

Nadchodzi dobry czas dla seniorów?

Marta Markiewicz-Melon



Fot. pikselstock - stock.adobe.com

Zmiany w refundacji leków i wyrobów medycznych, zwrot rządzących w stronę wyzwań demograficznych, a z drugiej strony zapowiedź rewizji w refundacji bezpłatnych leków dla seniorów - drugi kwartał 2026 roku przyniósł prawdziwy rollercoaster dla pacjentów i seniorów.

Nowe wykazy refundacyjne

Na liście leków o ugruntowanej skuteczności, ogłoszonej przez resort zdrowia, znalazł się lek wyczekiwany od wielu lat przez pacjentów z nietrzymaniem moczu - mirabegron.

- Ogłaszamy trzecią listę leków o ugruntowanej skuteczności. Ta lista obejmuje leki stosowane w endokrynologii, diabetologii, ginekologii, reumatologii oraz urologii. Dwie poprzednie listy dotyczyły natomiast onkologii i kardiologii. Tutaj korzystamy z bardzo szybkiego mechanizmu refundacji zapisanego w art. 30a. (...) Widzimy tu liczne potrzeby, które mam nadzieję uda nam się szybko zaspokoić. Ten proces refundacyjny jest szybki, nie ma kosztownego przeglądu i oceny HTA - tylko negocjacje cenowe. Mam więc nadzieję, że to zachęci podmioty odpowiedzialne i firmy do tego, by składały wnioski o objęcie refundacją tych leków - podkreśliła Katarzyna Kacperczyk, wiceminister zdrowia odpowiedzialna za politykę lekową.

Omawiając zaktualizowaną listę podkreśliła, że mirabegron jest jednym z 27 wpisanych na nią leków oczekiwanych przez pacjentów. O refundację tego leku przez lata apelowali zarówno lekarze, jak i pacjenci z zespołem pęcherza nadaktywnego (OAB).

- Jest to lek stosowany w zaburzeniu funkcjonowania układu moczowego. Z problemem tym mierzy się duża populacja Polaków, szczególnie osób starszych. Zarówno ja, jak i cały Departament Polityki Lekowej i Farmacji - mamy bardzo dużo satysfakcji, że możemy w końcu zaoferować pacjentom możliwość skorzystania z tej terapii. To duża populacja i duży problem terapeutyczny, dlatego cieszymy się, że możemy zaoferować firmie możliwość złożenia wniosku refundacyjnego - dodała wiceminister Katarzyna Kacperczyk.

W trakcie konferencji prasowej poinformowała również o pracach wokół wykazów leków bezpłatnych. W Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji trwa

bowiem analiza i ocena substancji czynnych we wszystkich grupach limitowych. Eksperti mają w szczególności przyjrzeć się tym preparatom, które potencjalnie mają niskie dopłaty pacjentów, ale jednocześnie generują wysoki wolumen sprzedaży. Katarzyna Kacperczyk zastrzegła, że analiza ma w głównej mierze wpłynąć na lepszy dostęp pacjentów do leków. Według resortu zdrowia jej celem ma być „zmapowanie” obszarów terapeutycznych, w których leki z odpłatnością „S” nie są refundowane. Z kolei oponenci rządu wskazują, że analiza ta może okazać się źródłem poszukiwania oszczędności w systemie ochrony zdrowia.

Nowa era w realizacji e-recept

Kolejna zmiana nastąpiła 1 lipca. To właśnie od tego dnia resort umożliwił wdrożenie w aptekach dzielenia recept. Oznacza to, że pacjenci otrzymujący e-recepty długoterminowe będą mieli możliwość ich realizacji w różnych aptekach. Co to w praktyce oznacza? Po wykupieniu pierwszej partii preparatów pacjent nie będzie musiał wracać do tej samej apteki, by kontynuować realizację e-recepty.

- Pacjent nie będzie już związany z jedną apteką tylko dlatego, że właśnie tam rozpoczął realizację recepty. Jeśli zmieni miejsce pobytu, wyjedzie na urlop, będzie przebywał czasowo w innej miejscowości lub po prostu nie znajdzie potrzebnego leku w dotychczasowej aptece, będzie mógł kontynuować realizację recepty w innej placówce - wyjaśnia resort zdrowia. Okazuje się jednak, że pomysł resortu zdrowia ma jedno „ale”. Z rozwiązania będą korzystały wyłącznie apteki, które się na nie zdecydują i przystąpią do tzw. programu dzielenia recept przygotowanego przez Centrum e-Zdrowia. Co więcej, Ministerstwo Zdrowia nie planuje wprowadzać obowiązku realizacji dzielonych recept, a co za tym idzie - mogą zdarzyć się sytuacje, w których apteki nie będą ich dzieliły, a pacjenci wybierając placówkę, będą zmuszeni realizować druki w tej samej aptece na starych zasadach.

Zmiany w legislacji

Intensywna praca Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji w ostatnich miesiącach zaowocowała tak-

że nowelizacją kilku ważnych aktów prawnych. Zapowiedziane przez wiceminister Katarzynę Kacperczyk i dyrektora tego departamentu Mateusza Oczkowskiego zmiany mają dotyczyć m.in. ustawy refundacyjnej (nowelizacja określona akronimem SzNUR - Szeroka Nowelizacja Ustawy Refundacyjnej), projektu ustawy o receptach, projektu ustawy o tzw. refundacji indywidualnej czy nowelizacji rozporządzenia w sprawie wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie. W nowelizacji ustawy refundacyjnej znalazły się m.in. zapisy, które mają premiować w ramach leczenia szpitalnego wykorzystywanie tańszych leków generycznych i biopodobnych. Według zapowiedzi resortu zdrowia zmianie mają ulec także zasady związane z dostępem do terapii w ramach procedury RDTL (Ratunkowego Dostępu do Technologii Lekowych).



Fot. Loginova - stock.adobe.com

Na Miodowej trwają również prace nad strategicznym dokumentem „Polityka lekowa państwa”, który według zapewnień Katarzyny Kacperczyk zostanie zaprezentowany we wrześniu tego roku. W dokumencie znajdą się zapisy dotyczące nowej architektury dla procesów refundacji leków, ale także zalecenia związane z rynkiem wyrobów medycznych. Jak poinformował dyrektor Mateusz Oczkowski, w „Polityce lekowej państwa” pojawi się obszerny dział poświęcony wyrobom medycznym dostępnym w trzech kanałach dystrybucji - poprzez listę refundacyjną, wykaz wyrobów

medycznych wydawanych na zlecenie, jak i wyroby medyczne dostępne w ramach świadczeń gwarantowanych.

- Mamy nadzieję, że tym dokumentem zaprosimy stronę społeczną do szerokiej dyskusji i damy czas na to, by wskazała, w jakim kierunku zmiany w tym obszarze powinny podążać - podkreślił Mateusz Oczkowski.

Kosmetyczne zmiany w dostępie do wyrobów medycznych

W połowie czerwca Ministerstwo Zdrowia przekazało do konsultacji społecznych projekt nowelizacji rozporządzenia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie.

Wyczekiwany przez środowisko pacjentów, lekarzy, ale również branżę wyrobów medycznych akt nie przyniósł jednak rewolucyjnych zmian. Resort ograniczył się je-



Fot. Suzi Media - stock.adobe.com

dy nie do ujednolicenia w wybranych obszarach katalogu osób uprawnionych do wystawiania zleceń na określone grupy wyrobów medycznych. Uprawnienia w wybranych zakresach uzyskali m.in. nefrolodzy, lekarze medycyny rodzinnej, geriatrzy czy specjaliści chorób wewnętrznych. W dokumencie zaproponowano również korektę możliwości realizacji wysyłkowej jedynie z pozycji wyrobów kompresyjnych - chodzi o podkolanówki uciskowe okrągłozłaziane.

- Spodziewaliśmy się, że projekt ten będzie zawierał więcej uwag zgłoszonych przez interesariuszy na przestrzeni ostatnich dwóch lat. W szczególności mamy tu na myśli szereg zmian systemowych i technicznych, które nie generują dodatkowych, bezpośrednich kosztów dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Jednocześnie mamy nadzieję, że w toku konsultacji społecznych uda się wypracować i wprowadzić do dokumentu zmiany istotne z punktu widzenia pacjentów - oceniła Ewa Warmińska-Friberg, członek zarządu Organizacji Pracodawców Przemysłu Medycznego Technomed.

Demografia językiem u wagi decydentów

W ostatnim czasie zarządzeniem Prezesa Rady Ministrów zainicjowano proces powołania również nowej Rady do spraw Polityki Senioralnej. Przypomnijmy, że teraz będzie to ciało doradcze bezpośrednio przy Premierze. W jej skład wejdą przedstawiciele uczelni i instytucji naukowych, samorządów, organizacji pozarządowych i organizacji pożytku publicznego oraz

przedstawiciele organizacji pracodawców i związków zawodowych. Zadaniem Rady jest formułowanie opinii i rekomendacji dotyczących działań państwa w obszarze polityki senioralnej, wspieranie działań na rzecz godności, równości i pełnego uczestnictwa osób starszych w życiu społecznym, identyfikowanie dobrych praktyk dotyczących seniorów oraz wspieranie rozwiązań współpracy międzypokoleniowej i badań naukowych w obszarze polityki senioralnej.

Z punktu widzenia polityki senioralnej ważnym wydarzeniem była również konferencja w Senacie RP „Dobrostan seniorów w Polsce - wielosektorowa odpowiedzialność za nowoczesny model opieki senioralnej”. Uczestnicząca w spotkaniu pełnomocnik rządu ds. polityki senioralnej Marzena Okła-Drewnowicz podkreśliła znaczenie koordynacji w kontekście prowadzenia polityki senioralnej. Jej zdaniem jednym z przejawów tej koordynacji jest procedowana w parlamencie „Ustawa o osobach starszych i koordynacji opieki długoterminowej”, która nie tylko realizuje kamień milowy istotny z punktu widzenia środków z KPO na opiekę długoterminową, ale również wprowadza „bon senioralny”. W połowie czerwca ustawa ta została uchwalona w Sejmie i następnie jednogłośnie przegłosowana, bez poprawek, w Senacie.

- Ta ustawa jest dla nas wszystkich. Nie tylko dla osób starszych tu i teraz, lecz także dla ich dzieci, wnuków i prawnuków. To krok milowy w polityce senioralnej, ale to

dopiero początek. Po raz pierwszy podejmujemy się koordynacji rozproszonej opieki długoterminowej. Po raz pierwszy przekazujemy pierwszy miliard złotych na stworzenie usług wsparcia tam, gdzie seniorzy często nie mieli możliwości i szansy, aby o takie wsparcie wystąpić. Wprowadzamy tę ustawę jako początek kolejnych rozwiązań dla osób starszych. To jest prawdziwa polityka senioralna - oceniła minister Marzena Okła-Drewnowicz.

W czasie spotkania w Senacie uczestnicy sygnowali „Deklarację Koalicji na rzecz Dobrostanu Seniorów”. Dokument ten jest zobowiązaniem do wspólnych działań na rzecz zdrowego i aktywnego starzenia się, rozwoju profilaktyki i edukacji zdrowotnej, poprawy jakości opieki senioralnej oraz budowania trwałej współpracy międzysektorowej na rzecz osób starszych.

Seniorzy w aptekach

Pozarządowe organizacje zrzeszające seniorów zaapelowały również w ostatnich tygodniach do resortu zdrowia w sprawie nowelizacji regulacji, które uniemożliwiają im w aptekach korzystanie z ogólnopolskich programów rabatowych, takich jak Ogólnopolska Karta Seniora.

- Jeśli kolejne rządy oficjalnie popierają programy, takie jak Karta Dużej Rodziny czy Ogólnopolska Karta Seniora, to trudno zrozumieć, dlaczego prawo jednocześnie zabrania aptekom honorowania tych kart i informowania o nich pacjentów. Od 17 lat - także poprzez program Ogólnopolskiej Karty Seniora i Głos Seniora - jesteśmy w bezpośrednim kontakcie z setkami tysięcy seniorów w całej Polsce. Dlaczego umożliwiamy koncernom farmaceutycznym szeroką reklamę leków bez recepty, zabraniając jednocześnie aptekom honorować karty rabatowe, takie jak np. Ogólnopolska Karta Seniora? - pyta Łukasz Salwarowski, prezes Stowarzyszenia MANKO.

Sytuacja ta jest efektem przepisów Prawa farmaceutycznego i ich interpretacji, które zabraniają aptekom prowadzenia reklamy aptek. Regulacje te zostały w ubiegłym roku zakwestionowane w wyroku Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości, a Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Głównym Inspektorem Farmaceutycznym pracuje obecnie nad ich nowelizacją.

W ocenie strony społecznej dotychczas zaproponowane zmiany stanowią krok w dobrym kierunku, ale nie są wystarczające - szczególnie z perspektywy realnych potrzeb pacjentów oraz czekających Polskę wyzwań demograficznych. Zdaniem organizacji reprezentujących seniorów pacjenci korzystający z aptek mają prawo do informacji cenowej i porównywania ofert aptek. Powinni mieć również możliwość korzystania z ogólnopolskich programów rabatowych w aptekach, takich jak Karta Dużej Rodziny, Ogólnopolska Karta Seniora, które - ich zdaniem - umożliwiają obniżenie kosztów zakupu leków, wyrobów medycznych i innych świadczeń realizowanych przez apteki.



JESTEŚMY SOLIDARNI Z UKRAINĄ

ZWERYFIKOWANE ZBIÓRKI

Zbiórka pieniężna

Polska Akcja Humanitarna

Zbiórka na pomoc bezpośrednią (żywność i inne formy wsparcia) dla ludzi, którzy muszą uciekać ze swoich domów.

Wsparcie obejmie osoby pozostające na Ukrainie i uchodźców w Polsce

www.siepomaga.pl/pah-ukraina

Zbiórka pieniężna

Polski Czerwony Krzyż

Pozyskane środki będą przeznaczone w pierwszej kolejności m.in. na zakup żywności, materiałów opatrunkowych oraz zabezpieczenie innych priorytetowych potrzeb.

www.pck.pl/na-pomoc-ukrainie/

Zbiórka pieniężna

Caritas Polska

Zebrane środki zostaną wykorzystane do zakupu artykułów pierwszej potrzeby oraz wsparcie psychologiczne dla pokrzywdzonych w wyniku wojny.

www.caritas.pl/ukraina/

Więcej zbiorów i informacji znajduje się na stronie: www.pomagamukrainie.gov.pl