

Uzasadnienie

Decyzja o umieszczeniu danej grupy świadczeń w Planie Taryfikacji na dany rok podejmowana jest przy uwzględnieniu obiektywnych kryteriów, do których należą: znaczenie finansowe dla systemu ochrony zdrowia, koszty społeczne oraz istotność z punktu widzenia priorytetów polityki zdrowotnej państwa. Istotnym aspektem jest także potrzeba synchronizacji działań podejmowanych przez kluczowe instytucje systemu ochrony zdrowia.

Kierując się powyższymi kryteriami do planu taryfikacji na rok 2025 włączono obszar świadczeń w leczeniu szpitalnym, dotyczący chorób twarzy, jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i uszu, który obejmuje 34 grupy JGP z sekcji C - Choroby twarzy, jamy ustnej, gardła, krtani, nosa i uszu, co razem stanowi 4,9% wszystkich grup z katalogu JGP. Sekcja C skupia łącznie ponad 3% wydatków ponoszonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia na realizację świadczeń określonych w katalogu grup JGP w rodzaju leczenie szpitalne oraz stanowi 3,4% liczby wszystkich hospitalizacji zrealizowanych w ramach katalogu JGP. Wyniki dotychczas przeprowadzonych analiz wskazują na wysoki przyrost średniej wartości pojedynczego świadczenia w ramach przedmiotowej sekcji, dodatkowo wiele grup charakteryzuje się dużą liczbą wartości odstających biorąc pod uwagę długość hospitalizacji oraz niejednorodnością w zakresie konstrukcji samej grupy.

W trakcie prac Agencji nad przedmiotowym obszarem, zostanie przeprowadzona analiza możliwości realizacji powyższych świadczeń w trybie ambulatoryjnym oraz szpitalnym, w celu optymalizacji leczenia oraz harmonizacji wycen świadczeń realizowanych w trybie ambulatoryjnym oraz szpitalnym.

W planie taryfikacji uwzględniono również świadczenia dotyczące wybranych świadczeń towarzyszących oraz ryczałtów diagnostycznych z obszaru nieonkologicznych programów lekowych. Aktualnie w Agencji trwają analizy zmierzające do opracowania taryf dla świadczeń towarzyszących oraz ryczałtów diagnostycznych dla onkologicznych programów lekowych. Zasadne jest więc, aby kontynuować prace w tym zakresie w celu aktualizacji taryf dla wszystkich produktów rozliczeniowych, związanych ze świadczeniami w obszarze programów lekowych.

Kolejnym obszarem włączonym do planu taryfikacji są świadczenia realizowane rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w obszarach: świadczenia seksuologiczne i patologii współżycia oraz program terapii zaburzeń preferencji seksualnych. Narodowy Fundusz Zdrowia, w piśmie NFZ-DSOZ-WLS.421.5.2024 2024.141022.MARK z dnia 26.04.2024 r. wskazał te obszary jako wymagające podjęcia działań taryfikacyjnych.

Zakres świadczeń objętych Planem Taryfikacji został również rozszerzony o świadczenia w ramach sekcji J z katalogu JGP w zakresie chirurgicznego leczenia chorób piersi oraz świadczenia dotyczące leczenia cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej dzieci i dorosłych do 26 r.ż., zgodnie z sugestią Rady ds. Taryfikacji, wyrażoną w opinii nr 1/2024 z dnia 6 czerwca 2024 r. w sprawie Planu Taryfikacji na 2025 r.

Prace Agencji będą obejmować także i inne zadania w zakresie taryfikacji świadczeń, szczególnie istotne dla bieżącego funkcjonowania systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, wskazane przez Ministra Zdrowia jako te, których wycena powinna zostać zweryfikowana.