

luchy? Wydaje się, że zmiana ustawodawstwa i wejście w życie ustawy o wyrobach medycznych daje dwie możliwości. Z jednej strony, wedle obecnego modelu, pieluchy i pieluchomajtki będą kontraktowane przez kasy jako świadczenia zdrowotne i przydzielane na podstawie zlecenia, za potwierdzeniem kasy. Z drugiej strony wytwórca pieluch może zgodnie z nową ustawą o wyrobach medycznych nadać im status wyrobu, uzyskać odpowied-

nie certyfikaty i oferować produkty nie jako świadczenia zdrowotne ale jak dotychczas leki i materiały medyczne. Ten drugi model wymaga jednak inicjatywy ministra zdrowia. Na podstawie ustawy o ubezpieczeniu zdrowotnym i ustawy o cenach minister powinien wskazać, że pieluchomajtki sprzedawane jako wyrób medyczny będą podlegały refundowaniu. Czy w ministerstwie prowadzone są prace w tym kierunku? Tylko nowe rozwiązanie za-

pewni dostępność do pieluchomajtek na podstawie recepty.

4. W przypadku braku rozwiązania problemu pieluchomajtek jako wyrobu medycznego utrzymany zostanie prawdopodobnie model dystrybucji poprzez zamówienia kas chorych z producentami na realizację świadczeń zdrowotnych. Czy w takim razie istnieć nadal będzie fikcja, że producenci powinni działać jako zoz, który zaopatruje ubezpieczonych?

Jak usprawnić system zaopatrzenia?

Andrzej Witkowski

(pracownik jednej z kas chorych)

Zaopatrzenie w wyroby medyczne (art. 47 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym), refundowane przez Kasy Chorych jako przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne, zależy od inicjatywy osób zajmujących się w poszczególnych kasach tą tematyką. Dążąc do zapewnienia ubezpieczonym refundowanych wyrobów medycznych, a jednocześnie stojąc na straży środków publicznych, zostały wdrożone różne systemy zaopatrywania. Nie zamierzam ich oceniać ale moim zdaniem należy dopracować się ujednoliconego w całym kraju systemu zaopatrzenia w refundowane wyroby medyczne.

Dzięki zaangażowaniu przedstawicieli kas chorych zajmujących się tym problematyką został już uczyniony pierwszy krok poprzez ujednolicenie i okodowanie refundowanych wyrobów medycznych. Dlatego mogło nastąpić ogłoszenie jednolitego wykazu i limitów mocą rozporządzenia Ministra Zdrowia.

Jednak zostało jeszcze wiele do zrobienia, m. in. ujednolicenie kontraktowania tych świadczeń, ujednolicenie umów, ujednolicenie sprawozdawczości, lub wdrożenia takiego rozwiązania, które usprawniłoby (a nie spowodowało by obciążania ubezpieczonego - pacjenta niepełnosprawnego) możliwość zaopatrzenia się w zlecony przez lekarza wyrób medyczny (przedmiot ortopedyczny, środek pomocniczy).

Najlepszym rozwiązaniem, które nie ograniczałoby możliwości realizacji zleceń lekarskich, byłoby podpisywanie umów bez określania miesięcznych, lub kwartalnych wartości kontrak-

tów. W tej chwili nie pozwalają na to zapisy ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, które obligują kasę chorych do zasady zrównoważenia kosztów z przychodami. Pozostaje tutaj liczyć, że na zaopatrzenie w refundowane wyroby medyczne, zostaną zawarte umowy, zgodnie z projektem jednolitej umowy, na wartości roczne, wynikające z faktycznego zapotrzebowania na tego typu wyroby medyczne. Mam nadzieję, że po wejściu w życie ustawy o wyrobach medycznych, minister zdrowia odważy się uporządkować temat refundację wyrobów medycznych, gdyż w przeciwnym wypadku ich część będzie podlegała refundacji określonej w art. 35, część w myśl postanowień art. 39 a pozostałe zgodnie art. 47 o puz.

Kasy Chorych, po okresie ponad trzech lat, dokładnie powinny znać wymaganą wartość roczną na zaopatrzenie ubezpieczonych w wyroby medyczne, więc należałoby już wykorzystując wejście w życie ustawy o wyrobach medycznych i uporządkować zasady ich refundacji.

W myśl przepisów ustawy o puz z aptekami nie podpisuje się umów wartościowych, lecz realizuje się zlecenia lekarskie na bieżąco (nie podważa się decyzji lekarza co do zasadności, konieczności realizacji



zlecenia). Podobne zasady powinny dotyczyć zaopatrywania w wyroby medyczne.

Obecnie istnieje szansa, że wraz z wejściem nowej instytucji ubezpieczenia zdrowotnego, zostaną wykorzystane najlepsze rozwiązania funkcjonujące w tym zakresie. Narodowy Fundusz Ochrony Zdrowia w zakresie zaopatrzenia ubezpieczonych w refundowane wyroby medyczne powinien skupić się, nad opracowaniem i wdrożeniem jednolitego systemu informatycznego spójnego z wprowadzanym rejestrem usług medycznych, który usprawniłby zrealizowanie zleconego przez lekarza wyrobu medycznego. Jeżeli to się uda Funduszowi, to zostanie przywrócone bezpieczeństwo dla obywateli korzystających z refundowanych wyrobów medycznych, czyli osób które najlepiej mogą ocenić i porównać zmiany.