



Protokół nr 3/2018
z posiedzenia Rady do spraw Taryfikacji
w dniu 23 lutego 2018 roku
w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Agencja)

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

1. Jakub Adamski – uczestniczył w posiedzeniu do pkt 2.
2. Adam Kruszewski
3. Jarosław Maroszek – prowadził posiedzenie od pkt 5.
4. Andrzej Musiałowicz
5. Filip Nowak – prowadził posiedzenie od pkt 1. do pkt 5.
6. Piotr Nowicki
7. Daniel Rutkowski
8. Jacek Siwiec
9. Waldemar Styło

Nieobecni członkowie Rady:

1. Kamila Malinowska

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia Rady, przedstawienie planu posiedzenia oraz omówienie konfliktów interesów.
2. Omówienie założeń dla taryfikowanych świadczeń gwarantowanych w obszarze: choroby układu moczowo-płciowego, finansowane w ramach JGP sekcji L w zakresie leczenia szpitalnego oraz wybranych świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
3. Gotowość – sposób i zakres uwzględniania w taryfach.
4. Istotność statystyczna próby – możliwości i celowość zastosowania w procesie taryfikacji.
5. Omówienie założeń dla taryfikowanych świadczeń gwarantowanych w obszarze: choroby nowotworowe, finansowane w zakresie leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
6. Omówienie i zatwierdzenie protokołu z posiedzenia Rady w dniu 31.01.2018 r.
7. Sprawy organizacyjne.
8. Zakończenie posiedzenia.

Ad 1. Posiedzenie o godzinie 10:16 otworzył Przewodniczący Rady Filip Nowak.

Przewodniczący zaproponował zmianę kolejności omawiania tematów - w pierwszej kolejności pkt 3., w drugiej kolejności pkt 4., a następnie pkt 2. porządku obrad. Rada jednogłośnie zatwierdziła zmieniony porządek obrad.

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



Ad 3. Analityk Wydziału Taryfikacji Agencji przedstawił prezentację „Ujęcie gotowości w taryfach świadczeń opieki zdrowotnej”.

W wyniku dyskusji Rada uznała, że proponowana przez Agencję zmiana w zakresie metodologii wyliczania kosztów gotowości w taryfach została określona w sposób prawidłowy.

W opinii Rady, gotowość powinna być doliczana do kosztów bez względu na tryb udzielanych świadczeń (tryb planowy, tryb ratunkowy).

Ad 4. Analityk Wydziału Taryfikacji Agencji przedstawił prezentację „Dobór próby do wyceny świadczeń opieki zdrowotnej”.

W wyniku dyskusji Rada uznała, że proponowana przez Agencję metoda statystyczna doboru próby została określona w sposób prawidłowy.

Ad 2. Analityk Wydziału Taryfikacji Agencji przedstawił prezentację „Świadczenia gwarantowane obejmujące choroby układu moczowo-płciowego (identyfikowane produktami rozliczeniowymi NFZ: L00–L105, oraz Z102, Z103, Z105, Z111)] - analiza problemu decyzyjnego”.

W trakcie trwania prezentacji posiedzenie opuścił Jakub Adamski.

W wyniku dyskusji Rada zaakceptowała zaproponowane przez Agencję założenia taryfikacyjne. Rada wyraziła potrzebę wyjaśnienia niektórych aspektów z ekspertami z dziedziny medycyny, natomiast zasadne jest przeprowadzenie ww. konsultacji w późniejszym etapie prac taryfikacyjnych, po zebraniu danych.

Ad 5. Rada przeprowadziła konsultacje z przedstawicielami organizacji pacjentów. Głównymi aspektami, na które zaproszeni przedstawiciele pacjentów zwracali uwagę, były:

- uwzględnienie porady antynikotynowej
- w zakresie świadczeń z zakresu radioterapii paliatywnej, uznanie za zasadne jedynie świadczenia, po którym zgon nastąpił po 30 dniach
- w zakresie chirurgii onkologicznej – wycena zależna od jakości świadczeń
- zmianę wyceny zabiegów laparoskopowych w ginekologii onkologicznej
- uwzględnienie taryfikacji świadczeń kompleksowych w onkologii (rak piersi, rak jelita grubego, rak prostaty, rak płuca i ginekologia onkologiczna)
- zasadności stworzenia opieki onkologicznej o charakterze kompleksowym i koordynowanym, a nie fragmentarycznym
- w zakresie profilaktyki – zwrócenie szczególnej uwagi na pacjentki z genem BRCA 1 i 2 oraz innych ostatnio wykrytych mutacji genetycznych (zasadność wykonywania badań genetycznych, których wycena powinna być zwiększona)
- zasadność wprowadzenia nowych technologii w zakresie świadczeń onkologicznych (np. hipertermii, elektrochemii)
- zwrócenie szczególnej uwagi na dużą rolę rehabilitacji medycznej u pacjentów onkologicznych (problem obrzęku limfatycznego)
- zasadność zapewnienia opieki psychologicznej i opieki dietetyka klinicznego (zarówno w ramach leczenia szpitalnego, jak i AOS)
- zwrócenie uwagi na rolę leczenia paliatywnego, które obecnie obejmuje także chorych przewlekle, a także opiekę hospicyjną, do której dostęp jest bardzo utrudniony
- zasadność stworzenia ośrodków kompleksowego leczenia osób z chorobami nowotworowymi (dot. raka piersi)



W tym miejscu Filip Nowak przekazał prowadzenie posiedzenia Jarosławowi Maroszkowi i opuścił posiedzenie.

Kolejni przedstawiciele pacjentów zwracali uwagę na:

- zjawisko preferowania przez lekarzy prowadzenia leczenia szpitalnego (bardziej opłacalnego) niż opieki ambulatoryjnej
- zasadność zwiększenia środków przeznaczonych na leczenie w ramach AOS
- niedostateczne finansowanie diagnostyki patomorfologicznej i genetycznej
- zwrócenie uwagi na rolę leczenia paliatywnego i poradni leczenia bólu
- niezasadność zwiększenia wyceny świadczeń z zakresu radioterapii
- zwrócenie uwagi na utrudniony dostęp do terapii najnowszej generacji (z uwagi na wysokie koszty) i zasadność wczesnej refundacji ww. terapii
- zasadność prowadzenia rehabilitacji medycznej u pacjentów onkologicznych po ciężkich, radykalnych zabiegach chirurgicznych
- zasadność prowadzenia profilaktycznej diagnostyki onkologicznej

W wyniku przeprowadzonych konsultacji i podjętej dyskusji, Rada zaakceptowała przedstawione przez Agencję założenia taryfikacyjne.

Ad 6. Rada omówiła i zatwierdziła protokół z posiedzenia w dniu 31.01.2018 r. 7 głosami za.

Ad 7. Rada ustaliła terminy kolejnych posiedzeń.

Ad 8. Wiceprzewodniczący Rady Jarosław Maroszek zakończył posiedzenie o godzinie 15:30.

Wiceprzewodniczący Rady ds. Taryfikacji
Jarosław Maroszek

6.04.2018 r.

(data i podpis)

Przewodniczący Rady ds. Taryfikacji
Filip Nowak

06.04.2018

(data i podpis)

