Warszawa, 5 października 2020 r.

CML/0296/10/2020/AP/BR

Pan
Paweł Mucha
Zastępca Szefa Kancelarii
Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej

Pan
Tomasz Latos
Przewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia

Dotyczy: ustawy z dnia 17 września 2020 r. o Funduszu Medycznym.

Szanowny Panie Ministrze,
Szanowny Panie Pośle,

Pracodawcy RP z satysfakcją przyjęli informację, że kończą się prace parlamentarne nad ustawą z dnia 17 września 2020 r. o Funduszu Medycznym. Ta ustawa może przywrócić nadzieję tysiącom polskich pacjentów, którzy nie mają szansy na otrzymanie odpowiedniego leczenia z powodu zbyt powolnego wprowadzania w Polsce do systemu refundacji skutecznych, a często przełomowych terapii. Nie ma dnia, abyśmy nie dowiadywali się o rodzinach, które są zmuszone zbierać środki na leczenie poprzez zbiórki publiczne. Niektóre organizacje pozarządowe wskazują, że liczba ich podopiecznych liczy się w wielu setkach, co dowodzi niezwykłej skali niezaspokojonych potrzeb zdrowotnych. Z tego powodu traktujemy Fundusz Medyczny jako wielką nadzieję i szansę dla pacjentów, ale też wyzwanie dla administracji publicznej. Fundusz może stać się ratunkiem dla tysięcy pacjentów.

Pragniemy Panu Ministrowi zwrócić uwagę na kilka poprawek wprowadzonych w Senacie RP, które znaczenie lepiej odpowiadają na potrzeby pacjentów niż ustawa w wersji uchwalonej przez Sejm RP. Przede wszystkim należy zwrócić uwagę na zapis, który powoduje, że środki znajdujące się w Funduszu Medycznym nie zostaną włączone do środków publicznych wydawanych na zdrowie. Takie rozwiązanie spowoduje realną poprawę pacjentów, bo nie będzie *de facto* przesunięciem ew. dodatkowych środków z Narodowego Funduszu Zdrowia do Funduszu Medycznego.

Równie pozytywnie oceniamy propozycję, aby środki przeznaczane na subfundusz terapeutyczny nie wliczały się z mocy prawa do wysokości całkowitego budżetu na refundację (poprawka nr 22 wprowadzająca zmianę w art. 3 ust. 1 Ustawy refundacyjnej), dzięki czemu dodatkowe pieniądze przeznaczone na dostęp do farmakoterapii nie będą ograniczać dostępności do terapii w ramach innych kanałów refundacyjnych.

Pracodawcy RP zwracają się także z prośbą o poparcie zmiany, która zwiększa częstotliwość przeprowadzania *horizon scanning* przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (poprawka nr 27 wprowadzająca zmianę w art. 40a w ust. 2 Ustawy oraz poprawka 30 wprowadzająca zmianę w art. 40a w ust. 8 Ustawy) oraz doprecyzowuje definicje technologii lekowej o wysokiej wartości klinicznej oraz technologii lekowej o wysokim poziomie innowacyjności (poprawka nr 21 wprowadzająca zmiany w art. 37 w pkt 1 Ustawy). To niezwykle ważne zmiany, mające na celu przyśpieszenie dostępu do leków dla pacjentów, idące – jak się wydaje – w zgodzie z intencją Kancelarii Prezydenta. W wersji ustawy uchwalonej przez Sejm nieprecyzyjne zapisy, jak i rzadko wykonywany *horizon scanning* spowodowałyby, że w niektórych przypadkach pacjenci będą na dostęp do nowej technologii lekowej czekali prawie 18 miesięcy, czyli trzy razy dłużej niż np. pacjenci w Niemczech w ramach standardowego dostępu do refundacji. Częstsze przeprowadzania *horizon scanning* pozwoliłoby szybciej dawać pacjentom nowoczesne i skuteczne leczenie, a doprecyzowanie definicji z pewnością pozwoliłoby uniknąć sytuacji uznania potrzebnej terapii za niespełniającej ustawowych przesłanek.

Mamy przekonanie, iż ustawa o Funduszu Medycznym powstała w odpowiedzi na potrzeby polskich pacjentów onkologicznych oraz chorych zmagających się z chorobami rzadkimi. Wierzymy, że jej celem nie jest tylko realizacja zobowiązania Pana Prezydenta z kampanii wyborczej, lecz także wprowadzenie zmian rzeczywiście odczuwalnych na co dzień przez polskich pacjentów. Dlatego zwracamy się do Pana Ministra o poparcie poprawek wniesionych do projektu na etapie prac senackich. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości jesteśmy gotowi na spotkanie w każdej chwili.

Z wyrazami szacunku

Wiceprezydent Pracodawców RP

Dr Andrzej Mądrala