

FORMULARZ ZGŁASZANIA UWAG DO RAPORTU W SPRAWIE USTALENIA TARYFY ŚWIADCZEŃ



Numer raportu nr WT.521.3.2019

Tytuł raportu Świadczenie gwarantowane obejmujące leczenie chorób zakaźnych i alergii

Uwagi, oprócz przesłania drogą elektroniczną, należy wraz z wypełnionym i własnoręcznie podpisanym Oświadczeniem o powiązaniach branżowych złożyć w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, ul. Przeskok 2, 00-032 Warszawa, bądź przesłać przesyłką kurierską lub pocztową na adres siedziby Agencji.

Uwagi można zgłaszać w terminie 7 dni od dnia opublikowania raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP). Uwagi dostarczone do siedziby AOTMiT po upływie tego terminu nie będą rozpatrywane.

UWAGA! Zgłoszone uwagi i oświadczenie o powiązaniach branżowych będą publikowane w BIP AOTMiT

OŚWIADCZENIE O POWIĄZANIACH BRANŻOWYCH (OPB)

A. Dane osoby składającej oświadczenie oraz osób z nią związanych

1. Imię (imiona) i nazwisko oraz numer PESEL osoby składającej oświadczenie, a jeżeli nie posiada numeru PESEL – data i miejsce urodzenia oraz obywatelstwo:

Karina Jahnz-Różyk

2. Imię (imiona) i nazwisko małżonki/małżonka osoby składającej oświadczenie:

3. Imię (imiona) i nazwisko wstępnego/wstępnych w linii prostej osoby składającej oświadczenie:

4. Imię (imiona) i nazwisko zstępnego/zstępnych w linii prostej osoby składającej oświadczenie:

5. Imię i nazwisko oraz numer PESEL osoby, z którą osoba składająca oświadczenie pozostaje we wspólnym pożyciu, a jeżeli nie posiada ona numeru PESEL – data i miejsce jej urodzenia oraz obywatelstwo:

B. Powód złożenia i wskazanie okresu, za jaki jest składane oświadczenie o powiązaniach branżowych:

- ☐ kandydat na członka Rady do spraw Taryfikacji za okres 3 lat poprzedzających dzień złożenia oświadczenia;
- ☐ członek Rady do spraw Taryfikacji przed każdym posiedzeniem Rady do spraw Taryfikacji za okres od dnia złożenia ostatniego oświadczenia, w tym jako kandydata na członka Rady do spraw Taryfikacji, do dnia poprzedzającego posiedzenie Rady do spraw Taryfikacji, w którym bierze udział;
- ☒ osoba, o której mowa w art. 31lb ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, za okres jednego roku poprzedzającego dzień zgłoszenia uwag;
- ☐ osoba, o której mowa w art. 31lb ust. 7 ustawy, za okres jednego roku poprzedzającego dzień posiedzenia Rady do spraw Taryfikacji dotyczącego konsultacji w sprawie taryfy świadczeń;
- ☐ osoba, o której mowa w art. 31sa ust. 10 ustawy, za okres jednego roku poprzedzającego dzień przyjęcia zlecenia, o którym mowa w art. 31sa ust. 10 ustawy;
- ☐ osoba, o której mowa w art. 31sa ust. 11 ustawy, za okres jednego roku poprzedzającego dzień posiedzenia Rady do spraw Taryfikacji lub za okres jednego roku poprzedzającego dzień przyjęcia zlecenia, o którym mowa w art. 31sa ust. 10 ustawy.

C. Oświadczenie (zaznaczyć właściwe)

Oświadczam, że w stosunku do mnie, mojego małżonka/mojej małżonki, mojego zstępnego w linii prostej, wstępnego w linii prostej oraz osoby/osób, z którymi pozostaję we wspólnym pożyciu:

- ☒ nie zachodzą okoliczności określone w art. 31sa ust. 8 ustawy;
- ☐ zachodzą okoliczności określone w art. 31sa ust. 8 ustawy:
 - ☐ 1) pełnienie funkcji członka organu spółki handlowej lub przedstawiciela przedsiębiorcy prowadzących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z wyceną lub rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej lub restrukturyzacji, lub audytu świadczeniodawców lub ubezpieczeń zdrowia i życia;
 - ☐ 2) pełnienie funkcji członka organu spółki handlowej lub przedstawiciela przedsiębiorcy prowadzących działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług prawnych, marketingowych lub doradczych dotyczących wytwarzania, obrotu lub refundacji leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego lub realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, lub ubezpieczeń zdrowia i życia;
 - ☐ 3) pełnienie funkcji członka organów spółdzielni, stowarzyszeń lub fundacji prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 lub 2;
 - ☐ 4) posiadanie akcji lub udziałów w spółkach handlowych prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 lub 2 oraz udziałów w spółdzielniach prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 lub 2;
 - ☐ 5) prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie, o którym mowa w pkt 1 lub 2;

- ☐ 6) wykonywanie na podstawie stosunku pracy, umowy o świadczenie usług zarządczych, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innej umowy o podobnym charakterze zawartej z podmiotami, o których mowa w pkt 1 lub 2, następujących zajęć zarobkowych:

W związku z pełnieniem funkcji konsultanta krajowego w dziedzinie alergologii wszystkie DKI zgłaszam do Ministra Zdrowia i są one dostępne na stronie internetowej Ministerstwa

W przypadku zaznaczenia przez osoby inne niż kandydaci na członków Rady do spraw Taryfikacji i członkowie Rady do spraw Taryfikacji, że zachodzą okoliczności określone w art. 31sa ust. 8 ustawy, należy opisać powiązania branżowe, w szczególności przez wskazanie podmiotu, z którym istnieje powiązanie branżowe, osoby wskazanej w oświadczeniu, której dotyczy powiązanie branżowe, zakresu występującego powiązania branżowego:

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

data i miejscowość złożenia oświadczenia oraz podpis osoby składającej OPB

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez
Karina Jahniż-Rożyk
Data: 2024.01.18 12:44:34 CET

Uwagi do raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi
1. Problem decyzyjny	<p>Łączna ocena chorób alergicznych (JGP S33) i chorób infekcyjnych utrudnia adekwatną ocenę w zakresie obrazu klinicznego (choroby infekcyjne najczęściej o ostrym przebiegu v.s. choroby przewlekłe, o zmiennym przebiegu, niekiedy trwającym przez całe życie), miejsce realizacji świadczeń i ich wyłonę. Lekarze zajmujący się wymienionymi chorobami reprezentują skrajnie inne specjalności.</p> <p>Choroby alergiczne są epidemią 21. wieku. Narasta problem chorób alergicznych, w tym szczególnie alergii pokarmowych, ale także wielu innych. Wątpliwe są to z coraz bardziej skomplikowaną i kosztocioną diagnostyką, wprowadzaniem nowoczesnych terapii.</p> <p>Alergenowa swoista Immunoterapia (ASIT) jest leczeniem przyczynowym wielu chorób alergicznych, w tym pacjentów uczulonych na alergeny wziewne, jady owadów błonkoskrzydłych, a ostatnio także pokarmów. Tę procedurę realizują wyłącznie alergolodzy.</p> <p>Należy zwrócić uwagę, że w omawianej grupie JGP- S33 choroby alergiczne są słabo reprezentowane. W przypadku uczulenia na jad owadów błonkoskrzydłych procedura ASIT jest ratującą życie, wymaga też szczególnych warunków wykonania i wysoko wyspecjalizowanego personelu opiekującego się pacjentem, trwa od 3-5 lat.</p> <p>70% procedur alergologicznych jest wykonywanych w ramach AOS, w tym ok. 14 % pacjentów korzysta z prywatnych placówek ochrony zdrowia.</p> <p>W 2022 roku liczba świadczeń w ramach AOS, sprawozdanych do NFZ wyniosła 4 251 035, w tym 275 147 za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.</p> <p>Liczba lekarzy wykonujących zawód wynosi w 2024 roku 1478 i jest wystarczająca do objęcia opieką alergologiczną polskich pacjentów, ale lekarzy wyspecjalizowanych w wykonywaniu procedur odczulania na jady jest znacznie mniej (np. w woj. mazowieckim funkcjonuje pięć ośrodków, a w woj. lubuskim nie ma ani jednego oddziału).</p> <p>Liczba hospitalizacji w grupie S-33 obniżyła się w okresie pandemii Covid-19, gdyż oddziały alergologiczne były zamknięte na oddziały, w których leczono chorych zakażonych SARS-Cov 2 i to odpowiada wzrostowi liczby pacjentów, hospitalizowanych z powodu chorób zakaźnych.</p> <p>Istotne jest, że po pandemii Covid-19 liczba leczonych pacjentów, w tym pacjentów odczulanych z różnych przyczyn nie wróciła do okresu przedpandemicznego, co świadczy o ogromnym długu zdrowotnym w tej grupie pacjentów, w tym także w odniesieniu do dzieci.</p> <p>Jak pokazała analiza AOTMIT świadczenia związane z alergią były w 62% realizowane w szpitalach klinicznych, a zwłaszcza dotyczy to immunoterapii na jady owadów błonkoskrzydłych.</p> <p><i>W 2020 roku liczba świadczeń w ramach AOS, sprawozdanych do NFZ wyniosła 4 251 035, w tym 275 147 za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.</i></p>
2. Taryfikacja	<p>Jak pokazała analiza AOTMIT świadczenia związane z alergią były w 62% realizowane w szpitalach klinicznych, a zwłaszcza dotyczy to immunoterapii na jady owadów błonkoskrzydłych. Obliczona średnia długość hospitalizacji, wynosząca 0,5 dnia wynika z faktu, że dokonano uśrednienia czasu hospitalizacji pacjentów z chorobami ciężkimi takimi, jak anafaksja, alergię na leki z tzw. pobytami. Jednolitości, związanymi z podaniem szczepionki na jad owadów błonkoskrzydłych (Z.51.8). Tym kodem nigdy nie są rozliczane procedury odczulania na alergeny wziewne.</p> <p>W prezentowanej analizie pominięto fakt, że w dniu 31 maja 2023 r. Prezes AOTMIT wydał pozytywną rekomendację (nr 57/2023) w sprawie zasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Immunoterapia alergenowa u osób uczulonych na jady owadów błonkoskrzydłych” w ramach „Kompleksowej opieki specjalistycznej nad pacjentem uczulonym na jady owadów błonkoskrzydłych oraz alergeny wziewne”. Rekomendacja ma swoje odzwierciedlenie w wytycznych klinicznych, które wskazują, że faza indukcyjna odczulania metodą szybką (rush lub ultra rush) powinna być realizowana w warunkach szpitalnych, natomiast faza indukcyjna metodą konwencjonalną lub klaster oraz faza podtrzymująca mogą być realizowane w warunkach ambulatoryjnych. Niemniej jednak podkreśla się znaczenie odpowiedniego wyposażenia gabinetu oraz umiejętności personelu w udzielaniu pomocy doraźnej. Również eksperci kliniczni podkreślają zasadność włączenia wnioskowanego świadczenia do katalogu świadczeń zdrowotnych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, wskazując, że podskórną immunoterapię alergenową na jady owadów błonkoskrzydłych jest terapią ratującą życie i poprawia jakość życia pacjentów. W aktualnym stanie prawnym w warunkach leczenia szpitalnego świadczenia odczulania na jady owadów (kurs wstępny metodą szybką oraz dawka podtrzymująca) finansowane są zgodnie z wyceną JGP obejmującą koszty szczepionki, koszty podania, koszty monitorowania pacjenta.</p> <p>W mojej ocenie najlepszą budzi sposób wyceny świadczenia w ramach JGP S33:</p> <ul style="list-style-type: none">• W celu pozyskania danych o kosztach świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia szpitalnego w obszarze chorób alergicznych i zakaźnych przeprowadzono procedurę gromadzenia danych skierowaną do świadczeniodawców, którzy realizowali w 2018 r. przedmiotowe świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia (posłegownie nr 46 ogłoszone w dniu 14 marca 2019 r.);• Dodatkowo, w grupie S33 – Choroby alergiczne – 17 r.l., z uwagi na to, że średnia długość hospitalizacji wynosi 0,5 dnia, rekomenduję się usuniecie warunku zmiany wartości hospitalizacji w zależności od długości pobytu;• Świadczeniodawcy, od których pozyskano dane kliniczno-kosztowe, zrealizowali w 2022 r. w grupie S33 – 21% w sumie wycenianych świadczeń;• Średni koszt osobodnia został oszacowany w oddziale alergologii na kwotę 860,47 zł, a w oddziale alergologii dziennej na kwotę 1 004,56 zł;• Średni jednostkowy koszt osobodnia dla każdego z produktów rozliczeniowych został obliczony odrębnie jako średnia arytmetyczna kosztów z oddziałów szpitalnych ważona poziomem realizacji JGP w komórkach o określonych kodach resortowych oraz kategoriach szpitali. W obliczeniach pominięto kody resortowe, w których udział w realizacji świadczeń był znikomy (poniżej 1%);
3. Podsumowanie	<p>Podsumowując proszę o ponowne przeanalizowanie problemu, a zwłaszcza taryfikacji świadczenia. Do rozważenia jest wprowadzenie do polskiego systemu ochrony zdrowia podziału na choroby alergiczne o ciężkim przebiegu oraz te o przebiegu lekkim. Powinno to się wiązać z urealnieniem wyceny chorób alergicznych oraz zapewnieniem dostępu do leczenia tych trudnych chorób dla polskich pacjentów.</p>

* Umożliwiający identyfikację fragmentu raportu, do którego odnoszą się wniesione uwagi; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

W przypadku zgłoszonych w uwagach zarzutów względem wysokości lub zasad ustalania taryfy, zwracamy się z prośbą o przedstawienie informacji, jaki według Państwa wiedzy jest rzeczywisty koszt realizacji danego świadczenia, wraz z kalkulacją.

Ewentualne dodatkowe pliki należy załączyć do wiadomości e-mail wygenerowanej dla przesłania formularza z uwagami.

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez Karina Jahnz-Różyk

Data: 2024.01.18 12:46:19 CET