

Rada Konsultacyjna AOTM



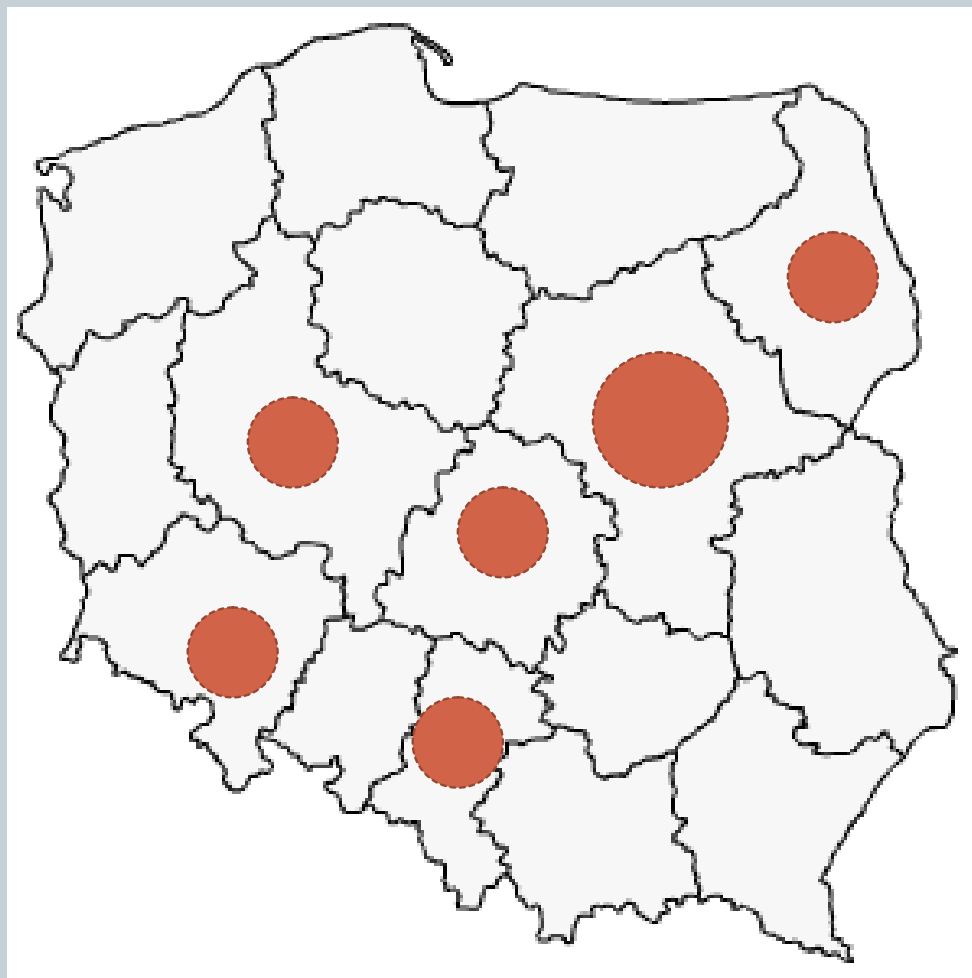
ROMUALD KRAJEWSKI

Rada Konsultacyjna - skład



- Filozofia
- Farmakoeconomika
- Farmakologia
- Kardiologia
- Pulmonologia
- Nefrologia
- Endokrynologia
- Onkologia
- Genetyka
- Neurochirurgia

Rada Konsultacyjna - skład



Rada Konsultacyjna – obecna ustawa



- Nie jest częścią AOTM – działa „przy Prezesie”.
- Członkowie są powoływani przez Ministra Zdrowia:
 - 7 przedstawicieli ministra właściwego do spraw zdrowia;
 - przedstawiciel wskazany przez rektorów uczelni medycznych;
 - przedstawiciel wskazany przez Naczelną Radę Lekarską;
 - przedstawiciel wskazany przez Naczelną Radę Aptekarską;
 - przedstawiciel wskazany przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych;
 - przedstawiciel wskazany przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Rada Konsultacyjna



- Rozpatruje wnioski o finansowanie ze środków publicznych technologii medycznych opierając się na analizach przeprowadzonych przez AOTM, opiniach ekspertów, analizach Członków Rady, stanowiskach organizacji społecznych.

Co robi Rada Konsultacyjna?



- Obecnie –
- przyjmuje stanowiska w sprawie finansowania ze środków publicznych technologii medycznych (prawie wyłącznie leki).
- Rekomendacje dla MZ wydaje Dyrektor AOTM

Co robi Rada Konsultacyjna?



- Zgodnie z nową ustawą:
- przyjmuje 4 rodzaje stanowisk:
 - ✦ umieszczenie świadczenia na liście św. gwarantowanych
 - ✦ usunięcie świadczenia z listy lub zmiana sposobu finansowania
 - ✦ ocena programu terapeutycznego
 - ✦ umieszczenie leku w wykazie leków refundowanych
- Rekomendacje dla MZ wydaje Prezes AOTM, ale NIE w odniesieniu do umieszczenia leku w wykazie leków refundowanych.

Rada Konsultacyjna



- Uwzględnia wiele aspektów technologii medycznej:
 - efektywność kliniczną,
 - efektywność kosztową,
 - aspekty społeczne,
 - aspekty etyczne,
 - itp.
- Uwzględnia ustalone priorytety zdrowotne.
- Nie ma ustalonej „ważności” poszczególnych aspektów.

Rada Konsultacyjna



- Obraduje na posiedzeniach – posiedzenie jest jedyną możliwością przedstawienia wniosku i argumentów.
- Nie ma trybu odwoławczego – jeżeli pojawiają się nowe dane lub argumenty, rozpatrywany jest nowy wniosek.
- Stanowiska są przyjmowane w drodze głosowania.
- Dodatkowe uwagi i sugestie dotyczą sposobu finansowania, organizacji udzielania świadczenia, celowości rozważenia odmiennego sposobu zapewnienia dostępności itp.

Odmowa zajęcia stanowiska



- Brak dostatecznych danych na temat wnioskowanej technologii.
- Niejasny problem decyzyjny.
- Wnioski dotyczące pojedynczych przypadków – leczenia konkretnego pacjenta.
- Wnioski zmierzające do ustalenia standardu postępowania.
- Ponowna ocena tego samego leku w innej postaci.

Rada Konsultacyjna w liczbach



Rok	Posiedzenia	Stanowiska	Pozytywne	Negatywne
2007	8	13	4	9
2008	20	73	34	39
2009	18	59	39	20
Razem	46	145	77	68

Rada i „koszyk”



- Projekt „koszyka” zawiera ponad 10 000 technologii.
- Rzeczywista ocena tych wszystkich technologii zajęłaby AOTM i Radzie w obecnych ramach organizacyjnych co najmniej 10 lat.

Stanowisko w sprawie „koszyka”



- Zadaniem Rady jest wszechstronna, obiektywna i rzetelna ocena wniosków i związanych z nimi technologii medycznych.
- Zadaniem Rady jest również wspieranie i rozwijanie procesu oceny technologii medycznych.

Stanowisko w sprawie „koszyka”



- Przyjęta przez Sejm i podpisana przez Prezydenta ustawa zawiera wiele niejasności:
 - brak rozgraniczenia między „procedurą”, „świadctwem”, „JGP”,
 - tautologiczne definicje,
 - niepełne określenie „ścieżek” decyzyjnych,
 - nie przewidziano rozbudowy AOTM i Rady stosownie do przewidzianych w ustawie zadań.
- **Ustawa wprowadza do systemu ochrony zdrowia mechanizm oceny technologii medycznych.**

Stanowisko w sprawie „koszyka”



- w sprawie zajęcia stanowiska dotyczącego wykazów świadczeń opieki zdrowotnej gwarantowanych do finansowania ze środków publicznych:
- Rada Konsultacyjna rekomenduje finansowanie ze środków publicznych świadczeń zawartych w wykazach świadczeń załączonych do projektów rozporządzeń w poszczególnych zakresach wymienionych w art. 15 ust. 2 pkt 1-13, pod warunkiem, że obejmują one wszystkie świadczenia obecnie finansowane w ochronie zdrowia ze środków publicznych. Świadczenia te należy uznać za gwarantowane.

Stanowisko w sprawie „koszyka”



- Uzasadnienie:
- Świadczenia finansowane obecnie ze środków publicznych są usankcjonowane doświadczeniem i praktyką kliniczną. Należy sądzić, że zostały one umieszczone na listach świadczeń po zasięgnięciu opinii specjalistów oraz na podstawie danych o istniejącej praktyce.
- Ocena poszczególnych świadczeń zawartych w wykazach będzie możliwa po wykonaniu analiz zgodnie z zasadami określonymi w ustawie.

Podsumowanie



- Rada Konsultacyjna jest zorganizowana przede wszystkim do oceny leków. Nowe zadania określone w ustawie wymagałyby częściowych zmian organizacyjnych.
- Dyskusje i przyjmowane stanowiska wskazują na zrównoważony charakter podejmowanych decyzji.
- Dalszej dyskusji i stabilizacji wymaga „polityka” finansowania świadczeń ze środków publicznych.
- Fragmentaryczne dane pojawiające się w czasie dyskusji nad wnioskami wskazują na tylko częściowe pokrywanie zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne oszacowanego na podstawie danych epidemiologicznych.