

Kraków, dn. 23.06.2016 r.

POL-ILKO-ZG-35/16

*Szanowny Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia*

Szanowny Panie Ministrze

Piszę w imieniu wszystkich stomików w Polsce (jest nas około 40 tys.), nie tylko tych zrzeszonych w naszej organizacji z prośbą o zmianę **projektu ustawy o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw**. Zapisy powyższego projektu są bardzo niekorzystne i wręcz szkodliwe dla osób ze stomią w Polsce. W sytuacji gdy limity obowiązujące od 2003 roku nie były ani raz podnoszone czy waloryzowane Ministerstwo Zdrowia proponuje wprowadzenie zasad, które zmuszą pacjentów do współpłacenia na poziomie 30%. Ponadto zapisy Ustawy mogą skończyć się ograniczeniami w katalogu dostępnego sprzętu stomijnego oraz środków do pielęgnacji, co może znacznie pogorszyć stan zaopatrzenia i opieki nad chorymi ze stomią.

Już sama idea wrzucenia do jednego „koszyka” leków, substancji aktywnych oraz wyrobów medycznych jest lekko kontrowersyjna. Stanowisko Polskiego Towarzystwa Stomijnego POL-ILKO od wielu lat jest niezmiennie i wyraża się możliwością dostępu do w pełni refundowanego sprzętu stomijnego oraz środków do pielęgnacji stomii. Staramy się też cały czas walczyć o wzrost limitów, gdyż tak naprawdę z każdym rokiem nasza sytuacja się pogarsza. **W Polsce mamy średnio dostęp do jednego worka na dobę, a środki do pielęgnacji pomniejszają ten limit.** Nie chcemy się porównywać do państw „starej” Unii, ale już samo porównanie do sytuacji krajów Grupy Wyszehradzkiej wypada dla nas bardzo niekorzystnie.

- ✓ Węgry – 2 sztuki worków na dobę. Pełna refundacja, ale istnieją limity ilościowe.
- ✓ Czechy – pacjenci otrzymują 2 sztuki worków na dobę. W razie potrzeby limit ten może być zwiększony. Dodatkowe limity na środki do pielęgnacji stomii.
- ✓ Słowacja – 3 sztuki na dobę. Oprócz sprzętu i środków do pielęgnacji pacjenci otrzymują dodatkowo wsparcie finansowe. Miesięcznie jest to w sumie kwota 555 euro na osobę!

Pragnę nadmienić, że jeszcze 20 lat temu nasze rozwiązania w zakresie refundacji były na tym samym poziomie. Niestety, w Polsce zostaliśmy się na tym samym poziomie, a pozostałe kraje uciekły nam bardzo daleko i te zapóźnienia będzie teraz ciężko odrobić.



POL-ILKO ZARZĄD GŁÓWNY

Teraz trochę faktów. Wydatki Polski na ochronę zdrowia są dalej na bardzo niskim poziomie (obecne 6,4% PKB to stanowczo za mało). W innych wybranych krajach mamy: Węgry – 7,4; Słowacja – 7,6; Słowenia -8,7; Portugalia – 9,1; Grecja - 9,5; średnia OECD – 8,9 (dane: raport OECD „Health at Glance2015”). Tak samo słabo wypadamy w przeliczeniu wydatków na ochronę zdrowia na jednego mieszkańca. Polska - 1500 USD, Węgry – 1719, Słowacja – 2010, Czechy – 2040, średnia OECD – 3453 (dane: jak wyżej). Wyraźnie widać zatem, że system jest niedofinansowany i dalej mamy dużo do zrobienia. Przerzucanie kosztów na pacjenta jest zawsze ostatecznością i może być realizowane, ale nie we wszystkich obszarach. W przypadku zaopatrzenia w wyroby medyczne, w tym sprzęt stomijny i środki do pielęgnacji jest wg nas bardzo nieestosowne i szkodliwe. Obecne limity powodują bowiem, że tak naprawdę pacjent skazany jest na wegetację oraz izolację. Nie ma bowiem mowy o prawidłowej rehabilitacji społecznej i zawodowej, na którą kładziemy nacisk, kiedy pacjent nie ma dostępu do dobrego zaopatrzenia. Bardzo często także zostaje zaburzona sfera psychiczna u tych osób. Taki system powoduje tak naprawdę większe wydatki państwa na renty, hospitalizacje (powikłania), świadczenia z pomocy społecznej czy zaangażowanie bliskich w opiekę (rezygnacja z pracy). Tych wszystkich kosztów społecznych nikt nie liczy.

Chciałbym przytoczyć jeszcze kilka liczb, które zobrazują ewentualne oszczędności w systemie NFZ w wyniku wejścia znowelizowanej Ustawy o refundacji.

BUDŻET NFZ 2016

- ✓ **73 291 899 tys. – ogółem**
- ✓ **7 640 834 tys. – refundacja leków (0,1042 ogółu)**
- ✓ **913 384 tys. – wyroby medyczne (0,0124 ogółu; 11,9% budżetu na leki)**
- ✓ **150 000 tys. – sprzęt stomijny (16,42% budżetu wyrobów medycznych)**

Gdyby zatem MZ chciało wprowadzić 30% odpłatności na sprzęt stomijny „zaoszczędziłoby” kosztem pacjentów 45 000 tys. zł czyli **0,00061% budżetu NFZ**. Natomiast koszty tej zmiany z pewnością kilkukrotnie przekroczą koszty oszczędności. Będą to przede wszystkim różne powikłania kończące się w najlepszym wypadku wizytami ambulatoryjnymi, ale niejednokrotnie hospitalizacjami szpitalnymi. **Jeden dzień z niewłaściwym sprzętem stomijnym, zwłaszcza przy urostomii i iloestomii może spowodować powikłania, które będą leczone tygodniami.** Do tego dochodzą koszty społeczne, których już nikt nie liczy, ale one z pewnością przekładają się w wynikach gospodarczych kraju.

Do tego wystarczy też dodać grupę osób, których to dotyczy czyli w znakomitej większości osoby powyżej 60 roku życia, w przebiegu choroby nowotworowej lub powikłań związanych z leczeniem (np. kobiety w wyniku radioterapii). Są to zatem osoby mające

POLSKIE TOWARZYSTWO STOMIJNE



POL-ILKO ZARZĄD GŁÓWNY

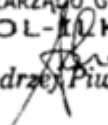
niewielkie świadczenia rentowe lub emerytury. Dla tych osób jakakolwiek odpłatność będzie pogorszeniem życia w każdym aspekcie i koniecznością wyboru pomiędzy lekami, sprzętem stomijnymi, jedzeniem, a opłatami za mieszkanie, prąd, gaz, etc..

Nasze wnioski i postulaty to:

- ✓ Zwiększenie całkowitych wydatków państwa na ochronę zdrowia.
- ✓ Zmiana proporcji wydatków na wyroby medyczne w stosunku refundacji leków (mamy 1:8,5, a powinniśmy dążyć do co najmniej 1:7).
- ✓ Utrzymanie całkowitej refundacji sprzętu stomijnego i środków do pielęgnacji stomii.
- ✓ Urealnienie limitów kwotowych na sprzęt stomijny (wzrost o 50%).
- ✓ Powrót do idei poradni stomijnych. Późna opieka nad stomikami w Polsce jest praktycznie żadna.
- ✓ Umożliwienie fachowej pomocy i opieki pielęgniarek stomijnych w domu pacjenta.
- ✓ Uwolnienie limitów dla dzieci i młodzieży! Koszty dla systemu naprawę niewielkie, a zysk niewspółmierny.
- ✓ Powrót do możliwości indywidualnego zwiększenia limitu dla osób z bardzo problematyczną stomią – taka praktyka była za czasów Kas Chorych, kiedy to Konsultant Wojewódzki mógł podjąć taką decyzję.
- ✓ Wzrost standardów opieki środowiskowej nad osobami ze stomią – kursy, szkolenia, konferencje.
- ✓ Ułatwienia w systemie refundacji z korzyścią dla pacjentów – mamy XXI wiek, erę cyfryzacji, a pacjent „biega od Annasza do Kajfasza” kompletując papierki i pieczątki. Czyż nie jest to ironia? A może jest to specyficzna forma rehabilitacji? Dotyczy to wszystkich przedmiotów w katalogu wyrobów medycznych, a zwłaszcza tych wydawanych cyklicznie.

Panie Ministrze, liczymy na zmianę zapisów Ustawy, aby proponowany projekt był korzystny dla każdego pacjenta, który korzysta z systemu zaopatrzenia w wyroby medyczne, a zwłaszcza stomików. Jakość życia pacjentów ze stomią jest bowiem w dużej mierze uzależniona od dostępu do dobrego i niezawodnego sprzętu stomijnego oraz środków do pielęgnacji. Mamy w Polsce znakomitych lekarzy, pielęgniarki, mamy bardzo dobre procedury medyczne, ale bez odpowiedniego zaopatrzenia chorzy skazani są na wykluczenie, opiekę ze strony osób trzecich, a także popadają w stany depresyjne. My chcemy ich od tego uchronić i dać możliwość normalnego życia.

Z poważaniem

PREZES ZARZĄDU GŁÓWNEGO
POL-ILKO

mgr Andrzej Piwowarski