

## **PROTOKÓŁ**

### **z 9. POSIEDZENIA RADY ORGANIZACJI PACJENTÓW PRZY MINISTRZE WŁAŚCIWYM DO SPRAW ZDROWIA**

**z dnia 13 września 2022 r.**

W dniu 13 września 2022 r. odbyło się 9. posiedzenie Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia. Posiedzenie odbyło się w formule hybrydowej - w trybie stacjonarnym w siedzibie Ministerstwa Zdrowia i on-line za pośrednictwem aplikacji Teams.

W posiedzeniu uczestniczył Pan Marcin Martyniak Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, członkowie Rady Organizacji Pacjentów, przedstawiciele Departamentu Dialogu Społecznego oraz dodatkowo Pan prof. dr hab. n. med. Piotr Czauderna - Przewodniczący Rady do spraw Ochrony Zdrowia Narodowej Rady Rozwoju przy Prezydencie RP, Pan Michał Dzięgielewski - Dyrektor Departamentu Lecznictwa, Pani Katarzyna Przybylska - Zastępca Dyrektora w Departamencie Oceny Inwestycji i Pan Mateusz Oczkowski - Naczelnik Wydziału Refundacyjnego w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji. W posiedzeniu uczestniczyło 13 członków Rady. Posiedzenie otworzył Przewodniczący Rady, który przedstawił porządek posiedzenia.

Porządek obrad obejmował:

1. Przyjęcie porządku obrad.
2. Fundusz Medyczny w części odnoszącej się do infrastruktury strategicznej, modernizacji podmiotów leczniczych i rozwoju profilaktyki.
3. Sprawy bieżące.
4. Zakończenie posiedzenia.

Członkowie Rady obecni na posiedzeniu przyjęli porządek obrad bez zmian.

Przewodniczący po przywitaniu uczestników spotkania, przekazał głos Panu Ministrowi Marcinowi Martyniakowi wyjaśniając, iż głównym tematem posiedzenia jest zagadnienie dotyczące funduszu medycznego oraz planowanych w nim zmian.

Pan Minister w pierwszej kolejności podkreślił, iż Fundusz Medyczny (FM) został stworzony jako rozwiązanie, które ma działać wiele lat, natomiast okres jego realizacji realnie rozpoczął się z początkiem tego roku. Wymienił również zmiany, które zaistniały w ostatnim czasie to m.in. refundacja z FM od 1 września 2022 r. leku Zolgensmy. Dodał także, że w najbliższym czasie ogłoszone zostaną wyniki naboru w konkursie z Subfunduszu infrastruktury strategicznej (SIS) w zakresie wsparcia szpitali pediatrycznych z alokacją 2 mld zł (z możliwością jej zwiększenia), która to kwota stanowi historycznie największą alokację środków na jeden konkurs spośród wszystkich ogłoszonych dotychczas przez Ministerstwo Zdrowia. Analogiczny konkurs z SIS zostanie ogłoszony na początku przyszłego roku z przeznaczeniem na obszar onkologiczny z alokacją 2 mld zł (z możliwością jej zwiększenia).

Wspomniał również, iż 16 sierpnia 2022 r. Rada Ministrów przyjęła przedłożoną przez Ministra Zdrowia uchwałę w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Program inwestycyjny modernizacji podmiotów leczniczych” z Subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych (SMPL). Program przewiduje wsparcie rozwoju infrastruktury podmiotów leczniczych poprzez m.in.

zwiększenie bazy łóżkowej opieki długoterminowej i geriatrycznej oraz wymianę łóżek szpitalnych, a także wsparcie infrastruktury ratownictwa medycznego. Program zapewni wsparcie rozwoju infrastruktury udzielania świadczeń opiekuńczo-leczniczych w warunkach stacjonarnych. Zostanie zwiększona baza łóżkowa w ramach opieki długoterminowej (15 tys. dodatkowych łóżek) oraz geriatrycznej (1 tys. dodatkowych łóżek). Zostaną zmodernizowane i wyposażone w sprzęt medyczny podmioty lecznicze udzielające świadczeń w zakresie opieki długoterminowej (177 podmiotów) i geriatry (60 podmiotów). Program przyczyni się do wsparcia infrastruktury ratownictwa medycznego poprzez m.in. modernizację Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych (SOR), budowę lub modernizację całodobowych lotnisk lub lądowisk przy Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych oraz zakup ambulansów wraz z wyposażeniem. Okres realizacji Programu zaplanowano na lata 2022–2029.

Dodał również, iż jeszcze w tym roku zostanie uruchomiony konkurs w ramach trzeciego z czterech Subfunduszy, tzn. Subfunduszu rozwoju profilaktyki, na który zostały wstępnie alokowane środki w wysokości 1 mld zł.

Na prośbę Przewodniczącego podał również kwoty z podziałem na poszczególne subfundusze z informacją, iż alokacja środków nie uległa zmianie:

- zakresie Subfunduszu terapeutyczno – innowacyjnego - 14,5 mld zł.
- w zakresie Subfunduszu infrastruktury strategicznej (SIS) – 10 mld zł
- w zakresie Subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych (SMPL) - 7 mld zł.
- w zakresie Subfunduszu rozwoju profilaktyki - 1,1 mld zł.

Wspomniał również, iż istnieje „alokacja nieprzydzielona” w wysokości ponad 7 mld zł. Jeśli okaże się, że któryś z ww. subfunduszy wymaga dodatkowego zasilenia, to takie przesunięcie się odbędzie. Podał również środki przewidziane na wspomnianą wyżej modernizację SOR – 200 mln zł; modernizację lądowisk – 130 mln zł; wymianę łóżek szpitalnych – 700 mln zł.

Następnie Przewodniczący Rady udzielił głosu Panu prof. dr hab. n. med. Piotrowi Czaudernie, który w uzupełnieniu do wypowiedzi Pana Ministra dodał, iż w najbliższym czasie z inicjatywy prezydenta RP nastąpi "pierwsza, szybka" nowelizacja ustawy o FM. Pierwszym celem jest usprawnienie procedur, które pozwolą na sprawniejsze wydatkowanie środków z funduszu. Planowane jest także zwiększenie limitów na poszczególne działy, w tym m.in. na innowacyjne technologie lecznicze, ale także w zakresie finansowania nadwykonań. Podkreślił ponadto, że chodzi o taką zmianę, która z jednej strony pomoże usprawnić działania, a z drugiej strony umożliwi nieco szersze pole do manewru. Dodał także, iż po półtora roku funkcjonowania FM widać, które limity są za niskie, na przykład trzeba podnieść limit na RDTL, na bezlimitowe leczenie dzieci i młodzieży. Być może trzeba wydłużyć czas finansowania leków innowacyjnych, by zebrać przez dostatecznie długi okres dane kliniczne na temat skuteczności.

Podkreślił również, iż w najbliższym czasie refundację w ramach FM otrzymają kolejne grupy chorych na choroby rzadkie, na gruźlicę lekooporną czy lek zapobiegający ostremu odrzuceniu przeszczepów nerek. To będzie pierwszy taki program dedykowany transplantologii.

Z planowanych zmian w ustawie o FM wymienił ponadto:

- finansowanie diagnostyki genetycznej w chorobach rzadkich i w nowotworach u dzieci,
- finansowanie szczepienia HPV dziewczynek.

Planowane jest również usprawnienie mechanizmów organizacji konkursów profilaktycznych. Przypomniał też, iż dzięki FM w Polsce od 1 września 2022 r. zaczął być finansowany najdroższy lek świata, za jaki uważa się Zolgensmę. Zapowiedział ponadto, iż będą toczyły się kolejne negocjacje i wyraża przekonanie, iż stopniowo FM spełni oczekiwania i przyczyni się do lepszego dostępu pacjentów do innowacyjnych leków. Dodał również, iż z pierwszego wykazu technologii lekowych o wysokiej innowacyjności wszystkie pięć technologii trafią do finansowania przez FM w najbliższym czasie. Dodał również, iż przewidywana jest głębsza nowelizacja ustawy o FM. W kwestii możliwości przesuwania między województwami niewykorzystanych środków na RDTL, wyjaśnił, że placówki, które wyczerpały już finansowanie na RDTL, mogą negocjować ich zwiększenie ze swoimi oddziałami wojewódzkimi NFZ.

Głównymi tematami poruszonymi przez członków Rady w dyskusji z Panem Ministrem i Panem Profesorem były kwestie:

- wymiany łóżek w podmiotach leczniczych,
- braku przejrzystości i transparentności wydatkowania środków publicznych z FM,
- niewdrożenia strategii dotyczącej inwestycji infrastrukturalnych,
- przepływu informacji między Ministerstwem Zdrowia a pacjentami,
- portali prowadzących zbiórki pieniędzy na terapię drogimi lekami poza granicami kraju,
- wysokości środków zdeponowanych na koncie FM dotychczas niewykorzystanych,
- powodów opóźnienia wprowadzania działań przewidzianych w FM,
- planów finansowy z FM na najbliższy rok.

Odnosząc się do poruszanych kwestii Pan Minister wyjaśnił, iż plany wymiany łóżek dotyczą wszystkich podmiotów mających kontrakt z NFZ i udzielających świadczeń opieki medycznej. W zakresie pytania dotyczącego priorytetów w ramach FM, to przede wszystkim onkologia. Temu w przyszłości ma m.in. służyć konkurs planowany do ogłoszenia w IV kwartale 2022 r.

Odnosnie do pytania dotyczącego poziomów i wsparcia szpitali wyjaśnił, że SIS jest ukierunkowany na ośrodki wysokospecjalistyczne (IV-VI poziom sieci szpitali). Natomiast jeśli chodzi o podmioty lecznicze od I do III poziomu sieci, dedykowany jest SMPL.

W przypadku SMPL brak wydatkowania środków jest rezultatem m.in. wynikającej z zapisów ustawy o FM konieczności ustanowienia Programu inwestycyjnego modernizacji podmiotów leczniczych w drodze uchwały Rady Ministrów.

Prace nad dokumentacją dla pierwszego konkursu (w zakresie modernizacji SOR) są bardzo zaawansowane. Podkreślił również, że – analogicznie jak w przypadku SIS – wydatkowanie środków w ramach SMPL, będzie miało miejsce dopiero w kolejnym roku od ogłoszenia pierwszego konkursu.

Odpowiadając na pytanie o nowelizację ustawy FM wyjaśnił, że obecnie procedowana zmiana przepisów była częściowo opiniowana na przełomie 2021/2022 jako element projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. Ostatecznie jednak część regulacji zawartych w nowelizacji ustawy FM została wyłączona z ww. projektu ustawy o świadczeniach i jest procedowana odrębnie przez Kancelarię Prezydenta RP (KPRP) w ramach rozszerzonego pakietu zmian. Katalog zmian rozważanych pod kątem możliwości i zasadności wprowadzenia do ww. nowelizacji uwzględnia m.in. zadania o charakterze

diagnostycznym, związane z finansowaniem badań genetycznych dla dzieci, niemniej ostateczny zakres nowelizacji jest obecnie przedmiotem analiz i uzgodnień z KPRP i jego finalny kształt nie został jeszcze przesądzony.

W kwestii pytania dotyczącego zwielokrotnienia i skonsumowania środków, które nie zostały wydane, nie można mówić o całkowitym zawieszeniu wydatkowania środków z FM. Środki z FM są rozłożone na kolejne lata i będą skonsumowane.

Jeśli chodzi o plany na najbliższą przyszłość, do końca br. planowane jest ogłoszenie konkursu w zakresie onkologii w ramach SIS, konkursu w zakresie ratownictwa medycznego w ramach SMPL oraz konkursu w zakresie profilaktyki w ramach Subfunduszu Rozwoju Profilaktyki. Wyjaśnił również, iż z uwagi, że w agendzie najbliższego posiedzenia Rady FM znajduje się temat planów finansowych FM na rok 2023 r. na chwilę obecną zobowiązany jest zachować powściągliwość w tym zakresie.

W kwestii komunikacji i przekazu informacji, potwierdził iż obszar ten faktycznie może wymagać poprawy, a najprostszym rozwiązaniem może być publikowanie większej liczby komunikatów przez Ministerstwo Zdrowia, bądź organizowania częstszych spotkań z organizacjami pacjentów. W tym zakresie przedstawiciele organizacji pacjentów zaproponowali rozważenie przez Ministerstwo Zdrowia przygotowywania do wiadomości Rady raz na miesiąc zestawienia najważniejszych kwestii z punktu widzenia pacjenta realizowanych przez poszczególne Departamenty. Pan Minister podziękował za tą propozycję i zobowiązał się do jej przeanalizowania.

W kwestii problemu braku przejrzystości wydatkowania środków publicznych z FM oraz wysokości środków zdeponowanych na koncie FM dotychczas niewykorzystanych, już po spotkaniu uzyskano odpowiedź w tym zakresie od Pani Katarzyny Przybylskiej – Zastępcy Dyrektora Departamentu Oceny Inwestycji.

W kwestii kwoty niewykorzystanej dotychczas w ramach FM - według stanu na dzień 20 września 2022 r. do dyspozycji FM jest kwota 1.892.314.659,49 zł, z tego:

- na rachunku bankowym 492.447.964,49 zł,
- na lokatach 1.399.866.695,00 zł. Niemniej jednak należy wskazać, że ww. kwota odzwierciedla obecny stan środków FM i do końca br. ulegnie ona zmianie w wyniku m. in wpłaty środków z budżetu państwa oraz wydatków związanych z realizacją zadań FM.

W kwestii dotacji na FM wyjaśniono, że FM nie otrzymuje dotacji - zgodnie z art. 8 pkt 2 ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2020 r. poz. 1875), wpłaty z budżetu państwa przekazywane są przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w wysokości określonej corocznie w ustawie budżetowej na dany rok budżetowy, nie niższej niż 4 mld zł. W związku z powyższym przepisem, w 2022 roku również planowane jest przekazanie na rachunek FM kwoty 4 mld zł.

W kwestii planu finansowego Funduszu Medycznego na 2023 rok przekazano zestawienie w układzie tabelarycznym.

PLAN FINANSOWY  
Fundusz Medyczny

Część A		
Lp.	Wyszczególnienie	Plan na 2023 r.
		w tys. zł
1	2	3
<b>I</b>	<b>Zadania wynikające z ustawy tworzącej fundusz celowy</b>	<b>2 304 797</b>
<b>1</b>	<b>Zadania finansowane w ramach subfunduszu infrastruktury strategicznej, w tym:</b>	<b>100 000</b>
1.1	dofinansowanie zadania polegającego na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury strategicznej	100 000
<b>2</b>	<b>Zadania finansowane w ramach subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych, w tym:</b>	<b>97 420</b>
2.1	dofinansowanie zadania polegającego na modernizacji, przebudowie lub doposażeniu podmiotów leczniczych	97 420
<b>3</b>	<b>Zadania finansowane w ramach subfunduszu rozwoju profilaktyki, w tym:</b>	<b>174 250</b>
3.1	dofinansowanie zadania polegającego na zwiększaniu skuteczności programów zdrowotnych lub programów polityki zdrowotnej w ramach subfunduszu rozwoju profilaktyki	174 250
<b>4</b>	<b>Zadania finansowane w ramach subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego, w tym:</b>	<b>1 933 127</b>
4.1	finansowanie leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, o którym mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	200 000
4.2	finansowanie technologii lekowej o wysokiej wartości klinicznej, o której mowa w art. 2 pkt 24a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych lub technologii lekowej o wysokim poziomie innowacyjności, o której mowa w art. 2 pkt 24b tej ustawy	940 747
4.3	finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia	630 000
4.4	finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom poza granicami kraju	162 380

Część B Plan finansowy w układzie memoriałowym

Lp.	Wyszczególnienie	Plan na 2023 r.
		w tys. zł
1	2	3
<b>I</b>	<b>Stan funduszu na początek roku</b>	<b>4 788 697</b>
	z tego:	
1	Środki pieniężne	4 788 697
2	Należności	0
3	Zobowiązania, z tego:	0
<b>II</b>	<b>Przychody</b>	<b>4 425 515</b>
1	Pozostałe przychody, z tego:	425 515
1.1	odsetki	422 393
1.2	wpływy z różnych opłat	3 122
2	Pozostałe środki z budżetu państwa dla państwowego funduszu celowego	4 000 000
<b>III</b>	<b>Koszty realizacji zadań</b>	<b>2 327 845</b>
1	Dotacje na realizację zadań bieżących	2 128 451
2	Koszty własne	1 974
2.1	Pozostałe, z tego:	1 974
2.1.1	inne	1 974
3	Koszty inwestycyjne, w tym:	197 420
3.1	dotacje inwestycyjne	197 420
<b>IV</b>	<b>Stan funduszu na koniec roku (I + II - III)</b>	<b>6 886 367</b>
	z tego:	
1	Środki pieniężne	6 886 367
2	Należności	0
3	Zobowiązania, z tego:	0

Część C Dane w układzie kasowym

Lp.	Wyszczególnienie	Plan na 2023 r.
		w tys. zł
1	2	3
<b>I</b>	<b>Dochody</b>	<b>4 425 515</b>
1	Pozostałe wpływy, w tym:	425 515
1.1	pozostałe odsetki	422 393
1.2	wpływy z różnych opłat	3 122
2	Pozostałe środki z budżetu państwa dla państwowego funduszu celowego	4 000 000
<b>II</b>	<b>Wydatki</b>	<b>2 327 845</b>
1	Dotacje na realizację zadań bieżących	2 128 451
2	Wydatki bieżące (własne)	1 974
2.1	Pozostałe, z tego:	1 974
2.1.1	inne	1 974
3	Wydatki inwestycyjne	197 420
3.1	- wydatki inwestycyjne i wydatki na zakupy inwestycyjne	197 420

PLAN FINANSOWY  
Fundusz Medyczny

Część E Dane uzupełniające

Lp.	Wyszczególnienie	Plan na 2023 r.
		w tys. zł
1	2	3
1	Wolne środki finansowe przekazane w zarządzenie lub depozyt u Ministra Finansów	6 886 367
1.1	- terminowe	6 886 367

Natomiast Pan prof. Piotr Czauderna odpowiadając na poruszone kwestie dot. portali prowadzących zbiórki pieniędzy wyjaśnił, iż nie można zabronić nikomu leczenia innymi drogimi lekami poza granicami Polski, natomiast niewątpliwie obszar ten wymaga uporządkowania, niemniej dobrym rozwiązaniem byłoby aby inicjatywa w tym zakresie wyszła od organizacji pacjentów a nie ze strony Ministerstwa Zdrowia. Podał również znane mu przykłady nadużyć takich zbiórek. Zauważył ponadto, że takie mechanizmy jak FM istnieją także w innych krajach. Dzięki decyzji w leczeniu SMA, Polska stanie się jednym z czterech krajów, które oferują kompleksowe leczenie i wszystkie dostępne leki. Dziękując za udział w spotkaniu zwrócił się także do członków Rady o przesyłanie wszelkich pytań bądź sugestii pocztą elektroniczną. Zobowiązał się również – na wniosek organizacji pacjentów – do zorganizowania w najbliższym czasie spotkania poprzez kancelarię Prezydenta RP.

Na zakończenie posiedzenia Pani Aleksandra Rudnicka zadała pytanie w zakresie diagnostyki innowacyjnej w tym możliwości podjęcia kroków zmierzających do jej finansowania ze środków Subfunduszu terapeutyczno – innowacyjnego. Odnosząc się do tego zagadnienia Dyrektor Departamentu Lecznictwa wyjaśnił, iż jeśli jest mowa o innowacyjnej diagnostyce i innowacyjnej terapii to większość programów lekowych jest uzależniona od konkretnej mutacji (głównie chodzi o badania genetyczne i ich upowszechnianie). Przypomniał również o Krajowej Sieci Onkologicznej i rozwiązaniach, które mają wejść jako skupienie diagnostyki w „ośrodkach certyfikowanych” tj. umownie uznanych jako te, które posiadają jednolite standardy postępowania. Podstawą leczenia onkologicznego powinny być standardy. Jeśli standardy będą przestrzegane, wówczas będą zapewnione różnego rodzaju badania w nowotworach, od których uzależniona jest konkretna terapia. Podstawą w leczeniu chorób nowotworowych są standardy postępowania, które należy przestrzegać. Stąd wyraził przekonanie, iż problemem nie jest sposób finansowania innowacyjnej diagnostyki w chorobach onkologicznych z Funduszu Medycznego, a przestrzegania standardów i wytycznych. Wspomniał również o świadczeniach gwarantowanych w leczeniu nowotworów w tym diagnostykę genetyczną w ramach diagnostyki chorób nowotworowych, które już obecnie funkcjonują w oparciu o zawarte umowy.

Przewodniczący podsumowując spotkanie, podziękował zaproszonym gościom za przybycie oraz złożone deklaracje, jak również zobowiązał Zespół Redakcyjny do przygotowania stanowiska w tym zakresie.

W kwestii spraw bieżących, głos zabrał Pan Piotr Fonrobert, który przekazał informację, iż podczas Forum Ekonomicznego w Karpaczu nagrody „Orły” wprost otrzymali członkowie Rady – Pani Krystyna Wechmann i ks. Arkadiusz Nowak. Nagrody wręczył Minister Zdrowia Pan Adam Niedzielski. Natomiast Pani Dorota Korycińska dodała, iż jakiś czas temu złotym krzyżem za zasługi za działalność na rzecz osób potrzebujących pomocy, zagrożonych wykluczeniem społecznym przyznawanym przez Prezydenta RP, odznaczony został Pan Stanisław Maćkowiak. Członkowie Rady pogratulowali odznaczonym.

Na zakończenie Przewodniczący przypomniał o zgłaszaniu uwag do projektu dokumentu „Program rozwoju e-zdrowia w Polsce na lata 2022 – 2027”. Przypomniał również o planowanym wspólnym posiedzeniu Rady Organizacji Pacjentów działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta oraz Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia, przy udziale Pani prof. Agnieszki Mastalerz-Migas, Konsultanta Krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej.

Kolejne posiedzenie Rady zostało zaplanowane 14 września 2022 r. o godz. 12.00, którego tematem będzie problematyka endometriozy.

Na tym posiedzenie zakończono.

Opracowanie:

Joanna Poźniak Departament Dialogu Społecznego

Akceptacja:

Jakub Bydłoń Sekretarz Rady Organizacji Pacjentów