



Warszawa, 21.11.2017 r.

MONIKA WIELICHOWSKA

POSEŁ NA SEJM RP

Szanowny Pan

KONSTANTY RADZIWIŁŁ

Minister Zdrowia

INTERPELACJA w sprawie: poprawy sytuacji chorych na łuszczycę

Szanowny Panie Ministrze,

sytuacja osób chorych na łuszczycę jest w Polsce bardzo trudna. Ta choroba dotyka ponad milion Polaków. To choroba, w której najważniejsza jest szybka diagnoza i szybkie podjęcie odpowiedniej do sytuacji chorego terapii.

W Polsce osoby chore na łuszczycę borykają się z problemem braku dostępności do terapii w dermatologii, co jest związane z koniecznością zmiany podejścia Ministerstwa Zdrowia do leczenia schorzeń dermatologicznych, a także zweryfikowania wyceny procedur w dermatologii.

Dla chorych na łuszczycę ważne jest, aby do dermatologa mogli dostać się bez skierowania. To dość istotny postulat, który wiąże się z tym, że często lekarze rodzinni próbują leczyć łuszczycę, zamazując przy okazji obraz choroby.

Ponadto ważne jest, aby pacjent w sposób profesjonalny został przygotowany do procesu leczenia. Dermatolog powinien mieć możliwość wytłumaczyć pacjentowi istotę choroby.

W związku z tym, aby polepszyć sytuację chorych na łuszczycę, konieczne jest zniesienie obowiązku posiadania skierowań do świadczeń udzielanych przez lekarza dermatologa.

Szybka diagnoza i podjęcie adekwatnej specjalistycznej terapii w łuszczycy daje większe szanse na zminimalizowanie skutków choroby, zarówno skórnych, jak i metabolicznych. Choroba, współistnieje z licznymi zaburzeniami metabolicznymi między innymi z insulinoopornością, zakrzepowym zapaleniem żył, chorobą niedokrwienną serca, miażdżycą, nadciśnieniem tętniczym, dyslipidemią. Łuszczycy może także współistnieć z chorobami autoimmunologicznymi, między innymi z chorobą Crohna – zapalną chorobą jelit. U pacjentów stwierdza się częstsze występowanie incydentów sercowo-naczyniowych CVD (Cardio-Vascular Disease).

Chorzy mają trudny, ograniczony dostęp do leczenia biologicznego.

Dlatego istotne jest wprowadzenie w szczególnych przypadkach możliwości indywidualnego kwalifikowania pacjentów do leczenia biologicznego w programie leczenia umiarkowanej i ciężkiej łuszczycy plackowatej, z pominięciem kryterium - zastosowania co najmniej dwóch różnych, a w przypadku pacjentów od 6 do 18 roku życia – co najmniej jednej metody klasycznej terapii ogólnej.

Z powodu niedoszacowania świadczeń zdrowotnych chorzy nie mają dostępu do podstawowych terapii stosowanych w łuszczycy takich jak np. fototerapia.

Dlatego ważna jest wycena świadczeń zdrowotnych w dermatologii zgodna z aktualnym faktycznym kosztem realizacji świadczeń.

Ponadto sytuację chorych na łuszczycę można byłoby polepszyć, wprowadzając oddziały pobytu dziennego, gdzie chory mógłby, nie rezygnując z pracy zawodowej, skorzystać z terapii, która na chwilę obecną dostępna jest głównie w ramach pobytów szpitalnych.

Panie Ministrze, proszę o odpowiedź na następujące pytania:

1. Czy resort zniesie obowiązek posiadania skierowań do świadczeń udzielanych przez lekarza dermatologa?
2. Czy resort wprowadzi w szczególnych przypadkach możliwość indywidualnego kwalifikowania pacjentów do leczenia biologicznego w programie leczenia umiarkowanej i ciężkiej łuszczycy plackowatej, z pominięciem kryterium - zastosowania co najmniej dwóch różnych, a w przypadku pacjentów od 6 do 18 roku życia – co najmniej jednej metody klasycznej terapii ogólnej?
3. Czy resort wprowadzi wycenę świadczeń zdrowotnych w dermatologii zgodnych z aktualnym faktycznym kosztem realizacji świadczeń?
4. Czy resort wprowadzi oddziały pobytu dziennego dla chorych na łuszczycę, gdzie mogliby korzystać z terapii, nie rezygnując z pracy zawodowej?

Z wyrazami szacunku

MONIKA WIELICHOWSKA

Posel na Sejm RP