



Rada do spraw Taryfikacji

działająca przy

Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Stanowisko Rady ds. Taryfikacji

nr 10/2018 z dnia 23 maja 2018 r.

ws. taryfy dla świadczenia gwarantowanego obejmującego leczenie niewydolności oddychania przy zastosowaniu nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej (NWM) > 17 r.ż. identyfikowane produktem rozliczeniowym D45

Rada ds. Taryfikacji, po zapoznaniu się ze złożonym przez AOTMiT projektem taryf dla świadczenia gwarantowanego obejmującego leczenie niewydolności oddychania przy zastosowaniu nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej (NWM) > 17 r.ż. identyfikowane produktem rozliczeniowym D45, uznaje za zasadne ustalenie taryf zgodnie z propozycją Prezesa przedstawioną w raporcie.

Uzasadnienie

Ze względu na fakt, że koszt osobodnia stanowi istotny parametr wpływający na wysokość taryfy, a wśród świadczeniodawców, którzy przekazali dane do AOTMiT tylko jeden posiada wyodrębniony OPK dla pododdziału intensywnego nadzoru pulmonologicznego, zdecydowano się dodatkowo na oszacowanie kosztu świadczenia w oparciu o model jednostki optymalnej (koszty stałe) oraz ekspercki przebieg referencyjny (koszty zmienne). Koszt świadczenia oszacowano ostatecznie na 12 701,94 zł (z uwzględnieniem mnożnika zmian wielkości kosztów).

Nieinwazyjna wentylacja mechaniczna jest świadczeniem ratującym życie, ponadto zmniejsza ryzyko konieczności zastosowania inwazyjnej wentylacji mechanicznej. Istotność promowania świadczenia znalazła swoje odzwierciedlenie w Krajowym programie zmniejszania umieralności z powodu przewlekłych chorób płuc poprzez tworzenie sal nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej (sNWM) na lata 2016–2019.

Przedstawiciele środowiska zwracali przede wszystkim uwagę na fakt, że NWM stanowi metodę leczenia, która powinna być rozpowszechniona, co jest hamowane przez nieadekwatną wycenę. Zwiększenie wyceny powinno finalnie pozwolić na zmniejszenie wydatków Płatnika dzięki zmniejszeniu liczby kosztownych hospitalizacji w OAiT. Wskazywano również na elementy świadczenia wpływające na jego kosztochłonność.



Rekomendacje Rady ds. Taryfikacji

Jednocześnie, Rada proponuje:

1. Zmierzanie w procesie wyceny przede wszystkim do urealnienia kosztów świadczenia, co pozwoli na równoczesne promowanie i poprawianie dostępności do nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej;
2. Zmianę sposobu rozliczania mogłaby zostać podjęta po pewnym czasie obowiązywania taryfy dla JGP D45;
3. Rozważenie, do tego czasu, wprowadzenia obowiązku sprawozdawania informacji o czasie trwania wentylacji mechanicznej (liczba godzin w ciągu dnia lub przynajmniej liczba dni, w trakcie których NWM była stosowana). Monitorowanie tego parametru pozwoliłoby na zróżnicowanie w przyszłości kosztu świadczenia w zależności od czasu trwania NWM, a tym samym przebywania pacjentów w salach o pośrednim stopniu intensywności opieki, które generują wyższe koszty osobodnia niż oddział chorób płuc lub gruźlicy i chorób płuc;
4. Zmierzanie do wydzielenia procedury kwalifikacji pacjentów do wentylacji domowej;
5. Rozważenie tworzenie ośrodków dysponujących docelowo co najmniej 8 stanowiskami do NWM.

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

Tryb wydania opinii

Opinię wydano na podstawie art. 31sa ust. 2 pkt 3 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 „Świadczenie gwarantowane obejmujące leczenie niewydolności oddychania przy zastosowaniu nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej (NWM) > 17 r.ż. identyfikowane produktem rozliczeniowym D45” nr: WT.541.50.2016, data ukończenia: 30.04.2018 r., zawierającego projekt taryfy, opublikowanego na stronie internetowej AOTMiT.