



MINISTER ZDROWIA

MZ-PLW-463-14532-11/EŚ/12

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn..... 5. 09. 12.....  
nr..... 4114..... podpis..... Besevna

31. SIE. 2012

SECRETARIA II  
Biura Prac Senackich  
Wpłynęło dn..... 06.09.2012.....  
nr..... 4593..... podpis..... [Signature]

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

*Lidze Senowy Bnie Marszałku!*

W odpowiedzi na oświadczenie Pana Senatora Macieja Klimy, w sprawie używania w Polsce osobistych pomp insulinowych w terapii cukrzycy, przekazane przy piśmie Marszałka Senatu, znak: BPS/043-16-620/12, uprzejmie proszę o przyjęcie stanowiska w sprawie.

Zgodnie z obecnie obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. Nr 111 poz. 653 z późn. zm.), świadczeniobiorcy przysługuje świadczenie gwarantowane - leczenie insuliną z zastosowaniem pompy insulinowej. Przedmiotowe rozporządzenie w załączniku numer 5, w punkcie 13 określa warunki realizacji świadczenia gwarantowanego - leczenie insuliną z zastosowaniem pompy insulinowej. Świadczenie ma na celu zaopatrzenie pacjenta w pompę insulinową oraz edukację umożliwiającą w pełni samodzielne posługiwanie się pompą i wymianę osprzętu. Świadczenie dotyczy pacjentów do ukończenia 26 roku życia, u których stwierdza się występowanie, co najmniej jednego z poniższych stanów (kryteriów):

- powtarzające się ciężkie hipoglikemie,
- powtarzające się hiperglikemie o brzasku,
- niestabilność glikemii wymagająca, co najmniej 7 pomiarów na dobę,
- obecność powikłań cukrzycy,
- występowanie kwasicy ketonowej.

Odnosząc się bezpośrednio do pytań Pana Senatora uprzejmie informuję, iż liczba pacjentów, którym udzielono świadczenia w ramach leczenia cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej kształtuje się w sposób zamieszczony w poniższej tabeli. Jednocześnie informuję, iż świadczenie realizowane jest od 2009 roku.

Oddział Wojewódzki NFZ	2009	2010	2011
Dolnośląskie	48	72	70
Kujawsko-Pomorskie	80	79	79
Lubelski	86	49	40
Lubuski	30	53	29
Łódzki	149	116	80
Małopolski	65	81	48
Mazowiecki	380	484	431
Opolski	21	21	20
Podkarpacki	28	84	113
Podlaski	30	50	102
Pomorski	120	120	120
Śląski	107	231	220
Świętokrzyski	94	52	50
Warmińsko-Mazurski	41	52	76
Wielkopolski	136	151	156
Zachodniopomorski	148	92	84
<b>Suma końcowa</b>	<b>1563</b>	<b>1787</b>	<b>1718</b>

Źródło: Dane z systemów informatycznych Wojewódzkich Oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia (stan na 22 sierpnia 2012 r.)

Dodatkowo uprzejmie informuję, iż zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze (Dz. U. Nr 139, poz. 1141, z późn. zm.) pacjentom do ukończenia 26 roku życia w leczeniu cukrzycy typu I oraz kobietom ciężarnym zgodnie z zaleceniami lekarza przysługuje refundacja zestawów infuzyjnych (wkłucia) do osobistych pomp insulinowych, co najmniej 10 sztuk, raz na miesiąc, w limicie ceny 300 zł. Liczbę pacjentów zaopatrzonych w latach 2008 – 2011 w zestawy infuzyjne do osobistych pomp insulinowych przedstawia poniższa tabela.

Oddział Wojewódzki NFZ	2008	2009	2010	2011
Dolnośląski	255	314	348	487
Kujawsko Pomorski	263	324	362	470
Lubelski	222	286	318	419
Lubuski	91	128	174	220
Łódzki	353	457	509	628
Małopolski	368	433	485	573
Mazowiecki	776	1015	1220	1744
Opolski	127	139	141	180
Podkarpacki	273	302	375	512
Podlaski	201	208	229	368
Pomorski	442	518	543	729
Śląski	536	608	713	979
Świętokrzyski	347	414	303	554
Warmińsko-Mazurski	225	282	290	434
Wielkopolski	422	519	598	814
Zachodniopomorski	323	436	318	709
Suma końcowa	5224	6383	6926	9820

Źródło: Dane z systemów informatycznych Wojewódzkich Oddziałów Narodowego Funduszu Zdrowia (stan na 22 sierpnia 2012 r.)

*Janusz Wojciechowski*

Z. upoważnienia  
**MINISTRA ZDROWIA**  
**PODSEKRETARZ STANU**

*Igor Radziejewicz-Winnicki*