



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Pacjenta  
**Krystyna Barbara Kozłowska**

RzPP – ZIP – 052 - 62 / 3 /BG/10

Warszawa, 11 marca 2010r.

**Pani**

**Ewa Kopacz**

**Minister Zdrowia**

*Szanowna Pani Minister*

Żywnienie pozajelitowe jest świadczeniem gwarantowanym. Jednym z ważniejszych udogodnień dla tej grupy osób jest możliwość żywienia w warunkach domowych. Najnowsze technologie operacyjne w zakresie przeszczepu jelit są ciągle obciążone złym rokowaniem i zarezerwowane dla pacjentów, u których żywnienie pozajelitowe nie jest dalej możliwe.

Od ponad 25 lat chorzy, którzy muszą odżywiać się pozajelitowo czynią to w warunkach domowych. Są przeszkoleni i posiadli umiejętność samodzielnego przygotowywania w domu mieszanki odżywczej, którą następnie podają sobie do żyły głównej górnej przez 12- 16 godzin, najczęściej w nocy za pomocą specjalnego, permanentnego cewnika. Część chorych korzysta w tym celu z pomocy przeszkolonego członka rodziny. Osoby niepełnosprawne i samotni korzystają z pomocy z pielęgniarek przeszkolonych i opłacanych przez ośrodek prowadzący leczenie. Odwiedzają one te grupy chorych dwa razy dziennie. Indywidualnie dobrany zapas sprzętu, preparatów do żywienia pozajelitowego i preparatów odkażających pacjent dostaje otrzymuje średnio co dwa miesiące za pośrednictwem hurtowni farmaceutycznej wybranej podczas przetargu. Chory pozostaje w kontakcie telefonicznym z ośrodkiem i przyjeżdża co 2-3 miesiące na badania kontrolne. W razie wystąpienia problemów uprzedza telefonicznie i przyjeżdża natychmiast.

Opisany system żywienia pozajelitowego w domu wśród europejskich lekarzy nazywany jest *polskim*. Częstotliwość powikłań septycznych należy do najniższych na świecie, a pod względem liczby osób leczonych w przedstawiony powyżej sposób znajduje się wśród czołowych ośrodków w Europie.

W ostatnim czasie środowisko farmaceutów zakwestionowało zgodność przedstawionego powyżej systemu z ustawą Prawo Farmaceutyczne ( Art. 72 ust 3, Art. 86 ust 3 pkt 1.) Kwestia sporna dotyczy odpowiedzialności podmiotu ( np. apteki szpitalnej, w której, w świetle zapisów ustawowych, powinny być sporządzone preparaty odżywcze) za sporządzone preparaty. Obecnie szpitale wręczają do podpisania chorym żywiącym się pozajelitowo w przedstawiony powyżej sposób oświadczenia, że nie roszczą oni sobie prawa do odszkodowania.

Jest sprawą oczywistą, że świadczenie gwarantowane: żywienie pozajelitowe nie może odbywać się poza opieką szpitala. Aktualnie każda z tych osób ma pewność, że lekarze zajmujący się żywieniem pozajelitowym natychmiast zareagują na sygnał chorego, zwracającego się o pomoc. To istotny, podstawowy argument w tej sprawie.

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta otrzymuje wiele listów od pacjentów żywiących się pozajelitowo.

W związku z powyższym zwracam się z uprzejmą prośbą o zajęcie stanowiska,

