



Ministerstwo Zdrowia
Departament Analiz i Strategii

Warszawa, 01 czerwca 2020 r.

ASG.741.35.2020.WN

Szanowny Panie,

w odpowiedzi na Pana petycję z dnia 09 marca 2020 r. w sprawie refundacji bezdrenowych pomp insulinowych uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Świadczenie gwarantowane *Leczenie insuliną z zastosowaniem pompy insulinowej. Założenie pompy insulinowej* zostało ujęte w załączniku nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r., poz. 357 z późn. zm.). 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.

Należy zauważyć, iż każdy rodzaj pojawiających się na rynku pomp insulinowych ma swoje wady i zalety. Skuteczność jednak obu rodzajów pomp insulinowych (drenowych i bezdrenowych), zgodnie z opinią Konsultanta Krajowego w dziedzinie endokrynologii i diabetologii dziecięcej, jest podobna.

Do zalet bezdrenowych pomp insulinowych można zaliczyć ich mniejszą wielkość oraz brak widocznych łączników — drenów, których dzieci często nie tolerują, przede wszystkim ze względów estetycznych. Kolejną zaletą jest eliminacja problemów technicznych związanych z podażą insuliny w następstwie np. zagięcia drenu, czy też dostania się do drenu powietrza. Wadą bezdrenowych pomp insulinowych jest brak

możliwości stosowania Systemu Ciągłego Monitorowania Glikemii w czasie rzeczywistym (CGM-RT). Osprzęt do tego systemu refundowany jest od 2018r. dla chorych na cukrzycę typu 1 do 26 r.ż. leczonych za pomocą pompy insulinowej z nieświadomością hipoglikemii. Zastosowanie tego systemu możliwe jest wyłącznie u chorych korzystających z nowoczesnych pomp insulinowych, „wyposażonych” w dreny. W przypadku dotychczas produkowanych pomp bezdrenowych podłączenie Systemu Ciągłego Monitorowania Glikemii w czasie rzeczywistym jest bowiem niemożliwe. W związku z powyższym bezsprzeczną przewagą niektórych typów nowoczesnych pomp insulinowych „wyposażonych” w dreny jest możliwość podłączenia Systemu Ciągłego Monitorowania Glikemii w czasie rzeczywistym. Zastosowanie tego systemu, szczególnie w przypadku stosowania pomp z tzw. hipoblokadą, eliminuje przy tym lub co najmniej znacznie ogranicza, możliwość wystąpienia trwale uszkadzających ośrodkowy układ nerwowy lub wręcz zagrażających życiu dziecka, stanów hipoglikemii, szczególnie niebezpiecznych w porze nocnego snu dziecka.

Jak wynika z informacji uzyskanych od Narodowego Funduszu Zdrowia świadczenie *Leczenie insuliną z zastosowaniem pompy insulinowej. Założenie pompy insulinowej* finansowane jest w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w ramach zakresów:

- leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dzieci;
- leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej u dorosłych

W ramach obecnego sposobu finansowania, świadczeniodawcy posiadający umowę z NFZ na realizację ww. zakresów, kupują od dostawców pompy insulinowe, które następnie, po przeprowadzeniu odpowiedniej edukacji, sukcesywnie są przekazywane pacjentom. Zarządzenie Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie nie precyzuje typu pompy i jest ona przydzielana w ramach zakupu przez ośrodek realizujące ww. świadczenie. Należy podkreślić, że przedmiotem świadczenia jest „leczenie cukrzycy z zastosowaniem pompy insulinowej”, a nie sama refundacja urzędu. Zatem świadczeniodawcy rozliczają się z NFZ za wykonane świadczenia, a nie za zakupione pompy.

Z poważaniem,

Dominika Janiszewska-Kajka
Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/