



Minister Zdrowia

DLG.050.31.2023.AJ
Warszawa, 14 lipca 2023

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na interpelacje nr: K9INT41886 Poseł na Sejm RP, Pani Ewy Kołodziej i grupy Posłów w sprawie w sprawie najpilniejszych potrzeb w obszarze diabetologii, poniżej przekazuję stosowne wyjaśnienia.

W drugiej połowie 2023 r. Ministerstwo Zdrowia planuje rozpoczęcie programu pilotażowego opieki nad pacjentem z zespołem stopy cukrzycowej, którego realizatorem będzie Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Szamotułach. Wspomniany program pilotażowy zawiera propozycje rozwiązań opartą na doświadczeniach i wstępnych wynikach programu leczenia pacjentów, prowadzonego w tym ośrodku od prawie dwóch lat.

W ocenie lekarzy diabetologów i pacjentów, ogromnym problemem na jaki napotyka chorzy na cukrzycę, jest ograniczenie dostępu do kompleksowej opieki specjalistycznej, która pozwoliłaby na odpowiednie zaopatrzenie rany w przebiegu zespołu stopy cukrzycowej. W sytuacjach konieczności hospitalizacji program zakłada wdrożenie leczenia szpitalne, dającego szansę na uchronienie chorego przed amputacją kończyny. Olbrzymi problem i trudność w leczeniu chorych z zespołem stopy cukrzycowej, stanowią również ciężkie infekcje, nierzadko spowodowane wielolekoopornymi patogenami.

Do pilotażu mogą zostać zakwalifikowani pacjenci, u których stwierdzono cukrzycę oraz infekcję rany cukrzycowej ciężką, umiarkowaną z brakiem skuteczności antybiotykoterapii lub koniecznością leczenia dożylnego, spowodowaną przez patogeny alarmowe, z naciekiem kości, bądź stany, które wymagają przeszczepu skóry.

Celem programu pilotażowego jest sprawdzenie leczenia, prowadzonego przez zespół, w skład którego wchodzi zarówno specjaliści z oddziału zabiegowego (chirurgia ogólna), jak i zachowawczego (chorób wewnętrznych), co w razie pozytywnego efektu może

zagwarantować powszechność przyjętego rozwiązania. Jednocześnie przepisy rozporządzenia wprowadzające program pilotażowy, umożliwiają sumowanie świadczeń, realizowanych w trakcie jednej hospitalizacji na obu oddziałach. Dodatkową korzyścią proponowanego w projekcie planu leczenia, będzie zagwarantowanie wizyt kontrolnych, w trakcie których oceniany będzie postęp gojenia.

Program pilotażowy zakończy raport końcowy, który będzie realizowany na etapie ewaluacyjnym programu pilotażowego. W ramach prac nad przedmiotowym raportem zostanie dokonana analiza mierników i wskaźników efektywności i jakości, która pozwoli na dokonanie oceny organizacji opieki oraz na ocenę, czy zastosowany model organizacyjny wpływa na poprawę jakości, ciągłości i efektywności opieki nad pacjentami z zespołem stopy cukrzycowej. Elementem kończącym program pilotażowy będzie rekomendacja sposobu organizacji i finansowania świadczeń wraz z możliwością ustalenia rzeczywistych kosztów. Potencjalnie możliwość realizacji przy przedstawionych założeniach uzyska większość szpitali w Polsce.

Ponadto, na mocy przepisów rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r., poz. 1965 z późn. zm.) z dniem 1 października 2022 r. zostały wprowadzone w podstawowej opiece zdrowotnej świadczenia opieki koordynowanej, w tym z zakresu leczenia cukrzycy.

Pacjentom zakwalifikowanym do opieki koordynowanej z zakresu leczenia cukrzycy przysługuje:

- 1) porada kompleksowa;
- 2) badania diagnostyczne:
 - a) albuminuria (stężenie albumin w moczu),
 - b) UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu),
 - c) USG Doppler naczyń kończyn dolnych;
- 3) konsultacje specjalistyczne (pacjent – lekarz specjalista, lekarz POZ – lekarz specjalista);
- 4) porady edukacyjne;
- 5) konsultacje dietetyczne.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Waldemar Kraska
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/