

Nowa kategoryzacja na przykładzie wózków inwalidzkich

**założenia metodologiczne,
korzyści dla pacjenta i systemu**

dr inż. Maciej Sydor



+ wyroby medyczne
DO ZAOPATRZENIA INDYWIDUALNEGO
- jak poprawić jakość i dostępność?
WARSZAWA, 23 MAJA 2016

Plan prezentacji

Założenia metodologiczne

Korzyści dla pacjenta i systemu



Indywidualny
wyrób medyczny

Funkcja

Konstrukcja



Indywidualny
wyrób medyczny

Wózek inwalidzki

Funkcja

transport

stabilizacja

Konstrukcja



źródło: Ottobock motus

Indywidualny
wyrób medyczny

Wózek inwalidzki

Funkcja

transport

stabilizacja

Konstrukcja

napęd oburącz
napęd przez opiekuna
napęd jednoręczny
napęd nożny
napęd silnikowy podstawowy
napęd silnikowy wspomagający
nietypowe sterowanie napędem

aktywny układ podparcia ciała
wspomaganie wstawania / pionizacja
zwiększona stabilizacja
multipozycyjność
zwiększona nośność



Indywidualny
wyrób medyczny

Wózek inwalidzki

Funkcja

transport

stabilizacja

inne (dodatkowe)

Konstrukcja

napęd oburącz
napęd przez opiekuna
napęd jednoręczny
napęd nożny
napęd silnikowy podstawowy
napęd silnikowy wspomagający
nietypowe sterowanie napędem

aktywny układ podparcia ciała
wspomaganie wstawania / pionizacja
zwiększona stabilizacja
multipozycyjność
zwiększona nośność

składanie do transportu
regulacja (nastawy)
respiracja
oświetlenie czynne i bierne



Indywidualny wyrób medyczny

Wózek inwalidzki

Funkcja

transport

stabilizacja

inne (dodatkowe)

metafunkcje

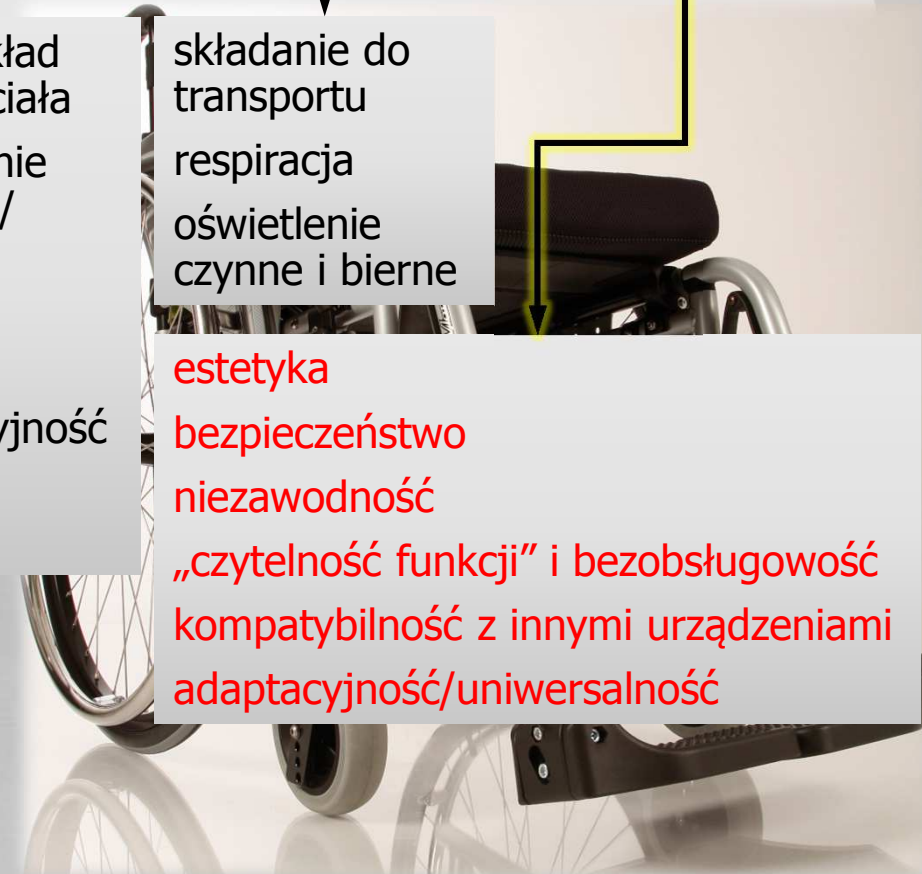
Konstrukcja

napęd oburącz
napęd przez opiekuna
napęd jednoręczny
napęd nożny
napęd silnikowy podstawowy
napęd silnikowy wspomagający
nietypowe sterowanie napędem

aktywny układ podparcia ciała
wspomaganie wstawania / pionizacja
zwiększona stabilizacja
multipozycyjność
zwiększona nośność

składanie do transportu
respiracja
oświetlenie czynne i bierne

estetyka
bezpieczeństwo
niezawodność
„czytelność funkcji” i bezobsługowość
kompatybilność z innymi urządzeniami
adaptacyjność/universalność





Dysponent środków + np. norma ISO 9999 + stan rynku = projekt nowej kategoryzacji

Wydanie I, Warszawa 2015

Publikacja zbiorowa:

doc. dr n. kultury fizycznej Krzysztof Gieremek

prof. dr. hab. Edward Hojan

mgr Szymon Janicki

dr n. med. Hanna Tchórzewska-Korba

prof. nadzw. dr hab. n. med. Piotr Majcher

dr n. med. Bogumił Przeździak

prof. dr hab. n. med. Piotr Radziszewski

dr inż. Maciej Sydor

dr n. o zdr. Elżbieta Szwatkiewicz

oraz eksperci zrzeszeni w OIGWM POLMED.





WYROBY ORTOTYCZNE

WYROBY WSPOMAGAJĄCE NARZĄDY ZMYŚŁÓW

WYROBY CHŁONNE

WYROBY DO ZABURZEŃ KONTYNNENCJI

WYROBY STOMIJNE

WYROBY LOKOMOCYJNE I POMOCE TECHNICZNE

KATEGORYZACJA WYROBÓW MEDYCZNYCH DO ZAOPATRZENIA INDYWIDUALNEGO

WYROBY PROTETYCZNE

WYROBY OBUWNICZNE

WYROBY DO KOMPRESJI

uporządkowanie
indywidualnych
wytrobów medycznych
w ramach 12 kategorii



Założenia metodologiczne

Indywidualne
wyroby medyczne

Wyroby seryjne

Wyroby na zamówienie

Wyroby ortotyczne

Wyroby obuwnicze

Wyroby wspomagające
narządy zmysłów

Wyroby chłonne

Wyroby do zaburzeń
kontynencji

Wyroby stomijne

Wyroby lokomocyjne
i pomoce techniczne

Inne wyroby medyczne

Wyroby protetyczne

Wyroby ortotyczne

Wyroby obuwnicze

Wyroby do kompresji



Założenia metodologiczne

Indywidualne
wyroby medyczne

Wyroby seryjne

Wyroby ortotyczne

Wyroby obuwnicze

Wyroby wspomagające
narządy zmysłów

Wyroby chłonne

Wyroby do zaburzeń
kontynencji

Wyroby stomijne

Wyroby lokomocyjne
i pomoce techniczne

Inne wyroby medyczne

Wyroby na zamówienie

Wyroby protetyczne

Wyroby ortotyczne

Wyroby obuwnicze

Wyroby do kompresji



Kategoria: Wyroby lokomocyjne i pomoce techniczne

1. Sprzęt podzielono na 10 grup i uszeregowano w grupach od urządzeń najprostszycch technicznie do bardziej zaawansowanych.
2. Sprawiedliwy dostęp:
 - Wskazania do użytkowania to dysfunkcje – a nie jednostki chorobowe
Np. „*dysfunkcje narządu ruchu*”, a nie „*T91.3: Następstwa urazu rdzenia kręgowego*”
 - Kiedy możliwe jest zamienne zastosowanie dwóch wyrobów dodano uwagę „według wskazań lekarza i indywidualnych potrzeb pacjenta”.
3. Nazewnictwo kompatybilne ze stanem rynku oraz z normą PN-ISO 9999:2011. Opis urządzeń zgodny ze stanem techniki oraz „odporny na rozwój techniki”, (opis konstrukcyjny ograniczono do minimum).



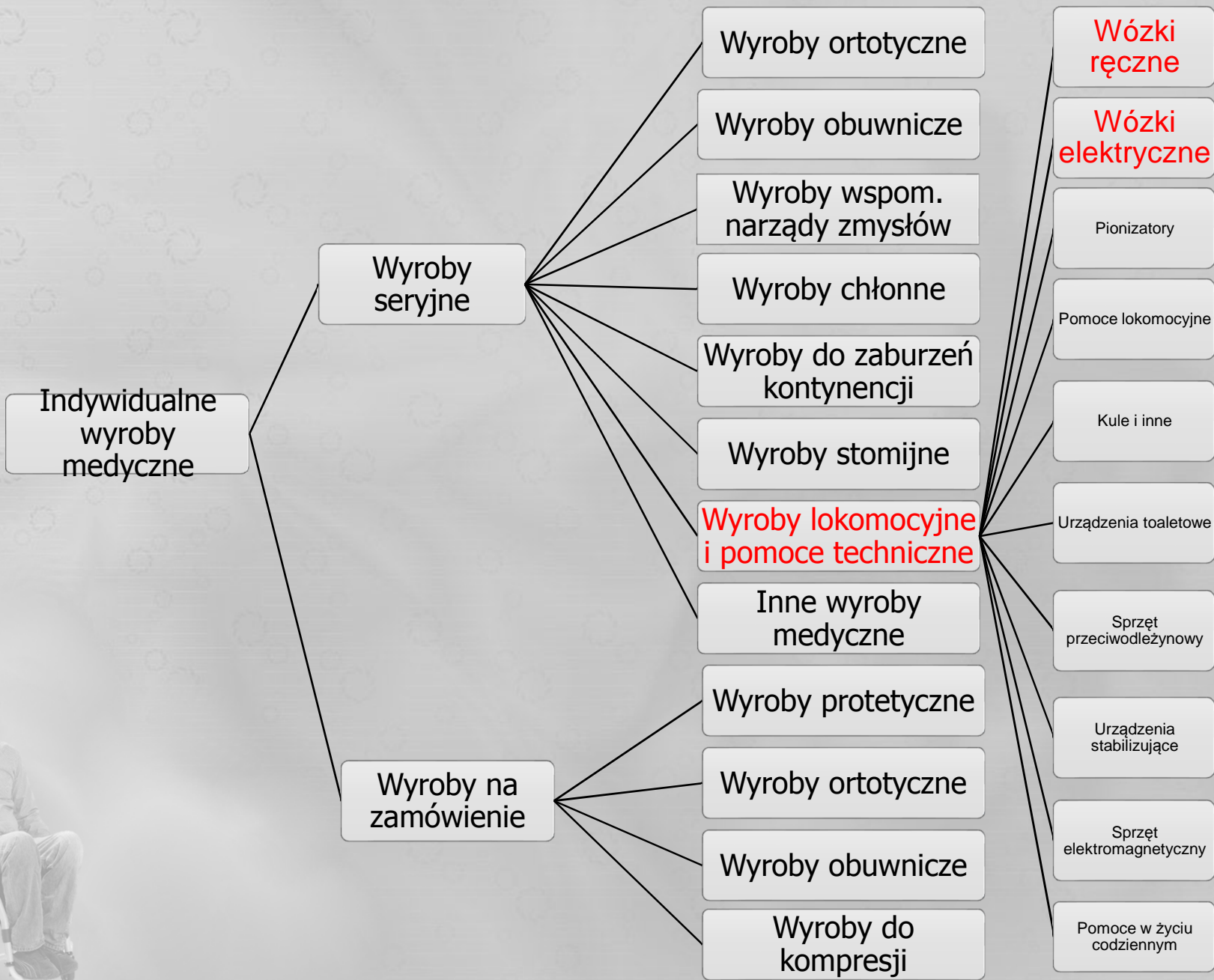
- 1. Wózki inwalidzkie o napędzie ręcznym**
- 2. Wózki inwalidzkie o napędzie elektrycznym**
- 3. Urządzenia do pionizacji**
- 4. Pomoce lokomocyjne**
- 5. Kule i inne pomoce lokomocyjne**
- 6. Urządzenia techniczne pielęgnacyjne i toaletowe**
- 7. Sprzęt przeciwoleżynowy**
- 8. Urządzenia terapeutyczne i stabilizujące**
- 9. Sprzęt elektromedyczny**
- 10. Pomoce w życiu codziennym**



1. **Wózki inwalidzkie o napędzie ręcznym**
2. **Wózki inwalidzkie o napędzie elektrycznym**
3. **Urządzenia do pionizacji**
4. **Pomoce lokomocyjne**
5. **Kule i inne pomoce lokomocyjne**
6. **Urządzenia techniczne pielęgnacyjne i toaletowe**
7. **Sprzęt przeciwoślizgowy**
8. **Urządzenia terapeutyczne i stabilizujące**
9. **Sprzęt elektromedyczny**
10. **Pomoce w życiu codziennym**



Założenia metodologiczne





Narodowy Fundusz Zdrowia

Klasyfikacja wózków inwalidzkich według NFZ
(obowiązująca od roku 2014)

Rodzaj wózka	Dofinansowanie NFZ	Liczba dofinansowań NFZ w 2015 roku
127. Wózek inwalidzki ręczny	600 zł / 5 lat	22 284
128. Wózek inwalidzki dziecięcy	600 zł / 3 lata	38
129. Wózek inwalidzki wykonany ze stopów lekkich (...)	1700 zł / 3 lata dzieci 1700 zł / 4 lata dorośli	15 985
130. Wózek inwalidzki specjalny (z wyłączeniem wózka inwalidzkiego toaletowego)	3000 zł / 4 lata	9 531
131. Wózek inwalidzki specjalny dziecięcy (z wyłączeniem wózka inwalidzkiego toaletowego)	3000 zł / 3 lata	3 283

Klasyfikacja wózków inwalidzkich według **PN-EN ISO 9999:2011**



1. o konstrukcji sprzyjającej samodzielnemu napędowi ręcznemu (12 22 03),
2. o napędzie dźwigniowym (12 22 06),
3. o napędzie jednostronnym (12 22 09),
4. o napędzie hybrydowym (napęd ręczny oraz wspomagający silnik – 12 22 12),
5. o napędzie za pomocą kończyn dolnych (12 22 15),
6. kontrolowane i napędzane przez opiekuna (12 22 18),
7. kontrolowane i napędzane przez opiekuna, o napędzie silnikowym (12 22 21).
8. o napędzie elektrycznym z ręcznym sterowaniem (12 23 03),
9. o napędzie elektrycznym z elektrycznym sterowaniem (12 23 06),
10. o napędzie spalinowym (12 23 09),
11. o napędzie elektrycznym sterowany przez opiekuna (12 23 12),
12. platforma transportowa do wózków inwalidzkich tzw. schodołaz (12 23 15).



Propozycja nowej kategoryzacji wózków inwalidzkich

Wózki inwalidzkie o napędzie ręcznym		Wózki inwalidzkie o napędzie elektrycznym
dla dzieci	dla dorosłych	
1) standardowy 2) aktywny, o ramie składanej 3) aktywny, o ramie nieskładanej 4) bierny spacerowy 5) bierny multipozycyjny	6) standardowy 7) standardowy lekki 8) aktywny, o ramie składanej 9) aktywny, o ramie nieskładanej 10) stabilizujący 11) multipozycyjny 12) z napędem ręcznym jednostronnym 13) wytwarzany indywidualnie	14) składany 15) uniwersalny 16) terenowy 17) specjalny 18) pionizujący 19) o napędzie hybrydowym 20) skuter



Wózki inwalidzkie dla dzieci – przykłady



Wózki inwalidzkie dla dorosłych – przykłady



Wózki inwalidzkie o napędzie elektrycznym – przykłady



Rodzaje wózków wg NFZ	Wózki wg propozycji nowej kategoryzacji	Kto obecnie
127. Wózek inwalidzki ręczny	6,7	Seniorzy, czasowi użytkownicy
128. Wózek inwalidzki dziecięcy	1	Małe dzieci
129. Wózek inwalidzki wykonany ze stopów lekkich (...)	2,3,8,9	Dysfunkcje kończyn dolnych, dorośli i dzieci
130. Wózek inwalidzki specjalny (z wyłączeniem wózka inwalidzkiego toaletowego)	10,11,12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	Dysfunkcje czterokończynowe dorośli
131. Wózek inwalidzki specjalny dziecięcy (z wyłączeniem wózka inwalidzkiego toaletowego)	4,5, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	Dysfunkcje czterokończynowe dzieci

Dobrze dobrane zaopatrzenie przynosi korzyści zarówno dla pacjenta, jak i systemu ochrony zdrowia. Osoba niepełnosprawna optymalnie wyposażona w indywidualne wyroby medyczne

- szybciej powraca do sprawności (lepsza jakość życia, większa samodzielność),
- stanowi mniejsze obciążenie dla budżetu NFZ.

Osoba niepełnosprawna zaopatrzona nieoptymalnie:

- nie używa posiadanych urządzeń (zakupionych i zrefundowanych) – zmarnowane dofinansowanie,
- jest mniej aktywna (społecznie, zawodowo).

Funkcje nowej kategoryzacji

- ✓ Porządkująca: właściwe dopasowanie wyrobów medycznych do konkretnych dysfunkcji
- ✓ Informacyjno-edukacyjna: materiał pomocniczy w doborze odpowiedniego zaopatrzenia
- ✓ Racjonalizująca wydatki: lepiej dopasowane limity dofinansowań



Dziękuję za uwagę

