

Protokół

z posiedzeń Zespołu Problemowego Rady Narodowego Funduszu Zdrowia do spraw analizy działalności Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie kontraktowania niektórych świadczeń opieki zdrowotnej w dniu 15 marca 2005 roku.

Zespół Problemowy Rady Funduszu obradował na trzech posiedzeniach:

- 1) pierwsze posiedzenie Zespołu odbyło się w dniu 15 marca 2005r. w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, przy ul. Grójeckiej 186 w Warszawie,
- 2) drugie posiedzenie Zespołu odbyło się w dniu 4 kwietnia 2005r. w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, przy ul. Grójeckiej 186 w Warszawie,
- 3) trzecie posiedzenie Zespołu odbyło się w dniu 13 kwietnia 2005r. w OSKS GUS w Jachrance.

W posiedzeniach Zespołu Problemowego Rady uczestniczyli Członkowie Zespołu:

- 1) Rudolf Borusiewicz – Przewodniczący Zespołu, Zastępca Przewodniczącego Rady Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 2) Krzysztof Kuszewski,
- 3) Ryszard Łepik,

oraz:

- 1) Michał Kamiński – Zastępca Prezesa NFZ ds. medycznych,
- 2) Artur Fałek – Dyrektor Departamentu Gospodarki Lekami,
- 3) Marek Kowina – zastępca Dyrektora Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej,
- 4) Barbara Wójcik-Klikiewicz – Główny specjalista w Departamencie Gospodarki Lekami,
- 5) Adam Twarowski – Dyrektor Biura Rady Funduszu,
- 6) Maciej Mekiński – Specjalista w Biurze Rady Funduszu,

I. Uwagi ogólne

1. Zespół Problemowy Rady Narodowego Funduszu Zdrowia, zapoznał się z przedstawioną przez pion medyczny NFZ notatką służbową z dnia 14 marca 2005r. na temat finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia niektórych świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych od dnia 1 stycznia 2005r. przez Narodowy Fundusz Zdrowia, załączoną dokumentacją oraz wyjaśnieniami przedstawicieli Funduszu.

Po zapoznaniu się ze stanem formalnoprawnym sprawy, Zespół Rady uznał, iż jego rolą jest jedynie analiza stanu realizacji zadań w zakresie zapewnienia ubezpieczonym dostępu do następujących świadczeń opieki zdrowotnej:

- 1) leczenia niedoboru wzrostu przy zastosowanie hormonu wzrostu,
- 2) leczenia immunosupresyjnego po przeszczepie narządu unaczynionego lub szpiku,
- 3) wszczepów implantów ślimakowych,
- 4) leczenia choroby Hurler laronidazą.

Świadczenia te zostały przejęte do realizacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia z dniem 1 stycznia 2005r., zaś wcześniej były finansowane przez Ministerstwo Zdrowia z budżetu państwa w ramach programów polityki zdrowotnej lub świadczeń wysokospecjalistycznych.

Rada Narodowego Funduszu Zdrowia jest organem kontrolnym i stanowiącym Funduszu, nie zaś organem nadzoru nad systemem opieki zdrowotnej w kraju. Zatem Zespół Problemowy Rady Funduszu nie jest uprawniony do oceny prawidłowości realizacji przez Ministerstwo Zdrowia świadczeń opieki zdrowotnej oraz sposobu przekazywania Funduszowi zadań.

2. Zespół Rady ustalił, iż brak jest przepisów regulujących sposób przekazywania zadań przez Ministra Zdrowia do realizacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zdaniem Zespołu Rady konieczne jest uregulowanie w przyszłości procedury przekazywania do realizacji przez NFZ programów zdrowotnych.

3. W toku przejmowania przez NFZ zadań wystąpiły istotne utrudnienia mające wpływ na prawidłową realizację zadań w zakresie zapewnienia ubezpieczonym dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Narodowy Fundusz Zdrowia przygotowując się do kontraktowania świadczeń (w tym przejmowanych do realizacji świadczeń), opracował szczegółowe materiały konkursowe, przyjęte zarządzeniem Nr 8/2004 Prezesa NFZ z dnia 13 października 2004r.

Natomiast wydatki na kontraktowanie niektórych świadczeń opieki zdrowotnej (zakup leku), zostały zapisane w planie finansowym Funduszu na 2005 rok w części dotyczącej Centrali Funduszu. Opierając się na ekspertyzie prawnej, Centrala NFZ uznała, że nie jest uprawniona do kontraktowania świadczeń, gdyż może to uczynić jedynie oddział wojewódzki NFZ. Wymagało to zmiany planu finansowego NFZ na 2005 rok. Zmiana ta nie została zaakceptowana przez Ministerstwo Finansów, które kierując się interpretacją ustawy, nie wyrażało zgody na dokonanie zmiany planu finansowego w roku poprzedzającym rok, którego ten plan dotyczy.

Pomimo braku decyzji w sprawie zmiany planu, Prezes Funduszu przekazał, w dniu 10 grudnia 2004r., dyrektorom oddziałów wojewódzkich NFZ informację o wysokości środków przeznaczonych na zabezpieczenie przejmowanych do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, w podziale na każdy oddział.

Zmiana planu finansowego Funduszu na 2005 rok została dokonana dopiero w dniu 30 grudnia 2004r.

4. Narodowy Fundusz Zdrowia wdrożył nowe procedury sprawozdawcze, nadzorcze i kontrolne w celu oceny stanu realizacji zadań za pierwsze półrocze 2005 r.

Na dzień dzisiejszy świadczenia opieki zdrowotnej, przejęte przez Fundusz do realizacji od dnia 1 stycznia 2005r., zostały zakontraktowane przez oddziały wojewódzkie NFZ.

Według stanu dzień 11 kwietnia 2005r. nie ma zgłoszeń o wstrzymaniu bądź przerwaniu leczenia w zakresie przejętych do realizacji przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej.

5. Zespół Problemowy Rady planował spotkanie z przedstawicielami Ministra Zdrowia w celu analizy przejmowania przez NFZ zadań. Wobec trudności związanych z organizacją spotkania, jak również przyjętym przez Zespół zakresem działania, spotkanie nie odbyło się.

II. Ustalenia szczegółowe

1. Leczenie niedoboru wzrostu przez zastosowanie hormonu wzrostu

Na podstawie uzyskanych materiałów Zespół Rady Funduszu ustalił, iż w 2004 roku Ministerstwo Zdrowia dokonało zakupu hormonu wzrostu na mniejszą niż zwykle wartość (21 mln zł zamiast około 30 mln zł), zabezpieczając dostępność do leku tylko do końca 2004r. - a więc do końca okresu, kiedy finansowanie leczenia hormonem wzrostu następowało z budżetu państwa.

Według informacji Prezesa Zespołu Koordynacyjnego ds. Stosowania Hormonu Wzrostu Narodowy Fundusz Zdrowia z dnia 16 listopada 2004 r., w grudniu 2004 r. miały ulec wyczerpaniu zapasy leku w niektórych ośrodkach prowadzących terapię tym hormonem, zaś w większości ośrodków - w lutym 2005 roku.

Narodowy Fundusz Zdrowia nie mógł w 2004r. dokonać zakupu leku na rok bieżący, jak również i na 2005 rok, wobec przedłużającej się procedury zmiany planu finansowego.

W związku z tym Narodowy Fundusz Zdrowia, pismem z dnia 7 grudnia 2004r., poinformował Ministra Zdrowia o niedoborze hormonu oraz o konieczności wszczęcia procedury zakupu interwencyjnego przez Ministerstwo Zdrowia w celu zabezpieczenia leku w ilości niezbędnej do kontynuacji terapii. Ministerstwo Zdrowia dokonało w miesiącu grudniu zakupu interwencyjnego hormonu wzrostu na kwotę 1mln 600 tys.

Leczenie niedoboru wzrostu przez zastosowanie hormonu wzrostu jest realizowane przez Centrum Zdrowia Dziecka i współpracujące z nim placówki. Jednostka ta przeprowadziła postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na zakup hormonu wzrostu. W związku z rozpoczęciem procedury przetargowej, odstąpiono od zakupu interwencyjnego. Dokonanie zakupu w tym trybie nie spowodowałoby znacznego przyspieszenia dostawy leku. W dniu 24 marca 2005r. dokonano wyboru oferty w sprawie zakupu hormonu wzrostu. Tylko jedna oferta spełniała wszystkie warunki specyfikacji. Zakup leku ma nastąpić po cenie jednostkowej 10,40 zł.. Jeżeli ogłoszony przetarg będzie realizowany bez zakłóceń, to już w drugiej połowie kwietnia hormon wzrostu powinien być dostępny w ośrodkach realizujących to świadczenie.

W Narodowym Funduszu Zdrowia funkcjonuje system sprawozdawczy w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, w tym leczenia hormonem wzrostu, w celu ścisłego monitorowania przez Fundusz wydatków na leczenie. Pozwala on ustalić dokładną ilość zakupionego i wydanego pacjentom leku.

2. Leczenie immunosupresyjne po przeszczepie narządu unaczynionego lub szpiku

Pewne problemy pojawiły się w przypadku przejęcia finansowania programu leczenia immunosupresyjnego. Wynikało to z faktu, że w latach poprzednich, leczenie to było finansowane w sposób ryczałtowy (całościowo wraz z kosztami leków) - trudno więc określić rzeczywiste koszty tego leczenia, w tym koszty poszczególnych elementów tego leczenia. Zgodnie z obowiązującymi w NFZ zasadami, konieczne było wprowadzenie rozliczania leków w trybie refundacji.

Obecnie większość problemów związanych z leczeniem immunosupresyjnym została rozwiązanych. Wyjątkiem jest leczenie interferonem po przeszczepie wątroby w poradniach transplantacyjnych. Wątpliwości budzi, czy lek ten jest zarejestrowany i dopuszczony do leczenia pacjentów po przeszczepie wątroby. Problemem jest więc, czy może być on stosowany tylko ze wskazań epidemiologicznych (służy leczeniu wirusowego zapalenia wątroby typu B), czy też profilaktycznie.

W celu wyjaśnienia wątpliwości związanych z możliwością stosowania interferonu w leczeniu po przeszczepie wątroby, przedstawiciele NFZ na bieżąco kontaktowali się z konsultantem krajowym z dziedziny transplantologii klinicznej – Panem prof. dr. hab. Wojciechem Rowińskim Jednocześnie Fundusz wystąpił do Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych o przedstawienie

dokumentacji rejestracyjnej interferonu w celu ustalenia wskazań rejestracyjnych tego leku. Po analizie tej dokumentacji, NFZ ustali ostatecznie z konsultantem krajowym możliwość kontraktowania przez NFZ leczenia interferonem również w przypadku leczenia po przeszczepie wątroby. Spotkanie w tej sprawie planowane jest na koniec kwietnia br.

W celu rozwiązania ewentualnych problemów, związanych z leczeniem immunosupresyjnym po przeszczepie narządu unaczynionego lub szpiku, Narodowy Fundusz Zdrowia podzielił finansowanie leczenia immunosupresyjnego na dwie półroczne części - środki zostały przyznane do końca pierwszego półrocza, zaś w drugim półroczu, po dokonaniu analizy wykonania, może nastąpić zwiększenie wysokości przeznaczonych środków.

3. Program wszczepów implantów ślimakowych

Na operację wszczepu implantu ślimakowego oczekuje około 700 pacjentów, w tym około 400 dzieci. W 2004r. Minister Zdrowia wydatkował na przeprowadzenie operacji wszczepu implantu ślimakowego środki finansowe w wysokości 7.900 tys. zł.

Narodowy Fundusz Zdrowia przeznaczył na operacje środki finansowe porównywalne z dotychczasowymi wydatkami z budżetu państwa. Jednak w celu rozładowania kolejki oczekujących na operację, Narodowy Fundusz Zdrowia zdecydował – występując z wnioskiem o zmianę planu finansowego Funduszu na 2005r. - o przeznaczeniu na ten cel dodatkowych środków w wysokości 8.360 tys. zł, co pozwoli na wykonanie łącznie 220 zabiegów. Skróci to czas oczekiwania na zabieg oraz zmniejszy liczbę osób oczekujących na zabieg. W pierwszej kolejności zabiegi będą wykonywane u osób do 18-go roku życia. Opóźnienie wykonania zabiegu u dzieci prowadzi bowiem do braku możliwości wykształcenia się prawidłowej mowy, co powoduje upośledzenie rozwoju intelektualnego i funkcji społecznej. Jednak uruchomienie powyższych środków opóźnia się wskutek przedłużającej procedury zmiany planu finansowego.

Jednocześnie nie jest możliwe zwiększenie ilości wykonywanych operacji z uwagi na ograniczone możliwości ośrodków leczniczych. Tego rodzaju operacje mogą być przeprowadzone tylko w kilku ośrodkach w Polsce.

Narodowy Fundusz Zdrowia, w razie zwiększenia liczby możliwych do wykonania operacji, gotów jest przeznaczyć na ten cel dodatkowe środki finansowe.

4. Leczenia choroby Hurler laronidazą

Zespół nie stwierdził problemów związanych z leczeniem choroby Hurler laronidazą.

1. Przewodniczący Zespołu Problemowego Rady :

Rudolf Borusiewicz -

2. Członek Zespołu Problemowego Rady:

Krzysztof Kuszewski -

3. Członek Zespołu Problemowego Rady:

Ryszard Łepik -