



P. J. Bidlewicz
Kancelaria Senatu
Dyrektor Biura Senackiego
28.10
7843 podpis: *now*

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wplynieo dn. 27.10.08.

nr 6187 podpis: *Borusewicz*

MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2008 -10- 23

MZ-UZ-ZR-71-13563-1/SK/08

**Pan
Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej**

Szanowny Panie Marszałku

W związku z oświadczeniem Pana Senatora Bohdana Paszkowskiego, przekazanym przy piśmie Pana Marka Ziółkowskiego, Wicemarszałka Senatu, z dnia 30 września 2008 roku, znak: BPS/DSK-043-880/08, dotyczącym świadczenia „chemioterapia niestandardowa”, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Do podstawowych aktów prawnych, które regulują warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zasady i tryb finansowania tych świadczeń należą: ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.), akty wykonawcze do tej ustawy oraz zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie szczegółowych warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach, wydawane w oparciu o art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 ww. ustawy.

Świadczenie „chemioterapia niestandardowa” jest procedurą podania leku w terapii nowotworów realizowaną z wykorzystaniem substancji, które nie znajdują się w katalogu substancji czynnych stosowanych w chemioterapii, lub gdy substancji czynnej zawartej w katalogu nie można rozliczyć w systemie sprawozdawczo-rozliczeniowym zgodnie z przyporządkowanym kodem ICD-10.

Wytyczne stosowania świadczenia „chemioterapia niestandardowa” określa zarządzenie Nr 37/2008/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 czerwca 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia, z późn. zm.

Mając na uwadze poruszoną przez Pana Senatora kwestię, dotyczącą podejmowania przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia odmiennych decyzji w sprawie rozliczenia terapii lekiem w ramach świadczenia „chemioterapia niestandardowa”, uprzejmie informuję, że decydującą rolę w omawianej procedurze odgrywa opinia zespołu kwalifikującego, w skład którego wchodzi, między innymi Dyrektor ds. medycznych i ordynator oddziału wnioskującego o terapię, jak również opinia właściwego konsultanta wojewódzkiego, które odnoszą się do strony medycznej postępowania.

W przypadku kontynuacji terapii niestandardowej u pacjenta istotna jest również ocena efektu i tolerancji leczenia określona we wniosku o chemioterapię niestandardową przez lekarza prowadzącego dotychczasową terapię pacjenta.

Jednocześnie należy wskazać, że zgodnie z wytycznymi cytowanego na wstępie zarządzenia Nr 37/2008/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, udzielanie świadczeń „chemioterapii niestandardowej” nie powinno ograniczać dostępności do świadczeń standardowych realizowanych w ramach umowy w rodzaju: leczenie szpitalne - chemioterapia.

W związku z powyższym, uzyskanie zgody NFZ na finansowanie terapii lekiem w ramach świadczenia „chemioterapia niestandardowa” uzależnione jest zarówno od czynników medycznych, ale również ograniczonych środków finansowych będących w dyspozycji Funduszu.

Ponadto mając na uwadze omawiane zagadnienie, uprzejmie informuję, że w dniu 8 października 2008 r. odbyło się w Ministerstwie Zdrowia spotkanie, które dotyczyło kwestii związanych z dostępnością i finansowaniem świadczenia „chemioterapia niestandardowa”, w którym uczestniczyli, między innymi, przedstawiciele Polskiej Unii Onkologii oraz Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zgodnie z informacjami przedstawionymi w trakcie spotkania przez Prezesa Funduszu, planowane jest uruchomienie centralnej bazy wniosków o „chemioterapię niestandardową”, która ma ułatwić rozpatrywanie poszczególnych wniosków przez oddziały wojewódzkie NFZ. Odnosząc się natomiast do roli Agencji Oceny Technologii Medycznych, uprzejmie informuję, że zgodnie z zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2008 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie Agencji Oceny Technologii Medycznych (Dz. Urz. MZ

Nr 10, poz. 73), do podstawowej działalności Agencji należy realizacja zadań związanych z oceną, wyceną i taryfikacją technologii medycznych.

Jednocześnie należy wskazać, że rekomendacje wydawane przez Agencję, dotyczące finansowania technologii medycznych ze środków publicznych, odgrywają zasadniczą rolę w procesie wdrażania przez NFZ terapeutycznych programów zdrowotnych, jak również umieszczania substancji czynnych w wykazie substancji czynnych stosowanych w terapii nowotworów.



Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSZEFRETARZ STANU

Marek Twardowski