



Ministerstwo Zdrowia
Departament
Lecznictwa

Warszawa, 18 lipca 2022 r.

DLG.055.6.2022.AT

Pani
Anna Śliwińska
Prezes Polskiego
Stowarzyszenia Diabetyków
sekretariat@diabetyk.org.pl
Monika Zamarlik
Prezes Ogólnopolskiej Federacji
Organizacji Pomocy Dzieciom i
Młodzieży Chorym na Cukrzycę
biuro@diabetycy.eu

Szanowni Państwo,

w odpowiedzi na Państwa petycję z dnia 7 lipca 2022 r. dotyczącą kontynuacji refundacji osobistych pomp insulinowych dla pacjentów powyżej 26 roku życia, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Leczenie insuliną z zastosowaniem pompy insulinowej jest świadczeniem gwarantowanym finansowanym ze środków publicznych zgodnie z warunkami realizacji świadczenia przedstawionymi w lp. 13 załącznika nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. z 2016 r., poz. 357, z późn. zm.).

Przedmiotowe świadczenie dotyczy pacjentów do ukończenia 26. roku życia, u których stwierdza się występowanie co najmniej jednego z poniższych stanów (kryteriów):

- 1) powtarzające się ciężkie hipoglikemie;
- 2) powtarzające się hiperglikemie o brzasku;
- 3) niestabilność glikemii wymagająca co najmniej 7 pomiarów na dobę;
- 4) obecność powikłań cukrzycy;
- 5) występowanie kwasicy ketonowej.

Świadczenie ma na celu zaopatrzenie pacjenta w pompę insulinową oraz edukację umożliwiającą w pełni samodzielne (przez pacjenta lub opiekuna) posługiwanie się pompą i wymianę osprzętu. Wykaz wyrobów medycznych oraz zasady refundacji osprzętu do pomp insulinowych zostały określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz. U. z 2019 r. poz. 1267 z późn. zm.). W lp. 91 załącznika do ww. rozporządzenia określono wyrób medyczny „zestawy infuzyjne do osobistej pompy insulinowej 10 sztuk (obejmujące wkłucie, łącznik i dren)”. Kryterium kwalifikującym do otrzymania przez pacjenta refundacji w ramach tej pozycji jest leczenie cukrzycy typu I przy pomocy pompy insulinowej. Przysługujący okres użytkowania określono jako raz na miesiąc. Limit finansowania ze środków publicznych wynosi 30 zł za sztukę przy 0% udziale własnym w przypadku pacjentów do ukończenia 26. roku życia i kobiet ciężarnych, lub przy 30% udziale własnym dla pacjentów powyżej 26. roku życia. Ponadto, w lp. 134 załącznika do ww. rozporządzenia określono wyrób medyczny „zbiornik na insulinę do osobistej pompy insulinowej do 5 sztuk”, a kryterium kwalifikującym do otrzymania przez pacjenta refundacji w ramach tej pozycji jest leczenie cukrzycy typu I przy pomocy pompy insulinowej. Przysługujący okres użytkowania określono jako raz na miesiąc. Limit finansowania ze środków publicznych wynosi 45 zł przy 30 % udziale własnym pacjenta (bez określenia uprawnionych grup wiekowych).

Należy zauważyć, iż obecnie nie ma możliwości finansowania ze środków publicznych leczenia przy pomocy pompy insulinowej osób w wieku powyżej 26 lat. Pragnę jednocześnie podkreślić, iż obecnie w Ministerstwie Zdrowia rozpoczęto prace analityczne mające na celu rozważanie zasadności refundacji pomp insulinowych chorym na cukrzycę typu 1 powyżej 26 r.ż.

Uprzejmie informuję, iż zgodnie z art. 31b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.), kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej jako świadczenia gwarantowanego dokonuje Minister Zdrowia po uzyskaniu rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Wydanie rekomendacji przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji poprzedzone jest analizą skuteczności i bezpieczeństwa terapii, a także jej opłacalności oraz wpływu proponowanego rozwiązania na budżet płatnika.

Z poważaniem

Dominika Janiszewska-Kajka

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/