

Ministerstwo Zdrowia szykuje zmiany

Anna Sulka



Ustawa z dn. 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych nakłada na resort zdrowia obowiązek określenia w drodze rozporządzenia wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie osoby uprawnionej. W tym celu został powołany specjalny zespół do spraw opracowania założeń merytorycznych dla zmian legislacyjnych w tym zakresie. Funkcję przewodniczącego pełni w nim Adam Fronczak, podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, natomiast stanowisko zastępcy powierzono Arturowi Fałkowi, dyrektorowi Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji w Ministerstwie Zdrowia. W skład zespołu weszli także przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Agencji Oceny Technologii Medycznych. W pracach zespołu mogą uczestniczyć również konsultanci krajowi w poszczególnych dziedzinach medycyny oraz inne osoby zaproszone przez przewodniczącego.

Komisja zajmie się m.in. zmianą przepisów regulujących zasady refundacji środków absorpcyjnych. *Resort zdrowia poinformował, że planuje ponownie przyjrzeć się postulatom zgłoszonym przez nasze Stowarzyszenie* - mówi Maria Zdeb, prezes Zarządu Głównego Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti”. Przypomnijmy, że w zeszłym roku Stowarzyszenie „UroConti” złożyło w Ministerstwie Zdrowia trzy wnioski o zmianę zasad realizacji świadczenia gwarantowanego z zakresu refundacji środków wchłaniających. Swoją opinię w tej sprawie wyraziła również Elżbieta Szwałkiewicz, konsultant krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepeł-

nosprawnych, która we współpracy ze stowarzyszeniem przygotowała kompleksowe *Wytoczne w sprawie zmiany kryteriów kwalifikacyjnych i zasad refundacji środków absorpcyjnych*.

Fundamentalne znaczenie dla optymalizacji przepisów oraz ograniczenia wydatków płatnika ma precyzyjne określenie osób, którym powinna przysługiwać refundacja środków wchłaniających. Niejasne bądź niepełne wyodrębnienie tej grupy może mieć bardzo poważne skutki zarówno społeczne, jak i ekonomiczne. Osoby, które nie zostaną odpowiednio zaopatrzone, narażone są na poważne komplikacje zdrowotne. Zdaniem dr Szwałkiewicz, w celu określenia schorzeń będących przyczyną nietrzymania moczu optymalnym rozwiązaniem byłoby wykorzystanie Międzynarodowej Klasyfikacji ICD-10, która jest powszechnie akceptowaną i stosowaną w większości europejskich krajów metodą kategoryzacji chorób i problemów zdrowotnych. Konsultant krajowy zwraca również uwagę na potrzebę klasyfikacji NTM wg stopnia nasilenia (zgodnie z zaleceniami ICI - International Consultation on Incontinence), tak aby lekarz mógł określić rodzaj oraz liczbę środków absorpcyjnych, których potrzebuje pacjent. *Zgodnie z danymi epidemiologicznymi, ponad 65% pacjentów z NTM to osoby z lekkim nietrzymaniem moczu. Najczęściej są to osoby, które dobrze rokują co do wyleczenia. Pozostałe dwie grupy (średnie i ciężkie NTM) obejmują osoby trwale cierpiące na nietrzymanie moczu. W przypadku tych pacjentów niedostateczna higiena może doprowadzić do poważnych konsekwencji zdrowotnych. Koszty leczenia tej grupy pacjentów są nieproporcjonalnie wysokie w stosunku do kosztów refundacji środków absorpcyjnych. Dlatego proponuje, aby refundacją objęte zostały jedynie produkty przeznaczone dla pacjentów cierpiących na ciężki oraz średni stopień nietrzymania moczu* - tłumaczy dr Elżbieta Szwałkiewicz.

Środowiska pacjenckie oraz lekarskie postulują również poszerzenie listy lekarzy uprawnionych do wypisywania zleceń na refundowane środki wchłaniające o lekarzy ginekologa i geriatrę. Zainteresowani przekonują, że takie rozwiązanie znacznie uprości system refundacji i rozładuje kolejki do specjalistów, utrzymując jednocześnie koszty płatnika na dotychczasowym poziomie.

Dla zachowania zdrowej skóry oraz odpowiedniego komfortu życia niezbędne jest dostarczenie chorym pro-

KLASYFIKACJA PRODUKTÓW WCHŁANIAJĄCYCH

Rodzaj produktu	Min. całkowita absorpcja wg standardu ISO 11948 - 1	Wymagania do refundacji:
Pieluchomajtki (ciężkie i średnie NTM)	1000 gr	<ul style="list-style-type: none"> w różnych absorpcjach (od standardowej do bardzo wysokiej); w różnych rozmiarach (od XS do XL); produkt umożliwiający oddychanie skórze; z różnym mocowaniem wokół bioder: jak zwykła bielizna (majtki chłonne), taśma, przylepce, rzepy; wykonane z materiałów chłonących: pulpy celulozowej i absorbentu zamieniającego moc w żel.
Pieluchy anatomiczne (ciężkie i średnie NTM)	500 gr	<ul style="list-style-type: none"> produkt mocowany za pomocą elastycznych majtek lub własnej bielizny; wykonana z materiałów chłonących: pulpy celulozowej i absorbentu zamieniającego moc w żel.
Wkłady anatomiczne (urologiczne) (średnie NTM)	300 gr	<ul style="list-style-type: none"> w różnych rozmiarach i budowie odpowiednio dla mężczyzn i kobiet; wykonany z materiałów chłonących: pulpy celulozowej i absorbentu zamieniającego moc w żel.
Podkłady	Brak	<ul style="list-style-type: none"> produkt będący dodatkowym uzupełnieniem w opiece nad osobą z NTM, stosowany zamiennie z pieluchomajtkami i/lub pieluchą anatomiczną, i/lub z wkładem anatomicznym (urologicznym); w różnych rozmiarach; minimalny rozmiar - 60x60 cm; wykonane z materiału chłonącego: pulpy celulozowej i zabezpieczające materac i pościel przed zabrudzeniem.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Stanowiska konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych dot. kryteriów kwalifikacyjnych i zasad refundacji środków absorpcyjnych

duktów wchłaniających wysokiej jakości. Należy pamiętać, że podpaski higieniczne nie zastąpią profesjonalnych środków absorpcyjnych przeznaczonych dla pacjentów z nietrzymaniem moczu. Produkty te posiadają zupełnie inne właściwości, wykonane są z materiałów silnie chłonących, które jednocześnie niwelują nieprzyjemny zapach i są neutralne dla skóry. Aby zagwarantować odpowiednią jakość produktów, niezbędne jest ustalenie norm chłonności oraz jakości dla różnych kategorii artykułów higienicznych. Dr Szwalkiewicz proponuje, aby wprowadzić wymóg przestrzegania normy ISO 11948 - 1, która jest ustandaryzowaną metodą badania chłonności wyrobów absorpcyjnych.

Nowych regulacji wymagają również limity ilościowe na refundowane środki wchłaniające. Stowarzyszenie Osób z NTM sugeruje finansowanie zaopatrzenia absorpcyjnego na poziomie 120 szt. miesięcznie. *Pacjenci w Polsce są w szczególnie trudnej sytuacji. NFZ dopłaca jedynie do 2 szt. środków wchłaniających na dobę. Przykładowo w Czechach refundowane jest 5 szt., w krajach skandynawskich w ogóle nie ma limitów, natomiast Niemcom państwo zapewnia 4 szt. pieluchomajtek na dzień* - mówi Barbara Woźniak z UroConti.

Zważywszy na ograniczone środki, jakimi dysponuje NFZ, zdaję sobie sprawę, że pełna refundacja nie jest możliwa i w związku z tym proponuję wprowadzenie współpłacenia na poziomie 30% dla wszystkich pacjentów, bez wzglę-

du na kryterium chorobowe uprawniające do otrzymania refundacji - wyjaśnia dr Szwalkiewicz.

Zaproponowane rozwiązania mają na celu pogodzenie oczekiwań pacjentów oraz możliwości płatnika. Wprowadzenie współpłacenia przez wszystkie osoby korzystające z refundacji ma chronić budżet państwa przed potencjalnymi nadużyciami, natomiast urealnienie limitów cenowych - zmniejszyć koszty ponoszone przez pacjenta. Teoretycznie osoby z nowotworami mogą obecnie bezpłatnie korzystać ze środków wchłaniających do limitu 77 zł miesięcznie, w praktyce jednak dopłacają ok. 45 zł. Rzeczywiste koszty pozostałych uprawnionych do refundacji to ok. 100 zł miesięcznie. Dr Szwalkiewicz proponuje, aby limity cenowe na refundowane środki chłonne zostały określone na poziomie: pieluchomajtki - 2,00 zł, pieluchy anatomiczne - 1,50 zł, wkładki anatomiczne - 0,90 zł, podkłady - 1,25 zł. *Podstawą do wyliczenia propozycji limitów cenowych są najniższe ceny dla danej kategorii produktów, zgłoszone do NFZ przez trzech największych producentów* - wyjaśnia dr Szwalkiewicz.

Nowe rozporządzenie regulujące zasady refundacji zaopatrzenia ortopedycznego i pomocniczego musi wejść w życie z dn. 1 stycznia 2012 r. Zapowiada się więc okres wytężonej pracy i burzliwych dyskusji. Miejmy nadzieję, że resort zdrowia podejmie wyzwanie i znowelizuje przepisy, które w niemal niezmienionej formie obowiązują od 12 lat.