



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Rada do spraw Taryfikacji

Protokół nr 8/2018
z posiedzenia Rady do spraw Taryfikacji
w dniu 26 kwietnia 2018 roku
w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Agencja)

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

1. Jakub Adamski – brał udział w posiedzeniu od pkt. 2.
2. Adam Kruszewski
3. Kamila Malinowska – brała udział w posiedzeniu od pkt. 2.
4. Jarosław Maroszek - prowadził posiedzenie od połowy pkt. 4. do pkt. 7.
5. Andrzej Musiałowicz
6. Filip Nowak – prowadził posiedzenie do połowy pkt. 4, a następnie od pkt 7.
7. Piotr Nowicki – brał udział w posiedzeniu od pkt. 2.
8. Daniel Rutkowski
9. Jacek Siwiec
10. Waldemar Styło

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia Rady, przedstawienie planu posiedzenia oraz omówienie konfliktów interesów.
2. Omówienie wyników analiz w zakresie taryfikowanych świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej: hemodiafiltracja (HDF).
3. Omówienie wyników analiz w zakresie taryfikowanych świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego: wprowadzenie balonu uwalniającego lek do naczyń wieńcowych.
4. Omówienie wyników analiz w zakresie taryfikowanych świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej: diagnostyka zaburzeń czynności układu pozapiramidowego w przebiegu schorzeń – zwyrodnieniowych ośrodkowego układu nerwowego za pomocą radiofarmaceutyków.
5. Omówienie wyników analiz w zakresie taryfikowanych świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej: leczenie chorych na nieoperacyjne guzy neuroendokrynne z zastosowaniem znakowanych radioizotopowo analogów somatostatyny.
6. Omówienie wyników analiz w zakresie taryfikowanych świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej: system ciągłego monitorowania glikemii w czasie rzeczywistym (CGM-RT) u dzieci i młodzieży do 26. roku życia z cukrzycą typu 1, leczonych przy pomocy pompy insulinowej.
7. Omówienie wyników analiz w zakresie taryfikowanych świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego : protezowanie rogówki (keratoprotezowanie).
8. Sprawy organizacyjne.
9. Zakończenie posiedzenia.



Ad 1. Posiedzenie o godzinie 09:07 otworzył Przewodniczący Rady Filip Nowak.

Rada jednogłośnie zatwierdziła porządek obrad.

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

Po wstępnej dyskusji Rada jednogłośnie podjęła decyzję o zmianie planu posiedzenia. Rozpoczęto od omawiania tematu dot. leczenia specjalistycznego – wprowadzenie balonu uwalniającego lek do naczyń wieńcowych.

Ad 2. i Ad 3. Analityk Wydziału Taryfikacji Agencji przedstawił prezentację dot. wyników analiz dla taryfikacji świadczeń gwarantowanych pt. „Świadczenie gwarantowane obejmujące wprowadzenie balonu uwalniającego lek do naczyń wieńcowych”.

W tym miejscu na posiedzenie przybyła Kamila Malinowska oraz Piotr Nowicki, którzy złożyli odpowiednie oświadczenia dotyczące konfliktu interesów.

Następnie Analityk Wydziału Taryfikacji Agencji przedstawił prezentację dot. wyników analiz dla taryfikacji świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej pt.: „Świadczenia gwarantowane obejmujące hemodiafiltrację (HDF)”.

W tym miejscu na posiedzenie Rady przybył Jakub Adamski, który złożył odpowiednie oświadczenie dot. konfliktu interesów.

Po wysłuchaniu prezentacji analitycznej, Rada przeprowadziła w formie telekonferencji konsultację z przedstawicielem świadczeniodawców realizującym świadczeniach z zakresu leczenia szpitalnego dot. wprowadzenia balonu uwalniającego lek do naczyń wieńcowych, który złożył odpowiednie oświadczenie dot. konfliktu interesów.

Uwagi eksperta dotyczyły następujących kwestii:

- różnic pomiędzy procedurą wprowadzania balonu uwalniającego lek do naczyń wieńcowych, a innymi procedurami bez uwalniania leku;
- wprowadzania balonów uwalniających lek nie powinno być pozycjonowane jako alternatywa do stentów DES drugiej generacji;
- zasadności stosowania balonów uwalniających lek w aktualnej kardiologii interwencyjnej jako urządzeń, które są dedykowane pacjentom, u których nie można zastosować DES drugiej generacji;
- kosztów w zastosowaniu materiałów oraz kosztów samej procedury DEB w porównaniu z kosztami stentów DES drugiej generacji – wskazanie na różnicę w kosztach materiałów a nie w samej technologii;
- 10 % możliwości zastosowania procedury DEB w ostrych zabiegach.

Po przeprowadzonej konsultacji, Rada powróciła do tematu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dot. hemodiafiltracja (HDF). Rada, w wyniku dyskusji, zaleciła kontynuowanie prac mających na celu przygotowanie raportu w sprawie świadczeń gwarantowanych obejmujących hemodiafiltrację. Jednocześnie Rada zwróciła uwagę na odejście od kalkulacji, która zdaniem Rady jest prawidłowa oraz na zasadność wprowadzenia nieco wyższej wyceny świadczenia hemodiafiltracji (HDF) niż w przypadku istniejącej taryfy dla świadczenia hemodializy, a także prowadzenie prac nad zaostrzeniem wskazań do stosowania hemodiafiltracji (HDF).

Następnie Rada przeszła do dyskusji w sprawie procedury wprowadzenia balonu uwalniającego lek do naczyń wieńcowych. Rada, w wyniku dyskusji, zaleciła kontynuowanie prac mających na celu przygotowanie raportu w sprawie świadczeń gwarantowanych obejmujących ww. świadczenie, jednocześnie proponując opracowanie wariantów taryf, które będą uwzględniały koszty gotowości oraz koszty określonych wyrobów medycznych.

Ad 4. Analityk Wydziału Taryfikacji Agencji przedstawił prezentację dot. wyników analiz dla taryfikacji świadczeń gwarantowanych pt.: „Świadczenie gwarantowane z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej obejmujące diagnostykę zaburzeń czynności układu pozapiramidowego w przebiegu schorzeń zwyrodnieniowych ośrodkowego układu nerwowego za pomocą radiofarmaceutyków”.

W tym miejscu Filip Nowak opuścił posiedzenie, po przekazaniu prowadzenia posiedzenia Jarosławowi Maroszkowi.

Rada, po zapoznaniu się z przedstawionym materiałem, zaleciła kontynuowanie prac mających na celu przygotowanie raportu w sprawie ww. świadczeń gwarantowanych obejmujących.

Ad 5. Rada, po przeprowadzonej dyskusji dot. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej: leczenie chorych na nieoperacyjne guzy neuroendokrynne z zastosowaniem znakowanych radioizotopowo analogów somatostatyny, zaleciła kontynuowanie prac mających na celu przygotowanie raportu w sprawie świadczeń gwarantowanych obejmujących ww. świadczenia i zaproponowała nie uwzględnianie w założeniach taryfy mnożnika, uwzględnienie kosztów transportu w innym ujęciu, a także uwzględnienie inflacji przy lekach.

Ad 6. Analityk Wydziału Taryfikacji Agencji przedstawił prezentację dot. wyników analiz dla taryfikacji świadczeń gwarantowanych pt.: „Świadczenia gwarantowane obejmujące System ciągłego monitorowania glikemii w czasie rzeczywistym (CGM-RT) u dzieci i młodzieży do 26 roku życia z cukrzycą typu 1 leczonych za pomocą pompy insulinowej”.

Rada, po zapoznaniu się z przedstawionym materiałem, zaleciła kontynuowanie prac mających na celu przygotowanie raportu w sprawie świadczeń gwarantowanych obejmujących ww. świadczenie z uwzględnieniem dwóch wariantów taryfy dot. propozycji zmian w produktach rozliczeniowych z rozdziałem na AOS i SOK.

Ad 7. Na posiedzenie Rady powrócił przewodniczący Rady Filip Nowak, który prowadził dalszą część posiedzenia.

Analityk Wydziału Taryfikacji Agencji przedstawił prezentację dot. wyników analiz dla taryfikacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego pt.: „Świadczenia gwarantowane obejmujące protezowanie rogówki (keratoprotezowanie)”.

Rada, po zapoznaniu się z przedstawionym materiałem, zaleciła kontynuowanie prac mających na celu przygotowanie raportu w sprawie świadczeń gwarantowanych obejmujących ww. świadczenie.

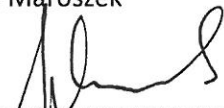
Ad 8. Sprawy organizacyjne.

Rada wstępnie omówiła kwestię dot. przygotowania propozycji planu pracy taryfikacji na 2019 rok i przekazanie ich do akceptacji Ministerstwa Zdrowia. Propozycje planu pracy taryfikacji mają uwzględniać następujące elementy:


- taryfy o charakterze strategicznym dla systemu ochrony zdrowia;
- taryfy, mające charakter jednostkowy, występujące sporadycznie.

Ad 9. Przewodniczący Rady Filip Nowak zakończył posiedzenie o godzinie 12:46.

Wiceprzewodniczący Rady ds. Taryfikacji
Jarosław Maroszek

23.05.2018. 
.....
(data i podpis)

Przewodniczący Rady ds. Taryfikacji
Filip Nowak

23.05.2018 
.....
(data i podpis)