



## Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

### Opinia Rady Przejrzystości

nr 199/2019 z dnia 1 lipca 2019 roku

w sprawie oceny koncepcji organizacji opieki hematoonkologicznej nad pacjentami z nowotworami układu krwiotwórczego, tj. we wskazaniach ICD-10 C90 – C92: ostra białaczka limfoblastyczna, ostra białaczka szpikowa, szpiczak plazmocytów

*Rada Przejrzystości uznaje, że koncepcja organizacji opieki hematoonkologicznej nad pacjentami z nowotworami układu krwiotwórczego, tj. we wskazaniach ICD-10 C90 – C92: ostra białaczka limfoblastyczna, ostra białaczka szpikowa, szpiczak plazmocytowy powinna być wdrożona w ramach pilotażu w 3-4 wybranych regionach.*

#### Uzasadnienie

*Kluczowe elementy, których brakuje w przedstawionej wersji koncepcji:*

- 1. Centra diagnostyki i leczenia białaczek. W leczeniu tych schorzeń istotną rolę odgrywają ciężkie technologie - przeszczepianie szpiku autologiczne i od dobranych dawców. W oparciu o przegląd literatury ustalić czy prawdopodobne jest, iż te technologie będą zyskiwać na znaczeniu czy też tracić w stosunku do farmakoterapii. W oparciu oszacować ile przeszczepów na mln mieszkańców będziemy potrzebowali w perspektywie 15 – 20 lat. Ustalić zasadną wielkość ośrodka przeszczepiania szpiku i w oparciu o powyższe ustalić ile ośrodków powinniśmy posiadać w kraju, biorąc pod uwagę ocenę potrzeb zdrowotnych pacjentów. Następnie zaproponować lokalizację ośrodków stosownie do populacji. Ustalić na ile ośrodki przeszczepowe mogą być centrami diagnostyki i leczenia białaczek i być wydajne dla obsługi populacji regionalnej w zakresie diagnostyki i koordynacji leczenia.*
- 2. Zaproponować funkcję Koordynatora Wojewódzkiego ds. Białaczek. Ustalić czy koordynatorzy będą zlokalizowani w centrach diagnostyki i leczenia. Zaproponować podział terytorialny pomiędzy koordynatorów. Zaproponować uprawnienia i obowiązki koordynatorów.*
- 3. Rozwinąć propozycję zawartą w koncepcji pomiaru jakości diagnostyki i leczenia białaczek, w tym pomiaru skuteczności i bezpieczeństwa przy użyciu rejestru pacjentów z podejrzeniem/rozpoznaniem białaczki. Rejestru*



*prowadzonego przez niezależny podmiot (brak konfliktu interesu) z udziałem podmiotów leczących ale nie podporządkowany tym podmiotom.*

- 4. Sieć hematoonkologiczna powinna być skoordynowana z Krajową Siecią Onkologiczną.*
- 5. Sieć należy oprzeć o istniejące ośrodki. Przydział poziomów referencyjnych powinien być dobrze uzasadniony i okresowo weryfikowany. Lokalizacja i tworzenie nowych ośrodków powinny być oparte o mapy potrzeb zdrowotnych.*
- 6. Uniknąć nadmiernej regulacji poprzez rezygnację z określania szczegółów takich jak wymogi kadrowe (mogą nasilać istniejące niedobory), sprzętowe (może tworzyć niepotrzebne bariery) itp.*
- 7. Analizy doświadczeń innych krajów zaopatrywać wnioskami płynącymi z nich dla organizacji opieki w Polsce.*

.....  
*Przewodniczący Rady Przejrzystości*

*Prof. Rafał Niżankowski*

**Tryb wydania opinii**

Opinię wydano na podstawie art. 31s ust. 6 pkt. 4 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1510, z późn. zm.), z uwzględnieniem opracowania nr: WS.4320.3.2019, „Kompleksowa opieka hematoonkologiczna – model organizacji diagnostyki i leczenia nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego u osób dorosłych”. Data ukończenia: 26 czerwca 2019 r.