



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Pacjenta
Krystyna Barbara Kozłowska

Warszawa, 6 sierpnia 2014 r.

RzPP-RRzPP-420.6.2014.BW

Pan
Bartosz Arłukowicz
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Ławonny Pate Minister

Działając na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 7- 8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, poz. 742, z późn. zm.), zwracam się z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska w przedmiocie realizacji prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych, w szczególności do leczenia substytucyjnego w kontekście realizacji zadań wynikających z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r. *w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016* (Dz. U. z 2011 r. Nr 78, poz. 428).

Z informacji Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomani opublikowanej na stronie internetowej (<http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=106992>) wynika, że „w chwili obecnej na terenie kraju działa 31 programów leczenia substytucyjnego. W 2013 r. z terapii substytucyjnej korzystało ok. 2 200 osób. Wobec liczby problemowych użytkowników opiatów mieszczącej się w przedziale 10 444 – 19 794 (według: *Oszacowanie liczby problemowych użytkowników opiatów*) jedynie ok. 15% osób uzależnionych w tej grupie objętych jest terapią substytucyjną. Szczególnie niekorzystnie kształtuje się sytuacja w 2 województwach: podkarpackim i podlaskim, w których dostępność do substytucji lekowej nie istnieje w ogóle”. Również wskazano na poważnie utrudniony dostęp osób uzależnionych do ww. świadczenia na terenie innych województw, w szczególności w województwie śląskim.

Powyższe wskazuje, iż trudna sytuacja w dostępie do leczenia substytucyjnego na terenie niektórych województw utrzymuje się od dłuższego czasu, co potwierdzają dane przedstawione w „*Informacji o realizacji działań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2012 r.*”¹- zamieszczonej na stronie internetowej:

<http://bip.kprm.gov.pl/kpr/bip-rady-ministrow/informacje-i-sprawozda/2744,informacje.html>.

W rzeczonyj *Informacji* na podstawie analizy danych zarekomendowano, m.in.: „w celu zapewnienia dostępu do leczenia substytucyjnego dla co najmniej 25% osób uzależnionych od opioidów w każdym województwie, niezbędne jest uruchomienie programów w województwach podkarpackim i podlaskim, w których w 2012 r. nie istniały tego typu programy. Na terenie województwa podkarpackiego odnotowano brak zainteresowania potencjalnych świadczeniodawców realizacją programu leczenia substytucyjnego. Ogłoszony w 2011 r. konkurs ofert był unieważniany czterokrotnie z powodu nie wpłynięcia żadnej oferty. Podobnie w województwie podlaskim nie odnotowano deklaracji realizacji tego typu programu przez świadczeniodawców, co sprawiło, iż w tym województwie nie ogłaszano konkursu ofert na realizację tego świadczenia zdrowotnego.” Wobec przedstawionych wartości wskaźnika realizacji Kierunku II, działania 2.4 określonego w *Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016*, dla poszczególnych województw, które przedstawiały się następująco: dolnośląskie: 223, (12%); kujawsko-pomorskie: 180 (28%); lubelskie: 139 (26%); lubuskie: 101 (16%); łódzkie: 92 (11%); małopolskie: 87 (13%); mazowieckie: 1077 (23%); opolskie: 29 (17%); pomorskie: 38 (5%); śląskie: 239 (20%); świętokrzyskie: 26 (14%); warmińsko-mazurskie: 17 (4%); wielkopolskie: 55 (7%); zachodniopomorskie; 71 (9%); podkarpackie: 0; podlaskie: 0 – sformułowano postulat, odnośnie zwiększenia dostępności do wskazanego świadczenia w województwach: warmińsko-mazurskim, wielkopolskim, pomorskim i zachodniopomorskim.

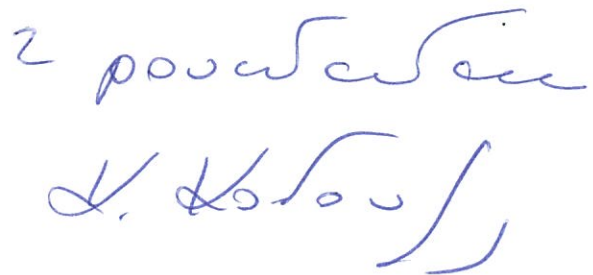
W tym miejscu warto podkreślić, iż do Biura Rzecznika Praw Pacjenta wpływały sygnały od świadczeniodawców, które wskazywały na brak uwzględniania przez niektóre Oddziały Wojewódzkie Narodowego Funduszu Zdrowia w ofercie konkursowej ww. świadczenia. Powyższe zauważane było także przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, które poinformowało Rzecznika Praw Pacjenta

¹ Zgodnie z art. 8 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124) Informacja o realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii jest corocznie przedkładana Radzie Ministrów w terminie do dnia 30 września przez ministra właściwego do spraw zdrowia, a następnie do dnia 31 października Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej przez Radę Ministrów. Informacja jest opracowywana na podstawie danych przesłanych przez organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego zobowiązanych do realizacji działań KPPN.

o podejmowanych działaniach w ww. zakresie, tj.: licznych wystąpieniach do Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, informując o problemach z uruchomieniem programów leczenia substytucyjnego na terenie województw: pomorskiego, opolskiego, podkarpackiego, podlaskiego i warmińsko-mazurskiego.

Mając na uwadze powyższe, podkreślenia wymaga, iż leczenie substytucyjne znajduje się w wykazie świadczeń gwarantowanych, stanowiącym załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. poz. 1386). Tym samym, obowiązek ogłaszania konkursu na leczenie substytucyjne wynika z przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), w szczególności z art. 6 powołanej ustawy określającego zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz art. 65 wskazującego, że ubezpieczenie zdrowotne oparte jest na zasadzie zapewnienia ubezpieczonemu równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Tym samym, we wskazanej powyżej *Informacji* sformułowano postulat, który dotyczy konieczności każdego roku zabezpieczania środków finansowych na ten cel oraz ogłaszania konkursu na leczenie substytucyjne.

W kontekście powyższego oraz ochrony praw pacjenta, o których mowa w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, proszę – jak na wstępie – o przesłanie informacji w przedmiocie powyższego, szczególnie wskazanie czy podjęte zostały bądź planowane są działania na rzecz poprawy dostępu osób uzależnionych do leczenia substytucyjnego.



Do wiadomości:

- 1) Pan Piotr Jabłoński, Dyrektor Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii; ul. Dereniowa 52/54, 02-776 Warszawa;
- 2) Pan Tadeusz Jędrzejczyk, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia; ul. Grójecka 186, 02-390 Warszawa;
- 3) Pan Dr hab. n. med. Piotr Gałecki, Konsultant Krajowy w dziedzinie Psychiatrii; Klinika Psychiatrii Dorosłych UM; ul. Aleksandrowska 159, 91-229 Łódź.

