



Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezese Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Stanowisko Rady Przejrzystości nr 59/2019 z dnia 15 lipca 2019 roku w sprawie zmiany technologii medycznej w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej

Rada Przejrzystości uważa za zasadną zmianę technologii medycznych w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej z uwzględnieniem uwag Rady, w szczególności:

- *każda omówiona publikacja winna zostać podsumowana konkluzją oceniającą czy przedstawione wyniki powinny wpływać na przyszłą organizację rehabilitacji w Polsce,*
- *propozycje tworzenia nowych wymogów, w szczególności zwiększających istotnie koszty udzielania świadczeń rehabilitacyjnych nie mogą wynikać z daleko idącej nadinterpretacji odnalezionych badań (przykładowo omawiane badania nie sugerują potrzeby zatrudniania w jednostkach rehabilitacyjnych psychologów ani dietetyków, a jedynie zasadność dostępności szczególnych świadczeń (nie zawodów) dla wybranych pacjentów),*
- *opracowanie powinno precyzować wskazania do przyjęcia, zwłaszcza na oddział stacjonarny i jeżeli mamy skrócić kolejki do tych świadczeń należy zaostrzyć kryteria w stosunku do obecnych oraz jasno je sprecyzować,*
- *zmiany w zakresie rehabilitacji nie powinny generować nieuzasadnionych, kosztownych wymogów, takich jak obowiązek posiadania niekoniecznych pomieszczeń czy wyszukanego wyposażenia. Nie wskazano, z których publikacji wynika np. potrzeba wyposażania oddziałów rehabilitacji w ergospirometry (wytyczne GOLD zalecają pomiar FEV1, ale można go wykonywać zwykłym spirometrem) czy echokardiografy (badania echokardiograficzne potrafi wykonać jedynie część kardiologów i jest bardzo mało prawdopodobne aby znaczący odsetek rehabilitantów potrafił się nimi posługiwać),*
- *należy dodać analizę wpływu proponowanych rozwiązań na kolejki oczekujących,*
- *należy uwzględnić etap ewaluacji opieki, a podane mierniki jakości powinny odnosić się rzeczywiście do jakości opieki,*



- wyodrębnić duszność w skali mMRC, jako odrębne kryterium kwalifikacji do opieki stacjonarnej i podwyższenia progu u tej skali do 3 punktów.

Rada stoi na stanowisku konieczności przeprowadzenia programu pilotażowego, wraz z niezależną oceną i korektą technologii rehabilitacji pulmonologicznej po pilotażu.

.....
Przewodniczący Rady Przejrzystości

Prof. Rafał Niżankowski

Tryb wydania stanowiska

Stanowisko wydano na podstawie art. 31h ust 2 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510, z późn. zm.), w związku z art. 39 ust. 3 ustawy z 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 784 z późn. zm.), z uwzględnieniem raportu nr: AOTMiT-WS.431.7.2019 „Zmiana technologii medycznych w zakresie rehabilitacji pulmonologicznej”. Data ukończenia: 10 lipca 2019 r. Wybrane propozycje stanowią element dokumentu „Koncepcji zmian organizacji i funkcjonowania rehabilitacji leczniczej w systemie ochrony zdrowia w Polsce”.

Inne wykorzystane źródła danych:

1. Opinia eksperta przedstawiona w trakcie posiedzenia.