

Więcej chętnych na pieluchy

W 1999 roku Mazowiecka Regionalna Kasa Chorych miała w swej ewidencji około 7000 ubezpieczonych, korzystających z pieluch różnego typu, a w tej chwili ma ponad 10 000 osób. Grupa ta stale rośnie. Przybywa też punktów, w których można się zaopatrzyć w pieluchy na zlecenie lekarskie. Sieć dystrybucji jest rozwinięta: z Kasą współpracuje 7 producentów.

Pieluchy - na zlecenie

„Jeżeli lekarz uzna, że pacjent wymaga takiego zaopatrzenia - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem ministra zdrowia i jednostkami chorobowymi - to pacjent dostaje zlecenie od lekarza i albo on sam, albo ktoś z rodziny realizuje je w specjalnych punktach dystrybucyjnych, które mają podpisane umowy z Mazowiecką Regionalną Kasą Chorych. Są to głównie apteki lub punkty z materiałami medycznymi. Sieć dystrybucji została rozwinięta”, mówi Jolanta Górecka, naczelnik Wydziału Środków Pomocniczych tej kasy.

Na życzenie pacjenta niektóre firmy dostarczają pieluchy do domu. Ale nie można mu tego narzucać: nie wszyscy chcą, żeby sąsiedzi oglądali pod ich domem firmowy samochód rozwijający pieluchy. Jeśli zaś pacjent domu pomocy społecznej potrzebuje pieluch, to uprawniony lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, który ma umowę z kasą chorych, wypisuje mu zlecenie.

Rozporządzenia ministra zdrowia z 10 października 2001 roku (Dziennik Ustaw nr 121, pozycja 1313, 1314) ustalają zasady wystawiania zleceń ma środki pomocnicze i limity cenowe. Zlecenie wystawia pacjentowi lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, który ma podpisaną umowę z kasą chorych. Zlecenie na pieluchy dla chorych na nowotwory może również wypisać onkolog lub chirurg, a dla osób z chorobami

neurologicznymi, wadami rozwojowymi i upośledzeniem umysłowym - neurolog, urolog lub chirurg.

Komu za darmo, kto musi płacić

Przepisy precyzują, kiedy pacjent może otrzymać pieluchomajtki i pieluchy anatomiczne bezpłatnie i kiedy musi sam za nie płacić częściowo lub w całości. Bezpłatnie chory może otrzymać pieluchy anatomiczne, jeżeli ma rozpoznanie dotyczące nowotworów, natomiast przy nietrzymaniu moczu z innych przyczyn przysługują pieluchomajtki z odpłatnością 30 proc. Pacjenci z nowotworami mogą zamiennie stosować pieluchomajtki zamiast pieluch anatomicznych, ale wtedy również płacą 30%. Ten, kto stale używa pieluch z refundacją, musi przedstawiać co miesiąc nowe zlecenie od lekarza.

Pieluchy mogą być zapisywane nie tylko dorosłym z nietrzymaniem moczu, ale także dzieciom powyżej 3 roku życia. Są dzieci z różnymi schorzeniami, które moczą się niezależnie od wieku. Potrzebują one więcej pieluch niż dzieci z moczeniem nocnym, którym wystarcza zazwyczaj 30 pieluch miesięcznie, stosowanych tylko na noc. O wielkości „przydziału” dla każdego pacjenta decyduje lekarz w zależności od schorzenia.

Na refundowane pieluchomajtki i pieluchy anatomiczne ustalono limity wartościowe i ilościowe. Limit wartościowy za komplet do 60 sztuk pieluchomajtek wynosi 90 zł, a dla pieluch

anatomicznych 77 zł. Jeśli weźmie się pod uwagę 30-procentowy udział własny pacjenta, to okazuje się, że musi on zapłacić 53,90 zł za pieluchy anatomiczne i 63 zł za pieluchomajtki.

Pieluchomajtki wydawane są w Polsce pacjentom od grudnia 1996 roku. Przed reformą służby zdrowia, zapoczątkowaną w 1999 roku, istniała refundacja pieluch, ale system działał inaczej, a obszar województwa wokół Warszawy był inny niż obszar obecnego województwa mazowieckiego. Początkowo pieluchy były wydawane w Zakładach Opieki Zdrowotnej (ZOZ). Każdy ZOZ ogłaszał przetarg, ale wybierał tylko jedną firmę dostarczającą pieluch. Zaopatrywał pacjentów wyłącznie na swoim terenie. Nowy system zaczął funkcjonować dopiero po reformie.

„W pierwszym półroczu 1999 roku działaliśmy jeszcze według starego systemu. Do końca lipca 2000 zaopatrzenie prowadził nadal ZOZ, a pacjenci byli informowani, że od sierpnia system się zmieni”, mówi Górecka.

Po reformie Mazowiecka Regionalna Kasa Chorych wybrała jednego dostawcę pieluch na zasadzie przetargu. Ponieważ pacjenci narzekali, że nie mają możliwości wyboru różnych produktów, ogłoszony został konkurs i od 2000 roku Kasa ma więcej partnerów. Umowy z Kasą podpisało w 2002 roku siedmiu dostawców: Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych SA,

Paul Hartmann Polska Sp. z o.o., SCA Hygiene Products Sp. z o.o., Sanimax, Roko, Gespar oraz Pofam Poznań.

Na terenie działania Mazowieckiej Regionalnej Kasy Chorych jest

materiały refundowane



pieluchomajtki



pieluchy anatomiczne

materiały nierefundowane

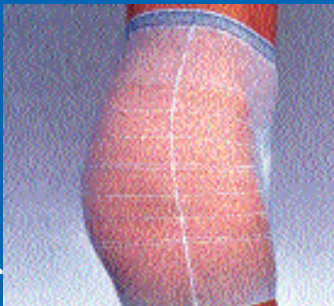
anatomicznie uformowany
wkład dla kobiet



anatomicznie uformowany
wkład dla mężczyzn



elastyczne majtki do
trzymania wkładów



majtki chłonne



podkłady chłonne



obecnie 400 punktów sprzedaży refundowanej pieluch. „Firmy zgłosiły, że zaopatrują łącznie 485 punktów sprzedaży, jednak niektóre apteki i sklepy mogą mieć asortyment kilku firm, a producenci liczą każdy taki adres oddzielnie”, mówi Górecka.

Przybywa zleceń na pieluchy

Liczba zleceń na pieluchomajtki i pieluchy anatomiczne zwiększyła się o 29 proc. w 2000 roku w porównaniu z 1999 rokiem, ale środki wydane na refundację przez Mazowiecką Regionalną Kasę Chorych wzrosły o 46 proc., ponieważ od października 1999 nastąpiła redukcja wysokości udziału własnego pacjenta z 50 proc. do 30 proc. Rosnąca liczba zleceń i wyższa refundacja dały tę większą kwotę. Z kolei w 2001 roku zlecenia wzrosły o 9 proc. w stosunku do 2000 roku, a wydatkowane środki finansowe wzrosły o 26 proc., ponieważ w lipcu 2000 roku nastąpiła zmiana limitów. Uchwałą Rady Kasy podniesiono je z 84 do 92 zł dla pieluchomajtek i z 73 do 75 dla pieluch anatomicznych.

W 2002 roku z pewnością będzie więcej zleceń na środki pomocnicze, jednak od 1 stycznia 2002 roku, rozporządzeniem ministra zdrowia, limity zostały obniżone: w tej chwili jest to 90 zł na pieluchomajtki i 77 zł na pieluchy anatomiczne, więc lekko wzrosł udział własny pacjentów w zaopatrzeniu w te produkty.

Skąd pułap 60 pieluch dla pacjenta na miesiąc?

Ustawodawca przyjął założenie, że pacjent musi sam częściowo płacić za finansowanie środków pomocniczych. Całościowego zaopatrzenia pacjenta w pieluchy nie udźwignąłby budżet kas chorych. Od początku w przepisach przewija się limit do 60 sztuk pieluch miesięcznie.

„Zapewne ustalając ten limit założono, że taka liczba pieluch może pomóc pacjentowi, ale oczywiście nie jesteśmy w stanie zaspokoić w pełni potrzeb pacjenta”, mówi Górecka. To

jest tylko dodatkowa pomoc dla chorego - albo na noc, albo gdy wychodzi z domu. Górecka zwraca uwagę na to, że wprawdzie ludzie w Polsce są ubożsi niż na Zachodzie, gdzie te środki łatwiej kupić pacjentom za własne pieniądze, ale też budżety polskich kas chorych są mniejsze niż w innych krajach i nie wystarcza na refundację środków pomocniczych w takiej ilości, jaką faktycznie zużywa pacjent.

Wydatki Mazowieckiej Kasy Chorych na ten cel rosną z roku na rok, ponieważ coraz więcej pacjentów wie, że takie środki im przysługują i coraz więcej lekarzy wypisuje zlecenia na pieluchy i wkłady anatomiczne.

Dostępne statystyki publikowane przez Mazowiecką Regionalną Kasę Chorych nie wyodrębniają wydatków na środki pomocnicze. Wiadomo tylko, że w 2000 roku kasa wydała łącznie na świadczenia zdrowotne dla ubezpieczonych 2,8 mld zł, w tym wydatki na rozmaite środki pomocnicze (włącznie ze sprzętem ortopedycznym, protezami, okularami) stanowiły zaledwie 0,8 proc. Brak jest ostatecznych danych za 2001 rok. Plan na rok 2002 zakłada, że łączne wydatki na świadczenia zdrowotne wzrosną do 3,7 mld zł, z czego na wszystkie środki pomocnicze pójdzie 0,99 proc. tej sumy.

„Jeśli kasa chorych ma ograniczoną pulę pieniędzy na dofinansowanie pieluch, to zapewne lepiej byłoby przeznaczyć ją na pieluchy anatomiczne, które są tańsze od pieluchomajtek. Ale pacjent musi być przekonany, że tego chce”, mówi Górecka.

Na świecie ludzie chętniej używają pieluch anatomicznych, a nie pieluchomajtek. Te pierwsze są mniej widoczne pod ubraniem. W Polsce jest odwrotnie: chętniej są używane pieluchomajtki, być może dlatego, że u chorych leżących stanowią one skuteczniejsze zabezpieczenie.

Na początku 2000 roku Mazowiecka Regionalna Kasa Chorych wydała w nakładzie 10 000 egzemplarzy informator z przepisami dla osób korzystających z przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, adresowany do lekarzy i do pacjentów. Przygotowywana jest zaktualizowana edycja tego vademecum. W nowym wydaniu znajdą się

Wzrost liczby zleceń na pieluchomajtki i pieluchy anatomiczne w Mazowieckiej Regionalnej Kasie Chorych

Rok	1999	2000	2001	2002
liczba zleceń	86 592	121 483	133 461	-
wzrost procentowy zrealizowanych zleceń		29 %	9 %	-
wzrost procentowy wydatków		46 %	26 %	-
udział tych wydatków w budżecie Wydziału	20 %	27%	30 %	-
dystrybucja	ZOZ do lipca 1999	3 firmy	5 firm	7 firm
	od lipca 1999 TZMO*	96 punktów	268 punktów	465 punktów

* Toruńskie Zakłady Materiałów Opatrunkowych

Źródło: dane Mazowieckiej Regionalnej Kasy Chorych

wskazówki dla pacjentów, gdzie mogą szukać pomocy, wykaz firm dostarczających pieluchy na rynek oraz informacje o dostępnych środkach absorcyjnych i innych środkach pomocniczych. Górecka uważa, że coraz więcej ludzi wie o przysługujących jej uprawnieniach. Mogą nie znać nowych limitów lub wysokości udziału własnego, ale są świadomi, że takie świadczenie im się należy.

Zlecenia na pieluchy - z nadmiarem informacji o pacjentach

Bez zlecenia od lekarza chory nie może odebrać pieluch. „Zlecenie zawiera dane potrzebne do statystyk, ilu pacjentów i z jakim schorzeniem skorzystało z poszczególnych środ-

ków pomocniczych. Obecnie receptę na lek może wypisać również lekarz, który nie ma umowy z kasą chorych, natomiast nasze zlecenie może wypisać tylko lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, a więc musi być identyfikacja tego, kto je wystawił”, tłumaczy Górecka. Zlecenie Mazowieckiej Regionalnej Kasy Chorych zawiera szereg szczegółowych informacji o pacjencie. Niektórzy twierdzą, że jest ich zbyt wiele. Jeśli informacje o chorym trafią w niepowołane ręce, to tajemnica lekarska stanie się fikcją.

Część pacjentów nie wie jednak w ogóle, że takie świadczenie im przysługuje, część się wstydi i woli kupować pieluchy za własne pieniądze. Niektóre kobiety ratują się podpaskami stosowanymi podczas miesiączki, które nie zawsze zdają ega-

zamin. Pacjentki nie wiedzą o tym, że w aptece można kupić specjalne wkładki zbierające mocz, które zawierają odpowiednie absorbenty.

Dla osób z problemem nietrzymania moczu przydatne są również cewniki. „Cewniki zewnętrzne, zakładane jak prezerwatywa, są chętnie stosowane przez młodych ludzi jeżdżących na wózku. Dla mężczyzn są one nawet wygodniejsze niż pieluchy. Do cewnika dołączany jest worek na mocz, który w dogodnym momencie można opróżnić. Worki są różnej wielkości. Zaopatrzone w dłuższy dren i umocowane do uda albo do łydki chorego, są one niewidoczne pod ubraniem. Nawet niektórzy pacjenci chodzący z tego korzystają”, mówi Górecka.

Są dwa rodzaje worków: samo-przylepne i z paskiem mocującym - zależnie od tego, co pacjent wybierze. Worki są również dostępne na zlecenie - do 30 sztuk miesięcznie.

Operacje przywracające normalne funkcjonowanie pęcherza są finansowane przez kasy chorych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Brak jest zbiorczych informacji, ile przeznaczają na opłacanie tych operacji Mazowiecka Regionalna Kasa Chorych.

Wanda Jelonekiewicz

Jak wygląda współpłacenie pacjenta?

Limit na 60 pieluchomajtek (wyglądają jak pampersy dla dorosłych) wynosi 90 zł, jeśli udział Kasy w finansowaniu pieluch wynosi 70 proc., a pacjenta 30 proc., to pacjent płaci 27 zł, a Kasa 63 zł.

Pieluchy mogą być tańsze i droższe. Jeśli 60 sztuk kosztuje 105 zł (1 sztuka po 1,75 zł), to Kasa nadal dopłaca 63 zł, a pacjent płaci 27 proc. oraz nadwyżkę wobec 90 zł, czyli 27 zł + 15 zł = 42 zł.

Jeśli 60 sztuk kosztuje 72 zł (1 sztuka po 1,20 zł), to pacjent płaci 21,60 zł, a Kasa 50,40 zł.

warant 1	(cena 60 szt. pieluchomajtek)	90zł.	⇒	27zł	(cena dla pacjenta)
warant 2	(cena 60 szt. pieluchomajtek)	105zł.	⇒	42zł	(cena dla pacjenta)