

Protokół nr 3
z posiedzenia Zespołu Koordynacyjnego
do Spraw Leczenia Neowaskularnej (Wysiękowej) Postaci Zwyródnienia Plamki
Związanego z Wiekiem (AMD) (ICD-10 H35.3)

Dnia 21 grudnia 2015 roku w Wojskowym Instytucie Medycznym, w Warszawie przy ul. Szaserów 128 odbyło się spotkanie Zespołu Koordynacyjnego Do Spraw Leczenia Neowaskularnej (Wysiękowej) Postaci Zwyródnienia Plamki Związanego z Wiekiem (AMD).

W spotkaniu udział wzięli (poprzez platformę skype):

1. Pan prof. dr hab. n. med. Marek Rękas – Przewodniczący Zespołu,
2. Pani prof. dr hab. n. med. Marta Misiuk-Hojło,
3. Pani dr hab. n. med. Anna Święch –Zubilewicz,
4. Pani dr n. med. Magdalena Ulińska,
5. Pani dr n. med. Joanna Dolar-Szczasny,
6. Pani dr n. med. Anna Małysik-Woźniak
7. Pan dr n. med. Sławomir Teper

W spotkaniu udziału nie wzięli: Pani dr hab. n. med. Małgorzata Figurska oraz przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia Pani Lidia Szteliga, pracownik Departamentu Gospodarki Lekami.

Porządek spotkania:


- Rozpoczęcie spotkania przez Pana prof. dr hab. n. med. Marka Rękasa – Przewodniczącego Zespołu Koordynacyjnego do spraw Leczenia Neowaskularnej (Wysiękowej) Postaci Zwyródnienia Plamki Związanego z Wiekiem i przedstawienie zaplanowanego porządku spotkania, tj. przedstawienia sprawozdania z dotychczasowej działalności Zespołu Koordynacyjnego, omówienia kwestii merytorycznych związanych z realizacją programu lekowego oraz pozostałych spraw bieżących.
- Omówienie sprawozdania z działalności Zespołu Koordynacyjnego – w okresie od 19 października 2015 r. do 8 grudnia 2015 r. wpłynęło 250 wniosków w wersji papierowej oraz 1500 wniosków w wersji elektronicznej. W chwili obecnej w systemie oczekuje 68 wniosków do oceny, co daje asumpt do wniosku, że czas oczekiwania na decyzję w sprawie włączenia do programu jest krótki.
- Następnie Przewodniczący Zespołu Koordynacyjnego przedstawił zasady postępowania wobec świadczeniodawców, którzy oryginały dokumentacji medycznej, w tym wyniki z badań obrazowych (OCT, AF) przesłali wraz z wnioskami w wersji

papierowej do Jednostki Koordynacyjnej w celu przeprowadzenia kwalifikacji. W wyniku powyższego, świadczeniodawcy nie posiadają dokumentacji w celu wprowadzenia danych dotyczących parametrów klinicznych pacjenta dla ponownej kwalifikacji, tym razem w systemie. W trakcie dyskusji ustalono, że Jednostka Koordynacyjna będzie udostępniać (za potwierdzeniem odbioru) otrzymany oryginał dokumentacji w celu sporządzenia kopii. W przypadku świadczeniodawców, gdzie skala powyższego problemu jest znaczna, sposób postępowania w sprawie będzie uzgadniał Przewodniczący Zespołu Koordynacyjnego z Dyrektorem placówki.

- Następnie omówiono najczęstsze problemy merytoryczne związane z oceną wniosków (zła jakość zdjęć, przesyłanie zdjęć, które nie dokumentują parametrów klinicznych właściwych/charakterystycznych dla schorzenia, nieścisłości w datach realizowanych badań – inna data na wydruku badania, inna wpisana we wniosku o kwalifikację do udziału w programie lub brak daty badania, itp.). W wyniku powyższego postanowiono o konieczności opracowania wymagań co do minimum sprzętowego dla ośrodków realizujących program, w celu standaryzacji jakości wykonywanych badań.
- W wyniku dyskusji stwierdzono, że występują znaczne różnice w jakości otrzymywanej dokumentacji medycznej, przesyłanej przez poszczególnych realizatorów programu. W opinii Przewodniczącego Zespołu Koordynacyjnego geneza tego problemu wynika z niewielkiego doświadczenia części świadczeniodawców w leczeniu AMD, dotychczas realizowanego w ramach JGP B02. W chwili obecnej Przewodniczący zgłosił sugestię, aby udzielać wsparcia merytorycznego w przypadku zgłaszania problemów przez niektórych świadczeniodawców, jednak w przypadku notorycznego przesyłania do oceny dokumentacji, której parametry techniczne nie pozwalają na ocenę stanu klinicznego, może zaistnieć potrzeba podjęcia przez właściwe Oddziały Wojewódzkie NFZ działań o charakterze kontrolnym, mających na celu ocenę przebiegu całego procesu terapeutycznego u pacjentów z AMD.
- Następnie poruszono problem braku wniosków o kwalifikację do leczenia pacjentów z AMD od świadczeniodawców zlokalizowanych na obszarze województwa lubuskiego. Interwencję w celu uzyskania wyjaśnień w sprawie ma podjąć Centrala NFZ.
- Pan prof. dr hab. n. med. Marek Rękas przekazał informację o przewidywanym na dzień 1 stycznia 2016 r. uruchomieniu kolejnej części modułu SMPT, dotyczącego monitorowania leczenia w programie. W związku z powyższym, zarówno proces kwalifikacji do leczenia, jak i proces monitorowania w całości będzie umocowany w SMPT, pozwalając na realizację różnego rodzaju analiz, np. w celu optymalizacji leczenia w programie.
- Następnie Przewodniczący Zespołu poinformował o najczęstszych problemach zgłaszanych w korespondencji kierowanej do Zespołu Koordynacyjnego (podział ampułki, konieczność realizacji iniekcji w warunkach sali operacyjnej, itp.) oraz poinformował o planach związanych z utworzeniem dedykowanej strony www oraz przesyłaniem informacji drogą elektroniczną (w celu gromadzenia w jednym miejscu oraz szybkiego przekazywania informacji dotyczących właściwych rozwiązań najczęściej zgłaszanych problemów, mających związek z realizacją programu).

- Na koniec Przewodniczący Zespołu Koordynacyjnego, Pan prof. dr hab. n. med. Marek Rękas podziękował wszystkim uczestnikom za udział w posiedzeniu oraz poinformował członków Zespołu Koordynacyjnego o planowanym terminie odbycia kolejnego spotkania.

PRACOWNIK KLINIKI OKULI
Centralnego Szpitala Klinicznego
Wydziału Instytutu Medycznego



prof. dr hab. n. med. Marek Rękas

Protokół sporządziła:
Diana Grabowska