



DLG.050.78.2025.PM
Warszawa, 09 maja 2025

Pan Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację poselską nr 9441, grupy posłów na Sejm RP w sprawie dostępu do pomp insulinowych dla pacjentów powyżej 26. roku życia z cukrzycą typu 1, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

- 1. Czy ministerstwo planuje rozszerzenie refundacji osobistych pomp insulinowych dla pacjentów z cukrzycą typu 1 po ukończeniu 26. roku życia? Jeśli tak, to kiedy? Jeśli nie, to z jakich powodów?**
- 2. Czy prowadzone są analizy kosztów i korzyści związanych z taką zmianą w systemie refundacyjnym? Jeśli tak, to jakie wynikają z nich wnioski? Jeśli nie, to z jakich powodów?**

W związku ze złożoną w połowie marca b.r. przez ekspertów Kartą Świadczenia Opieki Zdrowotnej, Minister Zdrowia zdecydował zlecić Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji przeanalizowanie zasadności rozszerzenia populacji uprawnionej do korzystania ze świadczenia „Leczenie insuliną z zastosowaniem pompy insulinowej. Założenie pompy insulinowej” finansowanego ze środków publicznych o osoby po 26 roku życia. Analiza ta będzie obejmowała również koszty związane z wprowadzeniem zmian.

- 3. Jakie działania ministerstwo podejmuje w celu zapewnienia dorosłym pacjentom z cukrzycą typu 1 dostępu do nowoczesnych i skutecznych metod terapii?**

Minister Zdrowia na bieżąco prowadzi prace związane z weryfikacją i rozszerzaniem wykazów świadczeń gwarantowanych z uwzględnieniem między innymi wpływu danego świadczenia opieki zdrowotnej na stan zdrowia obywateli, w tym zapadalności, chorobowości, umieralności lub śmiertelności, skuteczności klinicznej i bezpieczeństwa,

a także skutków finansowych dla systemu ochrony zdrowia, w tym dla podmiotów zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej finansowane są świadczenia opieki koordynowanej, które są realizowane między innymi w zakresie diagnostyki i leczenia stanów przedcukrzycowych albo cukrzycy.

W ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) w Polsce pacjenci, u których podejrzewa się lub rozpoznano cukrzycę lub inne choroby metaboliczne mają dostęp między innymi do świadczeń gwarantowanych w formie porad specjalistycznych z zakresu diabetologii, diabetologii dla dzieci oraz opieki nad pacjentem z cukrzycą.

Świadczenie „Opieka nad pacjentem z cukrzycą” w ramach AOS ma na celu zrównoważyć opiekę szpitalną i zapewnić pełną opiekę nad pacjentem z cukrzycą bez konieczności częstych hospitalizacji.

Świadczenia w opiece nad pacjentem z cukrzycą obejmują w szczególności:

- 1) przeprowadzenie badania podmiotowego i przedmiotowego oraz wykonanie niezbędnych badań i konsultacji, z wyłączeniem badań potwierdzających wstępne rozpoznanie;
- 2) w przypadku wskazań klinicznych korektę lub założenie osprzętu do pomp insulinowych oraz przygotowanie do zabiegów operacyjnych z oceną wyrównania glikemii i ewentualną modyfikacją leczenia;
- 3) nadzór nad pacjentem (obserwacja) trwający nie dłużej niż wymaga tego stan zdrowia pacjenta wraz z konieczną dodatkową diagnostyką oraz monitorowaniem – w zależności od wskazań klinicznych – czynności elektrycznej serca i ciśnienia tętniczego (uzasadnionych przypadkach pacjent przyjmowany jest w gabinecie wyposażonym w łóżka lub wielofunkcyjne fotele medyczne);
- 4) wyrównywanie glikemii, parametrów równowagi wodno-elektrolitowej i kwasowozasadowej z zastosowaniem wlewów dożylnych leków lub płynów zgodnie ze wskazaniami medycznymi;
- 5) w uzasadnionych przypadkach wykonywanie innych czynności diagnostycznych;
- 6) konsultacje specjalistyczne, w tym zapewnienie konsultacji okulistycznych, kardiologicznych, neurologicznych, wynikających z planu opieki oraz zapewnienie konsultacji chirurgicznych w przypadku wskazań medycznych;
- 7) przeprowadzenie edukacji w zakresie samokontroli cukrzycy i zasad prawidłowego odżywiania;
- 8) w przypadku wskazań przeprowadzenie konsultacji psychologicznej chorego i jego rodziny.

Z uwagi na konieczność monitorowania stanu zdrowia pacjentów, warunki realizacji świadczenia określają również częstość przeprowadzanych świadczeń oraz wskazują na możliwość wykonania badania w zależności od stanu zdrowia pacjenta.

Ponadto, pacjenci mogą również skorzystać z porady pielęgniarskiej w zakresie diabetologii.

Należy również podkreślić, że w ramach obowiązującego *Wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie*¹, który jest systematycznie aktualizowany, z zachowaniem określonych warunków, w przypadku leczenia cukrzycy typu 1 albo 3 przy pomocy pompy insulinowej u pacjentów powyżej 26 roku życia współfinansowany jest osprzęt do pomp insulinowych:

- zestawy infuzyjne do osobistej pompy insulinowej (obejmujące wkłucie, łącznik i dren albo zintegrowany serter) do 10 sztuk albo moduły (zestawy) infuzyjne do pomp insulinowych bezdrenowych do 10 sztuk;
- zbiornik na insulinę do osobistej pompy insulinowej do 10 sztuk.

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

¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz.U. z 2024 r. poz. 500 z późn. zm.)