**Uzasadnienie**

Zarządzenie stanowi realizację upoważnienia ustawowego zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Projektowane zmiany wpisują się w kluczowe dla Narodowego Funduszu Zdrowia cele określone w Strategii na lata 2019-2023 jak: (cel 2) poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej oraz (cel 5) poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej.

Postanowieniami zarządzenia wprowadza się zmiany w zarządzeniu Nr 17/2022/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 lutego 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapia, dostosowujące do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2022 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 lipca 2022 r. (Dz. Urz. Min. Zdr. poz. 65), wydanego na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 463, z późn. zm.).

Najważniejsze zmiany dotyczą:

1) brzmienia § 26 i polegają wprowadzeniu przepisów analogicznych jak w  § 27 ust. 1 i 4 zarządzenia Nr 16/2022/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 lutego 2022 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy lekowe;

2) załącznika nr 1n - katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii i polegają na:

a) dodaniu kodów GTIN dla substancji czynnej:

- 5.08.10.0000085 – Bortezomibum - GTIN: 05909991451813,

b) usunięciu kodu GTIN dla substancji czynnej:

- 5.08.10.0000006 – Capecitabinum - GTIN: 05909990893515,

- 5.08.10.0000013 – Cytarabinum - GTIN: 05909990154715,

- 5.08.10.0000021 – Epirubicini hydrochloridum - GTIN: 05909991029869,

- 5.08.10.0000029 – Fulvestrantum - GTIN: 05909990768875,

- 5.08.10.0000030 – Gemcitabinum - GTIN: 05909990976096,

- 5.08.10.0000037 – Irinotecani hydrochloridum trihydricum - GTIN: 05909990645060, 05909990645176, 05909990645183,

- 5.08.10.0000070 – Temozolomidum - GTIN: 05909990672158, 05909990672172, 05909990672196, 05909990672219, 05909990672233, 05909990716999,

- 5.08.10.0000078 – Imatinibum - GTIN: 05909991353384,

- 5.08.10.0000084 – Nelarabinum - GTIN: 05909990056736,

- 5.08.10.0000025 – Filgrastimum - GTIN: 05909990904747, 05909990904778, 05909990904808,

c) usunięciu substancji czynnej i kodów GTIN dla:

- 5.08.10.0000023 – Epoetinum beta - GTIN: 05909990007134

- zgodnie ze zmianami wprowadzonymi w obwieszczeniu refundacyjnym;

3) załącznika nr 1t - katalog refundowanych substancji czynnych, w części B, tj. substancji czynnych zawartych w lekach czasowo niedostępnych w obrocie na terytorium RP i polegają na:

a) dodaniu świadczenia o kodzie:

· 5.08.05.0000215 - calcii folinas - inj. -100 mg z wartością 20,6220

- w związku z pismem Ministra Zdrowia znak: PLR.4504.607.2022.1.KWA z dnia 13 czerwca 2021 r.

Oznaczenie stosowania przepisów do rozliczania świadczeń w sposób wskazany w § 2 zarządzenia, wynika z konieczności zapewnienia ciągłości stosowania przepisów w przedmiotowym zakresie, zgodnie z ww. obwieszczeniem Ministra Zdrowia oraz z terminów obowiązywania decyzji administracyjnych Ministra Zdrowia w sprawie objęcie refundacją i określenia ceny urzędowej leków zawartych w niniejszym zarządzeniu.

Wobec powyższego zarządzenie stosuje się do świadczeń udzielanych od dnia 1 lipca 2022 r. z wyjątkiem § 1 pkt 3 w zakresie lp. 7 w części B załącznika nr 1t do zarządzenia dotyczącego świadczenia o kodzie 5.08.05.0000215 - calcii folinas - inj. - 100 mg., który stosuje się do świadczeń udzielanych w okresie od dnia 30 maja 2022 r.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

Zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia przed określeniem przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zasięgnie opinii właściwych konsultantów krajowych, a także, zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ustawy o świadczeniach, zasięgnie opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców.