

**Stanowisko Rady Konsultacyjnej
nr 35/12/2010 z dnia 24 maja 2010r.
w sprawie zmiany warunków realizacji
świadczenia gwarantowanego „Leczenie reumatoidalnego
zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia
stawów lekami modyfikującymi o dużej i umiarkowanej
aktywności choroby w warunkach ambulatoryjnych”**

Rada Konsultacyjna uznaje za zasadną zmianę warunków realizacji świadczenia „Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów lekami modyfikującymi o dużej i umiarkowanej aktywności choroby w warunkach ambulatoryjnych” zgodnie z propozycją przedstawioną w zleceniu Ministra Zdrowia.

Uzasadnienie

Rada uznała, że zaproponowane przez Ministerstwo Zdrowia zmiany są odzwierciedleniem aktualnej praktyki klinicznej, ich przeprowadzenie leży w interesie pacjentów i nie będą miały one istotnego wpływu na budżet płatnika publicznego.

Tryb przygotowania stanowiska

Niniejsze stanowisko opracowane zostało przez Radę Konsultacyjną na podstawie zlecenia Ministra Zdrowia (pismo znak MZ-PL-460-9735-46/BRB/10) z dnia 8 kwietnia 2010r. ¹

Zgodnie z treścią pisma zlecającego, w niniejszej sprawie nie jest konieczne opracowanie raportu w sprawie oceny świadczenia opieki zdrowotnej. ¹

Problem zdrowotny

Nie dotyczy.

Standardowe postępowanie stosowane obecnie

Nie dotyczy.

Proponowane świadczenie

Proponowane zmiany, zawarte w piśmie zlecającym¹, obejmują:

- w kolumnie Świadczeniobiorcy: 1. Kryteria kwalifikacji:
 - usunięcie zapisu „którego wartość była określona dwukrotnie w odstępie 1 miesiąca w trakcie badania lekarskiego”;
 - dodanie zapisu „4) z postacią skąpostawową rozszerzającą się i przetrwałą ponad 6 miesięcy”

Zaproponowane zmiany nie wzbudziły zastrzeżeń Konsultanta Krajowego w dziedzinie reumatologii. ³

Skuteczność proponowanego świadczenia

Nie dotyczy.

Bezpieczeństwo terapii

Nie dotyczy.

Koszty terapii i wpływ na budżet płatnika

Zdaniem NFZ, zaproponowane zmiany nie wpłyną istotnie na budżet płatnika publicznego. ⁴

Szacunkowy roczny koszt leczenia pacjenta z MIZS wyniósł ok. ■ tys. złotych, co daje całkowity koszt programu dla prognozowanych 180 pacjentów z MIZS na poziomie ■ tys. złotych. ⁵

Piśmiennictwo:

1. Pismo Ministra Zdrowia (znak: MZ-PLE-460-9735-46/BRB/10) z dnia 8 kwietnia 2010r.
2. Pismo Ministra Zdrowia (znak: MZ-PLE-460-8365-163/GB/10) z dn. 4 stycznia 2010r.
3. Stanowisko eksperckie ■■■■■
4. Pismo NFZ (znak NFZ/CF/DGL/2010/073/0174/W/09576/PIM) z dnia 19 maja 2010r.
5. Oszacowania AOTM