

**Protokół Nr 34**  
**Z posiedzenia Zespołu Koordynacyjnego ds. Leczenia Biologicznego**  
**w Chorobach Reumatycznych**  
dnia 23 listopada 2011 roku

Dnia 23 listopada 2011 roku w Instytucie Reumatologii w Warszawie odbyło się trzydzieste czwarte spotkanie Zespołu Koordynacyjnego. Posiedzenie poprowadziła Przewodnicząca Zespołu Prof. dr hab. med. Anna Filipowicz-Sosnowska, witając przybyłych Członków Zespołu (wg załączonej listy obecności).

**Planowy porządek obrad:**

1. Raport z wykorzystania systemu informatycznego w chorobach reumatycznych ( RZS, MIZS, ZZSK) – przedstawiciel firmy Asseco na dzień 22.11.2011 r.
2. Dyskusja nad raportem- Członkowie Zespołu Koordynacyjnego.
3. Omówienie wniosków dyskusyjnych we wskazaniach RZS, MIZS, ZZSK.
4. Stanowisko Zespołu Koordynacyjnego ws. zmiany w programie leczenia RZS dotyczącej kryteriów zakończenia leczenia w programie.
5. Wolne wnioski.
6. Ustalenie terminu następnego spotkania Zespołu.

1. Raport z wykorzystania systemu informatycznego w chorobach reumatycznych ( RZS, MIZS, ZZSK) – na dzień 22.11.2011r.

Przewodnicząca Zespołu omówiła przesłany raport z wykorzystania Systemów Monitorowania Programów Terapeutycznych (SMPT) na dzień 22 listopada 2011 roku. Kwalifikacja do programu w ostatnim miesiącu wynosi: w RZS 40, MIZS – 6, w ZZSK – 15. Odnotowano wyraźny spadek kwalifikacji nowowprowadzonych chorych do programu. Zmiana leku na kolejny rzut w RZS wynosi 23, MIZS – 4 w ZZSK- 1. Uzupełniono 13 wniosków z poprzedniego systemu, do uzupełnienia pozostało 601 wniosków.

Liczba aktywnie leczonych lekami biologicznymi (zakwalifikowane, w toku, nawrót) wynosi **3 223** ( u 88 świadczeniodawców). W remisji zgodnie z programem zanotowano łącznie 438 osób. Zakończyło leczenie 512 pacjentów.

88 wniosków zostało odrzuconych ( w RZS- 54, MIZS- 20, ZZSK- 14).

Zespół omówił zestawienia programów leczenia poszczególnych preparatów biologicznych.

W systemie monitorowania funkcjonuje możliwość: „zawieszenia,” czyli wstrzymania leczenia pacjenta (z powodu, np.: rezygnacji pacjenta, wyjazdu, planowanego zabiegu operacyjnego). Umożliwia powrót do wprowadzania aktualnych danych pacjenta (do 3 miesięcy). Powyżej 3 miesięcznej przerwy, wniosek zostaje ponownie kwalifikowany przez ekspertów Zespołu Koordynacyjnego.

2. Dyskusja nad raportem- Członkowie Zespołu Koordynacyjnego.

Po analizie zestawień monitorowanych programów biologicznych przygotowanych przez firmę Asseco, Zespół nie zgłosił uwag.

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

- Analiza wniosków dyskusyjnych RZS i ZZSK.  
Pani Profesor Anna Filipowicz-Sosnowska omówiła **10** wniosków dyskusyjnych z RZS i ZZSK.

*Zespół Koordynacyjny prosi lekarzy wprowadzających wnioski chorych do systemu o:*

- ✓ *wpisanie do systemu komentarza (w uwagach), informacji o terminie indywidualnego rozpatrzenia wniosku na posiedzeniu Zespołu Koordynacyjnego;*
- ✓ *rzetelne wprowadzanie danych pacjenta z zaznaczeniem czy pacjent jest w monoterapii, czy terapii skojarzonej (metotreksat czy leflunomid);*
- ✓ *podawanie numeru pacjenta w programie na przesyłanych (papierowych) wnioskach do indywidualnego rozpatrzenia przez Zespół Koordynacyjny;*

- Analiza wniosków dyskusyjnych MIZS.  
Pani Profesor Lidia Rutkowska-Sak omówiła **9** wniosków dyskusyjnych (niestandardowych).

**Wszystkie omówione wnioski problematyczne zostały dokładnie przeanalizowane -rozpatrzone i zatwierdzone przez Zespół Koordynacyjny. Zespół wskazał, że niektóre wnioski zawierają zbyt mało informacji medycznych wnioskowanych pacjentów, a sporadycznie spotyka się informację dotyczącą wcześniejszego sposobu rozliczenia (u nowych pacjentów).**

4. Stanowisko Zespołu Koordynacyjnego ws. zmiany w programie leczenia RZS dotyczącej kryteriów zakończenia leczenia w programie.

- Pan doktor Marcin Stajszczyk poruszył temat, umieszczenia w kryteriach zakończenia leczenie w RZS wartości granicznej  $<3,2$  zamiast jak jest obecnie  $<2,6$  opisany w innym art. w RZS dot. celu leczenia w RZS.

Stanowisko Zespołu było następujące:

"Zespół Koordynacyjny zgodził się, że dosłowne potraktowanie tego zapisu może być niekorzystne dla pacjentów, bo może oznaczać konieczność zakończenia leczenia u wszystkich chorych z niską aktywnością choroby po 6 m-cach nawet, jeśli osiągną później remisję - podtrzymał stanowisko, że celem leczenia jest remisja, a tylko u części chorych może to być niska aktywność. Zespół wyraził opinię, że po wejściu w życie nowego rozporządzenia aplikacja i zasady jej funkcjonowania powinny pozostać takie jak obecnie obowiązują."

5. Wolne wnioski.

Przewodnicząca Prof. Anna Filipowicz-Sosnowska poinformowała Zespół o:

- zatwierdzonym protokole z poprzedniego miesiąca, który został przesłany mailem do Członków Zespołu; Zespół nie zgłosił uwag.

Eksperti czekają na dalsze informacje na temat wytycznych do kwalifikacji leczenia biologicznego po 01 stycznia 2012 roku.

6. Ustalenie terminu następnego spotkania Zespołu.

Wyznaczono termin kolejnego posiedzenia na dzień **21. 12. 2011 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 z wykorzystania systemu informatycznego w chorobach reumatycznych ( RZS, MIZS, ZZSK) – na dzień 22.11.2011r.

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

Protokół sporządziła:  
Emilia Stadnik

Załącznik nr 1    Lista obecności Zespołu Koordynacyjnego ds. leczenia Biologicznego w Chorobach Reumatycznych w dniu 23 listopada 2011 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. Ewa Tuszkiewicz-Misztal

Dr n. med. Marcin Stajszczyk

Pani Beata Ratajczyk-Bienert (Ministerstwo Zdrowia)

Pani Dorota Drobisz-Kopydłowska (NFZ - Centrala)

Pani Jolanta Grygielska (przedstawiciel chorych na RZS)

Osoby nieobecne na spotkaniu:

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

Prof. dr hab. med. Marek Brzosko

Prof. nadzw. dr hab. med. Piotr Głuszko

Dr n. med. Józef Gawęda

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

Mec. Bartłomiej Kuchta ( przedstawiciel Stowarzyszenia ZZSK)

**Osoba reprezentująca Dyrektora Instytutu Reumatologii**

Dr med. Leszek Wójtowicz ( Pełnomocnik ds. Organizacji Lecznictwa)

**Osoby zaproszone na spotkanie:**

Andrzej Śliwczyński- Z-ca Dyrektora Departamentu Gospodarki Lekami NFZ

Aleksandra Bońkowska i Przemysław Seroczyński (firma Asseco)

Sekretariat Zespołu:

Protokolant- Emilia Stadnik