

PTCA



# PORADNIK DLA PACJENTÓW OPIEKUNÓW I LEKARZY

JAK PORUSZAĆ SIĘ PO PROGRAMIE LEKOWYM B.124

LECZENIE CIĘŻKIEJ POSTACI ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY

Ten poradnik ma na celu dostarczenie pacjentom, ich opiekunom oraz lekarzom, kompleksowych i klarownych informacji na temat zasad funkcjonowania programu lekowego B.124 (refundowane leczenie ciężkiej postaci atopowego zapalenia skóry), co ułatwi poruszanie się po systemie ochrony zdrowia w Polsce oraz skuteczne korzystanie z przysługujących praw, wsparcia oraz dostępnej wiedzy praktycznej.

### ROZDZIAŁ 1: WPROWADZENIE DO PROGRAMÓW LEKOWYCH PROGRAMY LEKOWE W POLSCE

Programy Lekowe to systematyczne działania mające na celu zapewnienie pacjentom dostępu do nowoczesnych i skutecznych terapii w leczeniu chorób przewlekłych oraz rzadkich. Wprowadzone w 2006 roku, programy te stanowią ważny element polityki zdrowotnej kraju, umożliwiając pacjentom korzystanie z leków, które nie są refundowane w standardowy sposób.

#### Cel Programów Lekowych

Głównym celem Programów Lekowych jest poprawa jakości życia pacjentów oraz zwiększenie skuteczności leczenia w przypadku schorzeń, które wymagają długotrwałej farmakoterapii. Programy te są skierowane do osób cierpiących na takie choroby jak nowotwory, choroby autoimmunologiczne, hemofilia, czy np. mukowiscydoza. Umożliwiają one dostęp do innowacyjnych terapii, które często są kosztowne i niedostępne w ramach standardowego leczenia.

#### Mechanizm Działania

Programy Lekowe są realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), który odpowiada za ich finansowanie oraz organizację. W ramach programów pacjenci mogą otrzymać leki, które są refundowane. Aby skorzystać z takiego programu, pacjent musi być objęty odpowiednią ścieżką diagnostyczno-leczniczą, a także spełniać określone kryteria kwalifikacji do programu.

Każdy program lekowy ma ściśle określone zasady, które obejmują m.in. wskazania do stosowania leków, wymagane badania diagnostyczne oraz procedury monitorowania leczenia. Lekarze prowadzący pacjentów w ramach programów muszą posiadać odpowiednie uprawnienia i doświadczenie w danej dziedzinie medycyny. Oznacza to mniej więcej tyle, że dla różnych obszarów terapeutycznych, uprawnienia do kierowania pacjentów na wizyty

kwalifikujące do konkretnego Programu Lekowego, będą mieć lekarze różnych specjalizacji. Dla przykładu: na wizytę kwalifikacyjną do Programu Lekowego B.124-leczenie ciężkiej postaci atopowego zapalenia skóry, uprawnienia do kierowania pacjentów mają lekarze specjaliści: dermatolodzy oraz alergolodzy.

#### Korzyści i Wyzwania

Dzięki Programom Lekowym, pacjenci zyskują dostęp do najnowszych terapii, co znacząco wpływa na poprawę ich stanu zdrowia i jakości życia. Jednakże, system ten boryka się także z wyzwaniami, takimi jak ograniczenia budżetowe, czas oczekiwania na rozpoczęcie leczenia czy też konieczność ciągłego monitorowania efektów terapii.

#### Podsumowanie

Programy Lekowe w Polsce są istotnym narzędziem w walce z chorobami przewlekłymi i rzadkimi. Dzięki nim, pacjenci mają szansę na skuteczne leczenie oraz dostęp do leków, które w innym przypadku mogłyby być dla nich niedostępne. W miarę rozwoju medycyny i technologii, programy te będą miały kluczowe znaczenie w zapewnieniu wysokiej jakości opieki zdrowotnej w Polsce, szczególnie dla pacjentów, u których standardowe i dostępne formy terapii, nie przynoszą oczekiwanych rezultatów.

### ROZDZIAŁ 2: PROGRAM LEKOWY B.124-LECZENIE CIĘŻKIEJ POSTACI ATOPOWEGO ZAPALENIA SKÓRY

#### Wprowadzenie

Biorąc pod uwagę fakt, że dotychczasowe „standardowe” sposoby leczenia atopowego zapalenia skóry (AZS), obejmujące min. miejscowe stosowanie glikokortykosteroidów, inhibitorów kalcyneuryny oraz terapie immunosupresyjne o działaniu ogólnoustrojowym, często okazywały się niewystarczające w kontrolowaniu szczególnie ciężkich przypadków atopowego zapalenia skóry, grupa klinicystów, ekspertów medycznych i przedstawicieli pacjentów (organizacje pacjenckie), podjęła próby zmie-





rzające do umożliwienia polskim pacjentom korzystania z najnowocześniejszych dostępnych na świecie form terapii w ramach refundowanego Programu Lekowego.

Dzięki współpracy wspomnianych wyżej grup oraz Ministerstwa Zdrowia, w 2021 roku powstał Program Lekowy B.124-dedykowany pacjentom z ciężką postacią atopowego zapalenia skóry. Do Programu Lekowego, stopniowo włączano kolejne leki oraz kolejne grupy wiekowe pacjentów. Na dzień powstania tego poradnika, w Programie Lekowym B.124, dla pacjentów dostępnych jest 5 różnych leków (więcej w kolejnych rozdziałach), a sam Program Lekowy uwzględnia pacjentów począwszy od 6-go miesiąca życia.

### Jakie leczenie i dla kogo?

Program lekowy B.124 dotyczy leczenia atopowego zapalenia skóry (AZS) u pacjentów, u których standardowe metody terapii, takie jak emolienty, miejscowe glikokortykosteroidy, miejscowe inhibitory kalcyneuryny oraz ogólne leczenie immunosupresyjne i fototerapia, okazały się nieskuteczne. Program ma na celu zapewnienie dostępu do nowoczesnych terapii biologicznych i inhibitorów kinazy JAK, które umożliwiają skuteczną kontrolę choroby, poprawiając jakość życia pacjentów oraz wspierając ich normalne funkcjonowanie

w codziennych aktywnościach. Preparaty lecznicze objęte programem są refundowane, co pozwala na ich stosowanie bez dodatkowych obciążeń finansowych dla pacjentów. Kwalifikacja do programu oraz monitorowanie terapii odbywają się pod ścisłym nadzorem specjalistów, co gwarantuje zarówno bezpieczeństwo, jak i skuteczność leczenia.

### Leki dostępne w Programie Lekowym B.124

Program Lekowy B.124 na dziś obejmuje terapię pięcioma nowoczesnymi preparatami, które oddziałują na różnorodne mechanizmy patofizjologiczne atopowego zapalenia skóry. Lekarz kwalifikujący pacjenta do leczenia w ramach Programu Lekowego B.124 ma do wyboru następujące preparaty:

- 1. Dupilumab**–stosowany u dzieci od 6. miesiąca życia i dorosłych. Jest to przeciwciało monoklonalne działające na interleukiny IL-4 i IL-13 (lek biologiczny);
- 2. Tralokinumab**–stosowany u pacjentów od 12. roku życia, przeciwciało monoklonalne blokujące interleukinę IL-13 (lek biologiczny);
- 3. Upadacytynib**–dostępny dla pacjentów od 12. roku życia, (inhibitor JAK);



**4. Baricytynib** – dla osób dorosłych (od 18. roku życia), (inhibitor JAK);

**5. Abrocycytynib** – dostępny dla dorosłych pacjentów (od 18. roku życia), (inhibitor JAK).

### Kryteria kwalifikacji do Programu Lekowego

Podczas wizyty lekarskiej kwalifikującej pacjenta do Programu Lekowego (taka wizyta odbędzie się w placówce medycznej, która wcześniej podpisała i posiada aktywny kontrakt z NFZ na realizację Programu Lekowego), lekarz kwalifikujący zweryfikuje spełnienie określonych kryteriów kwalifikacji.

O tym, w jaki sposób dostać się na wizytę kwalifikującą oraz jak znaleźć adekwatną placówkę medyczną piszemy szerzej w Rozdziale 3. „Proces kwalifikacji do Programu Lekowego B.124”

Do Programu Lekowego B.124, mogą zostać zakwalifikowani pacjenci spełniający kryteria wiekowe oraz kryteria kliniczne:

#### 1. Kryteria wiekowe:

- 6 miesięcy i więcej – kwalifikacja do terapii dupilumabem;
- 12 lat i więcej – kwalifikacja do terapii dupilumabem lub upadacytynibem lub tralokinumabem;

- 18 lat i więcej – kwalifikacja do terapii dupilumabem lub upadacytynibem lub tralokinumabem lub baricytynibem lub abrocycytynibem.

#### 2. Kryteria kliniczne:

- Pacjenci muszą mieć zdiagnozowaną ciężką postać atopowego zapalenia skóry, mierzoną wskaźnikiem EASI wynoszącym 20 lub więcej ( $EASI \geq 20$ );
- Pacjenci muszą stosować miejscowe emolienty i kortykosteroidy, u których leczenie ogólne lub fototerapia nie były skuteczne;
- Dla wszystkich pacjentów powyżej 12. roku życia wymagane jest także spełnienie jednego z poniższych kryteriów dodatkowych:

#### Dodatkowe kryteria

##### dla pacjentów powyżej 12. roku życia:

- Osoby w wieku 12–18 lat;
- Brak skuteczności ogólnej terapii immunosupresyjnej;
- Przeciwwskazania do stosowania ogólnej terapii immunosupresyjnej, które uniemożliwiają jej zastosowanie;
- Wystąpienie działań niepożądanych, które uniemożliwiają kontynuowanie ogólnej terapii immunosupresyjnej.
- Osoby w wieku 18 lat i więcej;
- Brak skuteczności leczenia cyklosporyną;



- Przeciwwskazania do stosowania cyklosporyny, które uniemożliwiają jej zastosowanie;
- Wystąpienie działań niepożądanych uniemożliwiających kontynuowanie leczenia cyklosporyną.

## ROZDZIAŁ 3: PROCES KWALIFIKACJI DO PROGRAMU LEKOWEGO B.124

W tym rozdziale opisujemy kolejne kroki, które powinny być podjęte przez pacjenta lub opiekuna pacjenta, w celu zakwalifikowania do leczenia w ramach Programu Lekowego B.124:

### Krok 1:

#### Wybór placówki medycznej

Jak wcześniej opisywaliśmy, leczenie w ramach Programu Lekowego może być realizowane wyłącznie w placówce medycznej, która podpisała i aktualnie ma aktywną umowę z wojewódzkim oddziałem NFZ. W tym celu, w pierwszej kolejności sprawdź, jakie placówki medyczne „obsługują” Program Lekowy B.124. W jaki sposób znaleźć placówkę? Dwie najlepsze sposoby to:

#### 1. Interaktywna mapa placówek

- Odwiedź stronę internetową Polskiego Towarzystwa Chorób Atopowych ([www.ptca.pl](http://www.ptca.pl)), na której znajdziesz opublikowaną interaktywną mapę placówek Programu Lekowego B.124 – wraz z możliwością filtrowania placówek wg zadanego województwa.
- Mapę znajdziesz na stronie PTCA, w zakładce: BAZA WIEDZY>>Mapa placówek Program Lekowy B.124 Ciężka postać AZS.
- Mapa, dostępna jest pod bezpośrednim adresem: <https://www.ptca.pl/mapa-placowek-program-lekowy-b-124/>

#### 2. Bezpłatna Infolinia Wsparcia PTCA

Jeżeli z jakiegoś powodu masz problem z korzystaniem z mapy, zawsze możesz uzyskać bezpośrednią poradę w PTCA. Polskie Towarzystwo Chorób Atopowych prowadzi dla pacjentów i lekarzy **bezpłatną Infolinię Wsparcia**, na której dyżuruje konsultant ds. refundowanych terapii w AZS. Aby skorzystać z porady konsultanta, wybierz **bezpłatny numer Infolinii: 22 164 78 83** i dalej po zgłoszeniu automatycznej centrali, wybierz na klawiaturze przycisk „1”. Po tym nastąpi połączenie



z konsultantem lub zaplanowanie najbliższej konsultacji w przypadku zajętości konsultanta.

Reasumując, ten krok powinien się zakończyć wyborem potencjalnej placówki medycznej, w której będziesz się ubiegać o zakwalifikowanie do Programu Lekowego.

Dla tego kroku mamy dla Ciebie jeszcze dwie odpowiedzi:

**POLSKIE TOWARZYSTWO  
CHORÓB ATOPOWYCH  
PROWADZI DLA PACJENTÓW  
I LEKARZY BEZPŁATNĄ  
INFOLINIĘ WSPARCIA,  
NA KTÓREJ DYŻURUJE  
KONSULTANT DS.  
REFUNDOWANYCH TERAPII  
W AZS.**

**Podpowiedź 1** Nie masz obowiązku wyboru placówki zlokalizowanej w województwie Twojego zameldowania lub zamieszkania. Miejsce leczenia to Twój wybór. Niemniej ze względu na późniejsze obowiązki np. wizyty kontrolne, odbiory leków-wybór placówki najbliższego miejsca Twojego przebywania, będzie wyborem optymalnym.

**Podpowiedź 2** Aby zminimalizować skutki najczęstszych problemów z jakimi borykają się pacjenci na tym etapie (te zjawiska opisujemy obszerniej w rozdziale 4.), sugerujemy, aby przed ostateczną decyzją o wyborze placówki, skontaktować się z tą placówką (na interaktywnej mapie wyświetlamy także dane teleadresowe placówek) i uzyskać potwierdzenie, czy w danym momencie w placówce jest na bieżąco prowadzona kwalifikacja do Programu Lekowego B.124. W przypadku uzyskania negatywnej odpowiedzi, proponujemy sprawdzić kolejną najbliższą placówkę, a o fakcie braku rekrutacji lub odmowy poinformować naszą organizację, np. drogą e-mailową na adres: [info@ptca.pl](mailto:info@ptca.pl).

### Krok 2:

#### Konsultacja z lekarzem i skierowanie

Gdy masz już wybraną placówkę medyczną i masz pewność, że w tej placówce funkcjonuje kwalifikacja do

Programu Lekowego, czas na wizytę lekarską u Twojego lekarza specjalisty i uzyskanie skierowania na wizytę kwalifikacyjną. Zgodnie z opisaną wcześniej specyfiką Programu Lekowego, aby móc otrzymać skierowanie na wizytę kwalifikującą, musisz odwiedzić lekarza **dermatologa** lub **alergologa**.

Podczas wizyty zasygnalizuj lekarzowi, że rozważasz możliwość włączenia siebie lub dziecka do Programu Lekowego. Porozmawiaj z lekarzem o potencjalnych szansach i ryzykach zdrowotnych leczenia jednym z leków w Ramach Programu Lekowego oraz przeprowadźcie wstępną analizę kryteriów włączenia do takiego leczenia. W Rozdziale 2., szczegółowo opisujemy kryteria włączenia do Programu Lekowego.

Jeżeli wspólnie z lekarzem specjalistą uznacie, że włączenie do Programu Lekowego w Waszym przypadku jest zasadne – wówczas poproście lekarza o wypisanie **skierowania na wizytę kwalifikującą** do Programu Lekowego.

### Jak powinno wyglądać prawidłowe skierowanie?

- Kod dla atopowego zapalenia skóry: **ICD-10: L20**;
- W skierowaniu powinien się znajdować następujący zapis: „Skierowanie na wizytę kwalifikującą do Programu Lekowego B.124 – leczenie ciężkiej postaci atopowego zapalenia skóry”;
- Na skierowaniu powinna się znaleźć również nazwa placówki medycznej oraz oddział/poradnia – placówki, którą sprawdziliście i wybraliście w kroku 1.
- Powyższe skierowanie (w formie elektronicznej lub papierowej), dostarcz do placówki medycznej realizującej leczenie w ramach Programu Lekowego B.124 (wybrana w kroku 1.).
- Po dostarczeniu skierowania do placówki oczekujcie na wyznaczenie pierwszej wizyty kwalifikacyjnej do Programu Lekowego.

### Krok 3:

#### Wizyta kwalifikująca

Na umówionej wizycie kwalifikującej, lekarz prowadzący leczenie w ramach Programu, przeprowadzi z Wami wywiad, przejrzy dokumentację i zweryfikuje, czy zostały spełnione kryteria włączenia do Programu Lekowego B.124. Może się tak zdarzyć, że lekarz prowadzący zleci dodatkowe badania, poprosi o dodatkowe dokumenty lub zaproponuje dłuższą wizytę pacjenta na oddziale w celu wykonania dodatkowych badań albo innych procedur medycznych. W niektórych przypadkach, może zostać wyznaczona dodatkowa/kolejna wizyta kwalifikująca.

**Porada:** Przygotuj się dobrze do tej wizyty i zabierz ze sobą wszystkie dokumenty związane z Twoim lub Twojego dziecka leczeniem, takie jak epikryzy, wypisy ze szpitali, orzeczenia lekarskie, zaświadczenia lekarskie, skierowania, kopie recept itp.

### Krok 4:

#### Rozpoczęcie leczenia

W przypadku pozytywnej decyzji o włączeniu pacjenta do Programu Lekowego, lekarz prowadzący przekaże wszelkie niezbędne informacje związane z procesem leczenia, włączając terminy wizyt kontrolnych, dawkowanie leków oraz inne istotne zalecenia. Lekarz prowadzący dokona też doboru konkretnego leku z puli leków dostępnych w ramach Programu.

Pierwsze podanie leku odbędzie się w placówce kwalifikującej, natomiast istnieje możliwość, aby kolejne pakiety leków (zazwyczaj 1 raz na 3 miesiące), były wydawane pacjentowi do domu. Omów taką opcję z lekarzem prowadzącym. Dawkowanie i forma podania leków, będą zależne od wybranej opcji leczenia. W Programie Lekowym B.124, dla leków biologicznych będą to iniekcje podskórne-podanie 1 raz w miesiącu lub dla leków małącząsteczkowych - tabletki-przyjmowane codziennie.

### Krok 5:

#### Regularne kontrole, ocena skuteczności leczenia

W zależności od wybranej terapii, pacjent włączony do Programu, może w jego przebiegu mieć dodatkowe obowiązki, szczególnie w postaci dodatkowych wizyt kontrolnych lub badań diagnostycznych. Istotną datą dla uczestnika Programu Lekowego B.124-jest wizyta kontrolna, która ma miejsce po upływie 16 tygodni od dnia rozpoczęcia leczenia. Wówczas następuje proces oceny skuteczności podjętego leczenia. Na tym etapie mogą zostać podjęte decyzje o:

- kontynuacji leczenia;
- wyłączeniu pacjenta z Programu Lekowego;
- zmiany leku na inny dostępny w ramach Programu.

## ROZDZIAŁ 4:

### NAJCZĘSTSZE PROBLEMY I SPOSOBY RADZENIA SOBIE Z NIMI

Program lekowy B.124 stanowi istotną szansę terapeutyczną dla pacjentów, jednak jego skomplikowane procedury i wymogi formalne mogą generować trudności. W tym rozdziale omówimy najczęstsze wyzwania oraz sposoby ich przezwyciężania, a także



wskażemy kluczowe instytucje i organizacje, które mogą udzielić wsparcia.

### Najczęstsze trudności i sposoby ich rozwiązywania

#### 1. Problemy z kwalifikacją do programu

Niektóre przypadki mogą wymagać dodatkowych badań lub dokumentacji, aby spełnić kryteria włączenia do programu.

- **Rozwiązanie:** Skontaktuj się z lekarzem prowadzącym i omów możliwości dostarczenia brakujących dokumentów.
- **Wsparcie:** Konsultacja z Rzecznikiem Praw Pacjenta lub organizacjami pacjenckimi może pomóc w interpretacji wymogów.

#### 2. Opóźnienia w dostępie do leczenia

Opóźnienia mogą wynikać z formalności administracyjnych po stronie szpitala, NFZ lub ograniczonej dostępności leków.

- **Rozwiązanie:** Monitorowanie postępu sprawy w placówce medycznej i kontakt z lekarzem prowadzącym.
- **Wsparcie:** Interwencja Rzecznika Praw Pacjenta lub pisemne zgłoszenie problemu do NFZ.

#### 3. Problemy z finansowaniem badań diagnostycznych

Nie wszystkie badania mogą być refundowane, co może stanowić barierę dla pacjentów.

- **Rozwiązanie:** Zapytanie w placówce medycznej o możliwość skierowania na refundowane badania.
- **Wsparcie:** Organizacje pacjenckie mogą pomóc w znalezieniu fundacji oferujących dofinansowanie.

#### 4. Brak informacji na temat programu

Pacjenci często napotykają trudności w uzyskaniu szczegółowych informacji na temat programu.

- **Rozwiązanie:** Z Regularne sprawdzanie stron internetowych Ministerstwa Zdrowia i NFZ.
- **Wsparcie:** Konsultacje z lekarzem prowadzącym i organizacjami pacjentów

### Nie poddawaj się – znajdź odpowiedniego lekarza i optymalne leczenie.

Dla wielu pacjentów droga do skutecznego leczenia może być wyzwaniem, ale niezwykle ważne jest, aby się nie poddawać. System opieki zdrowotnej może być skomplikowany, ale konsekwencja i determinacja mogą znaczną poprawić szanse na optymalne leczenie.

- **Szukaj drugiej opinii:** Jeśli masz wątpliwości co do diagnozy lub sposobu leczenia, skonsultuj się z innym specjalistą.
- **Zmień lekarza, jeśli to konieczne:** Każdy pacjent ma prawo do leczenia u specjalisty, który najlepiej odpowiada na jego potrzeby.





- **Monitoruj swój stan:** Prowadzenie dziennika objawów i reakcji na leczenie może pomóc w podejmowaniu trafnych decyzji.
- **Wykorzystuj wsparcie organizacji pacjentów:** Organizacje te pomagają w dostępie do ekspertów oraz oferują pomoc w znalezieniu najlepszego leczenia.
- Nie pozwól, aby biurokracja czy przeszkody formalne zniechęciły Cię do walki o swoje zdrowie. Aktywne poszukiwanie rozwiązań i korzystanie ze wsparcia mogą znacznie poprawić Twoje szanse na skuteczne leczenie.

### Kontakty do instytucji i organizacji wspierających pacjentów

#### 1 Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ)

- Strona internetowa: [www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl)
- Infolinia: 800 190 590
- Adres: Centrala NFZ, ul. Rakowiecka 26/30, 02-528 Warszawa

### AKTYWNE POSZUKIWANIE ROZWIĄZAŃ I KORZYSTANIE ZE WSPARCIA MOGĄ ZNACZNIE POPRAWIĆ TWOJE SZANSE NA SKUTECZNE LECZENIE.

#### 2. Rzecznik Praw Pacjenta

- Strona internetowa: [www.rpp.gov.pl](http://www.rpp.gov.pl)
- Telefon: 800 190 590 (bezpłatna infolinia)
- E-mail: kancelaria@rpp.gov.pl

#### 3. Ministerstwo Zdrowia

- Strona internetowa: [www.gov.pl/zdrowie](http://www.gov.pl/zdrowie)
- Telefon: +48 22 634 96 00
- Adres: ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa

#### 4. Oddziały Wojewódzkie NFZ

Wykaz i dane adresowe oddziałów znajdziesz tu:  
<https://www.nfz.gov.pl/kontakt/oddzialy-nfz>

#### 5. Organizacje pacjentów i towarzystwa naukowe

- Polskie Towarzystwo Chorób Atopowych
- <https://www.ptca.pl/kontakt/> +48 22 164 78 83
- Polskie Towarzystwo Dermatologiczne
- <https://www.ptderm.com.pl> Tel. 606-280-003

Te instytucje i organizacje mogą pomóc w rozwiązywaniu problemów związanych z programem lekowym



B.124, udzielając wsparcia prawnego, informacyjnego oraz finansowego. Warto się z nimi kontaktować w przypadku trudności, aby uzyskać niezbędną pomoc.

## ROZDZIAŁ 5: PRZYSZŁOŚĆ PROGRAMU LEKOWEGO B.124

W niniejszym poradniku przekazujemy Wam aktualne informacje wg stanu wiedzy, na dzień jego wydania. Wraz z upływem czasu mogą zachodzić zmiany, szczególnie w zakresie różnych form terapii dostępnych w ramach Programu Lekowego. Ciągły rozwój medycyny przynosi nam zmiany, opracowywane są też coraz to nowocześniejsze leki. Wg wiedzy Polskiego Towarzystwa Chorób Atopowych, obecnie w procesie refundacyjnym (na etapie oceny Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji), znajduje się kolejny lek dedykowany pacjentom z atopowym zapaleniem skóry – lebrykizumab.

Preparat lebrykizumabu, przeznaczony jest do leczenia atopowego zapalenia skóry o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego u dorosłych oraz młodzieży w wieku 12 lat i starszych, ważących co najmniej 40 kg i kwalifikujących się do leczenia ogólnoustrojowego. Został zatwierdzony przez Europejską Agencję Leków (EMA) w 2023 roku. Kolejnym krokiem było zatwierdzenie leku we wrześniu 2024 r. przez Amerykańską Agencję ds. Żywności i Leków (FDA). W przypadku pozytywnej oceny oraz pozytywnej decyzji refundacyjnej Ministra Zdrowia, lek może w niedalekiej przyszłości poszerzyć wachlarz dostępnych w ramach Programu Lekowego B.124-opcji terapeutycznych.

## ROZDZIAŁ 6: PRAWA PACJENTA I JAK DOCHODZIĆ SWOICH PRAW

### 1. Prawa pacjenta w programie lekowym

Prawa pacjenta, czyli uprawnienia, które powinny być przestrzegane podczas diagnostyki i leczenia w przychodniach, szpitalach lub gabinetach lekarskich są zawarte w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Prawa przysługujące wszystkim pacjentom, w tym również korzystającym z leczenia w ramach programów lekowych to:

- prawo do świadczeń zdrowotnych;
- prawo do informacji;
- prawo do wyrażania zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych;
- prawo do tajemnicy informacji;
- prawo do zgłaszania niepożądanych działań produktów leczniczych;



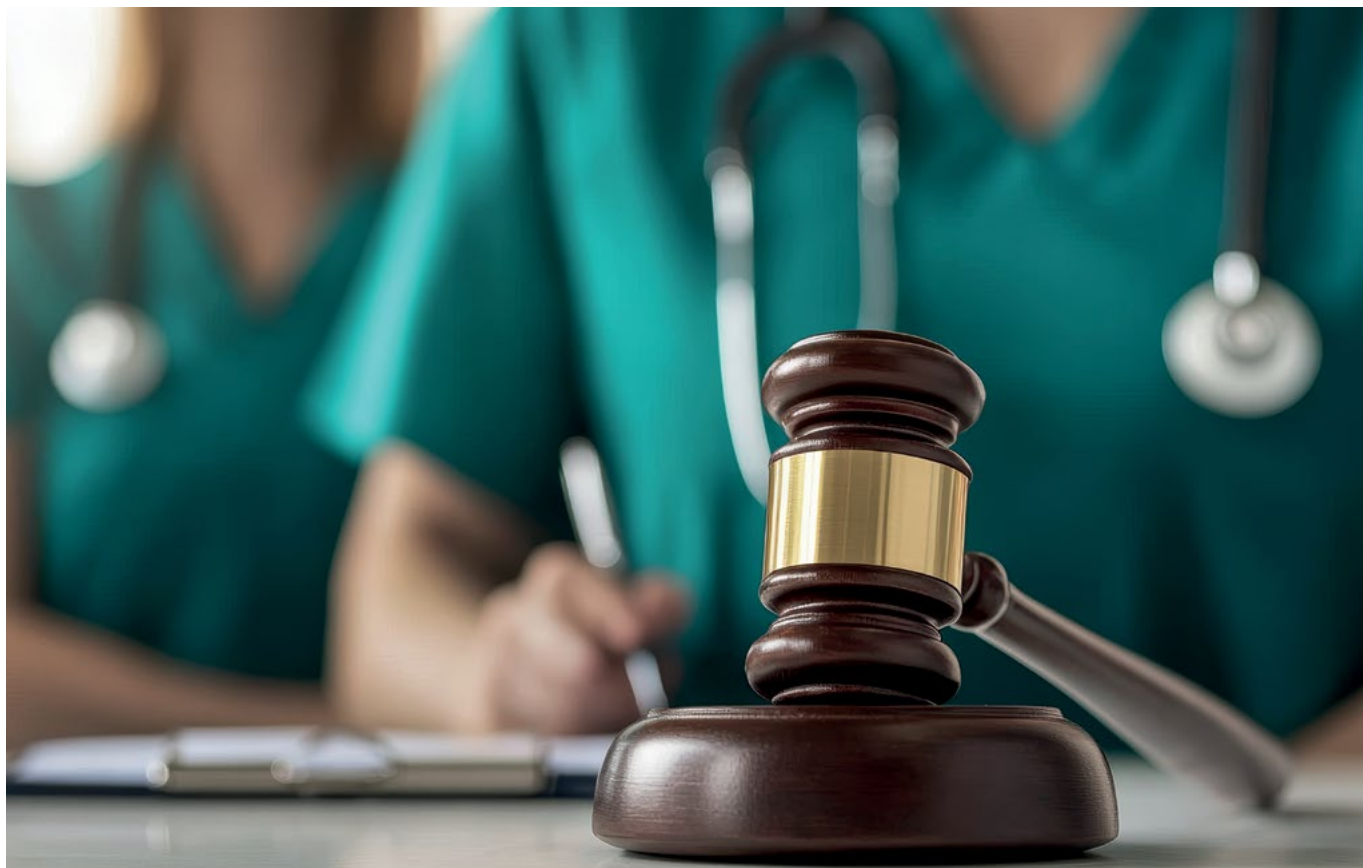
- prawo do zgłaszania sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza;
- prawo do dokumentacji medycznej;
- prawo do poszanowania intymności i godności;
- prawo do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego;
- prawo do opieki duszpasterskiej;
- prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

Podstawowym prawem pacjenta jest prawo do świadczeń zdrowotnych zgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej. Osoby wykonujące zawód medyczny (jak lekarz, lekarz dentysta, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta, ratownik medyczny, diagnosta laboratoryjny) mają obowiązek udzielać świadczeń zdrowotnych (czyli leczyć i diagnozować) z należytą starannością oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej. Świadczenia zdrowotne powinny być udzielane w pomieszczeniach i przy użyciu urządzeń spełniających obowiązujące wymagania fachowe i sanitarne (wymagania te regulują szczegółowo przepisy prawa).

### Przykłady naruszeń:

- częste przypadki odmowy kwalifikacji do leczenia szpitalnego, tj. przyjęcia do szpitala czy na badania diagnostyczne;
- przedwczesne wypisywanie pacjentów ze szpitala,
- błędy medyczne i zakażenia szpitalne,
- wskazywanie i przeciwwskazanie medyczne jako powód odstąpienia od leczenia;

Wszystkie pozostałe prawa pacjenta, znajdziesz szczegółowo opisane na stronie internetowej Rzecznika Praw Pacjenta, tu: <https://www.gov.pl/web/rpp/rzecznik-praw-pacjenta>



## 2. Jak dochodzić swoich praw?

- W pierwszej kolejności proponujemy pacjentowi złożenie ustnej lub pisemnej skargi do osoby zarządzającej placówką. Kierownik podmiotu jest osobą odpowiedzialną za pracowników oraz pacjentów na terenie swojego zakładu;
- Jeżeli sprawa dotyczy naruszenia etyki zawodowej lub prawidłowości postępowania medycznego można również zgłosić sprawę do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej;
- Sugerujemy również kontakt z wojewódzkim oddziałem NFZ w celu zweryfikowania umów pomiędzy Funduszem, a daną placówką;
- Natomiast jeżeli pacjent uważa, że naruszone zostały jego prawa można skierować spełniający warunki formalne wniosek. We wniosku należy wskazać, które prawo pacjenta zostało naruszone. Wniosek powinien być podpisany przez pacjenta bądź osobę przez niego upoważnioną. Do wniosku należy dołączyć dokumenty uprawniające do zdarzenia (np. dokumentację medyczną, kopię korespondencji z placówką). Szczegółowe informacje na temat sposobu składania wniosków znajdziesz w zakładce „załatw sprawę”

na stronie internetowej Rzecznika Praw Pacjenta:  
<https://www.gov.pl/web/rpp/wniosek-o-wszczecie-postepowania-wyjasniajacego>.

## 3. Gdzie zgłaszać skargi i uwagi

**Do Rzecznika Praw Pacjenta może zgłosić się każda osoba, która uważa, że doszło do naruszenia jej praw jako pacjenta.**

Jest kilka możliwości zgłoszenia problemu do RPP:

- Poprzez wizytę osobistą – na miejscu – w Biurze;
- Dzwoniąc na Telefoniczną Informację Pacjenta 800 190 590, która czynna jest całą dobę;
- Kontaktując się za pośrednictwem czatu – który dostępny jest na stronie głównej oraz w zakładce „Kontakt”
- Wysyłając do Biura mail na adres: [kancelaria@rpp.gov.pl](mailto:kancelaria@rpp.gov.pl)
- Wysyłając do Biura pismo z opisem sytuacji na adres: ul. Płocka 11/13, 01-231 Warszawa
- Kontaktując się poprzez media społecznościowe RPP – FB, X, LinkedIn, IG ■

# power of partnership



**PTCA**



# PARTNERZY PORADNIKA



sanofi



CHOROBY  
CYWILIZACYJNE

GLOBALSKIN.ORG

International Alliance of  
Dermatology Patient  
Organizations



SZCZEGÓLNE PODZIĘKOWANIE ZA WKŁAD  
MERYTORYCZNY DO PORADNIKA, KIERUJEMY  
DO BIURA RZECZNIKA PRAW PACJENTA



Rzecznik Praw Pacjenta

COPYRIGHT©

POLSKIE TOWARZYSTWO CHOROÓB ATOPOWYCH, 2025

PTCA