



## Rada do spraw Taryfikacji

działająca przy

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady ds. Taryfikacji  
nr 8/2017 z dnia 22 marca 2017 r.

ws. taryfy dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące pobranie nerki od dawcy żywego finansowane w ramach produktu rozliczeniowego NFZ z katalogu świadczeń odrębnych w leczeniu szpitalnym”

Rada ds. Taryfikacji, po zapoznaniu się z projektem taryf dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące pobranie nerki od dawcy żywego finansowane w ramach produktu rozliczeniowego NFZ z katalogu świadczeń odrębnych w leczeniu szpitalnym”, wydaje pozytywną opinię dla proponowanych przez AOTMiT taryf pod warunkiem zwiększenia ich wartości o:

1. 10% - pobranie nerki od dawcy żywego metodą otwartą,
2. 20% - pobranie nerki od dawcy żywego laparoskopowo.

### **Uzasadnienie:**

Rada ds. Taryfikacji wzięta pod uwagę następujące przesłanki:

1. bardzo niski poziom pobrań od żywych dawców w Polsce na poziomie ok. 5% pobrań ogółem,
2. opinie ekspertów wskazujące na wyższe koszty pobrania, niż proponowane w analizie Agencji oraz na wyższość pobrań od żywych dawców, w tym szczególnie przy użyciu metod małoinwazyjnych,
3. niższy koszt przeszczepu i następczego leczenia immunosupresyjnego niż przewlekłej dializoterapii,

W opinii Rady zwiększenie taryf do wartości proponowanych pozwoli na pokrycie kosztów ponoszonych przez świadczeniodawców, a także może doprowadzić do zwiększenia liczby pobrań, szczególnie przy użyciu metody małoinwazyjnej, co jest oczekiwanym celem.

### **Rekomendacje Rady ds. Taryfikacji:**

1. Realizacja przez Ministra Zdrowia, przy użyciu środków masowego przekazu, programu edukacyjnego dla ogółu społeczeństwa, dotyczącego przeszczepów od żywych dawców, ze wskazaniem korzyści płynących z procedur małoinwazyjnych,



2. Wykonywanie pobrań nerki preferowaną metodą laparoskopową (małoinwazyjną) powinno być finansowane ze środków publicznych jedynie w ośrodkach posiadających udokumentowane doświadczenie w wykonywaniu takich zabiegów,
3. Ilość pobrań po wprowadzeniu nowych taryf powinna być monitorowana, aby ocenić słuszność zastosowanej w tym przypadku metody podażyowo-popytowej.

.....  
Przewodniczący Rady ds. Taryfikacji  
Filip Nowak

**Tryb wydania opinii**

Opinię wydano na podstawie art. 31sa ust. 2 pkt 1 lit. c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 z późn. zm.), z uwzględnieniem raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące pobranie nerki od dawcy żywego finansowane w ramach produktu rozliczeniowego NFZ z katalogu świadczeń odrębnych w leczeniu szpitalnym” nr WT.541.13.2016, Data ukończenia: 09.02.2017 r. oraz Projektów Taryf opublikowanych na stronie internetowej AOTMiT i złożonych do nich uwag.

Inne wykorzystane źródła danych:

1. Opinie eksperckie i przedstawicieli świadczeniodawców zainteresowanych przedmiotowymi taryfami, przedstawione w trakcie posiedzenia.