



Minister Zdrowia

PLR.4601.138.2018.KB

Warszawa, 13. 03. 2018

Pani

Prof. dr hab. Karina Jahnz-Różyk

Konsultant Krajowy w dziedzinie
alergologii

Szanowne Pani Profesor,

W odpowiedzi na zgłaszane przez środowiska medyczne wątpliwości interpretacyjne w zakresie właściwego rozumienia opisu programu lekowego B.44 „Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IGE zależnej (ICD 10 J 45.0) oraz ciężkiej astmy eozynofilowej (ICD 10 J 45)” w punkcie 1.4 oraz 2.4 określającym czas leczenia w programie, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Uprzejmie informuję, iż zapisy określające czas leczenia w programie należy rozumieć następująco. Po upływie 24 miesięcy od włączenia pacjenta do programu leczenie omalizumabem lub mepolizumabem zostaje zawieszane na okres minimum 6 miesięcy. Pacjent, którego leczenie zostało zawieszane w wyniku osiągnięcia wyżej wspomnianego okresu w dalszym ciągu pozostaje w programie i nie jest z niego wyłączany. W tym czasie pacjent jest obserwowany w zakresie kontroli astmy. Oznacza, to że pacjent jest w dalszym ciągu finansowany w tym programie, a lekarz prowadzący decyduje o częstotliwości wizyt kontrolnych (wizyty co 4-6 tygodni), na które przysługuje ryczałt diagnostyczny.

Ponowne włączenie podawania leku – po zawieszeniu leczenia na okres sześciu miesięcy – może nastąpić na mocy decyzji lekarza w okresie trwania zawieszenia w przypadku istotnego pogorszenia kontroli choroby. Należy wyjaśnić, iż to lekarz prowadzący podejmuje decyzje o ponownym włączeniu pacjenta do leczenia (decyzję o „odwieszeniu leczenia”) – np. lekarz po 3 miesiącach, na podstawie stanu klinicznego



pacjenta decyduje o ponownym rozpoczęciu leczenia i podaniu leku. Po odwieszeniu leczenie może trwać do 24 miesięcy kiedy to podawanie leku ponownie ulega zawieszeniu.

Podsumowując powyższe należy wyjaśnić, iż każdy pacjent podlega leczeniu przez 24 miesiące w programie, a po zawieszeniu programu może do niego powrócić w każdym momencie, w przypadku – jak wyżej wspomniano - istotnego pogorszenia kontroli choroby. Jednocześnie u chorych, u których w okresie zawieszenia nie dojdzie do pogorszenia kontroli astmy leczenie omalizumabem lub mepolizumabem ulega zakończeniu po 12 miesiącach od momentu zawieszenia. Tym samym pacjent kończy udział w programie. W takim wypadku chory może być ponownie zakwalifikowany do terapii omalizumabem lub mepolizumabem, o ile spełni kryteria włączenia i nie spełni żadnego z kryteriów wyłączenia.

Z powierzeniem,

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Marcin Czech