



Poznań, 2 stycznia 2017

**Stanowisko i protest Polskiego Towarzystwa Barku i Łokcia
w sprawie wyceny procedur artroskopowych H21, H22 i H23
zapropnowanej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych
i Taryfikacji w dniu 06.12.2016 roku i zatwierdzonej w obwieszczeniu z dnia
30.12.2016 roku.**

Zarząd Polskiego Towarzystwa Barku i Łokcia z niepokojem obserwuje od lat tendencje instytucji taryfikujących do obniżania wycen procedur artroskopowych w katalogu gwarantowanych świadczeń ortopedycznych. Opublikowany 6 grudnia 2016 roku przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji projekt zmian w zaszeregowaniu i wycenie kosztów procedur artroskopowych zakładał cięcie wycen punktowych oraz rezygnację z podziału artroskopii na diagnostyczną H23 i leczniczą H22.

O ile spójne z naszym stanowiskiem jest połączenie grup katalogowych H23 i H22 (artroskopia diagnostyczna bowiem w dobie dostępności nowoczesnych narzędzi diagnostycznych straciła na swoim znaczeniu), o tyle redukcja i tak zaniżonych od samego początku, a dodatkowo okrojonych w roku 2015, stawek za procedury artroskopowe budzi nasz stanowczy sprzeciw !

Wspomniany projekt zakładał obniżenie wyceny punktowej „artroskopowej rekonstrukcji z użyciem implantów H21“ z 85 do 68,94 punktów (o 19%) oraz „artroskopii leczniczej H22“ z 55 do 38,79 punktów (o 29%). Mimo protestów środowiska ortopedycznego 30.12.2016 Prezes AOTMiT zamieścił na stronie internetowej obwieszczenie zawierające ustalenia taryf świadczeń gwarantowanych na poziomie 70,90 punktów dla katalogu H21 i 38,79 punktów dla katalogu H22. Otwarte pozostaje pytanie, na podstawie jakich analiz AOTMiT przygotowała swoje propozycje wycen? Dodatkowo szokuje nas dysproporcja wyceny procedur ortopedycznych w porównaniu na przykład ze skalą wyceny procedur neurochirurgów, kardiochirurgów i chirurgów naczyniowych.

Obowiązująca do tej pory wycena procedur artroskopowych niestety nie uwzględnia kilku zasadniczych elementów, które mają znaczenie w kształtowaniu się kosztów: ceny jednorazowych narzędzi, implantów ortopedycznych, materiałów medycznych, koszty amortyzacji i utrzymania drogiego sprzętu, sterylizacji, pobytu pacjenta w szpitalu i pracy personelu o wysokich kwalifikacjach. Nawiązanie ściślejszej współpracy z Towarzystwami Naukowymi pozwoliłoby spełnić te warunki.

Z przykrością odnotowujemy, iż Polskie Towarzystwo Barku i Łokcia nie zostało zaproszone do prac nad tym projektem i nie brało udziału w opiniowaniu proponowanych zmian. W naszej opinii brak uwzględnienia rzeczywistych kosztów procedur artroskopowych, a tym bardziej ich bezzasadne obniżanie doprowadzi do wielu poważnych konsekwencji.

Jednostki służby zdrowia zmuszone będą do zaprzestania wykonywania artroskopii z przyczyn ekonomicznych. Niedoścawanie kosztów wykluczy procedury artroskopowe z leczenia chorób stawów na rzecz procedur otwartych. Jest



Polskie Towarzystwo Barku i Łokcia

to działanie wbrew powszechnie uznanym zasadom wyboru metod leczenia opartym na kryteriach: "best practice" (udowodnione najlepsze wyniki leczenia przy mniejszym ryzyku powikłań) oraz "value cost-effectiveness" (udowodnione wyniki skuteczności wobec poniesionych kosztów). Zastosowanie obydwóch parametrów pozwoliło w literaturze fachowej na udowodnienie przewagi technik artroskopowych nad otwartymi.

W następstwie powyższego dojdzie lawinowo do kolejnych implikacji- przewlekania się leczenia ambulatoryjnego, wzrostu absencji chorobowej pacjentów, "produkcji" młodych rencistów, a w konsekwencji wzrostu publicznych wydatków w formie świadczeń ZUS i KRUS oraz utraty dochodów państwa płynących z pracy przywróconych do zdrowia obywateli. Problem dotyczy w większości ludzi w wieku produkcyjnym! Należy pamiętać, że choroby barku wśród osób dorosłych stanowią drugą pod względem częstości przyczynę zgłoszeń do lekarzy ortopedów oraz drugie najczęstsze źródło bólu mięśniowo-szkieletowego. Leczenie artroskopowe jako technika małoinwazyjna pozwala na poprawę jakości życia i szybszy powrót do zdrowia.

Polskie Towarzystwo Barku i Łokcia, współpracując ściśle z jego europejskim odpowiednikiem- SECEC, realizuje swoje statutowe cele walcząc o poprawę skuteczności leczenia patologii barku i łokcia oraz odpowiada za edukację medyczną w tym kierunku. Opracowuje i krzewi wysokie standardy leczenia (w tym artroskopowego zaopatrzenia chorób stawów kończyny górnej).

Brak należytej wyceny tego typu operacji to nie tylko odcinanie chorych od dostępu do właściwego leczenia, ale i niszczenie ogromnego potencjału ludzkiego oraz technologicznego. Obawiam się, że nieracjonalne obniżenie cen procedur artroskopowych doprowadzi do cofnięcia się w tej sferze usług medycznych o 10-20 lat! Będzie miał również niewątpliwie negatywny wpływ na rozwój nowoczesnych technik operacyjnych i pociągnie za sobą nieodwracalne skutki, obniżając znacznie kompetencje ortopedów.

Proponowane przez AOTMiT zmiany zakładające oszczędności w sferze nakładów finansowych na procedury artroskopowe mogą niestety uderzyć w znaczącą część społeczeństwa, wywołując obniżenie nastrojów społecznych.

W naszej ocenie należy bezzwłocznie przystąpić do weryfikacji taryf przedstawionych w obwieszczeniu Prezesa AOTMiT z 30 grudnia 2016 roku.

Z poważaniem

Zarząd Polskiego Towarzystwa Barku i Łokcia

Dr hab. n.med. Przemysław Lubiowski
Prezes Polskiego Towarzystwa Barku i Łokcia
Członek Zarządu Europejskiego Towarzystwa Barku i Łokcia

Dr n.med. Roman Brzoska
Prezes Elekt Polskiego Towarzystwa Barku i Łokcia

Lek. med. Robert Pełka
Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Barku i Łokcia