



Warszawa, styczeń 2013

Komunikat w sprawie zasad refundacji leków stosowanych w psychiatrii w rozpoznaniach ICD – 10 od F00 do F99

Szanowni Państwo,

W związku z licznymi pytaniami dotyczącymi ordynacji leków stosowanych w psychiatrii, poniżej przedstawiam stanowisko Ministra Zdrowia w kwestii zasad refundacji tych leków oraz w sprawie doprecyzowania zawartego we wskazaniu refundacyjnym sformułowania „udokumentowany uporczywy brak współpracy”.

„(....)Minister Zdrowia (....)informuje, co następuje:

Kody ICD -10 od F00 do F99 stanowią rozpoznania w rozumieniu wskazań refundacyjnych objętych wykazem leków refundowanych dla wskazania refundacyjnego „choroby psychiczne lub upośledzenie umysłowe”.

Kody ICD-10 F20 stanowią rozpoznanie w rozumieniu wskazań refundacyjnych objętych wykazem leków refundowanych dla wskazania refundacyjnego „schizofrenia”. Zaburzenia schizotypowe, urojeniowe, zaburzenia psychotyczne i schizoafektywne oznaczone kodami ICD-10 od f21 do F29 nie stanowią rozpoznania schizofrenia w rozumieniu wskazań refundacyjnych objętych wykazem leków refundowanych.

Dla wskazania refundacyjnego „choroba afektywna dwubiegunowa” właściwymi kodami rozpoznania choroby ICD-10 są F31.

Powyższe dotyczy także przypadków gdy zdiagnozowane rozpoznanie nie jest umieszczone w Charakterystyce Produktu Leczniczego przepisywanych leków.

Jednocześnie pragnę podkreślić, że lekarz wystawiający receptę na lek podlegający refundacji we wskazaniu „choroby psychiczne lub upośledzenie umysłowe” zgodnie z wyżej przedstawionym stanowiskiem, nie jest zwolniony z rygorów dotyczących właściwego i uzasadnionego wyboru farmakoterapii oraz obowiązków związanych z należyтым udokumentowaniem postępowania terapeutycznego prowadzonego u danego pacjenta.”

„Dla niżej wymienionych leków Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2012 w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 listopada 2012 r. przewiduje następujące zakresy wskazań objętych refundacją: *Schizofrenia u dorosłych pacjentów, u których uzyskano odpowiednią stabilizację podczas leczenia olanzapiną w postaci doustnej, w przypadku nawrotu objawów psychotycznych w wyniku udokumentowanego uporczywego braku współpracy chorego* w przypadku leku ZypAdhera, oraz *Schizofrenia w przypadku nawrotu objawów psychotycznych podczas terapii neuroleptykami w wyniku udokumentowanego uporczywego braku współpracy chorego* w przypadku leku Rispolept Consta

ZypAdhera, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu, 210 mg

ZypAdhera, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu, 300 mg

ZypAdhera, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu, 405 mg

Rispolept Consta, mikrokaps. o przedłużonym uwalnianiu i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań , 50 mg

Rispolept Consta, mikrokaps. o przedłużonym uwalnianiu i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań , 37,5 mg

Rispolept Consta, mikrokaps. o przedłużonym uwalnianiu i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań , 25 mg

W związku z koniecznością doprecyzowania zawartego we wskazaniu refundacyjnym sformułowania „udokumentowany uporczywy brak współpracy” uprzejmie proszę o przyjęcie następującego stanowiska:

Przez „udokumentowany uporczywy brak współpracy” chorego w leczeniu należy rozumieć długotrwałe (trwające co najmniej 4 tygodnie) i utrzymujące się mimo próby zmiany postępowania chorego co najmniej jedno z poniższych:

- 1. niestosowanie się chorego do zaleceń lekarza w przedmiocie przyjmowania leku w zalecanej dawce i w zalecony sposób; przez zalecenia lekarza rozumie się poinformowanie chorego o konieczności i sposobie leczenia (czyli wyboru leku, jego dawkowania i formy podawania);**
- 2. stosowanie leków i ich dawek niezgodnie z zaleceniem lekarza;**
- 3. dokonywanie przerw w przyjmowaniu leków, które nie są zalecane przez lekarza ani uzasadnione medycznie;**
- 4. niezgłaszanie się na kolejne wizyty do lekarza w sytuacji , gdy powoduje to niezalecane zmiany w przyjmowaniu leków”**

Przedstawiony powyżej komunikat Ministra Zdrowia nie zmienia starań Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego dla objęcia refundacją leków przeciwpsychotycznych drugiej generacji we wskazaniach od F21 do F 29 ICD-10.

Z poważaniem,
prof. nadzw. dr hab. med. Janusz Heitzman
Prezes Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

