o kwoty przeznaczane na finansowanie leczenia w ramach procedury RDTL przez poszczególnych świadczeniodawców w latach ubiegłych (ze szczególnym wskazaniem lat 2019-2020).
- II. Środki finansowe przeznaczane z Funduszu Medycznego na realizację zadań związanych z terapią w ramach procedury RDTL stanowią kwotę dodatkową,

niezwiązaną z finansowaniem przez świadczeniodawców innych zadań z zakresu opieki zdrowotnej.

- III. Minister Zdrowia ponownie wskazuje, że podział środków dedykowanych finansowaniu leczenia w ramach procedury RDTL dokonywany jest w oparciu o dane historyczne. Przy rozdziale środków dedykowanych finansowaniu leczenia w ramach procedury RDTL płatnik nie bierze pod uwagę wysokości kontraktów zawieranych ze 2 świadczeniodawcą na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie programów lekowych i chemioterapii.
- IV. W ramach umów zawieranych na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej możliwe jest wyodrębnienie nowego zakresu, tj. świadczeń udzielanych w ramach procedury RDTL, z wyodrębnieniem nowego produktu rozliczeniowego.
- V. W związku z przyjętym przez płatnika systemem podziału środków finansowych dedykowanych leczeniu pacjentów w ramach procedury RDTL, nie jest możliwe wskazanie konkretnego algorytmu umożliwiającego oszacowanie wysokości kwoty przeznaczonej na finansowanie leczenia w ramach procedury RDTL dla poszczególnego świadczeniodawcy.
- VI. W sytuacji, w której świadczeniodawca wyczerpie pulę środków przeznaczonych na udzielanie świadczeń w zakresie procedury RDTL, możliwe jest zwiększenie wysokości przedmiotowej kwoty. Decyzja w powyższym zakresie podejmowana jest przez dyrektora właściwego oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia. Jednocześnie należy wskazać, że całkowita roczna pula środków przeznaczonych na finansowanie leczenia w ramach procedury RDTL nie ulega zmianie – jej wysokość zdefiniowana jest art. 33 ust. 3 ustawy o Funduszu Medycznym.
- VII. Ministerstwo Zdrowia informowało świadczeniodawców o wejściu w życie zmian w zakresie procedury RDTL już w okresie obowiązywania *vacatio legis* dla ustawy o Funduszu Medycznym. Ponadto po wejściu w życie przedmiotowej ustawy Minister Zdrowia doprecyzował wątpliwości w zakresie nowych zasad procedury RDTL, publikując komunikat w sprawie nowych zasad funkcjonowania procedury RDTL dostępny na stronach internetowych Ministerstwa Zdrowia.
- VIII. Procedura RDTL dostępna jest wyłącznie dla świadczeniodawców wymienionych w art. 95l pkt 3-6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm., zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”), tj. dla szpitali III stopnia, szpitali ogólnopolskich, szpitali onkologicznych, szpitali pulmonologicznych oraz szpitali

dziecięcych. Ponadto należy wskazać, że dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej stanowi konstytucyjne prawo każdego obywatela.

- IX. Pacjenci, którzy korzystają obecnie ze skutecznych terapii w ramach procedury RDTL, a którzy leczeni są w ośrodkach, które z dniem 26 listopada 2020 r. utraciły prawo do korzystania z w/w procedury (tj. w szpitalach I i II stopnia referencyjności), mogą kontynuować leczenie w placówce o wyższym stopniu 3 referencyjności w obrębie miejsca zamieszkania (np. w obrębie województwa lub, jeżeli jest taka potrzeba, w województwie sąsiednim).
- X. Wykaz leków niepodlegających finansowaniu w ramach procedury RDTL został opracowany w oparciu o przesłanki wymienione w art. 47f ust. 3 ustawy o świadczeniach. Przedmiotowy wykaz aktualizowany jest nie rzadziej niż raz w miesiącu.
- XI. Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia implementujące zmiany w procedurze RDTL zostało opublikowane w dniu 5 stycznia 2021 r. (zarządzenie nr 5/2021/DSOZ)

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/