



Minister Zdrowia

Warszawa, 03 października 2022

PLR.050.211.2022.MM

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu RP

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na interpelację nr 35966 Pani Poseł Katarzyny Osos uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Minister Zdrowia jest po rundzie dwóch spotkań z organizacjami pacjenckimi: Pol-ilko i Stomalife, reprezentującymi pacjentów ze stomią, a także Polskim Towarzystwem Pielęgniarek Stomijnych. Na ostatnim spotkaniu **2 września br. został zaproponowany daleko idący kompromis ze strony Ministra Zdrowia, który ma przede wszystkim podnieść limity na worki i płytki stomijne dla wszystkich pacjentów ze stomią przy braku dopłat ze strony pacjentów, a także zapewnić refundację akcesoriów wspomagających i uszczelniających w stomii, z osobnymi limitem i niewielką współpłatność na poziomie 24 zł miesięcznie.** Niestety dotychczasowe analizy resortu wskazują, że przy obecnej konstrukcji przepisów, a także braku jakichkolwiek dopłat do limitu, refundacja wyrobów wspomagających i uszczelniających przez pacjentów ze specjalnymi uprawnieniami potrafi sięgać kilku tysięcy złotych miesięcznie. Wprowadzenie dopłaty 24 zł do limitu 120 zł ma na celu wbudowanie minimalnych hamulców w realizowaniu obecnych uprawnień przez tę grupę pacjentów.

Należy raz jeszcze mocno podkreślić, że ostateczna wersja rozporządzenia będzie odpowiedzią na jeszcze inne postulaty zgłoszone podczas spotkania 2 września br., służące poprawie zaopatrzenia pacjentów stomijnych w wyroby medyczne.

Niemniej jednak mimo tych starań i planów podniesienia finansowania wyrobów dla pacjentów ze stomią z 300 mln zł do 400 mln zł w 2023 r., część pacjentów, reprezentowana głównie przez organizację Pol-ilko kwestionuje jakiegokolwiek dopłaty, nawet do akcesoriów wspomagających i uszczelniających, proponując rozwiązania, które mogą prowadzić do jeszcze większych nadużyć obecnych przepisów. Propozycja Pol-ilko podziału jednego ryczału procentowo na:

- worki i płytki – 80%
- akcesoria wspomagające – 20%

z 0% udziałem pacjenta i wyższymi limitami doprowadzi do sytuacji, że jeśli pacjentowi ze specjalnymi uprawnieniami zabraknie środków wspomagających będzie wnioskował u osoby uprawnionej o wystawienie wielokrotności zlecenia – ryczału w kwocie ponad 600 zł, tylko po to, żeby otrzymać możliwość realizacji zlecenia na 120 zł na akcesoria. Taka konstrukcja może prowadzić do jeszcze większych nadużyć po stronie pacjentów, wypisywania nierealnych wielokrotnych zleceń, które obejmować muszą także płytki i worki.

Należy podkreślić, że organizacja nie reprezentuje głosu wszystkich pacjentów ze stomią (dane z 2013 r. wskazują, że Pol-ilko zrzesza ok. 3,5 tys. pacjentów na ok. 65 tys. pacjentów ze stomią). Większość pacjentów przy obecnych limitach nie jest w stanie pozwolić sobie na refundację jakichkolwiek wyrobów wspomagających czy uszczelniających, obecne protesty wynikają w opinii resortu z radykalnie odmiennej sytuacji dwóch grup pacjentów ze stomią (zwykłych pacjentów – 75% i pacjentów ze specjalnymi uprawnieniami – 25%).

Odnosząc się do szczegółowych pytań:

Ad 1.

W obecnym systemie 75% pacjentów dopłaca do wyrobów stomijnych, ponieważ obecne limity nie odpowiadają potrzebom pacjentów. 25% pacjentów ze specjalnymi uprawnieniami dopłaca 0 zł, bez względu na ilość zakupionych wyrobów, których ordynacja jest bardzo niejasna, pozostawia dużą uznaniowość w wyborze pacjentowi, bez wpływu osoby zlecającej na wybór pacjenta. Wprowadzenie minimalnych dopłat 24 zł miesięcznie do limitu 120 zł na akcesoria wspomagające, przy zaproponowanych limitach 450 – 530 zł na worki i płytki stomijne, pozwoli w ocenie resortu na zakup potrzebnych wyrobów każdemu pacjentowi. Przy czym pacjenci ze specjalnymi uprawnieniami zachowują prawo do wielokrotności limitu, wg wskazań lekarza.

Ad 2.

Pacjentowi zależnie od rodzaju stomii czy przetoki będzie przysługiwał ryczałt 450-530 zł na worki i płytki (bez dopłaty do limitu), do tego dodatkowo 120 zł ryczałt na wyroby wspomagające i uszczelniające (20% udział pacjenta w limicie, czyli 24 zł/miesiąc). Wzrost limitów min. 30% zależnie od stomii.

Ad 3.

Postulat ograniczenia refundacji w kontekście ordynacji wyrobów resort uważa za chybiony. Wypisanie 2 zleceń raz na 6 czy 12 miesięcy (tak w praktyce pacjenci otrzymują zlecenie), nie wpłynie na wzrost biurokracji, ale pozwoli choć minimalnie uporządkować ordynację wyrobów stomijnych podstawowych od wyrobów wspomagających.

Na zakończenie chciałbym zapewnić, że Minister Zdrowia szczegółowo przeanalizował ostatnie postulaty organizacji pacjenckich oraz ekspertów, wiele z nich zostało uwzględnionych w ostatecznym kształcie przepisów, przede wszystkim wzrost limitów na poziomie min. 30%.

Z poważaniem
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/