



MINISTER ZDROWIA

MZ-PLW-4650-20622-1/AG/14

Warszawa,2014-03-25.....

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 10.04.2014 r.

nr 1432 podpis MPaęc

SEKRETARIA
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 10.04.14
nr 2306 podpis. M

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Dear Mr. Bogdan Borusewicz!

W związku z oświadczeniem złożonym przez Senatora Krzysztofa Słonia wspólnie z innymi senatorami podczas 49. posiedzenia Senatu w dniu 20.02.2014 r. w sprawie *udzielenia informacji, jakimi ważnymi względami społecznymi kierowano się, zmieniając zasady refundowania przez NFZ osobom niepełnosprawnym zakupu niezbędnych pieluchomajtek*, skierowanym do Prezesa Rady Ministrów przy piśmie z dnia 26 lutego 2014 r. (BPS/043-49-2152/14), z upoważnienia Prezesa Rady Ministrów uprzejmie informuję co następuje.

Minister Zdrowia w ramach swoich kompetencji podejmuje działania mające na celu poprawę dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz podnoszenia jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. Podstawę działań stanowią przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.). Świadczenia opieki zdrowotnej zakwalifikowane jako świadczenia gwarantowane, finansowane ze środków publicznych w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, przysługują świadczeniobiorcom również z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne, na zlecenie osoby uprawnionej, oraz ich naprawy, o których mowa w ustawie z dnia 12 maja 2011 r. *o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych* (Dz. U. z 2011 r., nr 122, poz. 696, z późn. zm.). Na podstawie delegacji określonej w art. 38 ust. 4 ww. ustawy zostało wydane rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. *w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie* (Dz. U. poz. 1565), które weszło w życie z dniem 1 stycznia 2014 r. Powyższy akt prawny zawiera katalog wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, limity ich finansowania ze środków publicznych oraz wysokość udziału własnego pacjenta w tym

limicie. Określa także kryteria przyznawania poszczególnych wyrobów medycznych, uwzględniając skuteczność i bezpieczeństwo ich stosowania, sposób ich wytwarzania oraz możliwości płatnicze podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych. Rozwiązania przyjęte w rozporządzeniu mające na celu w jak największym stopniu zabezpieczyć potrzeby osób niepełnosprawnych i przewlekle chorych, wprowadzają m.in.: podniesienie limitów finansowania większości wyrobów medycznych, skrócenie okresów użytkowania wyrobów medycznych, rozszerzenie asortymentu refundowanych wyrobów medycznych, poszerzenie kryteriów ich przyznawania, rozszerzenie grona lekarzy uprawnionych do wystawiania zleceń.

Wśród licznych zmian należy również zwrócić uwagę na nowe regulacje dotyczące zasad refundowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia pieluchomajtek, które de facto wprowadzają rozwiązania korzystniejsze dla pacjentów. W zakresie dotyczącym zaopatrzenia pacjentów w środki absorpcyjne rozszerzono kryteria medyczne uprawniające do otrzymania refundacji, określając je jako: „neurogenne i nieneurogenne nietrzymania moczu lub stolca (z wyłączeniem wysiłkowego nietrzymania moczu) i występowanie co najmniej jednego z kryteriów:

- głębokie upośledzenie umysłowe,
- zespoły otępienne o różnej etiologii,
- wady wrodzone i choroby układu nerwowego, trwałe uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego,
- wady wrodzone dolnych dróg moczowych będące przyczyną nietrzymania moczu,
- jatrogenne lub pourazowe uszkodzenie dróg moczowych będące przyczyną nietrzymania moczu,
- jatrogenne lub pourazowe uszkodzenie układu pokarmowego będące przyczyną nietrzymania stolca.

W przypadku powyższych wskazań medycznych pacjentom przysługuje zaopatrzenie w środki absorpcyjne w ilości do 60 sztuk miesięcznie, przy 30% udziale własnym pacjenta w limicie finansowania w wysokości 90 zł.

Ponadto rozszerzono asortyment refundowanych produktów absorpcyjnych, i tak pacjenci mogą się alternatywnie zaopatrywać w pieluchomajtki lub zamiennie w pieluchy anatomiczne, majtki chłonne, wkłady anatomiczne lub podkłady.

Jednocześnie dokonano poszerzenia kręgu osób uprawnionych do otrzymania refundacji tych środków o dzieci do ukończenia 3. roku życia wymagające takiego zaopatrzenia (do końca grudnia 2013 r. uprawnienie to przysługiwało dorosłym i dzieciom powyżej 3. roku życia).

Dodatkowo dla pacjentów z chorobami nowotworowymi (choroba nowotworowa przebiegająca w postaci owrzodziałych lub krwawiących guzów krocza lub okolicy krzyżowej; przetoki nowotworowe lub popromienne; nietrzymanie stolca lub moczu w wyniku chorób nowotworowych) zniesiono współpłacenie przy zaopatrzeniu w zamienniki pieluch anatomicznych, wprowadzając tym samym zerowy udział tych pacjentów w limicie finansowania ze środków publicznych dla wszystkich rodzajów środków absorpcyjnych. Obecnie tym pacjentom przysługuje refundacja środków absorpcyjnych w ilości do 60 sztuk miesięcznie, przy 0% udziale własnym pacjenta w limicie finansowania w wysokości 77 zł.

Jednocześnie mając na celu łatwiejszy dostęp pacjentów do świadczeń zdrowotnych rozszerzono grono lekarzy uprawnionych do wystawiania zleceń na środki absorpcyjne i w tej chwili wśród lekarzy uprawnionych znajdują się: lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów, onkologii klinicznej lub onkologii i hematologii dziecięcej, geriatry, ginekologii onkologicznej, neurologii lub neurologii dziecięcej, urologii lub urologii dziecięcej, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej oraz felczer ubezpieczenia zdrowotnego. Zlecenie może wystawić również lekarz spełniający wymagania do wykonywania świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, realizowanych w warunkach domowych, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), w zakresie wykonywania tych świadczeń. Wprowadzono także nowe rozwiązanie polegające na przyznaniu pielęgniarce lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego uprawnień do kontynuacji zlecenia na zaopatrzenie w środki absorpcyjne przez okres do 12 miesięcy.

Ponadto uprzejmie informuję, iż nie sposób mówić o „oszczędnościach poczynionych przez NFZ”, w sytuacji gdy już od 2013 r. wśród priorytetów przyjętych przez Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia podczas dzielenia środków pomiędzy poszczególne rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej znalazło się zaopatrzenie w wyroby medyczne i ich naprawę, na które przeznaczono:

- 2013 r. - 822 mln zł,
- 2014 r. - 835 mln zł (co stanowi wzrost o ok. 25% w stosunku do 2012 r.).

Ustosunkowując się zatem bezpośrednio do opisanej przez Państwa Senatorów konkretnej sytuacji mieszkanki Kielc, której lekarz odmówił wystawienia zlecenia na pieluchomajtki, uprzejmie informuję, iż trudno ocenić jakimi względami kierował się lekarz, bowiem wprowadzone w tym zakresie zmiany legislacyjne, poczynione w najlepszej wierze, w ewidentny sposób poprawiają sytuację zaopatrzenia pacjentów w refundowane wyroby medyczne.

Zgoda

Z. upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU

Igor Radziejewicz-Winnicki