



Stanowisko PTPS na temat opublikowanego przez MZ z dnia 8 lipca 2022 projektu rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie.

Środowisko Pielęgniarek Stomijnych popiera starania MZ dot. porządkowania regulacji prawnych w zakresie zaopatrzenia pacjentów z przetokami jelitowymi i moczowymi. Utrzymanie limitów refundacyjnych na tym samym poziomie od roku 2004 (prawie 20 lat) nie zabezpieczało potrzeb pacjentów i pacjenci desperacko domagali się zwiększenia limitów na sprzęt stomijny.

Również uważamy, że wprowadzenie zmian w przepisach regulujących zasady zaopatrzenia osób ze stomią w wyroby medyczne podlegające finansowaniu ze środków publicznych, to jest pilne zadanie dla Ministerstwa Zdrowia. dotyczące zapewnienia obywatelom równego dostępu do skutecznych i bezpiecznych produktów stomijnych przy jednoczesnym zmniejszeniu udziału pacjentów w kosztach zaopatrzenia wszystkich rodzajów stomii .

Niestety, przyjęty przez MZ projekt dot. zaopatrzania pacjentów stomijnych w takim kształcie nie rozwiązuje problemów pacjentów a wręcz przeciwnie spowoduje jeszcze gorszy dostęp dla pacjentów do wyrobów stomijnych.

Środowisko pielęgniarek stomijnych jest głęboko zaniepokojone przyszłością pacjentów stomijnych a nasze obawy wynikają między innymi z:

1. Wprowadzenia ilościowych limitów na określony sprzęt stomijny dla zaopatrzenia poszczególnych rodzajów przetok.
2. Wprowadzenia dopłat dla pacjentów do sprzętu stomijnego.
3. Brak refundacji na środki do pielęgnacji stomii i szczelnego jej zaopatrzenia.
4. Brak refundacji na sprzęt uszczelniający dla pacjentów z kolostomią.

Ad. 1.

Dobór sprzętu uzależniony jest nie tylko od rodzaju stomii, ale musi być dopasowany indywidualnie dla każdego pacjenta i zależy jest od wielu czynników:

- Osobistych preferencji pacjenta związanych z jego aktywnością fizyczną, wykonywaną pracą, zdolnością do samoopieki, wieku, stopnia zaawansowania choroby podstawowej i chorób współistniejących
- Lokalizacji i prawidłowości wykonanej stomii (stomia płaska, wklęsła, w fałdzie brzuszny)
- Prawidłowego funkcjonowania stomii (zaparcia, biegunki, powikłania po leczeniu onkologicznym)
- Obecności powikłań miejscowych i okołostomijnych (brak zrostu skórno-śluzówkowego, maceracja skóry, zmiany zapalne skóry, skórne zmiany alergiczne, rany okołostomijne, przetoka okołostomijna, miejscowa wznowa nowotworowa, przepuklina okołostomijna, wypadanie stomii). Powikłania te występują bardzo często, na różnym etapie życia ze stomią i wymagają zaopatrzenia specjalistycznym sprzętem (płytki Convex, paski podtrzymujące) wraz z zastosowaniem środków do pielęgnacji i łagodzenia skutków występującego powikłania.(Puder, spray ochronne na skórę). Ograniczenie pacjentowi dostępu do tego rodzaju środków skutkować będzie podciekaniem treści jelitowej/ moczu i tym samym nasilać miejscowe powikłania i problemy psychologiczne. Wprowadzone limity ilościowe i zaproponowane ceny poszczególnych rodzajów worków, płytek i sprzętu do uszczelnienia nie odzwierciedlają realnych potrzeb pacjenta jak również obecnych cen sprzętu stomijnego żadnej z firm stomijnych w Polsce. Nadmieniam, że trudno jest doprecyzować dla danego pacjenta ilość zużytego sprzętu gdyż częstotliwość wymiany sprzętu zależy od czasookresu od zabiegu operacyjnego, rodzaju stosowanego sprzętu, rodzaju stomii, codziennej aktywności, sposobu odżywiania i ilości wydzielanego stolca. Ważnym jest, aby bezwzględnie dokonać wymiany każdorazowo po napełnieniu worka zamkniętego oraz, gdy wystąpią objawy sugerujące podciekanie pod strefę przylepną worka lub płytki.

Ponadto ustawodawca w proponowanym projekcie nie uwzględnił worków otwartych dla pacjentów z kolostomią a przecież w kolostomii również może być luźny stolec(np. stomia na poprzecznicy zawsze będzie wydzielać dużą ilość rzadkiego stolca). Ponadto konsystencja stolca zależna jest od ilości i sposobu odżywiania, przyjmowanych leków, czy występujących biegunek w przypadku leczenia onkologicznego lub zatrucia pokarmowego. Do tej pory, w takich przypadkach, pacjenci stosowali worki ileo- otwarte z możliwością ich opróżniania.

Wprowadzenie 4 kodów identyfikujących sprzęt stomijny wprowadzi zamieszanie i problemy zarówno dla świadczeniodawców jak i dla pacjentów. Życie pokazuje, że do tej pory świadczeniodawcy mieli trudność w prawidłowym wystawianiu pojedynczego zlecenia w wersji elektronicznej a teraz będą zmuszeni wystawiać np. 4 oddzielne zlecenia w trzech lub czterech różnych kodach. Zwiększona zostaje biurokracja tym kolejki w sklepach, wyższe koszty pracy dla sklepów medycznych i NFZ -związane z kontrolą dokumentów i wyliczeniami dopłat.

Ad. 2.

Pacjentów nie stać na tak wysokie dopłaty. Z pośród 63 tysięcznej grupy osób ze stomią są to w większości osoby o niskim statusie materialnym - to renciści i emeryci a osoby młodsze nierzadko wyłączone z aktywności zawodowej przez chorobę. Należy pamiętać, że często pacjenci ze stomią ponoszą koszty dalszego leczenia choroby podstawowej i chorób współistniejących.

Dla pacjentów z problemami finansowymi uciążliwym będzie comiesięczny odbiór sprzętu, bo nie będzie ich stać na krotkość limitowych dopłat w danym miesiącu.

Pacjent ze stomią straci dostęp do nowoczesnych technologii, niemożliwy stanie się dobór odpowiedniego, specjalistycznego sprzętu, gdyż w zaproponowanym limicie nie mieszczą się nawet podstawowe najtańsze wersje sprzętu, często nieodpowiednie dla dużej grupy osób ze stomią ze względu na występujące powikłania.

Ad. 3.

„Zakres, w jakim pacjenci ze stomią przystosowują się do nowego stylu życia po operacji wyłonienia stomii, w dużym stopniu zależy od zachowania integralności skóry wokół stomii” to fakt odnotowany w Dzienniku Pielęgniarstwa w 2001r w Wielkiej Brytanii. Środki do pielęgnacji skóry wokół stomii mają pomóc każdemu pacjentowi ze stomią w utrzymaniu zdrowej skóry. Ponadto, do tej pory część dostępnych środków pomagała niwelować powierzchowne zmiany skórne przywracając jej zdrowy wygląd(pudry, preparaty barierowe, ochronne)- obecnie brak ich w refundacji. Występowanie problemów skórnych wokół stomii, spowoduje większe zużycie, bo sprzęt się nie trzyma i dodatkowe koszty opieki zdrowotnej na wizyty, refundację opatrunków specjalistycznych koniecznych do leczenia tych zmian chorobowych.

Ad.4

Pacjenci z kolostomią w proponowanym projekcie zostali potraktowani najbardziej po macoszemu (jest to największa grupa stomików), bowiem ustawodawca nie przewidział, że pacjent z kolostomią może oddawać luźny stolec. Pacjenci z kolostomią zostali całkowicie pozbawieni środków do szczelnego zaopatrzenia stomii i tym samym skazani na podciekanie stolca i powikłania. Powikłania związane z nieszczelnością zaopatrzenia stomijnego to stany zapalne, które mogą prowadzić do powstania nadżerek, owrzodzeń, głębokich ran, które są niezwykle uciążliwe i trudne do leczenia oraz przysparzają choremu ze stomią wielu cierpień. Powikłania mogą dotyczyć każdej stomii i w każdym czasie. Dlatego niedopuszczalny jest brak refundacji pasty uszczelniającej, pasków mocujących, pierścieni tj. podstawowych środków, które chronią przed nieszczelnością zaopatrzenia .

W piśmie do projektu MZ napisał: „Skrócenie terminu do 21 dni wynika z faktu, że projektowane rozporządzenie wprowadza ważne zmiany oczekiwane przez świadczeniobiorców.” - Akurat w sprzęcie stomijnym proponowane dopłaty uderzą w pacjentów najmocniej. MZ pozbawia pacjentów z najtrudniejszymi stomiami (wklęsłe, płaskie, wciągnięte) nowoczesnego sprzętu, bo zaproponowana wycena za sztukę worka/płytki jest bardzo niska.

Pacjenci natomiast oczekiwali od MZ zwiększenia limitów kwotowych (uwzględniających obecne ceny sprzętu) dla poszczególnych rodzajów stomii i tym samym możliwość wyboru i elastycznego dostosowania rodzaju sprzętu i dodatkowych środków do szczelnego i bezpiecznego zaopatrzenia każdy indywidualnie do swojej stomii.

Ustawodawcy, życzę wytrwałości i osiągnięcia założonego celu tej reformy dla dobra pacjentów ze stomią i spełnienia oczekiwań środowiska medycznego, aby pacjenci po zabiegach ratujących ich życie, mogli żyć i funkcjonować normalnie, bo przecież wydalanie- to jedna z podstawowych potrzeb każdego człowieka.

Z poważaniem:

Małgorzata Bocheńska - Prezes Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Stomijnych