



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Rada do spraw Taryfikacji

Protokół nr 6/2017 z posiedzenia Rady do spraw Taryfikacji w dniu 23 marca 2017 roku w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (Agencja)

Członkowie Rady do spraw Taryfikacji (Rada) obecni na posiedzeniu:

1. Maciej Biardzki
2. Beata Freier
3. Adam Kruszewski
4. Robert Mołdach
5. Filip Nowak
6. Jacek Siwiec
7. Tomasz Walasek
8. Ewa Warmińska – opuściła posiedzenie po zakończeniu omawiania pkt 3
9. Daniel Rutkowski – obecny na posiedzeniu tylko podczas omawiania pkt 2

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia Rady, przedstawienie planu posiedzenia oraz omówienie konfliktów interesów.
2. Wydanie opinii Rady ds. Taryfikacji ws. identyfikacji grup wyrobów medycznych, stanowiących istotny koszt poszczególnych świadczeń gwarantowanych w rodzaju leczenia szpitalne, które należałoby wyodrębnić do finansowania w ramach przepisów ustawy o refundacji wyrobów medycznych.
3. Wydanie opinii Rady ds. Taryfikacji ws. taryf dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące leczenie dorosłych chorych ze śpiączką (ICD-10: R40.2) finansowane w ramach programu zdrowotnego”.
4. Omówienie koncepcji taryfikacji świadczeń pediatrycznych.
5. Wstępne przedstawienie koncepcji Planu Taryfikacji na rok 2018.
6. Omówienie i zatwierdzenie protokołu z posiedzenia Rady w dniu 22.03.2017 roku.
7. Sprawy organizacyjne.
8. Zakończenie posiedzenia.

Ad. 1 Posiedzenie o godzinie 10:09 otworzył Przewodniczący Filip Nowak.

Na wniosek pracownika Wydziału Taryfikacji AOTMiT Rada dodała do planu posiedzenia temat dotyczący omówienia planu taryfikacji ZOL/ZPO dla pacjentów z HIV i AIDS. Rada jednogłośnie przyjęła zmieniony porządek obrad.

Przewodniczący stwierdził, że wszyscy obecni na posiedzeniu złożyli odpowiednie oświadczenia dotyczące konfliktu interesów.



Ad. 2 Pracownicy Agencji przedstawili prezentację dotyczącą identyfikacji grup wyrobów medycznych, stanowiących istotny koszt poszczególnych świadczeń gwarantowanych w rodzaju leczenie szpitalne, które należałoby wyodrębnić do finansowania w ramach przepisów ustawy o refundacji wyrobów medycznych.

W trakcie prezentacji, o godzinie 10:12, na posiedzenie przybył członek Rady Daniel Rutkowski. Złożył Oświadczenie o Braku Konfliktów Interesów.

Następnie, Rada przedyskutowała wstępny projekt opinii ws. identyfikacji grup wyrobów medycznych, stanowiących istotny koszt poszczególnych świadczeń gwarantowanych w rodzaju leczenie szpitalne, które należałoby wyodrębnić do finansowania w ramach przepisów ustawy o refundacji wyrobów medycznych. Rada podjęła decyzję o kontynuowaniu prac nad projektem opinii na kolejnym posiedzeniu. Rada podjęła decyzję o zaproszeniu na konsultacje ekspertów oraz przedstawicieli organizacji działających na rynku wyrobów medycznych.

O godzinie 12:15 posiedzenie opuścił Daniel Rutkowski.

Ad. 3 W wyniku przeprowadzonej dyskusji Rada zrehabilitowała projekt opinii ws. taryfy dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące leczenie dorosłych chorych ze śpiączką (ICD-10: R40.2) finansowane w ramach programu zdrowotnego”.

W wyniku głosowania nad projektem opinii, Rada 8 głosami za projektem opinii, przy 0 głosów przeciw, przyjęła uchwałę, która stanowi załącznik do protokołu.

O godzinie 12:42 posiedzenie opuściła Ewa Warmińska.

Następnie pracownicy Agencji przedstawili prezentację dotyczącą taryfikacji ZOL/ZPO dla pacjentów z HIV i AIDS.

Ad. 7 Rada omówiła planowane terminy kolejnych posiedzeń.

Ad. 4 Pracownicy Agencji przypomnieli najważniejsze elementy z prezentacji dotyczącej taryf dla świadczeń pediatrycznych.

Rada podjęła decyzję o kontynuowaniu omawiania tematu na kolejnym posiedzeniu.

Ad. 5 Pracownicy Agencji przedstawili prezentację „Plan Taryfikacji na rok 2018”.

Rada podjęła decyzję o kontynuowaniu omawiania tematu na kolejnych posiedzeniach.

Ad. 7 Rada przydzieliła przygotowanie tematów omawianych na kolejnych posiedzeniach poszczególnym członkom.

Ad. 6 Rada zatwierdziła protokół z posiedzenia w dniu 22.03.2017 r. 7 głosami za, przy 0 głosów przeciw.

Ad. 8 Przewodniczący Rady zakończył posiedzenie o godzinie 14:27.

Przewodniczący Rady ds. Taryfikacji
Filip Nowak

06.04.2017

(data i podpis)





Rada do spraw Taryfikacji
działająca przy
Prezese Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady ds. Taryfikacji
nr 9/2017 z dnia 23 marca 2017 r.

ws. taryf dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące leczenie dorosłych chorych ze śpiączką (ICD-10: R40.2) finansowane w ramach programu zdrowotnego”

Rada ds. Taryfikacji, po zapoznaniu się z projektem taryf dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące leczenie dorosłych chorych ze śpiączką (ICD-10: R40.2) finansowane w ramach programu zdrowotnego”, wydaje negatywną opinię dla proponowanych przez AOTMiT taryf i proponuje przyjęcie taryfy na poziomie świadczeń obejmujących leczenie dzieci chorych ze śpiączką.

Uzasadnienie:

Świadczenie gwarantowane obejmujące leczenie dorosłych chorych ze śpiączką jest świadczeniem nowym. Stąd też analizy AOTMiT opierają się na niepewnych danych kosztowych. Jedyne miarodajne i wiarygodne koszty wynikają z danych posiadanych przez NFZ dotyczących finansowania świadczeń obejmujących leczenie dzieci chorych ze śpiączką. W przedstawionych analizach brak jest dowodów uzasadniających różnicowanie kosztów z uwagi na kryterium wieku, a eksperci wskazywali na niewielkie różnice w kosztach procedur wykonywanych u pacjentów dorosłych i u dzieci.

Analiza przedstawionych przez Agencję danych dotyczących praktycznego stosowania toksyny botulinowej oraz opinie ekspertów wskazują na duże różnicowanie w skali jej zastosowania, co uzasadnia konieczność rozliczania toksyny botulinowej, jako świadczenia do sumowania, na podstawie faktycznego zużycia. Zasadne jest także wprowadzenie rozwiązań pozwalających na oddzielne finansowanie badań kwalifikujących do programu w oddziale intensywnej terapii (OIT).

Rada proponuje ponowne zweryfikowanie wysokości taryfy po zgromadzeniu dostatecznych danych kosztowych od podmiotów realizujących to świadczenie, jak również po dokonaniu oceny taryfy proponowanej dla świadczeń realizowanych w zakładach opiekuńczo-leczniczych. Umożliwi to oparcie się na rzeczywistych kosztach, jak też pozwoli na dokonanie analizy porównawczej



kosztów powyższego świadczenia ze świadczeniami realizowanymi w zakładach opiekuńczo-leczniczych.

Dodatkowo, Rada zauważa, że dla prawidłowego oszacowania wysokości taryfy konieczne jest także prawidłowe zdefiniowanie populacji docelowej. Przy obecnych kryteriach kwalifikacji istnieje ryzyko włączania pacjentów do świadczenia z przyczyn innych niż kliniczne, u których leczenie będzie nieefektywne. Stąd też proponuje się utworzenie skali rokowniczej w celu włączania do programu pacjentów rokujących wybudzenie.

Rekomendacje Rady ds. Taryfikacji:

1. Utworzenie wiarygodnej skali rokowniczej w celu włączania do programu pacjentów rokujących wybudzenie.
2. Precyzyjne ustalenie składu zespołu kwalifikacyjnego (nie terapeutycznego – opisanego w programie).
3. Zebranie danych nt. liczby pacjentów kwalifikujących się do programu od świadczeniodawców.
4. Oddzielne finansowanie badań kwalifikujących w odpowiednich oddziałach szpitalnych.
5. Zbudowanie modelu jednostki optymalnej realizującej świadczenie.
6. Rozliczanie toksyny botulinowej, jako świadczenia do sumowania, na podstawie faktycznego zużycia.
7. Dostosowanie liczby świadczeniodawców realizujących program do liczby pacjentów kwalifikowanych do programu.

.....
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 leczenie dorosłych chorych ze śpiączką (ICD-10: R40.2) finansowane w ramach programu zdrowotnego” nr WT.541.19.2016, 13.02.2017 oraz Projektów Taryf opublikowanych na stronie internetowej AOTMiT.

Inne wykorzystane źródła danych:

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