

## Odpowiedź

Szanowny Panie Profesorze,

W odpowiedzi na list do redakcji, nawiązujący do publikacji w czasopiśmie *Nowotwory*, Suplement 3, Vol. 57 z 2007 roku, chcielibyśmy wyjaśnić, że w przedstawionej w publikacji analizie farmakoeconomicznej wykorzystano model oparty na założeniach badania X-ACT. Dane na temat czasu i sposobu hospitalizacji pacjentów leczonych z powodu raka jelita grubego terapią adiuwantową, przedstawione w naszym opracowaniu, zostały zaczerpnięte z ww. badania. Podejście do czasu i sposobu prowadzenia hospitalizacji odzwierciedla rzeczywistą praktykę w Polsce w większości ośrodków. Praktyka ta wynika z troski o bezpieczeństwo pacjentów, którzy często zamieszkują w znacznej odległości od ośrodka, w którym otrzymują leczenie. Przyjmując takie dane, nie dokonywano oceny zasadności postępowania leczniczego. Analiza farmakoeconomiczna z założenia nie ma na celu oceny praktyki lekarskiej, a jedynie korzysta z dostępnych danych.

Niezależnie od tego pamiętajmy, że w Polsce w wielu ośrodkach brak jest odpowiednio przygotowanych oddziałów, umożliwiających podawanie chemioterapii w trybie innym niż hospitalizacja jednodniowa, która *de facto* nie oznacza, że pacjent musi przebywać całą dobę na oddziale. Ponadto, katalog procedur NFZ umożliwia podawanie Leukoworyny i 5-Fluorouracylu zarówno w warunkach szpitalnych, jak i ambulatoryjnych.

Z poważaniem

**Prof. dr hab. med. Marek P. Nowacki**  
Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie  
w Warszawie