

# Zmiany w refundacji środków chłonnych nikogo w pełni nie satysfakcjonują

Violetta Madeja



Fot. MOZCO Mat Szymański - Adobe Stock

**L** stycznia wchodzi w życie znowelizowane rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, które nie tylko w radykalny sposób zmienia zasady refundacji środków chłonnych, ale również wprowadza - oczekiwany przez branżę i pacjentów - ich podział. Resort zdrowia tylko częściowo wsłuchał się jednak w argumentację strony społecznej, która przekonuje, że w klasyfikacji refundacyjnej środków chłonnych powinno się brać pod uwagę zdecydowanie więcej cech wpływających na ich jakość.

Pacjenci nie są zadowoleni z opublikowanego rozporządzenia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie. Zdaniem Elżbiety Żukowskiej z zarządu Stowarzyszenia Osób NTM „UroConti” ich największe obawy budzą kryteria, które mają decydować o poziomach refundacji dla wybranych produktów chłonnych. - *Przyjęcie w rozporządzeniu wyłącznie kryterium chłonności jest błędem, który w przyszłości odbije się na jakości życia wielu grup pacjentów - ocenia Elżbieta Żukowska. I dodaje: - Szczególnie mocno odczuwają to pacjenci niesamodzielnymi, leżący, znajdujący się w DPS-ach czy szpitalach, gdzie personel w sposób naturalny będzie wybierał produkty o największych chłonnościach, niedopasowane do fizjonomii. Obawiamy się, że znacznie zredukuje to i tak już ograniczoną mobilność pacjentów, kluczową dla utrzymania ich zdrowia. Inna grupa to pacjenci onkologiczni, którzy oczekiwali rekompensaty po ostatnich niekorzystnych zmianach z grud-*

*nia 2021 roku. Niestety nie doczekaliśmy się ich w tym rozporządzeniu. Pojawienie się nowej, wyższej grupy limitowej dla pieluchomajtek i majtek chłonnych o najwyższej chłonności to zdecydowanie za mało przy galopującej inflacji i rosnącym współpłaceniu, które coraz bardziej odczuwamy.*

## Producenci dostrzegają dobrą wolę

Zdaniem Patryka Suchardy, Public Affairs and Regulatory Managera w Essity Polska, zmiany wprowadzone nowelizacją rozporządzenia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie generalnie przyniosły korzystne zmiany dla pacjentów. Pokrzywdzeni będą mogli się czuć tylko chorzy z umiarkowanym nietrzymaniem moczu.

Arkadiusz Grądkowski, prezes Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Wyrobów Medycznych POLMED, ma podobną opinię. - *W przypadku środków chłonnych dostrzegamy dobrą wolę ministerstwa i częściowe wsłuchanie się w głos branży i ekspertów. W porównaniu do pierwotnej wersji projektu z lipca br. widać starania resortu mające na celu zapewnienie pacjentom zaopatrzenia zgodnego z obecnie obowiązującymi standardami. Zapisy znajdujące się w rozporządzeniu, w przeciwieństwie do ich pierwotnej wersji w projekcie, uwzględniają zarówno różnorodność kategorii środków chłonnych, jak i niezwykle istotną kwestię, jaką jest mobilność pacjenta. Zapewniają również bardziej racjonalny i efektywny podział limitów finansowania ze względu na kategorię wyrobów medycznych - mówi.*

Jednocześnie przyznaje rację pacjentom i wskazuje, że przyjęty w rozporządzeniu parametr chłonności nie jest rozwiązaniem optymalnym. – *Wprowadzenie parametru chłonności obniżyło limit pieluchomajtek i majtek chłonnych przeznaczonych dla dzieci z niefizjologicznym nietrzymaniem moczu z 1,70 zł do 1 zł. W opinii Izby POLMED odsetek „zleceń dziecięcych” jest na tyle niewielki, że pozostawienie limitu na poziomie 1,70 zł nie zachwiałoby z pewnością budżetem NFZ* – podkreśla Arkadiusz Grądkowski.

### Nie tylko chłonność

Zdaniem przedstawicieli producentów oparcie modelu finansowania wyrobów chłonnych o kryterium chłonności oprócz reperkusji dla dzieci może jednocześnie generować szereg problemów i długofalowe negatywne skutki, których próba rozwiązywania będzie prowadzić do dalszych komplikacji.

– *Z pewnością Ministerstwo Zdrowia, przy przygotowywaniu zmian dla produktów chłonnych, kierowało się intencją obniżenia dopłat pacjentów, ale niestety kierowało się też niewłaściwym przekonaniem, że najważniejszym kryterium wpływającym na cenę produktu jest jego chłonność* – ocenia Arkadiusz Grądkowski. Dodaje, że finalnie zaproponowany system finansowania może stać w sprzeczności z trendem, który zwraca uwagę decydentów na zwiększenie mobilności pacjentów. – *Niestety w związku z tym bardzo szybko może stać się nieprzystosowany do realiów rynkowych, jak również do potrzeb i oczekiwań pacjentów* – ocenia prezes POLMED-u.

O tym, że postęp technologiczny w branży wyrobów medycznych jest niezwykle dynamiczny, świadczy szereg nowych produktów, jakie w ostatnich latach weszły do użytku. Jak przekonują ich producenci, chłonność produktów przestała być ich stałą cechą, a o jakości zaczęły decydować również inne aspekty.

– *Chłonność w naszym odczuciu powinna być jednym z kilku kryteriów jakościowych, które wpływają na poziom refundacji. Musimy pamiętać, że główną cechą pieluch jest ograniczenie wycieku, które można osiągnąć chłonnością, kształtem środka chłonnego, a także innowacją produktu wpływającą na jego uszczelnienie* – przekonuje Patryk Sucharda. Dodaje, że dobrej jakości produkt spełnia swoją funkcję, tj. chroni przed wyciekiem i pozostawia suchą skórę bez zwiększania jego chłonności. Co więcej, na całym świecie wraz z rozwojem produktów i jednoczesnym dążeniem do optymalizowania kosztów produkcji, co jest związane ze zmniejszeniem ilości wykorzystywanego absorbentu, zarysowuje się tendencja do zmniejszenia chłonności i większej dbałości o inne elementy środka chłonnego. W innych krajach Europy, na co zwraca uwagę Patryk Sucharda, podstawowymi kryteriami branżowymi pod uwagę są nie tylko chłonność, ale również czas wchłaniania, posiadanie superabsorbentu, który wiąże nie tylko wilgoć, ale również niweluje przykry zapach moczu, czy oddy-

chalność produktu. – *Co z tego, że pielucha ma chłonność 2000–3000 ml, kiedy jej czas wchłaniania jest słaby i zanim mocza zostanie związany przez absorbent, jego część się wyleje, a pacjent odparzy sobie skórę? Zachowanie suchej i zdrowej skóry powinno być kluczowe z punktu widzenia kosztów leczenia zakażeń układu moczowego, zakażeń skóry czy odleżyn wynikających z ekspozycji skóry na drażniące działanie moczu. Stosowanie prostych produktów, których główną cechą jest duża chłonność, sprawia, że zazwyczaj nie mają one innych funkcji, ważnych np. w opiece długoterminowej* – ocenia Patryk Sucharda.

### Branża oczekuje dialogu...

Na wdrożone zmiany w finansowaniu środków chłonnych branża patrzy, jak na nowe otwarcie i nie kryje, że to początek dialogu nad zmianami w sposobie refundacji wyrobów medycznych.

Arkadiusz Grądkowski przyznał, że kierowana przez niego organizacja liczy na dalszą modyfikację modelu finansowania środków chłonnych i wspólne wypracowanie optymalnego rozwiązania w tym zakresie. – *Nowe rozwiązania powinny być wypracowane przez zespół składający się z przedstawicieli wszystkich stron zaangażowanych w proces zaopatrzenia pacjenta w wyroby chłonne, tj. reprezentantów decydenta (Ministerstwo Zdrowia), płatnika (NFZ), branży (Izba POLMED), ekspertów klinicznych i organizacji pacjentów* – przekonuje prezes POLMED.

### ... i zrozumienia

Jednocześnie przedstawiciele producentów produktów chłonnych zaprezentowali wobec stwierdzenia, jakie resort zdrowia pozwolił sobie umieścić w uzasadnieniu do rozporządzenia. W dokumencie napisano bowiem, że „ceny (m.in. środków chłonnych – przyp. red.) utrzymywane są na wysokim poziomie prawdopodobnie właśnie ze względu na refundację tych wyrobów. Ceny tych wyrobów bez refundacji są dużo niższe, praktycznie często równe kosztowi dopłaty pacjenta do wyrobu. Niestety praktyka utrzymywania wysokich cen wyrobów chłonnych w refundacji odnosi się także do pozostałych wyrobów.”

– *Jest to stwierdzenie nieprawdziwe i wysoko krzywdzące dla branży. Wzrost kosztów wyrobów medycznych jest związany z aktualną sytuacją geopolityczną. Niestety wyroby medyczne są produktami wysoce surowcowozależnymi. Wzrost ceny produktu końcowego jest bezpośrednim wynikiem wzrostu cen surowców, które w ciągu ostatnich dwóch lat zwiększyły swoją wartość od kilkudziesięciu do kilkuset procent* – tłumaczy Arkadiusz Grądkowski.

Natomiast Patryk Sucharda wylicza, że przykładowe koszty surowców, z których wytwarza się środki chłonne, wzrosły od 30 proc. (w przypadku cen polipropylenu), poprzez 60 proc. (w przypadku cen pulpy celulozowej, która jest głównym składnikiem środków chłonnych), aż po 150 proc. (wzrost cen sody kaustycznej).