

## Zabiegi z osoczem bogatopłytkowym dostępne w szpitalach – jest projekt

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 16, sierpień 2024 15:54

Patrycja Grebla-Tarasek

Odsłony: 1139

---

Na stronie Rządowego Centrum Legislacji opublikowany został projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniający rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Projekt ten zakłada wpisanie do wykazu świadczeń gwarantowanych zabiegów z wykorzystaniem podania autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej.

Projekt rozporządzenia wprowadza zmiany w załącznikach nr 1 i 4 do rozporządzenia, które polegają na dodaniu do wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, świadczenia pn. „Podanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej” oraz uchyleniu świadczeń o niepotwierdzonej skuteczności ich stosowania, scharakteryzowanych procedurami medycznymi: 84.502 „Wprowadzenie czynników wzrostu pochodzenia autogenicznego” oraz 84.503 „Wprowadzenie czynników wzrostu z komórek macierzystych”.

Efektym uchylenia ww. procedur będzie wyłączenie z finansowania świadczeń nieskutecznych lub o nieudowodnionej skuteczności, co w opinii ekspertów klinicznych zostało potwierdzone dowodami naukowymi. Powyższa zmiana rozporządzenia wynika z opracowań analitycznych Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT).

Wraz z dodaniem procedury medycznej Podanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej do wykazu, Minister Zdrowia określił minimalne warunki realizacji tej procedury, która będzie obejmowała zarówno przygotowanie jak i podanie autogenicznego osocza bogatopłytkowego lub fibryny bogatopłytkowej w następujących wskazaniach:

1. choroba zwyrodnieniowa stawu kolanowego;
2. rozerwanie mankietów ścięgien mięśni stożka rotatorów;
3. zapalenie powięzi mięśni stopy;
4. martwicy kości szczęki i żuchwy związana z przyjmowaniem leków;
5. choroba zwyrodnieniowa stawu skroniowo-żuchwowego;
6. leczenie wspomagające przy przeszczepach skóry;
7. leczenie ran przewlekłych, w oparzeniu, stopie cukrzycowej, owrzodzeniu żylnym.

Podanie wskazanych substancji powoduje istotne statystycznie skrócenie długości pobytu w szpitalu (z 16 do 10 dni), zmniejszenie liczby opatrunków na ranę, obniżenie prawdopodobieństwa utraty przeszczepu skóry, wyższe wskaźniki w zakresie całkowitego wygojenia rany, zmniejszenie natężenia bólu, istotne zmniejszenie obszaru owrzodzeń żylnych, lepsza ocena funkcji stawów.

Prognozowana liczba świadczeniobiorców w skali kraju wynosi 2 109 osób rocznie.

Z projektem rozporządzenia można zapoznać się [tutaj](#)