



Warszawa, 24 czerwca 2016 r.

DL-043-53/2016

Szanowny Pan
Andrzej Jacyna
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
ul. Grójecka 186
02-390 Warszawa

Szanowny Panie Prezesie,

W związku z opublikowaniem projektu zarządzenia w rodzaju świadczenia odrębnie kontraktowane Centrum Onkologii – Instytut wraz Polską Koalicją Medycyny Personalizowanej (PKMP) przesyła uwagi do niniejszego projektu.

W nawiązaniu do Deklaracji Polskiej Koalicji Medycyny Personalizowanej (PKMP), przekazanej Ministrowi Jarosławowi Pinkasowi w dniu 2. marca br. podczas I Międzynarodowego Forum Medycyny Personalizowanej (tekst załączamy), Polska Koalicja Medycyny Personalizowanej, we współpracy z Centrum Onkologii-Instytutem w Warszawie, podjęła działania w celu rozpoznania przyczyn ograniczonego dostępu pacjentów do terapii celowanych a tym samym wypracowaniu rekomendacji, które poprawiłyby tą sytuację.

Dostrzeżliśmy, iż pomimo dostępnych terapii celowanych w ramach refundacji, duża grupa chorych leczona jest suboptymalnie. Po pogłębionej analizie okazuje się, że „wąskim gardłem” jest ograniczony dostęp do diagnostyki genetycznej. Z tego względu skupiliśmy nasz wysiłek nad poprawą tej sytuacji.

Wyraźne są dwa źródła problemu:

- Funkcjonuje zły sposób finansowania diagnostyki genetycznej, który nie pokrywa kosztów i ostatecznie zmusza świadczeniodawcę do nadmiarowej i nieadekwatnej hospitalizacji
- Nie ma systemowej kontroli jakości laboratoriów diagnostyki genetycznej oraz zakładów patomorfologii.

W celu znalezienia rozwiązań, których wdrożenie poprawiłoby dostęp do diagnostyki genetycznej, powołano w Koalicji szeroką Grupę Finansową, pracującą pod kierownictwem dr n. med. Beaty Jagielskiej, Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego i Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych w COI w Warszawie. Grupa wypracowała projekt, który został zaakceptowany przez Koalicję oraz Dyрекcję COI.

Przewiduje on konieczność:

Model I

- Uzupelnienia wykazu ICD-9.PL o procedury z zakresu diagnostyki genetycznej
- Wyłącznego rozliczania diagnostyki genetycznej w ramach umowy z trybu ambulatoryjnego i usunięcie rozliczania w innych produktach kontraktowych
- Finansowania diagnostyki genetycznej poprzez płatność za usługę, np. w ramach świadczenia zdrowotnego kontraktowanego odrębnie (SOK), do sumowania z innymi
- Wprowadzenia 3 przedziałów wyceny za SOK, odpowiednio dla badań podstawowych – 50 punktów, złożonych - 110 punktów i zaawansowanych – 210 punktów
- Wprowadzenia systemu rozliczeń SOK w zestawieniu z rozpoznaniem i odpowiednie raportowanie wykonanych świadczeń
- Wprowadzenia wymaganego certyfikatu jakości w zakresie kontraktowanych oznaczeń (wymagania formalne), np. w zakresie czułości i swoistości oznaczeń danego biomarkera, wdrożenia dobrych praktyk laboratoryjnych, czy certyfikacji zestawów diagnostycznych.

Analiza przeprowadzona przez Grupę Finansową wykazała, że w Polsce u pacjentów chorych onkologicznie, powinno się rokrocznie wykonywać około 31 500 badań genetycznych, które kosztowałyby NFZ około 30 milionów złotych.

Zaproponowany model finansowy, w opinii ekspertów wspierających Koalicję, byłby optymalny

i zasadniczo poprawiłby dostępność do diagnostyki genetycznej, a co za tym idzie - jakość leczenia chorych. Rozwiązania te były omawiane i są spójne z propozycjami Konsultanta Krajowego ds. Genetyki Klinicznej, prof. Marii Sasiadek i współpracującego zespołu ekspertów.

Rozbieżność wyceny świadczeń w podziale na trzy badania – podstawowe, złożone i zaawansowane, pomiędzy propozycją PKMP-COI, a zespołem Konsultanta Krajowego wynika z dwóch faktów. Po pierwsze, PKMP wraz z COI przygotowała model finansowy w oparciu o dane dostarczone wyłącznie z trzech laboratoriów genetycznych (Warszawa, Kielce, Kraków). Po drugie, są to dane retrospektywne, nie uwzględniające

wzrostu zachorowalności na nowotwory, a co za tym idzie – wzrostu nakładów na niezbędną diagnostykę, na poziomie ok. 4% rocznie.

Niniejszym, przychylamy się do propozycji wyceny badań diagnostycznych konsultanta krajowego (punktacja za badania podstawowe - 50, złożone -110 i zaawansowane - 210), ale dla pełnego obrazu załączamy naszą propozycję zmiany opisu produktu kontraktowego i dwa pliki źródłowe przedstawiające: potrzeby diagnostyki genetycznej w Polsce i szacunek kosztów.

Wskazujemy również na możliwość zastosowania **modelu II**, który również, choć w mniejszym stopniu (wg nas), poprawiłby dostęp do diagnostyki genetycznej. Opiera się on na zwiększeniu wyceny za świadczenie odrębnie kontaktowane: 5.10.00.0000041 *kompleksowa diagnostyka genetyczna chorób nowotworowych* z 45 do 85 punktów.

Informujemy również, iż Centrum Onkologii- Instytut w Warszawie we współpracy z Koalicją podjęło dalsze prace, zmierzające do wypracowania rekomendacji poprawiających jakość diagnostyki genetycznej i patomorfologicznej.

W imieniu Dyrekcji Centrum Onkologii-Instytutu oraz kierownictwa Polskiej Koalicji Medycyny Personalizowanej, zwracamy się do Pana Prezesa z prośbą o zapoznanie się z przedstawioną propozycją rozwiązań i deklarujemy współpracę.

Z wyrazami głębokiego szacunku,



J. Walewski