

**FUNDACJA
WYGRAJMY ZDROWIE**

IM. PROF. GRZEGORZA MADEJA



**ZARZĄDZANIE SYSTEMEM.
NIE-WIEDZA I BRAK ODPOWIEDZIALNOŚCI.**

Szymon Chrostowski

CASE STUDY



Brak refundacji leków onkologicznych prostata, nerka

- Pacjenci z całej Polski apelują do nas o pomoc w uzyskaniu refundacji na leki ratujące życie przede wszystkim w nowotworach nerki i prostaty;
- Wielokrotnie otrzymali odmowy z NFZ pomimo pozytywnych opinii lekarzy prowadzących, Konsultantów Wojewódzkich ds. Onkologii Klinicznej oraz specyfiki choroby lub stanu zdrowia (które uniemożliwia leczenie innym preparatem lub wcześniejsza terapia okazała się nieskuteczna);
- NFZ uzasadnia swoje decyzje o odmowie chemioterapii niestandardowej powołując się na istnienie Programów Lekowych np. Leczenie Raka Nerki, jednak żaden z pacjentów nie został zakwalifikowany do objęcia programem, ze względu na szereg wykluczających się kryteriów włączenia do programu;
- Przypadek pacjenta z woj. śląskiego – po wielu odmowach NFZ przyznaje 1 miesiąc terapii niestandardowej lekiem, jednak decyzję przyznaje **w styczniu 2012r na kurs chemii w grudniu 2011r!!!!**
- Pacjentów „dobija” odbieranie im nadziei i ostatniej szansy na powrót do zdrowia.

CASE STUDY – BRAK ODPOWIEDZIALNOŚCI



- Pacjenci muszą sami kupować leki – wyższa CENA, a to powoduje zagrożenie nie otrzymania refundacji w przyszłości
- Pacjenci apelują o zainteresowanie się praktykami NFZ oraz sposobach informowania pacjentów o podjętych decyzjach lub ich braku;

Uwagi:

- Ministerstwo tworzy wykazy leków niestandardowych, jednak **nie wydaje zgód** na ich podanie pacjentom;
- Mamy świadomość, że Polska nie jest bogatym krajem, stąd większość nowoczesnych leków podawanych jest w ramach terapii niestandardowej, ale nie oznacza to, że każdy wniosek o terapię ma być rozpatrywany **negatywnie**.
- Brak jasnych **kryteriów rozpatrywania** wniosków NFZ powołuje się wyłącznie na opinie AOTM, które z kolei kierują się **efektywnością finansową** leczenia.

KOMENTARZ



I. Sfera ekonomiczna

- MAMY przeświadczenie, że dzisiaj w Polsce problemem jest brak wiedzy na temat zarządzania pieniędzmi w systemie.
- Zdajemy sobie sprawę, że na leczenie onkologiczne pieniędzy zawsze jest za mało. TO FAKT!
- Ale czy pieniądze są wydawane z NASZEJ WŁASNEJ KIESZENI właściwie – w znaczeniu – umiejętny, również logiczny z punktu widzenia efektywności wydatkowania

II. Sfera etyczna.

- O sposobie leczenia DECYDUJE URZĘDNIK a nie LEKARZ

PRZYPOMINAM, ŻE ROZMAWIAMY O NOWOTWORACH a NIE KATARZE!!

CASE STUDY



Zaobserwowaliśmy, że wojewódzkie oddziały NFZ wydają czasem błędne decyzje informując pacjenta o nie spełnianiu kryteriów Programu, które wcale nie istnieją! Pacjent musi zatem wykazać się większą wiedzą oraz sprawnością od specjalistów i urzędników, aby móc zweryfikować takie decyzje, co stawia go prawie zawsze na przegranej pozycji.

PRZYKŁAD BRAKU ZARZĄDZANIA



W sprawie braku leków onkologicznych w okresie marzec-kwiecień 2012r.

Apel Pacjentów Fundacji Wygrajmy Zdrowie

brak reakcji na sygnały od szpitali i pacjentów o brakach leków onkologicznych w zapasach szpitalnych;

zlekceważenie zawiadomień firm farmaceutycznych o przewidywanych brakach leków onkologicznych w **październiku** 2011 roku;

Ministerstwo Zdrowia nie podjęło zawczasu starań o zabezpieczenie odpowiedniej ilości leków onkologicznych, gdyż głównym celem były tylko i wyłącznie **oszczędności!**

Rezultat tego zaniedbania:

- Resort Zdrowia w histerii akceptuje zakupy hurtowników po interwencyjnych cenach wyższych o ponad **1000%** od cen normalnych;
- NFZ będzie miał argument do zmniejszeniem zakresu chemioterapii niestandardowej oraz programów lekowych w roku 2012;
- Problem jest bardzo poważny bo dotyczy chorych na nowotwory: płuc ponad 120 tys pacjentów w Polsce / w tym 60 tys kobiet /, piersi, układu moczowego.

CASE STUDY – BRAKI LEKÓW



Wnioski:

- Resort Zdrowia musi zrozumieć ryzyko lekceważenie praw pacjenta do dostępu leczenia;

OSZCZĘDNOŚCI TO MĄDRA POLITYKA ZAKUPOWA!!!

- Na świecie następuje wzrost zachorowań na nowotwory i tym samym wzrost zapotrzebowania na leki onkologiczne;
- Te same leki można kupić taniej lub płacąc więcej jak robi to w chwili obecnej Resort Zdrowia!!!
- Rzecznik Praw Pacjenta jest zobowiązany do interwencji i wsparcia pacjentów w przypadkach łamania prawa.

CASE STUDY – BRAKI LEKÓW



Wnioski:

CHCEMY POMÓC RESORTOWI ZDROWIA

JAK?

Utworzenie:

**RADY PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH PRZY MINISTRZE
złożonej z:**

- **Władz Polskiej Koalicji Organizacji Pacjentów Onkologicznych**
- **Powołanych przez ORGANIZACJE niezależnych EKSPERTÓW**

CASE STUDY – BRAKI LEKÓW



Konstytucja RP gwarantuje:

„Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.”

„Każdy na prawo do ochrony zdrowia”

Oszczędności dokonywane są kosztem ŻYCIA pacjentów onkologicznych!

**DOBRE ZARZĄDZANIE TO ORGANIZACJA PRACY,
PLANOWANIE, KOMPETENCJA a potem pieniądze.**

ZARZĄDZANIE SYSTEMEM WAŻNE POSTULATY



ZARZĄDZANIE SYSTEMEM. NIE-WIEDZA I BRAK ODPOWIEDZIALNOŚCI.

1. Konieczność stałej edukacji lekarzy rodzinnych w zakresie rozpoznawania i wstępnej diagnostyki chorób nowotworowych.
2. Problem braku monitorowania skuteczności leczenia na poziomie ośrodków.
3. Problem rozmycia odpowiedzialności za leczenie pomiędzy ośrodek medyczny, NFZ i MZ.
4. Konieczne przeciwdziałanie zadłużaniu ośrodków referencyjnych - konieczność należytej zapłaty (wyceny) za procedury wysokokosztowe wykonywane przez ośrodki referencyjne.
5. Zmiana przepisów skłaniających szpitale do przetrzymywania chorych na oddziałach (długotrwała, niepotrzebna hospitalizacja) i odmowy wydawania przepustek.
6. Zmiana przepisów prawnych, które pozwolą na ponoszenie odpowiedzialności karnej za promowanie i sprzedaż specyfików, których działania nie sprawdzono w badaniach klinicznych, jako środków leczących nowotwory złośliwe lub w sposób znaczący to leczenie wspomagających.



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ