

Formularz zgłaszania uwag do raportu

w sprawie ustalenia taryfy świadczeń¹



Nr rej.

Selbstständigige

Prześlij formularz

Numer raportu:

8/2021_WT.5403.21.2021

lp. z kontr.wpl.

Pełnia zat.

Tytuł raportu:

Świadczenia gwarantowane związane z podaniem chemioterapii w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

Uwagi, oprócz przesłania drogą elektroniczną, należy wraz z wypełnionym i własnoręcznie podpisanym Oświadczeniem o Konflikcie Interesów 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 dotyczące konfliktu interesów będą publikowane w BIP AOTMiT.²

OŚWIADCZENIE O KONFLIKCIE INTERESÓW³ (OKI)

Imię i nazwisko osoby składającej OKI⁴: Ewa Lech - Marańda

Dotyczy wniosku/ów mającego/ych być przedmiotem obrad Rady do spraw Taryfikacji:

Świadczenia gwarantowane związane z podaniem chemioterapii w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

Czego dotyczy OKI⁵:

☐

Przygotowanie ekspertyzy/opracowania w formie pisemnej lub ustnej dla Rady do spraw Taryfikacji dotyczącego:

☐

Udział w posiedzeniu Rady do spraw Taryfikacji eksperta z dziedziny medycyny, której dotyczą omawiane na posiedzeniu wnioski lub informacje, osoby uczestniczącej w konsultacjach w dniu

☐

Udział w posiedzeniu Rady do spraw Taryfikacji innej osoby zaproszonej przez przewodniczącego Rady, w dniu

¹ zgodnie z art. 31lb ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz 1510 z późn. zm.)

² zgodnie z art. 31lb ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz 1510 z późn. zm.)

³ o której mowa w art. 31sa ust. 10 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz 1510 z późn. zm.)

⁴ Niniejsze dane podlegają ochronie, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L. z 2016 r.119.1)

⁵ zaznaczyć tylko 1 pole



Złożenie uwag do opublikowanego raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

Numer raportu:

8/2021 WT.5403.21.2021

Tytuł raportu:

Świadczenia gwarantowane związane z podaniem chemioterapii w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

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



nie zachodzą okoliczności określone w art. 31sa ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.),



zachodzą okoliczności określone w art. 31sa ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.), tj.:



pełnienie funkcji członka organów lub przedstawiciela przedsiębiorcy wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją lub rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej;



posiadanie akcji lub udziałów w podmiotach wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją lub rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej;



wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją oraz rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej;



wykonywanie zajęć zarobkowych w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją oraz rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umów z podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją lub rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej.

Proszę podać szczegóły, które Pani/Pan uzna za niezbędne, oraz nazwy podmiotów, z którymi wiąże Panią/Pana (małżonka/małżonkę, zstępnych lub wstępnych w linii prostej lub osoby z którymi pozostaje Pan/Pani we wspólnym pożyciu) relacje powodujące konflikt interesów. Opis powinien być możliwie zwięzły.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w OKI których podstawa przetwarzania nie wynika z wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na AOTMiT w celu identyfikacji konfliktu interesów zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L. z 2016 r.119.1).

Data składania i podpis osoby składającej OKI

DYREKTOR

Instytutu Higieny i Epidemiologii

Prof. dr hab. n. med. Barbara Maranda

Uwagi do raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi
8/2021_WT. 5403.21.202 1	W raporcie brakuje informacji o finansowaniu działań niepożądanych 3 i 4 stopnia, które obecnie są finansowane w kwocie 54 zł za każdy dzień w którym występują.
8/2021_WT. 5403.21.202 1	Brakuje informacji o finansowaniu świadczenia: "Oceny chemioterapii" z pozycji ambulatoryjnej, które aktualnie jest wycenione na 270 zł.
8/2021_WT. 5403.21.202 1, str 52	Dla pobytów wielodniowych nadal zostaje utrzymana stawka degresywna. Jest to niezasadne, ponieważ przy długich hospitalizacjach wymagających podawania intensywnej chemioterapii występują działania niepożądane, które wymagają podawania kosztownych leków.
8/2021_WT. 5403.21.202 1, str 54	W uwagach i rekomendacjach: przydzielenie współczynnika korygującego w oparciu o jednolite i jednoznaczne kryteria: - Zatrudnienie odpowiedniej liczby onkologów klinicznych i hematologów.

* 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.

Prześlij formularz

DYREKTOR
Instytut Hematologii i Hematologii
Prof. dr hab. n. med. Ewa Lech

