



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Rada do spraw Taryfikacji

Protokół nr 15/2017
z posiedzenia Rady do spraw Taryfikacji
w dniu 28 czerwca 2017 roku
w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Agencja)

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

1. Maciej Biardzki – prowadził posiedzenie od pkt 1 do pkt 2 oraz od pkt 4 do pkt 6
2. Beata Freier
3. Adam Kruszewski
4. Robert Mołdach
5. Filip Nowak – uczestniczył i prowadził posiedzenie w pkt 2 i w pkt 3
6. Daniel Rutkowski
7. Jacek Siwiec
8. Tomasz Walasek

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia Rady, przedstawienie planu posiedzenia oraz omówienie konfliktów interesów.
2. Konsultacje oraz sformułowanie i wydanie opinii Rady ds. Taryfikacji ws. taryf dla świadczeń: „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP: Q01, Q41-Q45”.
3. Wydanie opinii Rady ds. Taryfikacji ws. taryf dla świadczeń: „Wybrane świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej”.
4. Omówienie i zatwierdzenie protokołów z posiedzeń Rady w dniach 21 i 22.06.2017 r.
5. Sprawy organizacyjne.
6. Zakończenie posiedzenia.

Ad 1. Posiedzenie o godzinie 12:04 otworzył Wiceprzewodniczący Rady Maciej Biardzki.

Rada jednogłośnie przyjęła porządek posiedzenia.

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

Ad 2. Daniel Rutkowski, na podstawie prezentacji, przedstawił najważniejsze zagadnienia dotyczące taryf dla świadczeń: „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP: Q01, Q41-Q45”.

W trakcie prezentacji na posiedzenie przybył Filip Nowak, który złożył odpowiednie oświadczenie dotyczące konfliktu interesów.

Maciej Biardzki przekazał prowadzenie posiedzenia Filipowi Nowakowi.



Następnie Rada, w ramach konsultacji zewnętrznych, przeprowadziła rozmowy ze specjalistami z dziedziny chirurgii ogólnej i naczyniowej.

W wyniku przeprowadzonej dyskusji Rada zdecydowała o kontynuowaniu omawiania tematu w dalszej części posiedzenia.

Ad 3. Rada, w ramach konsultacji zewnętrznych, przeprowadziła rozmowy ze specjalistami w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych oraz z przedstawicielami kadry zarządzającej ośrodkami świadczącymi usługi z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.

W wyniku przeprowadzonej dyskusji Rada zdecydowała o kontynuowaniu omawiania tematu w dalszej części posiedzenia.

Ad 2. cd. Rada zredagowała projekt opinii ws. taryf dla świadczeń: „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP: Q01, Q41-Q45”.

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. cd. W wyniku przeprowadzonej dyskusji Rada podjęła decyzję o wystosowaniu do Prezesa AOTMiT listu wyrażającego wątpliwości Rady odnośnie opiniowanego zagadnienia oraz prośbę o wstrzymanie realizacji zlecenia do czasu wyjaśnienia sprawy. Rada zdecydowała o wstrzymaniu się z wydaniem opinii do czasu otrzymania odpowiedzi na ww. pismo.

Posiedzenie opuścił Filip Nowak, który przekazał prowadzenie posiedzenia Maciejowi Biardzkiemu.

Ad 4. Rada zatwierdziła protokół z posiedzenia w dniu 21.06.2017 r. 6 głosami za, przy 1 głosie wstrzymującym się od głosu z uwagi na nieobecność członka Rady na posiedzeniu.

Rada zatwierdziła protokół z posiedzenia w dniu 22.06.2017 r. 7 głosami za, przy 0 głosów przeciw.

Ad 5. Rada określiła możliwe najbliższe terminy posiedzeń.

Ad 6. Wiceprzewodniczący Rady Maciej Biardzki zakończył posiedzenie o godzinie 16:27.

Przewodniczący Rady ds. Taryfikacji
Filip Nowak

26.06.2017

(data i podpis)





Rada do spraw Taryfikacji

działająca przy

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady ds. Taryfikacji

nr 19/2017 z dnia 28 czerwca 2017 r.

ws. taryfy dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP Q01, Q41-Q45”

Rada ds. Taryfikacji, po zapoznaniu się ze złożonym przez AOTMiT projektem taryfy dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP Q01, Q41-Q45”, wydaje opinię negatywną.

Uzasadnienie:

Stosowana w obecnej chwili taryfa świadczeń w ww. obszarze zaimplementowana została do katalogu JGP od 1 stycznia 2017 r. Tak krótki czas jej stosowania nie jest miarodajny dla jednoznacznej oceny wpływu na dostępność do świadczeń mierzoną liczbą realizowanych świadczeń oraz kondycją finansową podmiotów wykonujących przedmiotowe zabiegi.

Rekomendacje Rady ds. Taryfikacji:

- 1. Ponowne przystąpienie do weryfikacji taryfy świadczeń dla zabiegów endowaskularnych dot. zaopatrzenia tętniaka aorty oraz na naczyniach obwodowych w terminie I półrocza 2018 r. po zaobserwowaniu skutków wprowadzenia nowej taryfy od 1 stycznia 2017 r.*
- 2. Rozważenie przypisania możliwości realizacji poszczególnych zabiegów, bądź rozpoznań/zabiegów obciążonych szczególnymi czynnikami ryzyka, do poszczególnych poziomów referencyjnych.*
- 3. Rozważenie zastosowania zróżnicowania taryfy ze względu na spełnienie określonych wymagań, np. poprzez współczynnik korygujący.*
- 4. Wdrożenie rejestru zabiegów wewnątrznaczyniowych w obszarze chirurgii naczyniowej celem wykorzystania danych klinicznych przy ponownej ocenie taryfy.*
- 5. Określenie jasnych wytycznych dot. kryteriów kwalifikacji pacjentów do zabiegów realizowanych metodą otwartą i wewnątrznaczyniową.*

.....
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 „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP Q01, Q41-Q45” nr WT.541.6.2017, data ukończenia 19.06.2017 r. oraz Projektu Taryfy opublikowanego na stronie internetowej AOTMiT.

Inne wykorzystane źródła danych:

1. Opinie ekspertów przedstawione w trakcie posiedzenia Rady.



Rada do spraw Taryfikacji

działająca przy

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady ds. Taryfikacji

nr 19/2017 z dnia 28 czerwca 2017 r.

ws. taryfy dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP Q01, Q41-Q45”

Rada ds. Taryfikacji, po zapoznaniu się ze złożonym przez AOTMiT projektem taryfy dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP Q01, Q41-Q45”, wydaje opinię negatywną.

Uzasadnienie:

Stosowana w obecnej chwili taryfa świadczeń w ww. obszarze zaimplementowana została do katalogu JGP od 1 stycznia 2017 r. Tak krótki czas jej stosowania nie jest miarodajny dla jednoznacznej oceny wpływu na dostępność do świadczeń mierzoną liczbą realizowanych świadczeń oraz kondycją finansową podmiotów wykonujących przedmiotowe zabiegi.

Rekomendacje Rady ds. Taryfikacji:

- 1. Ponowne przystąpienie do weryfikacji taryfy świadczeń dla zabiegów endowaskularnych dot. zaopatrzenia tętniaka aorty oraz na naczyniach obwodowych w terminie I półrocza 2018 r. po zaobserwowaniu skutków wprowadzenia nowej taryfy od 1 stycznia 2017 r.*
- 2. Rozważenie przypisania możliwości realizacji poszczególnych zabiegów, bądź rozpoznań/zabiegów obciążonych szczególnymi czynnikami ryzyka, do poszczególnych poziomów referencyjnych.*
- 3. Rozważenie zastosowania zróżnicowania taryfy ze względu na spełnienie określonych wymagań, np. poprzez współczynnik korygujący.*
- 4. Wdrożenie rejestru zabiegów wewnątrznaczyniowych w obszarze chirurgii naczyniowej celem wykorzystania danych klinicznych przy ponownej ocenie taryfy.*
- 5. Określenie jasnych wytycznych dot. kryteriów kwalifikacji pacjentów do zabiegów realizowanych metodą otwartą i wewnątrznaczyniową.*

.....
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 „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP Q01, Q41-Q45” nr WT.541.6.2017, data ukończenia 19.06.2017 r. oraz Projektu Taryfy opublikowanego na stronie internetowej AOTMiT.

Inne wykorzystane źródła danych:

1. Opinie ekspertów przedstawione w trakcie posiedzenia Rady.