

Załącznik nr 3. Propozycja zmiany wyceny i rozszerzenia wykazu refundowanych pomocy optycznych dla osób słabowidzących oraz kryteriów ich przyznawania.

Wyroby medyczne wspierające narząd wzroku

Wprowadzenie

Poniższe opracowanie przedstawia kategoryzację wyrobów, które uzupełniają i wspomagają działanie narządu wzroku u osób u których występuje ubytek widzenia obniżający ostrość wzroku i nie ulega on poprawie w skutek standardowej korekcji okularowej.

W przypadku oceny kryterium ostrości wzroku do dali należy kierować się schorzeniem pacjenta a nie tylko ostrością wzroku, ponieważ nie przekłada się proporcjonalnie na ostrość widzenia do bliży. W przypadku chorób takich jak AMD jaskra, retinopatia cukrzycowa przy $V = 0,5$ nie jest równoznaczny z możliwością czytania druku książkowego, gazety czy ulotki przy lekach. W takich przypadkach dobór pomocy optycznych jest konieczny. Dlatego dotychczasowe kryterium oceny $V - 0,3$ lub gorszy winno być zmienione z uwagi na inne parametry oceny w przypadku schorzeń wzroku (funkcjonalne skutki schorzeń wzroku tj. ubytki w polu widzenia, obniżona ostrość widzenia).

W większości przypadków osób słabowidzących jest możliwe zastosowanie standardowych, produkowanych seryjnie środków pomocniczych optycznych. Natomiast w sytuacji pacjentów z dysfunkcją wzroku z dużymi wadami (powyżej ± 3 Dsph, ± 1 Dcyl/ tj. myopia alta (wysoka krótkowzroczność), hypermetropia (nadwzroczność) czy aphakia (bezsoczewkowość) – gdzie niezbędne jest stosowanie korekcji – przyrządy optyczne muszą być wykonane na indywidualne zamówienie uwzględniające korekcję wzroku.

Ponadto w przypadku pacjentów z dużymi wadami wzroku – korekcja okularowa staje się swoistą protezą – np. pacjent z wysoką krótkowzrocznością $\geq -10,0$ Dsph/ bez korekcji okularowej funkcjonuje jak osoba praktycznie niewidoma. Obecna cena refundacji soczewki okularowej wynosi 35 zł, co stanowi minimalny procent całkowitego kosztu. Konieczne jest uwzględnienie odpowiedniej tj. proporcjonalnie podwyższonej refundacji dla pacjentów wysoką korekcją okularową ($\geq \pm 10,0$ Dsph – dorośli, $\geq \pm 5,0$ Dsph dzieci).

Zastosowanie specjalistycznych urządzeń wraz z procesem rehabilitacji prowadzi w znacznym stopniu do umożliwienia pacjentom samodzielnego życia jak również w wielu przypadkach kontynuowania pracy zawodowej.

Ze względu na specyfikę działania optyki – nie ma jednego, uniwersalnego przyrządu pomocniczego. Osoby słabowidzące wymagają zazwyczaj stosowania kilku rozwiązań w zależności od wykonywanych czynności – inne do czytania/ przyrząd można trzymać w ręce/, czy do pisania/ wymagane wolne ręce/, inny przyrząd do tv /okulary lornetkowe/, inny do odczytywania numeru ulicy, autobusu czy prezentacji na wykładzie /lunetki, monookulary/. Kryterium podstawowym doboru pomocy optycznych jest potrzeba pacjenta.

Obecnie refundowane grupy produktów nie uwzględniają niektórych rozwiązań pozwalających na szczególnie efektywne wykorzystanie widzenia przez osobę słabowidzącą – lupy elektroniczne czy okulary z filtrami- likwidujące światłowstręt, podnoszące kontrast widzenia, ułatwiające adaptację do zmiennych warunków oświetleniowych.

W niektórych przypadkach kwota refundacji jest niewystarczająca na pokrycie kosztów zakupu pomocy optycznej. Obecnie w Polsce nie ma producentów optyki pomocniczej, dostępne są z rynków zachodnich z odpowiednią jakością techniczną.

Słownik terminów

Lupa – przyrząd optyczny służący do bezpośredniej obserwacji drobnych blisko położonych przedmiotów, wykorzystujące powiększenie poprzez relatywny dystans, najczęściej trzymana w ręku.

Okulary lupowe pryzmatyczne - szkła powiększające w oprawie okularowej wykorzystujące pryzmaty wspierające konwergencję pacjenta i tym samym umożliwiające pacjentowi czytanie obuoczne, pisanie oraz wykonywanie czynności do których potrzebne są obie ręce (szycie, przygotowywanie posiłków, obsługa telefonu itp.)

Okulary lupowe (hiperokulary) – jednooczne szkła powiększające dla pacjentów, którym okulary lupowe pryzmatyczne są niewystarczające ze względu na słaby visus, powiększenie od 4 do 12 razy.

Okulary lornetkowe - system optyczny składający się z min. 2 soczewek montowany w oprawie okularowej umożliwiający obserwację w zakresie od kilkudziesięciu centymetrów do kilkunastu metrów pozwalający na widzenie obuoczne.

Monokular - system powiększający w formie lunety umożliwiający obserwację od nieskończoności do kilkudziesięciu centymetrów, służący do odczytywania nazw ulic, instytucji, nr budynków czy z tablicy w klasie i na wykładach, wspomaga orientowanie się w przestrzeni.

Filtry terapeutyczne odcinające (krawędziowe) - filtry eliminujące określone zakresy fal światła widzialnego od 450 do 585nm mające na celu podniesienie kontrastu widzenia jak również umożliwiające funkcjonowanie osobom ze światłowstrętem. Stosowane w spowalnianiu procesu chorobowego (odcięcie światła niebieskiego) u chorych z AMD. Niestosowanie filtrów przyczynia się do zmiany postaci suchego AMD w postać wysiękową.

Lupa elektroniczna - przenośne urządzenie elektroniczne wyposażone w kamerę i ekran wykorzystujące metodę powiększenia poprzez relatywny rozmiar oraz poprawę kontrastu do 70% do czytania dla osób słabowidzących które wymagają większego powiększenia niż 6 razy.

L.p.	Grupa	Nazwa wyrobu medycznego	Opis produktu i jego funkcje	Wskazania medyczne (KTO?)	Okres refundacji	Kwota refundacji	uwagi
1.	Soczewki korekcyjne	≥ +/-10 dorośli ≥ +/- 5 dzieci	Dla osób z wysokimi wadami wzroku – korekcja okularowa staje się protezą	Poprawa widzenia i samodzielne funkcjonowanie	1 raz na 2 lata	200 zł	Cena soczewek o wskazanej mocy i indeksie min. 1,7 (min. grubość) jest znacznie WYŻSZA niż obecna kwota refundacji. Indeks daje możliwość używania okularów dzięki zmniejszonej grubości soczewki
2.	LUPY	Lupy zwykłe	Lupy służą do uzyskiwania powiększenia siatkówkowego, umożliwiającego widzenie z bliskiej odległości. Używane są przede wszystkim do pisania i czytania.	Osoby niedowidzące z powodu chorób siatkówki lub nerwu wzrokowego oraz osoby niedowidzące , gdy ostrość wzroku do dali po korekcji w lepszym oku nie przekracza V 0,5	Wymiana raz na 3 lata lub wg wskazań lekarza w przypadku zmian w widzeniu.	120 zł	Ceny zakupu lup są wyższe niż dotychczasowa kwota refundacyjna
		Lupy podświetlane światłem LED i lupy typu „kamień”	Podświetlenie LED stosowane w różnych temperaturach barwy uniezależnia pacjenta od zewnętrznych źródeł światła (lub zewnętrznych warunków oświetleniowych.			150 zł	
3.	OKULARY LUPOWE	Okulary lupowe pryzmatyczne „seryjne”	Okulary umożliwiające pacjentom obserwacje oboczna do bliży (czytanie, pisanie,	Osoby z wadą wzroku lub astygmatyzmem gdy ostrość wzroku po korekcji w lepszym oku	Wymiana raz na 3 lata lub wg wskazań lekarza w przypadku	400 zł	Zmniejszenie dopłat pacjentów ponad kwotę refundacji

			czynności manualne). Pozostawiają pacjentowi wolne ręce.	nie przekracza V 0,5	zmian w widzeniu.		
		Okulary lupowe pryzmatyczne „indywidualne”		Osoby z wadą wzroku lub astygmatyzmem jeśli okulary lupowe produkowane seryjnie nie poprawiają	Wymiana raz na 3 lata lub wg wskazań lekarza	500 zł	Produkty wykonywane na indywidualne zlecenie – wyższa cena niż produktów produkowanych seryjnie wynika z indywidualnego dopasowywania i wysokiego kosztu elementów składowych
		Okulary lupowe „hiperokulary”	Okulary umożliwiające widzenie jednooczne widzenie do bliży pacjentom, dla których okulary lupowe pryzmatyczne są zbyt słabe.	Osoby potrzebujące powiększenia ≥ 4 razy	Wymiana raz na 3 lata lub wg wskazań lekarza	400 zł	Zmniejszenie dopłat pacjentów ponad kwotę refundacji
4.	OKULARY LORNETKOWE	Okulary lornetkowe do dali „seryjne”	Gotowy system powiększający z regulacją ostrości. Najczęściej używane do średniego dystansu (oglądanie TV, wykłady, plenery, teatr, koncerty, itp.).	Poprawa funkcjonalna widzenia na odległość	Wymiana raz na 3 lata lub wg wskazań lekarza w przypadku zmian w widzeniu.	350 zł	Kwota refundacyjna wystarczająca na pokrycie ceny środka lub z niewielką dopłatą
		Okulary lornetkowe do bliży „seryjne”	Gotowy system powiększający z regulacją ostrości. Pozwala na prace z odległości ok. 10-50 cm (majsterkowanie, komputer, czytanie, itp.)	Poprawa funkcjonalna widzenia do bliży		350 zł	Kwota refundacyjna wystarczająca na pokrycie ceny środka lub z niewielką dopłatą

		Okulary lornetkowe „indywidualne”	System powiększający z regulacją ostrości uwzględniający wadę wzroku pacjenta. Najczęściej używane do średniego dystansu (oglądanie TV, wykłady, plenery, teatr, koncerty, itp.) lub z odległości ok. 10-50 cm (majsterkowanie, komputer, czytanie, itp.).	Osoby z wadą wzroku i/lub astygmatyzmem		1 300 zł	Cena indywidualnych okularów wynika z zaawansowanego systemu optycznego produkowanego indywidualnie dla pacjenta tj. : oprawki okularowej, lunet, płytki montażowej, korekcji indywidualnej i montażu
5.	MONOKULAR	Luneta do dali	System lunetowy Keplera – używany najczęściej w przestrzeni otwartej (szyldy, nazwy ulic, numery domów, autobusów, rozkłady jazdy, itp.).	Poprawa funkcjonalna widzenia na odległość	Wymiana raz na 5 lat lub wg wskazań lekarza w przypadku zmian w widzeniu.	1 100 zł	Wielosoczewkowy system optyczny
		Monokular aplanatyczny do bliży	System powiększający umożliwiający czytanie osobom z widzeniem obwodowym i/lub astygmatyzmem.	Poprawa funkcjonalna widzenia do bliży	Wymiana raz na 5 lat lub wg wskazań lekarza w przypadku zmian w widzeniu.	900 zł	Zaawansowany system optyczny z szerokim polem widzenia
6.	FILTRY TERAPEUTYCZNE (odcinające)	Filtry 450 – 585nm	Okulary z soczewkami wyposażonymi w filtr w 100% absorbujący światło widzialne w określonym zakresie powodującym zakłócenia widzenia. W zależności od rodzaju schorzenia i użytego filtru można	Osoby z silnym światłowstrętem, zaburzeniami adaptacji do zmiennych warunków oświetleniowych.	Wymiana raz na 5 lat lub wg wskazań lekarza w przypadku zmian w widzeniu.	420 zł	Zaawansowane technologicznie, wielopowłokowe, krawędziowe filtry w oprawie okularowej

			uzyskać poprawę kontrastowego u pacjentów z AMD jak również umożliwić normalne funkcjonowanie osobom ze światłowstrętem. Filtry znajdują zastosowanie w każdym schorzeniu siatkówki oraz przy zaćmie.				
7.	POMOCE ELEKTRONICZNE	Lupy elektroniczne	Lupa elektroniczna za pomocą kamery wyświetla powiększony obraz na swoim ekranie. Sposób ten umożliwia czytanie w ergonomicznej odległości. Regulowane powiększenie pozwala na wszechstronne wykorzystanie do czytania i oglądania. Lupy przeznaczone w szczególności dla osób o niskiej ostrości wzroku korzystających z powiększeń o dużych mocach (powyżej 6x).	Osoby z ubytkiem widzenia wymagającym ponad 6-krotnego powiększenia.	Wymiana raz na 5 lat	1 700 zł	Zaawansowany technologicznie system elektroniczny z własnym ekranem i kamerą oferujący szeroki zakres powiększeń i kontrastów