

**Komunikat nr 29/2013 dla świadczeniodawców
realizujących umowy w rodzajach:
leczenie szpitalne - chemioterapia, leczenie szpitalne - programy
zdrowotne (lekowe), leczenie szpitalne – programy terapeutyczne
(leczenie w zakresie chemioterapii niestandardowej)
w związku z publikacją w dniu 22 lutego 2013 r.
Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków,
środków spożywczych specjalnego przeznaczenia
oraz wyrobów medycznych na dzień 1 marca 2013 r.**

W związku z publikacją w dniu 22 lutego 2013 r. Obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia oraz wyrobów medycznych na dzień 1 marca 2013 r. informujemy o wprowadzonych zmianach w obszarze programów lekowych, chemioterapii i chemioterapii niestandardowej.

1. Do wykazu leków stosowanych w ramach programu lekowego „Leczenie raka nerki” wprowadzono substancję czynną pazopanibum (Votrient). W związku z tym od dnia 1 marca 2013 r. wszyscy pacjenci (nowi oraz leczeni do tej pory w ramach chemioterapii niestandardowej) spełniający kryteria włączenia do programu, opisane w załączniku B10. do Obwieszczenia MZ, powinni być leczeni w ramach programu lekowego. Finansowanie leczenia pacjentów kontynuujących terapię rozpoczęta przed 1 marca 2013r., a niekwalifikujących się do programu lekowego, odbywać się będzie nadal w ramach programu leczenia chemioterapii niestandardowej.

2. Substancja czynna erlotynib (Tarceva) została wprowadzona dodatkowo do leczenia pacjentów w pierwszej linii w ramach istniejącego programu lekowego „Leczenie nie- drobnokomórkowego raka płuca (ICD-10 C-34)”. Szczegółowe kryteria kwalifikacji znajdują się w opisie programu, stanowiącego załącznik B6. do Obwieszczenia Ministra Zdrowia.

3. Z dniem 1 marca 2013r. do wykazu leków stosowanych w ramach chemioterapii w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń oraz we wskazaniu określonym stanem klinicznym dopisana została substancja czynna kłofarabina (Evoltra) – we wskazaniu ostra białaczka limfoblastyczna (ALL) u dzieci i młodzieży z nawrotem lub oporną na leczenie chorobą po zastosowaniu dwóch wcześniejszych standardowych cykli i w przypadku, gdy brak opcji terapeutycznych pozwalających na przewidywanie długotrwałej odpowiedzi, u chorych kwalifikujących się do przeszczepu macierzystych komórek krwiotwórczych. W związku z tym leczenie pacjentów (rozpoczęcie, kontynuacja) z zastosowaniem kłofarabiny w rozpoznaniu C91.0 od dnia 1 marca 2013 powinno odbywać się w ramach chemioterapii zgodnie ze wskazaniem refundacyjnym. Pacjenci rozpoczynający lub kontynuujący terapię kłofarabiną w innym rozpoznaniu mogą być leczeni w ramach Programu chemioterapii niestandardowej, zgodnie z wytycznymi świadczenia.