



DLG.050.69.2024.MGL
Warszawa, 06 listopada 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,
w odpowiedzi na interpelację nr 5447 Pana Norberta Pietrykowskiego Posła na Sejm RP, w sprawie kontynuacji finansowania pilotażowego programu leczenia stopy cukrzycowej, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2023 r. w sprawie programu pilotażowego opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej (Dz.U. z 2023 r., poz. 1353), program jest dedykowany świadczeniobiorcom, którzy ukończyli 18 rok życia oraz mają rozpoznaną cukrzycę i infekcję rany cukrzycowej z brakiem skuteczności antybiotykoterapii lub koniecznością leczenia dożylnego, spowodowaną przez patogeny alarmowe, z naciekiem do kości bądź stanami, które wymagają przeszczepu skóry. Szacowana maksymalna liczba świadczeniobiorców objętych programem pilotażowym to populacja 200 osób, natomiast ostatecznie według aktualnych danych, opieką objętych zostało 155 świadczeniobiorców.

Należy jednocześnie wskazać, że na podstawie ww. rozporządzenia określony został m.in. cel programu, którym jest ocena organizacji, jakości i efektów opieki nad świadczeniobiorcami z zespołem stopy cukrzycowej w ramach połączonych świadczeń na oddziałach chorób wewnętrznych i chirurgii z pooperacyjną kontrolą procesu gojenia. Natomiast wskaźnikami realizacji programu pilotażowego są:

- pełne wygojenie rany - odsetek świadczeniobiorców zakwalifikowanych do programu, u których w ciągu 5 miesięcy od hospitalizacji doszło do pełnego wygojenia rany;
- pełne wyziarninowanie bez wygojenia rany - odsetek świadczeniobiorców hospitalizowanych, u których w okresie 5 miesięcy od hospitalizacji doszło do pełnego wyziarninowania i wyptyczenia rany, tzn. brak jakichkolwiek kieszonek w ranie, ale nie doszło do pełnego wynaskórkowania;
- wysoka amputacja - odsetek świadczeniobiorców zakwalifikowanych do programu, u których w ciągu 5 miesięcy od hospitalizacji doszło do amputacji goleniowej lub udowej kończyny dolnej;
- rehospitalizacja - odsetek świadczeniobiorców zakwalifikowanych do programu, u których w ciągu 5 miesięcy od hospitalizacji wystąpiła konieczność ponownej hospitalizacji z powodu zmian w obrębie tej samej stopy;
- ocena satysfakcji świadczeniobiorców ze sprawowanej opieki na podstawie ankiet.

Ponadto, zgodnie z § 4 ww. rozporządzenia etap ewaluacji pilotażu, który trwa do 17 kwietnia 2025 r., a więc 3 miesiące od dnia zakończenia etapu realizacji (18.07.2023 r. do 17.01.2025 r.), co pozwoli na dokonanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia analizy i oceny wyników programu pilotażowego, na podstawie której Minister Zdrowia może podjąć decyzję o podjęciu działań zmierzających do implementacji przetestowanych w programie pilotażowym rozwiązań do systemu opieki zdrowotnej. Jest to postępowanie, w którym kolejne etapy stanowią naturalną konsekwencję związku przyczynowo – skutkowego zachodzącego pomiędzy tymi etapami. Ewaluacja jest zatem niezbędnym dla każdego pilotażu procesem systematycznego i bieżącego gromadzenia, analizowania i interpretowania danych dotyczących realizacji i osiągniętych efektów programu, które będą mogły być wykorzystane w ewentualnym dalszym procesie decyzyjnym, w tym także związanym z kontynuacją sprawdzonych, bezpiecznych i o potwierdzonej skuteczności opiek kompleksowych testowanych w pilotażach.

Pragnę jednocześnie poinformować, że z uwagi na wniosek ośrodka pilotażowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Szamotułach, który zwrócił się do Ministra Zdrowia o przedłużenie realizacji programu pilotażowego wskazując na korzystne dotychczasowe wyniki realizacji programu pilotażowego, obrazujące wysoki odsetek pozytywnych efektów leczenia świadczeniobiorców zakwalifikowanych do programu, wśród których wymieniono: uchronienie kończyn przed amputacją, poprawę zdrowia i wydłużenie życia świadczeniobiorców ze stopą cukrzycową, ograniczenie niepełnosprawności, przywrócenie na rynek pracy, Minister Zdrowia zlecił Prezesowi Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji analizę w zakresie określenia wysokości skutków finansowych ewentualnego wydłużenia realizacji ww. programu pilotażowego o 1 rok, a także zwiększenia liczby realizatorów programu pilotażowego.

Uwzględniając powyższe, decyzję o podjęciu prac związanych z wydłużeniem realizacji programu pilotażowego Minister Zdrowia podejmie po uzyskaniu niezbędnych informacji od Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w kwestiach stanowiących przedmiot wskazanego powyżej zlecenia.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/