

Minister goni inflację. Niektórzy pacjenci muszą dopłacać jeszcze więcej

Violetta Madeja

Nakłady publiczne na środki chłonne rosną, ale pacjenci zdają się tego nie odczuwać w swoich portfelach. Producenci przekonują, że powodem są rosnące lawinowo koszty produkcji i że w innych krajach jest jeszcze drożej.

największe problemy mają m.in. pacjenci onkologiczni, a także chorzy niesamodzielni. Zwraca również uwagę na problem związany z galopującą inflacją. - *Wszystko wokół drożeje, więc osoby korzystające ze środków chłonnych często muszą stawać przed trudnymi wyborami: opłacić rachunki, wykupić leki, czy zaopatrzyć się w środki chłonne?* - podkreśla prezes stowarzyszenia „UroConti”.



Fot. Proximo - istockphoto.com

Producenci się tłumaczą

Zdaniem Katarzyny Serwińskiej, dyrektor pionu rynku polskiego farmaceutycznego Toruńskich Zakładów Materiałów Opatrunkowych, na całą tę trudną sytuację nakłada się kilka czynników - począwszy od pandemii COVID-19, po trwającą już drugi rok wojnę na Ukrainie. - *W rezultacie doszło do kumulacji niekorzystnych zjawisk, m.in. gwałtownego wzrostu cen i niedoboru surowców, znacznego opóźnienia w łańcuchach dostaw, wzrostu kosztów logistyki w handlu międzynarodowym oraz wyższych*

kosztów energii - wymienia Katarzyna Serwińska. Toruński właściciel marki Seni przyznaje, że podejmował wiele prób i decyzji, których celem było usprawnianie procesów produkcyjnych i logistycznych. Wszystkie te starania miały jeden cel - zminimalizowanie wzrostu kosztów, a tym samym cen wyrobów chłonnych. - *Będziemy kontynuować te działania, pamiętając jednocześnie o tym, aby obniżanie kosztów produkcji nie wiązało się z pogorszeniem jakości naszych wyrobów* - deklaruje Katarzyna Serwańska i dodaje, że jako firma TZMO koncentruje się też na tym, by jej wyroby były powszechnie dostępne. - *Szeroka dostępność w wielu kanałach sprzedaży sprzyja zdrowej konkurencji pomiędzy podmiotami sprzedającymi. To oznacza większą presję cenową punktów realizacji i różne ceny dla pacjenta oferowane przez te punkty* - oceniła przedstawicielka TZMO. W podobnym tonie wypowiada się Arkadiusz Grądkowski, prezes Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Wyrobów Medycznych Polmed, zrzeszającej kolejnych dwóch największych producentów środków absorpcyjnych w Polsce - firmy Paul Hartmann i Essity. W rozmowie z redakcją

Nie ulega wątpliwości, że w resorcie zdrowia drgnęło i od kilku lat systematycznie rosną nakłady na refundację wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie. - *Według bieżącego planu finansowego NFZ w tym roku przewidujemy wydatki refundacyjne na wyroby medyczne na poziomie około 1,825 mld zł. Główną pozycją kosztową w tym zakresie są wyroby stomijne, których refundacja pochłonie około 320 mln zł i skorzysta z nich 64 tys. pacjentów. Drugą grupą jest blisko pół miliona pacjentów korzystających ze środków chłonnych, na które budżet NFZ ma zarezerwowane około 300 mln zł i to jest dla ponad pół miliona pacjentów. Na trzecim miejscu są wózki inwalidzkie, gdzie wartość refundacji szacujemy na 184 mln zł dla 94 tys. pacjentów* - poinformował wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski.

Okazuje się jednak, że pomimo wprowadzenia nowych limitów kwotowych związanych z refundacją wyrobów chłonnych, pacjenci praktycznie nie odczuli zmiany, a wręcz część osób wskazuje, że musi dopłacać do środków absorpcyjnych więcej niż dotychczas. W ocenie Anny Sarbak, prezes Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti”,

Kwartalnika NTM przypomniał, że od początku pandemii nastąpił drastyczny wzrost cen surowców.

– Do tego doszedł światowy problem ograniczonej dostępności podstawowego surowca wykorzystywanego w produkcji, jakim jest celuloza. Problem dotyczy także wyrobów higienicznych z celulozy niebędących wyrobami medycznymi. Produkty z papieru są obecnie najszybciej drożącą kategorią produktów w sklepach. Dla przykładu papier toaletowy podrożał przez ostatni rok aż o 50 proc.! W efekcie w ciągu ostatnich 2 lat ceny średnio zostały zaktualizowane o ok. 15–20 proc. W tym samym czasie ceny wszystkich surowców wrosły średnio o ok. 60 proc. – mówi Arkadiusz Grądkowski. I dodaje: – Niektóre z surowców, np. substancje wykorzystywane do produkcji superabsorbentu – drugiego po celulozie najważniejszego składnika środków chłonnych – aż o 200 proc. Obecnie obserwujemy pewną stabilizację wzrostu cen surowców. Pacjenci korzystający ze środków chłonnych w większości nie powinni odczuć podwyżek, ponieważ w tym samym czasie Ministerstwo Zdrowia dwukrotnie zwiększyło limity: w 2021 r. z 1 zł do 1,7 zł oraz w 2023 r. z 1,7 zł do 2,3 zł dla wyrobów o największej chłonności. Dzięki tym zmianom resort zdrowia w znacznym stopniu skompensował podwyżki wynikające ze wzrostu surowców.

Sprzedż w Polsce niższa niż w Czechach

Jak przyznała Magdalena Władysiuk, prezes HTA Co-consulting, sposób refundowania środków chłonnych nie pozwala Ministerstwu Zdrowia na negocjowanie cen tych produktów tak, jak ma to miejsce w wypadku leków na receptę. – Brakuje w tym obszarze mechanizmów ustawowych. Z drugiej strony ustalanie cen środków chłonnych w taki sposób, jak ma to miejsce w lekach, pociągnie za sobą określone, długofalowe konsekwencje i dla producentów, i dla pacjentów – wskazuje ekspertka. Dodaje, że sprzedaż środków chłonnych w Polsce nie stoi na bardzo wysokim poziomie i większe wolumeny produktów chłonnych sprzedawane są na jednego mieszkańca np. w Czechach, a jednocześnie ceny produktów dostępnych w Polsce są zdecydowanie niższe.

– Zbudowanie mechanizmów finansowania powinno być zatem oparte na podstawowym pytaniu: czy państwo powinno finansować środki chłonne w 100 proc.? Obecnie w Polsce tylko wybrane grupy pacjentów mają dostęp do pełnego finansowania, natomiast duża rzesza pacjentów z niepełnospraw-

nościami musi dopłacać do niezbędnych dla nich środków chłonnych. Co więcej, pomimo podniesienia limitów kwotowych oraz dużych zmian związanych z klasyfikacją produktów pod względem chłonności, nie doszło do spadku odpłatności pacjentów, ale również sprzedaż utrzymała się na niezmiennym poziomie – tłumaczy Magdalena Władysiuk.

Zwraca również uwagę na jeszcze jeden trend, jaki pojawił się na rynku dystrybucji detalicznej środków chłonnych. – Główną rolę dystrybucyjną odgrywają duże apteki sieciowe oferujące pacjentom środki chłonne zdecydowanie taniej. Przy dużym wolumenie sprzedaży i różnorodności sprzedawanych środków chłonnych są w stanie wykorzystać efekt skali i oferować pacjentom ceny zdecydowanie niższe. Oczywiście rozmiar tego zjawiska, według różnych szacunków producentów, dotyczyć może około 10 proc. rynku, ale z drugiej strony widzą to i pacjenci, i Ministerstwo Zdrowia. W efekcie generuje to po stronie MZ przekonanie, że ceny środków chłonnych mogą być jeszcze niższe – mówi Magdalena Władysiuk.

MZ szuka rozwiązania

Jak przyznaje Magdalena Mycek, specjalistka w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia, obecnie publikowany wykaz to „spadek” po kasach chorych. – Wykaz jest wynikiem pewnej koncepcji przejętej po latach funkcjonowania kas chorych, która miała pozwolić pacjentowi na wybór wyrobu medycznego. Wcześniej zakupy wyrobu były dokonywane przez przychodnie i szpitale w ramach przetargów. Ideą wykazu wyrobów medycznych na zlecenie było stworzenie kategorii wyrobów, limitów przyporządkowanych do tych kategorii i pozwolenie pacjentowi na zakup wyrobów, który najbardziej mu odpowiada (...). Po latach funkcjonowania widzimy niedociągnięcia tego systemu, który miał upodmiotowić pacjenta – wskazała przedstawicielka resortu zdrowia w trakcie posiedzenia sejmowej podkomisji ds. osób niepełnosprawnych.

Dodała również, że resort zdrowia rozmawia obecnie z producentami o możliwości uporządkowania tego rynku i stworzenia sytuacji, w której pacjent nie będzie musiał tyle dopłacać. – Obecnie sama idea wykazu mówi o tym, że ceny środków chłonnych podlegają regułom wolnego rynku. Dlatego pacjent musi szukać tańszego wyrobu lub wybierać miejsca, gdzie może dokonać tego zakupu taniej – podkreśliła Magdalena Mycek.

Jak system dopłat wyglądał w czasach kas chorych?

Dwie kasy miały „system otwarty” (Małopolska i Śląska), jedna hybrydowy (Świętokrzyska), a pozostałe 14 kas, w tym branżowa, miało „system zamknięty”, oparty na przetargach wojewódzkich. Pierwotnym zamierzeniem nowo powstałego NFZ było stworzenie „systemu zamkniętego” opartego na przetargach - wzorowano się na systemie Mazowieckiej Kasy Chorych. Jednak w wyniku dużych protestów pacjentów, lekarzy, dystrybutorów, producentów oraz parlamentarzystów ówczesnej opozycji, rząd koalicji SLD-PSL ostatecznie wprowadził od 1 stycznia 2004 roku „system otwarty” upodmiotawiający pacjenta i obowiązujący do dzisiaj.

MAJTKI CHŁONNE, PIELUCHY ANATOMICZNE, PIELUCHOMAJTKI

 DO 31 GRUDNIA 2022

KOD P.100 I P.101 - kwota za sztukę w przypadku pieluchomajtek, pieluchy anatomicznej, majtek chłonnych
przy cenie produktu wyższej lub równej limitowi

Liczba sztuk produktu	Limit finansowy (liczony dla 1 szt. produktu)	Wysokość refundacji	Kwota refundacji dla 1 szt. produktu	Kwota refundacji razem
90	1,70 zł	70%	1,19 zł	107,10 zł
60	1,70 zł	70%	1,19 zł	71,40 zł
30	1,70 zł	70%	1,19 zł	35,70 zł

 OD 1 STYCZNIA 2023

KOD P.100 I P.101 - minimalna chłonność 450 g
przy cenie produktu wyższej lub równej limitowi

Liczba sztuk produktu	Limit finansowy (liczony dla 1 szt. produktu)	Wysokość refundacji	Kwota refundacji dla 1 szt. produktu	Kwota refundacji razem	Zysk / strata dla pacjenta
90	1,00 zł	70%	0,70 zł	63,00 zł	-44,10 zł
60	1,00 zł	70%	0,70 zł	42,00 zł	-29,40 zł
30	1,00 zł	70%	0,70 zł	21,00 zł	-14,70 zł

DOFINANSOWANIE ZAOPATRZENIA W ŚRODKI ABSORPCYJNE OD 1 STYCZNIA 2023

NA CZYM POLEGA ZMIANA?

KOD P.100 I P.101 - minimalna chłonność 1.000 g w przypadku majtek chłonnych, 1.400 g w przypadku pieluch anatomicznych i pieluchomajtek

Liczba sztuk produktu	Limit finansowy (liczony dla 1 szt. produktu)	Wysokość refundacji	Kwota refundacji dla 1 szt. produktu	Kwota refundacji razem	Zysk / strata dla pacjenta
90	1,70 zł	70%	1,19 zł	107,10 zł	0,00 zł
60	1,70 zł	70%	1,19 zł	71,40 zł	0,00 zł
30	1,70 zł	70%	1,19 zł	35,70 zł	0,00 zł

KOD P.100 I P.101 - minimalna chłonność 1.400 g w przypadku majtek chłonnych, 2.500 g w przypadku pieluchomajtek

Liczba sztuk produktu	Limit finansowy (liczony dla 1 szt. produktu)	Wysokość refundacji	Kwota refundacji dla 1 szt. produktu	Kwota refundacji razem	Zysk / strata dla pacjenta
90	2,30 zł	70%	1,61 zł	144,90 zł	37,80 zł
60	2,30 zł	70%	1,61 zł	96,60 zł	25,20 zł
30	2,30 zł	70%	1,61 zł	48,30 zł	12,60 zł

WKŁADY ANATOMICZNE, PODKŁADY

 DO 31 GRUDNIA 2022

KOD P.100 I P.101 - minimalna chłonność 250 ml
przy cenie produktu wyższej lub równej limitowi

Liczba sztuk produktu	Limit finansowy (liczony dla 1 szt. produktu)	Wysokość refundacji	Kwota refundacji dla 1 szt. produktu	Kwota refundacji razem
90	1,00 zł	70%	0,70 zł	63,00 zł
60	1,00 zł	70%	0,70 zł	42,00 zł
30	1,00 zł	70%	0,70 zł	21,00 zł

 OD 1 STYCZNIA 2023

KOD P.100 I P.101 - podniesienie minimalnej chłonności do 450 g
przy cenie produktu wyższej lub równej limitowi

Liczba sztuk produktu	Limit finansowy (liczony dla 1 szt. produktu)	Wysokość refundacji	Kwota refundacji dla 1 szt. produktu	Kwota refundacji razem	Zysk / strata dla pacjenta
90	1,00 zł	70%	0,70 zł	63,00 zł	0,00 zł
60	1,00 zł	70%	0,70 zł	42,00 zł	0,00 zł
30	1,00 zł	70%	0,70 zł	21,00 zł	0,00 zł

Źródło: Opracowanie własne