

Kraków, dn. 06.12.2016 r.

POL-ILKO-ZG-56/16

*Szanowny Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia*

Szanowny Panie Ministrze

Piszę po raz kolejny w imieniu wszystkich stomików w Polsce 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 za sprzęt stomijny i środki do pielęgnacji. 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!

Informacje na temat zasad refundacji w Czechach i na Słowacji zostały przekazane do Ministerstwa Zdrowia po spotkaniu roboczym w przedstawicielami Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji w dniu 18 sierpnia 2016 r.



POL-ILKO ZARZĄD GŁÓWNY

Zapisy znowelizowanej *ustawy lekowej* spowodują znaczące ograniczenia w dostępie do dobrego i funkcjonalnego sprzętu stomijnego oraz środków do pielęgnacji stomii. Wprowadzą też niepotrzebne zaniepokojenie i sytuacje stresowe dla samych stomików wynikające z ograniczeń w dostępie do sprzętu, który im najbardziej odpowiada i zapewnia w miarę normalny komfort życia.

Chciałbym przypomnieć raz jeszcze kilka liczb, które zobrazują ewentualne oszczędności w systemie NFZ w wyniku wejścia znowelizowanej *ustawy lekowej*:

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)

Pisząc wcześniej do Pana Ministra przytoczyłem dane dotyczące ewentualnej 30% odpłatności na sprzęt stomijny, przez co NFZ „zaoszczędziłby” kosztem pacjentów **45 000 tys. zł** czyli **0,061% 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 ileostomii 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.

Takie same liczby można też odnieść to aktualnego projektu ustawy lekowej. Gdyby wziąć dopłatę pacjenta na poziomie 2-3 złote do jednego worka w przypadku kolostomii to mamy **około 90 zł dopłaty do sprzętu na miesiąc biorąc pod uwagę 30 sztuk sprzętu jednoczęściowego**. Zapis w znowelizowanej *ustawie lekowej* ustalający podstawę limitu w wysokości **25% ceny najtańszego sprzętu** spowoduje w bardzo krótkim czasie, że do większości dobrego, nie mówiąc już innowacyjnego sprzętu stomijnego **pacjenci będą zmuszeni dopłacać**. Spowoduje to też w bardzo szybko, że sprzęt ten „wypadnie” z rynku z powodu braku klientów, którzy będą mogli sobie pozwolić na dopłaty do tego sprzętu. **Mechanizm ten doprowadzi do znacznego ograniczenia w jakości oraz dostępności do zróżnicowanego sprzętu stomijnego.**

Przypominam też jakiej grupy osób dotyczy problem stomii, 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 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 pozostają niezmiennie:

- ✓ *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 zwłaszcza tych obierających wyroby cyklicznie.*

Ponadto proponujemy zmianę zapisów ustawy lekowej w następujący sposób:

Art. 6a.

1. Wyrób medyczny dostępny na zlecenie, dla którego została wydana decyzja administracyjna o objęciu refundacją i ustaleniu urzędowej ceny zbytu wyrobu medycznego, w zakresie nadanej kategorii dostępności refundacyjnej, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, jest wydawany świadczeniobiorcy z wyłączeniem ust. 4 i 5 :

1) bezpłatnie,

2) za odpłatnością w wysokości 10%, 30% albo 50%

– do wysokości limitu finansowania i za dopłatą w wysokości różnicy między ceną detaliczną a wysokością limitu finansowania.

2. Wyrób medyczny stosowany w ramach udzielania świadczeń gwarantowanych, dla którego została wydana decyzja administracyjna o ustaleniu urzędowej ceny zbytu wyrobu medycznego, w zakresie nadanej kategorii dostępności refundacyjnej, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 6, jest dostępny dla świadczeniobiorcy bezpłatnie do wysokości limitu finansowania i za dopłatą w wysokości różnicy między kwotą wynikającą z faktury zakupu

POLSKIE TOWARZYSTWO STOMIJNE



POL-ILKO ZARZĄD GŁÓWNY

wyrobu medycznego obejmującą należny podatek od towarów i usług a wysokością limitu finansowania.

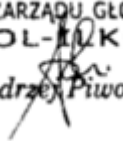
3. Odpłatności, o których mowa w ust. 1 i 2, dotyczą jednostkowego wyrobu medycznego.

4. Wyroby, o których mowa w art. 14 ust. 3 pkt 1 lit. a tiret siedem, przysługują pacjentowi bezpłatnie niezależnie od wysokości limitu finansowania, o którym mowa ust. 1.

5. Dla wyrobów, o których mowa w ust. 4, zapisu art. 15 ust. 5 pkt 2 lit. b i ust. 15 pkt 2 nie stosuje się.

Panie Ministrze, liczymy na zmianę zapisów **ustawy lekowej**, aby proponowany projekt był przyjazny 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. Proponowana **nowelizacja ustawy lekowej** zmierza wg nas, w sposób nieunikniony do przerzucenia kosztów na pacjentów. Natomiast koszty oszczędności będą tak naprawdę niezauważalne dla budżetu NFZ, a katastrofalne dla Obywateli. Kłóci się to też z aktualnymi tendencjami i polityką Rządu RP, a zwłaszcza Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej mającymi na celu poprawę życia osób starszych oraz aktywizację społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych.

Z poważaniem

PREZES ZARZĄDU GŁÓWNEGO
POL-ILKO

mgr Andrzej Piwowarski

Otrzymują:

1x Adresat

1x Pani Beata Szydło, Prezes Rady Ministrów RP

1x Pan Marek Kuchciński, Marszałek Sejmu RP

1x Pan Stanisław Karczewski, Marszałek Senatu RP

1x Pan Bartosz Arłukowicz, Przewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia

1x Pan Waldemar Kraska, Przewodniczący Senackiej Komisji Zdrowia

Polskie Towarzystwo Stomijne POL-ILKO • Zarząd Główny • ul. Przybyszewskiego 49 • 60-355 Poznań
www.polilko.pl • e-mail: polilko@polilko.pl

Adres do korespondencji: Andrzej Piwowarski, ul. Zagumnie 81, 32-440 Sułkowice, tel. 660 479-242
NIP 779-16-08-829 • KRS 0000076005 • REGON 004809170,
Konto bankowe 95 1020 4027 0000 1402 0300 0965