



IZBA GOSPODARCZA
„FARMACJA POLSKA”

Warszawa, 13 maja 2021r.

Pan
ADAM NIEDZIELSKI
Minister Zdrowia

Pan
FILIP NOWAK
p.o. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

l.dz. 836-2021

Szanowny Panie Ministrze,

Szanowny Panie Prezesie,

w trosce o lepsze wykorzystanie RDTL pozwalamy sobie przedstawić naszą ocenę sytuacji oraz propozycje dalszych działań. W ostatnim czasie toczy się debata publiczna w sprawie sprawności programu ratunkowego dostępu do technologii lekowych (RDTL). Wielu uczestników dyskusji, w tym przedstawiciele ośrodków, którzy powinni udzielać tego rodzaju świadczeń, **wskazują na brak wiedzy o zmianach** wprowadzonych ustawą o Funduszu Medycznym. W efekcie wiele placówek nie kieruje pacjentów do tego programu. Wobec tej sytuacji zwracam się do Panów z uprzejmą prośbą o podjęcie szeregu działań zmierzających do udroźnienia tej ścieżki dostępu terapii dla pacjentów. Poniżej, w imieniu Izby Gospodarczej „FARMACJA POLSKA”, przedstawiam kilka propozycji, licząc na przychylenie się do tych postulatów:

1. **wnosimy o przeprowadzenie przez Narodowy Fundusz Zdrowia cyklu szkoleń dla świadczeniodawców uprawnionych do udzielania świadczeń w ramach RDTL** - jesteśmy przekonani, że takie działanie pozwoliłoby ograniczyć nierówność w dostępie do tej ścieżki dostępu do terapii dla pacjentów;
2. **prosimy o publikację na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia informacji o procedurze RDTL wraz**

IZBA GOSPODARCZA „FARMACJA POLSKA”

01-410 Warszawa, ul. Czorszyńska 6, tel./fax: 22 839 77 37, 22 839 99 10, e-mail: info@farmacja-polska.org.pl
www.farmacja-polska.org.pl

z odpowiedziami na najczęściej pojawiające się pytania związane z funkcjonowaniem programu;

3. **wносimy o podział całości kwoty środków przeznaczonych na RDTL pomiędzy świadczeniodawców** - aktualnie wielu świadczeniodawców zgłasza problemy związane ze swobodną realizacją RDTL w związku z ograniczoną kwotą środków pozostających w dyspozycji na ten cel;
4. **wprowadzenie zasady cyklicznej aktualizacji listy leków niefinansowanych w ramach RDTL, np. co trzy miesiące** - dzięki tego rodzaju decyzji, jak również uwzględnieniu w dokumencie uzasadnienia, zwiększyłaby się przejrzystość systemu ze strony świadczeniodawców oraz pacjentów;
5. **wprowadzenie RDTL jako obowiązkowego elementu wszystkich wytycznych postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, publikowanych na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych** - przy wyczerpaniu pozostałych refundowanych opcji terapeutycznych.

Biorąc pod uwagę znaczące zmiany otoczenia refundacyjnego w związku z wejściem w życie przepisów ustawy o Funduszu Medycznym, prosimy o potwierdzenie informacji, związanych z interpretacją regulacji przez Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia:

1. zastosowanie terapii w ramach RDTL wyklucza możliwość umieszczenia jej na wykazie technologii lekowych o wysokim poziomie innowacyjności lub wykazie technologii lekowych o wysokiej wartości klinicznej;
2. zastosowanie terapii w ramach RDTL u chorego, w przypadku późniejszego jej umieszczenia na jednym z wykazów, o których mowa powyżej, pacjent utrzyma prawo do kontynuacji leczenia w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych.

Będę wdzięczna za przychylenie się do naszych propozycji oraz przesłanie potwierdzenia informacji. W imieniu Izby Gospodarczej „FARMACJA POLSKA” deklaruję pełną otwartość na dialog oraz gotowość do współpracy na rzecz poprawy sytuacji chorych.

Z wyrazami szacunku,

Irena Rej

Prezes Zarządu Izby Gospodarczej
„FARMACJA POLSKA”



Ire

Do wiadomości:

Piotr Czauderna,

Przewodniczący Rady ds. Ochrony Zdrowia, Kancelaria Prezydenta RP.

Bartłomiej Chmielowiec,

Rzecznik Praw Pacjenta.

Ire