



Rada do spraw Taryfikacji

działająca przy

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Stanowisko Rady ds. Taryfikacji

nr 1/2021 z dnia 16 lutego 2021 r.

ws. taryfy dla świadczeń gwarantowanych obejmujących porównanie kosztów świadczeń gwarantowanych z obszaru leczenia zabiegowego chorych z rozpoznaniem nowotworu złośliwego vs pozostałych

Rada ds. Taryfikacji, po zapoznaniu się ze złożonym projektem taryf dla świadczeń gwarantowanych obejmujących porównanie kosztów świadczeń gwarantowanych z obszaru leczenia zabiegowego chorych z rozpoznaniem nowotworu złośliwego vs pozostałych, uznaje za zasadne ustalenie taryfy zgodnie z propozycją Prezesa przedstawioną w raporcie.

Uzasadnienie

Przeprowadzone analizy kosztowe potwierdziły konieczność zwiększenia taryf dla świadczeń z obszaru leczenia zabiegowego chorych z rozpoznaniem nowotworu złośliwego vs pozostałych. Działanie to jest zbieżne z oczekiwaniami środowiska, oczekującego urealnienia taryf w zakresie leczenia chirurgicznego pacjentów onkologicznych w ośrodkach oferujących kompleksowe leczenie.

Rekomendacje Rady ds. Taryfikacji

Rada podtrzymuje konieczność zintensyfikowania prac nad wyceną badań patomorfologicznych, jako uznanych produktów do sumowania.

Filip Nowak

Przewodniczący Rady ds. Taryfikacji

/dokument podpisany elektronicznie/

Tryb wydania stanowiska

Stanowisko wydano na podstawie art. 31sa ust. 2 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 1398 z późn. zm.), z uwzględnieniem raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń „Porównanie kosztów świadczeń gwarantowanych z obszaru leczenia zabiegowego chorych z rozpoznaniem nowotworu złośliwego vs pozostałych”, data ukończenia 04.02.2021 r., zawierającego projekt taryfy, opublikowanego na stronie internetowej AOTMiT.

Inne wykorzystane źródła danych, oprócz wyżej wskazanych:

1. Opinia eksperta przedstawiona w trakcie posiedzenia Rady ds. Taryfikacji.

