

STRONA POLSKIEGO TOWARZYSTWA ALERGOLOGICZNEGO



Szanowni Członkowie PTA
Droгие Koleżanki i Koledzy!

W środowisku alergologów polskich toczy się dyskusja dotycząca ustanowienia procedury kontraktowanej przez NFZ pt. podanie szczepionki alergenowej. Potrzebę jej utworzenia zgłosili uczestnicy konferencji poświęconej swoistej immunoterapii, która odbyła się jesienią bieżącego roku w Wiśle. Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Alergologicznego poparł tę inicjatywę.

Ministerstwo Zdrowia zgłosiło się do autora tej koncepcji dr hab. n. med. Radosława Gawlika oraz Krajowego Konsultanta Profesora Jerzego Kruszewskiego o opisanie i wycenę takiej procedury.

Niewątpliwe jest to świadectwo rosnącej świadomości, iż alergolodzy mają swoje odrębności, nie pasujące do standardów typowych dla innych specjalistycznych porad. I faktycznie, podczas sympozjum FASIT zorganizowanego w Hamburgu w dniach 29-30 listopad b.r., będącego zebraniem najlepszych europejskich ekspertów od swoistej immunoterapii, jeden z najwybitniejszych alergologów prof. U. Wahn stwierdził, iż tak naprawdę to jesteśmy immunoterapeutami. Wszystkie inne badania i terapie stosowane w alergologii mogą prowadzić lekarze innych specjalności. Tylko nie kwalifikacja do odczulania oraz samo podanie szczepionki alergenowej.

Przyjrzyjmy się jednak jak ma to wyglądać w praktyce

Obecnie lekarz alergolog podając szczepionkę alergenową bierze całą odpowiedzialność na siebie. Na podstawie badania podmiotowego i przedmiotowego oraz badań diagnostycznych podejmuje decyzję o odczulaniu, doborze szczepionki alergenowej oraz odpowiada za nadzór nad jej podaniem, wraz z monitorowaniem bezpieczeństwa chorego i skuteczności zastosowanej metody leczniczej.

W przypadku ustanowienia procedury „podanie szczepionki alergenowej” odpowiedzialność za jej stosowanie będzie również ponosił Narodowy Fundusz Zdrowia. Stworzy więc określone wymagania dotyczące warunków jej podania, przebiegu zarówno indywidualnej wizyty chorego, jak i całości procedury rozciągniętej w czasie kilku lat jej stosowania. Oznacza to, iż wzorem innych tego typu procedur specjalistycznych: Szczepionkę będzie musiał kupić ośrodek, który kontraktuje podanie szczepionki alergenowej (czytaj: lekarz prowadzący indywidualną praktykę lekarską będzie musiał pokryć jej koszty)

Będą ustanowione określone wymogi jej podania, związane z zabezpieczeniem medycznym (na razie nie określonym), czasem trwania wizyty, uwzględniającym okres obserwacji poszczepiennej (może nawet do 40 minut). Gabinet lub ZOZ, które mają kontrakt z NFZ, a nie mają zakontraktowanej tej procedury, nie będą mogły jej stosować. Może pojawić się problem nadwykonań, za które trudno będzie uzyskać zapłatę z NFZ, a z drugiej strony niebezpieczeństwo niewykonania kontraktu w zakresie tej procedury, przy nadwykonaniach np. wizyt lekarskich. To znowu stworzy trudności w rozliczeniu kontraktu, konieczność kombinowania przy ułożeniu właściwych proporcji poszczególnych

kontraktowanych świadczeń i ich realizacji.

Co to oznacza dla lekarza? Nowe trudności i ograniczenia, a także nowe dodatkowe, kosztochłonne wymogi.

Co oznacza dla chorego? Niebezpieczeństwo utrudnionego dostępu do tej procedury, gdy gabinet nie ma właściwego kontraktu, lub kontrakt się wyczerpał.

Dodatkowym problemem, już o charakterze etycznym, to jaką szczepionkę lekarz będzie proponował choremu: najlepszą, czy najtańszą. Wszyscy wiemy, że szczepionki, w przeciwieństwie do innych leków przepisywanych w chorobach alergicznych, nie mają jednakowej standaryzacji i znacznie się od siebie różnią. Istnieje więc obawa, że o decyzji, którą szczepionkę podać choremu będą decydować warunki finansowe gabinetu lekarskiego i jego preferencje w tym zakresie, a nie merytoryczne podstawy dobrej, standaryzowanej swoistej immunoterapii. A co zrobić, jeżeli chory zażyczy sobie droższą szczepionkę, której wartość będzie przekraczać przychody z rozliczenia z NFZ za jej podanie?

Pamiętajmy, że kiedy lekarz kupuje szczepionkę do gabinetu, to nie może tego zrobić w ramach refundacji recepturowej, a więc pokrywa 100% jej ceny.

Czy więc warto walczyć o tę procedurę, czy też pozostawić ją w kształcie dotychczasowym, kiedy podanie szczepionki alergenowej jest rozliczane w ramach normalnej wizyty lekarskiej alergologicznej?

Problem ten został szczegółowo opisany w newsletterze PTA przez Krajowego Konsultanta w dziedzinie alergologii.

Proszę Szanownych Czytelników o refleksję w tej sprawie.

Prof. dr hab. n. med. Bolesław Samoliński
Prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego

[Zamknij](#)

[Drukuj](#)