



Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Rada do spraw Taryfikacji

Protokół nr 14/2017
z posiedzenia Rady do spraw Taryfikacji
w dniu 22 czerwca 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 - uczestniczył w posiedzeniu od połowy pkt 2
4. Robert Mołdach
5. Filip Nowak - prowadził posiedzenie
6. Daniel Rutkowski - uczestniczył w posiedzeniu do połowy pkt 3
7. Jacek Siwiec
8. Tomasz Walasek - uczestniczył w posiedzeniu od połowy pkt 3

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia Rady, przedstawienie planu posiedzenia oraz omówienie konfliktów interesów.
2. Przygotowanie do wydania opinii Rady ds. Taryfikacji ws. taryf dla świadczeń: „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP: Q01, Q41-Q45”.
3. Przygotowanie do wydania opinii Rady ds. Taryfikacji ws. taryf dla świadczeń: „Wybrane świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej”.
4. Dyskusja i sformułowanie opinii Rady ds. Taryfikacji ws. taryf dla świadczeń: „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego u dzieci finansowane w ramach JGP: H92” lub ustalenie dalszego sposobu procedowania tematu.
5. Przygotowanie do wydania opinii Rady ds. Taryfikacji ws. taryf dla świadczeń: „Świadczenia gwarantowane obejmujące leczenie dzieci finansowane w ramach JGP sekcji P: »Choroby dzieci«”.
6. Omówienie i zatwierdzenie protokołu z posiedzenia Rady w dniu 21 czerwca 2017 roku.
7. Sprawy organizacyjne.
8. Zakończenie posiedzenia.

Ad 1. Posiedzenie o godzinie 9:05 otworzył Przewodniczący Rady Filip Nowak.

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



Rada jednogłośnie przyjęła porządek posiedzenia.

Ad 2. Pracownik Agencji przedstawił prezentację dotyczącą tematu „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi endowaskularne finansowane w ramach JGP: Q01, Q41-Q45”.

W trakcie prezentacji na posiedzenie przybył członek Rady Adam Kruszewski. Złożył odpowiednie oświadczenie dotyczące konfliktu interesów.

Następnie Rada, w ramach konsultacji zewnętrznych, przeprowadziła rozmowę z Konsultantem Krajowym w dziedzinie chirurgii naczyniowej.

W wyniku przeprowadzonej dyskusji Rada zdecydowała o kontynuowaniu omawiania tematu na kolejnym posiedzeniu.

Ad 3. Pracownik Agencji przedstawił prezentację dotyczącą tematu „Wybrane świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej”.

W trakcie prezentacji na posiedzenie przybył członek Rady Tomasz Walasek, który złożył odpowiednie oświadczenie dotyczące konfliktu interesów, a opuścił je Daniel Rutkowski.

Rada, na wniosek Przewodniczącego zmieniła kolejność omawiania tematów i w pierwszej kolejności omówiła temat objęty 5 punktem porządku obrad.

Ad 5. Kontynuując omawiany podczas posiedzenia w dniu 21 czerwca br. temat „Świadczenia gwarantowane obejmujące leczenie dzieci finansowane w ramach JGP sekcji P: »Choroby dzieci«” Rada zredagowała projekt opinii ws. projektu dla taryfy.

W wyniku głosowania nad projektem opinii, Rada 6 głosami za projektem opinii, przy 0 głosów przeciw, przyjęła uchwałę, która stanowi załącznik do protokołu. Podczas głosowania na sali nieobecny był członek Rady Jacek Siwiec.

Ad 4. Kontynuując omawiany podczas posiedzenia w dniu 24 maja br. temat „Świadczenia gwarantowane obejmujące zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego u dzieci finansowane w ramach JGP: H92” Rada zredagowała projekt opinii ws. taryfy.

W wyniku głosowania nad projektem opinii, Rada 7 głosami za projektem opinii, przy 0 głosów przeciw, przyjęła uchwałę, która stanowi załącznik do protokołu.

Ad 6. Protokół z dnia 21 czerwca br. Rada postanowiła zatwierdzić na najbliższym posiedzeniu.

Ad 7. Rada omówiła bieżące sprawy organizacyjne.

Ad 8. Przewodniczący Rady zakończył posiedzenie o godzinie 15:52.

Przewodniczący Rady ds. Taryfikacji
Filip Nowak

28.06.2017

(data i podpis)



Rada do spraw Taryfikacji

działająca przy

Prezesie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Opinia Rady ds. Taryfikacji

nr 17/2017 z dnia 22 czerwca 2017 r.

ws. taryfy dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące leczenie dzieci, finansowane w ramach JGP sekcji P: Choroby dzieci”

Rada ds. Taryfikacji, po zapoznaniu się ze złożonym przez AOTMiT projektem taryf dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane obejmujące leczenie dzieci, finansowane w ramach JGP sekcji P: Choroby dzieci”, oraz nowymi przeliczeniami przedstawionymi przez Agencję w dniu 22 czerwca 2017 roku, wydaje opinię pozytywną.

Uzasadnienie:

Rada ds. Taryfikacji na posiedzeniu w dniu 21 czerwca 2017 roku uznała, że dotychczasowa konstrukcja JGP dla sekcji P wymaga daleko idącej przebudowy umożliwiającej właściwą wycenę świadczeń dedykowanych leczeniu dzieci. Jednocześnie, biorąc pod uwagę wynikającą z raportu Agencji nierentowność oddziałów pediatrycznych, zarekomendowała linearny wzrost wyceny wszystkich grup o 4%. Wzrost taki, traktowany jako pierwszy krok przy urealnianiu taryf, powinien zdaniem Rady doprowadzić do pokrycia kosztów działalności tych oddziałów.

Rekomendacje Rady ds. Taryfikacji:

- 1. Podjęcie, przy udziale ekspertów, pilnych prac przebudowujących obecne grupy sekcji P, umożliwiających właściwą klasyfikację wykonywanych świadczeń i dostosowujących ich wycenę do realnie ponoszonych kosztów.*
- 2. Wprowadzenie dla oddziałów ogólnopediatrycznych poziomów referencyjnych i uwzględnienie kosztów wynikających ze standardu zatrudnienia i wyposażenia w nowo konstruowanych taryfach.*
- 3. Rozważenie dostosowania ilości i rozmieszczenia oddziałów ogólnopediatrycznych oraz specjalistycznych oddziałów dla dzieci do wskaźników geograficznych i populacyjnych.*

.....
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 dzieci, finansowane w ramach JGP sekcji P: Choroby dzieci” nr WT.541.1.2017, data ukończenia 12.06.2017, Projektu Taryfy opublikowanego na stronie internetowej AOTMiT oraz złożonych do niego uwag.



Opinia Rady ds. Taryfikacji

nr 18/2017 z dnia 22 czerwca 2017 r.

ws. taryfy dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane – zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego < 18 r.ż. – finansowane w ramach produktu rozliczeniowego NFZ z katalogu leczenie szpitalne: H92”

Rada ds. Taryfikacji, po zapoznaniu się ze złożonym przez AOTMiT projektem taryfy dla świadczeń „Świadczenia gwarantowane – zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego < 18 r.ż. – finansowane w ramach produktu rozliczeniowego NFZ z katalogu leczenie szpitalne: H92”, a także aneksu do raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń nr WT.521.23.2016 „Świadczenia gwarantowane – zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego < 18 r.ż. – finansowane w ramach produktu rozliczeniowego NFZ z katalogu leczenie szpitalne: H92” z dnia 17 maja 2017 roku, wydaje dla niego opinię negatywną.

Uzasadnienie:

Rada ds. Taryfikacji uznaje za właściwe wyliczenia dokonane przez AOTMiT, ale jednocześnie wskazuje na konieczność maksymalnego zwiększenia dostępności do ww. świadczeń dla dzieci, a przez to zmniejszenia czasu oczekiwania na zabiegi ortopedyczne w wieku rozwojowym. Zdaniem Rady obniżenie dotychczasowej taryfy mogłoby doprowadzić do ograniczenia podaży świadczeń.

Rekomendacje Rady ds. Taryfikacji:

- 1. Przyjęcie przedstawionego w propozycji AOTMiT mnożnika 1,6 dla taryfy przy jednoczasowym wykonaniu procedury obustronnej, w celu zmniejszenia obciążenia dzieci powtórными zabiegami.*
- 2. Dostosowanie liczby ośrodków realizujących przedmiotowe świadczenia do rzeczywistych potrzeb w sposób, który zapewni realizację świadczeń przez jednostki o największym doświadczeniu i optymalnym wyposażeniu dla tego rodzaju świadczeń.*

.....
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 – zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego < 18 r.ż. – finansowane w ramach produktu rozliczeniowego NFZ z katalogu leczenia szpitalne: H92” nr WT.521.23.2016, data ukończenia 2.12.2016, Projektu Taryfy opublikowanego na stronie internetowej AOTMiT i złożonych do niego uwag, opublikowanych na stronie internetowej AOTMiT, a także aneksu do raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń nr WT.521.23.2016 „Świadczenia gwarantowane – zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego < 18 r.ż. – finansowane w ramach produktu rozliczeniowego NFZ z katalogu leczenia szpitalne: H92”, Data ukończenia: 17.05.2017.