



Warszawa, 20 grudnia 2018

Minister Zdrowia

OZO.070.60.2018.EF

**Pan
Marek Kuchciński
Marszałek Sejmu RP**

w związku z interpelacją, nr 18480, Pana Pawła Skuteckiego, Posła na Sejm RP, z dnia 12 stycznia 2018 r., w sprawie Narodowego Instytutu Onkologii i Narodowego Programu Zdrowia Kardiologicznego, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej działań podjętych w sprawie Narodowego Instytutu Onkologii, uprzejmie wyjaśniam, iż przez Narodowy Instytut Onkologii należy rozumieć szerokie spektrum działań, obejmujące zarówno dotychczasowe rozwiązania, w tym m.in. realizację i finansowanie gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej obejmujących onkologię oraz Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych, jak również nowe rozwiązania stanowiące realizację koncepcji zawartej w dokumencie pt. „Koncepcja organizacji i funkcjonowania Krajowej Sieci Onkologicznej”, opracowanego przez Zespół ekspercki powołany zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2018 r. (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 18).

Jednocześnie uprzejmie informuję, iż pierwszym etapem wprowadzanych zmian jest pilotaż sieci onkologicznej. W ramach pilotażu testowane i oceniane będą zasadność oraz skuteczność funkcjonowania modelu opartego na sieci ośrodków onkologicznych, zwanego dalej „siecią onkologiczną”. W skład sieci wejdą wojewódzki ośrodek koordynujący oraz ośrodki współpracujące I i II poziomu, których zadaniem będzie zapewnienie świadczeniobiorcy kompleksowej i skoordynowanej opieki onkologicznej w pięciu wybranych typach nowotworów złośliwych: nowotworze gruczołu krokowego, jajnika, jelita grubego, piersi i płuca. Pilotaż będzie realizowany przez 18 miesięcy od dnia następującego po dniu podpisania aneksu do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie realizacji pilotażu przez świadczeniodawców uczestniczących w pilotażu na terenie województw dolnośląskiego i świętokrzyskiego. Rolę wojewódzkich ośrodków koordynujących będą pełnił odpowiednio Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu oraz Świętokrzyskie Centrum Onkologii Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Kielcach.

Pilotaż pozwoli na przetestowanie rozwiązań w zakresie zmian w opiece onkologicznej. Po analizie efektów pilotażu oraz publicznej debacie zostaną podjęte prace zmierzające do wdrożenia Krajowej Sieci Onkologicznej, która przyczyni się do uzyskania oczekiwanych efektów, jakimi są poprawa bezpieczeństwa i jakości leczenia onkologicznego, wzrost satysfakcji pacjenta oraz optymalizacja kosztowa opieki onkologicznej.

Odnosząc się do działań w zakresie Narodowego Programu Zdrowia Kardiologicznego, uprzejmie informuję, iż w Ministerstwie Zdrowia podejmowanych jest szereg skoordynowanych działań w zakresie opieki kardiologicznej.

W pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę na Kompleksową Opiekę nad Chorymi na Niewydolność Serca (KONS). Choroby układu krążenia (ChUK) od lat są główną przyczyną zgonów w Polsce. Zalicza się je do chorób cywilizacyjnych, których leczenie jest długotrwałym procesem. Biorąc pod uwagę tak zdefiniowaną potrzebę zdrowotną oraz mając na uwadze konieczność redukcji umieralności z powodu ChUK, zasadnym wydaje się podejmowanie inicjatyw zorientowanych na ten problem zdrowotny, ekonomiczny i społeczny. Mając na uwadze powyższe, podjąłem decyzję o opracowaniu dedykowanego świadczenia Kompleksowej Opieki nad Chorymi na Niewydolność Serca (KONS). Działania w zakresie proponowanego programu, obejmujące zapobieganie, wczesną diagnostykę, nowoczesne leczenie oraz kompleksową opiekę nad pacjentem i jego rodziną, mają na celu ograniczenie niekorzystnych następstw niewydolności serca, zarówno w skali jednostkowej, jak i w perspektywie całego społeczeństwa w Polsce. Projektowany program pilotażowy KONS został opracowany, aby dokonać oceny efektywności organizacyjnej i klinicznej modelu kompleksowej opieki nad osobami z niewydolnością serca. Cele szczegółowe programu to:

- a) wczesne wykrywanie niewydolności serca i określenie jej etiologii,
- b) spowolnienie postępu niewydolności serca,
- c) optymalne wykorzystanie zasobów dostępnych w leczeniu szpitalnym w opiece nad osobami z niewydolnością serca poprzez wdrożenie systemu referencyjności w opiece nad osobami z niewydolnością serca,
- d) poprawa długości i jakości życia osób z niewydolnością serca oraz ograniczenia liczby zaostrzeń niewydolności serca.

Program pilotażowy KONS obejmie pacjentów na terenie całego kraju z rozpoznaniem niewydolności serca. Obecnie w Ministerstwie Zdrowia, trwają prace legislacyjne w związku z procedowanym projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego dotyczącego efektywności modelu kompleksowej opieki nad osobami z niewydolnością serca (KONS). Przedmiotowy projekt został skierowany do rozpatrzenia przez Komisję Prawniczą przy Rządowym Centrum Legislacji.

Ponadto, należy także zauważyć, iż w nawiązaniu do Rekomendacji nr 43/2018 Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zasadności kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej „Wszczepienie/wymiana całkowicie podskórnego kardiowertera-defibrylatora” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu leczenia szpitalnego, zdecydowałem o zakwalifikowaniu przedmiotowego świadczenia do wykazu świadczeń gwarantowanych oraz finansowanie go ze środków publicznych, w populacji pacjentów, u których występują bezwzględne przeciwwskazania do metody tradycyjnej tj.: trudny dostęp żylny, lub ryzyko infekcji, lub powikłania związane z implantacją elektrod. Aktualnie, w resorcie, trwają prace legislacyjne mające na celu nowelizację rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego polegającą m.in. na zakwalifikowaniu świadczenia „Wszczepienie/wymiana całkowicie podskórnego kardiowertera-defibrylatora” do wykazu świadczeń gwarantowanych. Ponadto, Prezes Agencji Oceny Technologii

Medycznych i Taryfikacji ma za zadanie przygotowanie Rekomendacji w sprawie zasadności kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej „Telemetryczny nadzór nad pacjentami z implantowanym automatycznym systemem do kardiowersji lub defibrylacji (ICD) lub układem resynchronizującym serce z funkcją defibrylacji (CRT-D)” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Niezależnie od powyższego uprzejmie informuję, iż aktualnie trwają prace nad „Narodowym Programem Zdrowego Serca”, który następnie zostanie skierowany do uzgodnień.