

Protokół Nr 48
Z posiedzenia Zespołu Koordynacyjnego ds. Leczenia Biologicznego
w Chorobach Reumatycznych
dnia 23 stycznia 2013 roku

Dnia 23 stycznia 2013 roku w Instytucie Reumatologii w Warszawie odbyło się czterdzieste ósme spotkanie Zespołu Koordynacyjnego. Posiedzenie poprowadziła Przewodnicząca Zespołu Prof. dr hab. med. Anna Filipowicz-Sosnowska, witając serdecznie ekspertów Zespołu Koordynacyjnego (wg załączonej listy obecności)

Planowy porządek obrad:

1. Raport z wykorzystania systemu informatycznego w chorobach reumatycznych (RZS, MIZS, ZZSK, ŁZS) –firmy Asseco na dzień 23.01.2013 r.
2. Dyskusja nad raportem- Członkowie Zespołu Koordynacyjnego.
3. Omówienie wniosków dyskusyjnych we wskazaniach RZS, MIZS, ZZSK, ŁZS.
4. Omówienie wniosków zgłaszanych do systemu NFZ - infosimp.
5. Wolne wnioski.
6. Ustalenie terminu następnego spotkania Zespołu.

1. Raport z wykorzystania systemu informatycznego w chorobach reumatycznych (RZS, MIZS, ZZSK, ŁZS) –firmy Asseco na dzień 23.01.2013 r. (z godz. 10:20)

Przewodnicząca Zespołu, omówiła raport STMP firmy Asseco na temat wykorzystania systemu informatycznego w chorobach reumatycznych. Odnotowano zgłoszenie wszystkich wniosków w kwalifikacji: RZS -27, MIZS- 6, w ZZSK- 10, ŁZS- 11. **Kwalifikacja pozytywna** do programu w ostatnim miesiącu wynosi: w RZS -25, MIZS- 6, w ZZSK- 10, ŁZS- 11. **Zmiana pozytywna leku na kolejny rzut** w RZS wynosi 27, w MIZS- 6, w ZZSK- 1 i ŁZS- 1.

Liczba aktywnie leczonych lekami biologicznymi (zakwalifikowane, w toku, nawrót) wynosi **4 049** (u 110 świadczeniodawców).

We wszystkich programach leczenia biologicznego odnotowano **6 263** (w RZS- 3 485, w MIZS- 744, w ZZSK- 1 466, w ŁZS- 568). W remisji zgodnie z programem zarejestrowano 723 wniosków (w RZS - 496, w MIZS- 0, w ZZSK –204, ŁZS- 24).

Zakończyło leczenie 594 pacjentów (RZS - 409, w MIZS- 111, w ZZSK –70, ŁZS- 4)

W kwalifikacji zostało odrzuconych 190 wniosków (RZS - 120, w MIZS- 29, w ZZSK –19, ŁZS- 22).

Zespół omówił zestawienia programów leczenia poszczególnymi preparatami biologicznymi.

Możliwość „ zawieszania, ” czyli wstrzymania leczenia pacjenta w systemie elektronicznym SMPT nadal funkcjonuje, ułatwia powrót do wprowadzania aktualnych danych pacjenta do 3 miesięcy. Przerwa monitorowania pacjenta powyżej 3 miesięcy powoduje, że wniosek zostaje ponownie kwalifikowany przez ekspertów Zespołu Koordynacyjnego ds. Leczenia Biologicznego w Chorobach Reumatycznych.

2. Dyskusja nad raportem- Członkowie Zespołu Koordynacyjnego.

Zespół ekspertów po analizie danych statystycznych, przyjął do wiadomości ogólną informację o leczeniu biologicznym w Polsce.

W sprawach technicznych Zespół prosi o zgłaszanie informacji przez stronę internetową infosimp (infosimp@nfz.gov.pl) rejestrującej zgłaszane problemy dotyczące aplikacji SMPT. Zgłaszane problemy będą szybciej realizowane przez NFZ dzięki podaniu danych (imię i nazwisko, ośrodek) przez lekarzy reumatologów lub dermatologów (koniecznie z dopisaniem numeru telefonu do kontaktu osoby zgłaszającej)

3. Omówienie wniosków dyskusyjnych we wskazaniach RZS, MIZS, ZZSK i ŁZS.

- Analiza wniosków dyskusyjnych RZS, ZZSK i ŁZS.

Pani Profesor Anna Filipowicz-Sosnowska omówiła **12** wniosków dyskusyjnych (niestandardowych).

- Analiza wniosków dyskusyjnych MIZS.

Wiceprzewodnicząca Prof. Lidia Rutkowska-Sak przedstawiła **4** wnioski niestandardowe.

Wszystkie omówione wnioski zostały rozpatrzone przez Zespół Koordynacyjny.

Zespół Koordynacyjny prosi lekarzy wprowadzających wnioski chorych do systemu SMPT

- ✓ **wpisanie do systemu SMPT komentarza** (w opisie pacjenta) informacji o terminie indywidualnego rozpatrzenia wniosku na posiedzeniu Zespołu Koordynacyjnego;
- ✓ **podanie numeru pacjenta w programie SMPT na przesyłanych w formie papierowej wnioskach** do indywidualnego rozpatrzenia przez Zespół Koordynacyjny.

4. Omówienie wniosków zgłaszanych do systemu NFZ - infosimp.

W obecnej sytuacji technicznej związanej z aplikacją **odrzućcie wniosku o zmianę leku również nie dają możliwości wydania zgody na kontynuację leczenia** - odrzucenie jest jednoznaczne z zakończeniem leczenia. W celu kontynuacji leczenia skutecznego w opinii lekarza prowadzącego można **skorzystać z opcji zawieszenia leczenia** - w tym celu należałoby anulować ostatnią ankietę monitorującą i zawiesić leczenie z datą z przed obowiązkowej анкiety (np. dzień po podaniu ostatniej dawki leku, ale data musi być wcześniejsza niż data wizyty, którą wskazuje system) - **powód zawieszenia należy podać** - remisja kliniczna. Nawet po okresie 2 tygodni można wrócić do leczenia i odwiesić pacjenta z podaniem aktualnej aktywności choroby, jeśli pojawiają się oznaki zaostrzenia.

Wnioski o anulowanie анкiety powinny być przesyłane do Zespołu Koordynacyjnego z dokładnym opisem przypadku.

5. Wolne wnioski

Eksperci dyskutowali nad formą leczenia sekwencyjnego tocilizumabem i certolizumabem pegol.

Przedstawicielka Ministerstwa Zdrowia wyraziła gotowość do takiego sformułowania programu, który będzie jasny dla lekarzy i Zespołu Koordynacyjnego w porozumieniu z Konsultantem Krajowym w dziedzinie reumatologii.

Zespół wypowiedział się za koniecznością jak najszybszej modyfikacji aplikacji komputerowej sekwencyjnego, wielolekowego programu lekowego z uwzględnieniem obu nowych leków tocilizumabu i certolizumabu pegol.

6. Ustalenie terminu następnego spotkania Zespołu.

Wyznaczono termin kolejnego posiedzenia na dzień **20 lutego 2013 roku**, na godzinę 11:30.

Po wyczerpaniu porządku obrad i podziękowaniu zebranym za udział w spotkaniu posiedzenie zakończono.

W załączeniu:

1. Lista obecności.
2. Wnioski dyskusyjne omawiane na posiedzeniu.
3. Raport SMPT

Protokół zatwierdziła:

Przewodnicząca Zespołu Koordynacyjnego
ds. Leczenia Biologicznego
w Chorobach Reumatycznych
Prof. dr hab. med. Anna Filipowicz-Sosnowska

**Lista Obecności Członków Zespołu Koordynacyjnego ds. Leczenia Biologicznego
w Chorobach Reumatycznych w dniu 23. 01. 2013 roku.**

W spotkaniu uczestniczyli:

Przewodnicząca- Prof. dr hab. med. Anna Filipowicz –Sosnowska

Wiceprzewodnicząca –Prof. nadzw. dr hab. med. Lidia Rutkowska –Sak

Prof. dr hab. med. Piotr Głuszko

Prof. nadzw. dr hab. med. Otylia Kowal –Bielecka

Prof. dr hab. med. Zygmunt Adamski

Prof. dr hab. n. med. Wiesław Gliński

Dr n. med. Józef Gawęda

Dr n. med. Marcin Stajszczyk

Dr Dorota Drobisz- Kopydłowska- (przedstawiciel NFZ)

Dr Beata Ratajczyk-Bienert (przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia)

Mgr Jolanta Grygielska (przedstawiciel chorych na RZS)

Osoba reprezentująca Dyrektora Instytutu Reumatologii

Dr med. Leszek Wójtowicz- Pełnomocnik Dyrektora ds. Organizacji Lecznictwa

Osoby nieobecne na spotkaniu

Wiceprzewodniczący- Prof. dr hab. n. med. Witold Tlustochowicz

Prof. dr hab. med. Ewa Tuszkiewicz- Misztal

Prof. dr hab. med. Marek Brzosko

Dr Andrzej Śliwczyński- Z-ca Dyrektora Departamentu Gospodarki Lekami NFZ

Mec. Bartłomiej Kuchta (przedstawiciel Stowarzyszenia ZZSK)

Prof. dr hab. n. med. Jerzy Stelmachów - Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych

Osoby zaproszone na spotkanie:

Aleksandra Bońkowska (firma Asseco)

Przemysław Seroczyński (firma Asseco)

Sekretariat Zespołu:

Protokolant-Emilia Stadnik