

## Stanowisko Fundacji Onkologicznej Alivia na temat projektu Ustawy o Funduszu Medycznym, uzupełniające stanowisko Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej.

Pierwotnie Fundusz Medyczny (Fundusz/FM) był zapowiadany jako dodatkowa pula pieniędzy, która będzie wspierać sektor zdrowia. Obecne zapisy i wypowiedzi przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia<sup>1</sup> wskazują, że nie będzie to dodatkowy budżet ponad ten, który wynika z przepisów. Co więcej, możliwe, że będą one pomniejszać środki przekazane z budżetu państwa do Narodowego Funduszu Zdrowia przeznaczone na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Kwota dedykowana na Fundusz również została zredukowana w stosunku do pierwotnych zapowiedzi.

### Zróżła finansowania:

W art. 5 projektu ustawy o FM zapisano, że celem Funduszu jest zapewnienie dodatkowych źródeł finansowania na założone w projekcie cele. Wątpliwości budzi jednak przewidziany w projekcie sposób jego finansowania. Zgodnie z art. 8 prezydenckiego projektu, podstawowym źródłem pieniędzy będą opłaty za wydanie przez wojewodę opinii o celowości utworzeniu na obszarze województwa nowego podmiotu leczniczego lub innej inwestycji dotyczącej wykonywania działalności leczniczej. Dodatkowym źródłem mają być dotacje z budżetu państwa, ale tylko z części, której dysponentem jest minister zdrowia. Kolejnym źródłem mają być dobrowolne wnioski, zapisy i darowizny oraz tajemnicze wpływy z innych tytułów. Uzasadnienie prezydenckiego projektu nie daje odpowiedzi, czy takie rozwiązanie faktycznie pozwoli na pozyskanie założonych przychodów i jakie konkretnie kwoty będą pochodziły z wymienionych źródeł. Nie precyzuje również, czy będą to środki wystarczające do zrealizowania założonych w projekcie celów ani jaki będzie ich podział.

### Cele FM:

Przedstawione w Funduszu cele w części są już realizowane w ramach zadań Ministerstwa Zdrowia i budżetu, którym dysponuje, bądź też w innych funduszach celowych (np. profilaktyka nowotworów złośliwych, tak jak i zwiększenie dostępu do nowoczesnych terapii jest celem NSO). Mnożenie tych samych celów w różnych funduszach rodzi pytania o ich koordynację pomiędzy funduszami, możliwe dublowanie działań i celowość takiego mnożenia.

### Uwagi ogólne:

Ustawa powołuje również Radę Funduszu, pomimo, że istnieje już Rada ds. Onkologii oraz Rada Narodowego Funduszu Zdrowia. Trudno nie odnieść wrażenia, że głównymi celami Funduszu Medycznego są cele wizerunkowe i polityczne, a nie zdrowotne: zapisy projektu są nieprecyzyjne, cele wątpliwie skaskadowane, a budżet podany na poziomie kwoty ogólnej, bez szczegółowych alokacji. Projekt ma stworzyć wrażenie zaadresowania i próby rozwiązania dotychczasowych problemów, ale rzeczywistej wizji, jak to ma być przeprowadzone – trudno się doszukać. Konkursowy charakter dysponowania środkami może również stwarzać zagrożenie realizacji projektów według lokalizacji aplikantów wniosków, a nie map potrzeb zdrowotnych i rzeczywistych deficytów regionalnych, co

<sup>1</sup> <https://cowzdrowiu.pl/aktualnosci/post/fundusz-medyczny-nowe-informacje-relacja-z-naszej-debaty>

miało miejsce przy realizacji Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych (NPZChN).

Zachodzą poważne wątpliwości dotyczące celowości tak nieprecyzyjnie konstruowanych i nienależycie monitorowanych funduszy celowych, (na co wskazały wyniki dwóch kontroli<sup>2,3</sup> Najwyższej Izby Kontroli w zakresie realizacji przez Ministra Zdrowia NPZChN i stwierdzone nieprawidłowości w zakresie zarządzania programem, zlecenia i nadzoru realizacji zadań w ramach programu oraz wydawania środków, a także mierne efekty uzyskane w wyniku realizacji NPZChN w latach 2006-2019).

Na uznanie zasługuje fakt zdefiniowania problemów oraz obszarów wymagających dodatkowego wsparcia, podjęcie próby stworzenia warunków szybszego dostępu do leczenia zgodnego z aktualną wiedzą medyczną oraz zwrócenie uwagi na analizę jakości i skuteczności leczenia oraz wagę zbierania i analizy danych.

**W związku z powyższym, Fundacja Alivia postuluje:**

- 1) Zmiany dot. składu Rady Funduszu:
  - a) Aby zapewnić pacjentocentryczny charakter realizacji Funduszu, 60 % składu Rady powinni stanowić pacjenci i ich przedstawiciele z różnych organizacji pozarządowych, które w swoim statucie mają ujęte działania w obszarach zdrowia wspieranych przez Fundusz. Rada powinna mieć pełne prawo do wglądu i kontroli wszystkich umów zawieranych w ramach wydatkowania środków oraz zapewnioną sprawozdawczość wskaźników realizacji programu. Powinna mieć również możliwość wnioskowania ustalenia takich wskaźników oraz określenia zakresu raportowania wyników do Rady.
  - b) Zapewnienie bezstronności ekspertów zasiadających w Radzie. W Radzie nie powinni zasiadać eksperci pracujący w jednostkach, które w jakikolwiek sposób będą się ubiegać, czy też otrzymują środki z Funduszu.
- 2) Zapewnienie transparentnych mechanizmów korzystania ze środków:
  - a) Bezstronność komisji konkursowych – w komisjach konkursowych 60 % składu powinni stanowić pacjenci i ich przedstawiciele z różnych organizacji pozarządowych, które w swoim statucie mają ujęte działania w obszarach zdrowia wspieranych przez Fundusz.
  - b) Należy również wykluczyć wszystkie sytuacje konfliktów interesów osób tworzących programy i warunki konkursowe, a następnie realizujących zadania i oceniających ich realizację we własnym zakresie, co miało miejsce przy innych funduszach celowych (NPZChN).
- 3) Zapewnienie dodatkowych środków z budżetu państwa na realizację Funduszu, poza tymi ujętymi już w ustawie. Pomniejszanie dotychczasowej puli NFZ na świadczenia w celu wygospodarowania środków np. na cele inwestycyjne nie leży w interesie pacjentów – już teraz doświadczają oni poważnych problemów z dostępem do świadczeń w odpowiednim czasie. Cele inwestycyjno-infrastrukturalne, choć same w sobie są godne pochwały, nie mogą być realizowane kosztem dostępności i jakości świadczeń.

---

<sup>2</sup> Źródło: NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI, Departament Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia: *Informacja o wynikach kontroli realizacji wybranych zadań „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych” w latach 2006-2008 (I półrocze)*; KPZ-41011/2008

<sup>3</sup> Źródło: NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI: *Informacja o wynikach kontroli realizacji zadań „Narodowego programu zwalczania a chorób nowotworowych”*; KZD-4101-03/2013, Nr ewid. 16/2014/P/13/130/KZD



Zakładając dobrą wolę decydentów wierzymy, że w trakcie prac parlamentarnych możliwe będzie poprawienie regulacji w taki sposób, aby lepiej odpowiadała na potrzeby polskich pacjentów.