



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Rada do spraw Taryfikacji

Protokół nr 11/2017
z posiedzenia Rady do spraw Taryfikacji
w dniu 25 maja 2017 roku
w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Agencja)

Członkowie Rady do spraw Taryfikacji (Rada) obecni na posiedzeniu:

1. Maciej Biardzki
2. Beata Freier
3. Adam Kruszewski
4. Robert Mołdach
5. Filip Nowak – prowadził posiedzenie
6. Jacek Siwec
7. Tomasz Walasek
8. Daniel Rutkowski

Członkowie Rady nieobecni na posiedzeniu:

1. Ewa Warmińska

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia Rady, przedstawienie planu posiedzenia oraz omówienie konfliktów interesów.
2. Przygotowanie do wydania opinii Rady ds. Taryfikacji ws. taryf dla świadczeń: „Świadczenia gwarantowane obejmujące leczenie gruźlicy wielolekoopornej (MDR-TB) finansowane w ramach produktu rozliczeniowego NFZ z katalogu świadczeń odrębnych”.
3. Dyskusja, sformułowanie i uchwalenie opinii Rady ds. Taryfikacji ws. taryf dla świadczeń: „Świadczenia gwarantowane perinatalnej opieki paliatywnej”.
4. Dyskusja, sformułowanie i uchwalenie opinii Rady ds. Taryfikacji ws. taryf dla świadczeń: „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostnowstawowego u dzieci finansowane w ramach JGP: H92”.
5. Wydanie opinii Rady ds. Taryfikacji do Planu Taryfikacji na 2018 r.
6. Omówienie i zatwierdzenie protokołu z posiedzenia Rady w dniu 24.05.2017 roku.
7. Sprawy organizacyjne.
8. Zakończenie posiedzenia.

Ad 1. Posiedzenie o godzinie 9:26 otworzył Przewodniczący Rady Filip Nowak.

Przewodniczący stwierdził, że wszyscy obecni na posiedzeniu złożyli odpowiednie oświadczenia dotyczące konfliktu interesów.

Rada jednogłośnie przyjęła porządek posiedzenia.



Ad 2. Pracownik Agencji przedstawił prezentację dotyczącą tematu „Świadczenia gwarantowane obejmujące leczenie gruźlicy wielolekoopornej (MDR-TB) finansowane w ramach produktu rozliczeniowego NFZ z katalogu świadczeń odrębnych”.

Ad 5. Rada zredagowała projekt opinii ws. Planu Taryfikacji na 2018 r.

W wyniku głosowania nad projektem opinii, Rada 8 głosami za projektem opinii, przy 0 głosów przeciw, przyjęła uchwałę, która stanowi załącznik do protokołu.

Ad 3. Rada zredagowała projekt opinii ws. taryf dla świadczeń: „Świadczenia gwarantowane perinatalnej opieki paliatywnej”.

W wyniku głosowania nad projektem opinii, Rada 8 głosami za projektem opinii, przy 0 głosów przeciw, przyjęła uchwałę, która stanowi załącznik do protokołu.

Ad 7. Rada przydzieliła przygotowanie tematów omawianych na kolejnych posiedzeniach poszczególnym członkom.

Ad 8. Przewodniczący Rady zakończył posiedzenie o godzinie 11:46.

Przewodniczący Rady ds. Taryfikacji
Filip Nowak

08.06.2017

(data i podpis)



Rada do spraw Taryfikacji
działająca przy
Prezesie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady ds. Taryfikacji
nr 13/2017 z dnia 25 maja 2017 r.
ws. planu taryfikacji AOTMiT na rok 2018

Rada ds. Taryfikacji, po zapoznaniu się z projektem planu taryfikacji AOTMiT na rok 2018 pozytywnie opiniuje przedstawiony plan.

Ponadto, z uwagi na zasadność optymalizacji wydatków publicznych przewidzianych na świadczenia realizowane w zakresie leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a w konsekwencji zwiększenia ich dostępności, Rada uważa, że przedmiotem taryfikacji w 2018 roku powinny być, poza uwzględnionymi w projekcie, również analogiczne świadczenia realizowane w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, zarówno z zakresu chorób układu moczowo-płciowego, jak również innych świadczeń, dotychczas opiniowanych przez Radę.

.....
Filip Nowak
Przewodniczący Rady ds. Taryfikacji

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 31sa ust. 2 pkt 1 lit. a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.), z uwzględnieniem projektu planu taryfikacji AOTMiT na rok 2018 stanowiącego załącznik do pisma WT.522.2.2017.Ach_KK.2 z dnia 22.05.2017 r.





Rada do spraw Taryfikacji
działająca przy
Prezesie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady ds. Taryfikacji
nr 14/2017 z dnia 25 maja 2017 r.

ws. taryfy dla świadczeń „Świadczenie gwarantowane obejmujące perinatalną opiekę paliatywną realizowaną w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej”

Rada ds. Taryfikacji, po zapoznaniu się ze złożonym przez AOTMiT projektem taryfy dla świadczeń „Świadczenie gwarantowane obejmujące perinatalną opiekę paliatywną realizowaną w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej”, wydaje dla niego opinię negatywną.

Uzasadnienie:

Rada ds. Taryfikacji widzi konieczność poprawy dostępności i jakości usług w zakresie perinatalnej opieki paliatywnej jednakże, nie akceptuje przedstawionej wyceny taryfy z powodu przyjętych do jej tworzenia założeń oraz jej ryczałtowego charakteru.

Zgodnie z art. 8 ust. 2 ustawy z dn. 4 listopada 2016r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za Życiem”, koordynacja opieki należy do asystenta rodziny, o którym mowa w ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, wobec czego jego finansowanie nie powinno być elementem taryfy świadczenia gwarantowanego.

W opinii Rady taryfa winna być ustalona poprzez wykorzystanie metodologii opłaty za każdorazowo wykonane świadczenie.

Rekomendacje Rady ds. Taryfikacji:

- 1. Rada proponuje możliwość wykonywania tego świadczenia w szpitalach realizujących świadczenia z zakresu Kompleksowej Opieki nad Ciężarną (KOC) III poziomu referencyjnego, jak i w hospicjach perinatalnych.*
- 2. Powołanie „zespołów perinatalnej opieki paliatywnej” (ginekolog, neonatolog, psycholog, etyk/ksiądz, pracownik socjalny) w jednostkach realizujących KOC III, które realizowałyby świadczenie perinatalnej opieki paliatywnej oraz informowały o innych ośrodkach hospicyjnych.*
- 3. Prowadzenie stałej, szerokiej edukacji (POZ, szkoły rodzenia, personel oddziałów i poradni ginekologiczno-położniczych) w zakresie postępowania*



i możliwości wsparcia pacjentek i ich rodzin, poprzez wykorzystanie świadczenia gwarantowanego, obejmującego perinatalną opiekę paliatywną

4. Dokonanie ewaluacji nowego sposobu finansowania świadczenia po roku.

.....
Przewodniczący Rady ds. Taryfikacji
Filip Nowak

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 31sa ust. 2 pkt 1 lit. c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.), z uwzględnieniem raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń „Świadczenie gwarantowane obejmujące perinatalną opiekę paliatywną realizowaną w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej” nr WT.541.4.2017, Data ukończenia: 11.05.2017 oraz Projektu Taryfy opublikowanego na stronie internetowej AOTMiT.