

# Komu przysługują pieluchy?

Magdalena Kowalewska

**O**trzymujemy sygnały, że wiele osób cierpiących na nietrzymanie moczu nigdy nie korzystało z refundowanych środków wchłaniających. Kupują one produkty higieniczne za stuprocentową odpłatnością, ponieważ żaden lekarz nie poinformował ich, że mają prawo do refundacji. Docierają do nas również informacje o kobietach, które przy nietrzymaniu moczu używają tradycyjnych podpasiek. Niestety, tradycyjne podpaski nie są przystosowane do wchłaniania moczu (który ma zupełnie inną konsystencję niż krew) i nie potrafią zatrzymać nieprzyjemnego zapachu tak jak robią to produkty przeznaczone właśnie do tego celu.

O rodzajach środków wchłaniających pisaliśmy już kilkakrotnie na łamach *Kwartalnika NTM* (ostatnio w numerze 11). Teraz chcielibyśmy przypomnieć znowelizowane w grudniu ubiegłego roku rozporządzenia ministra zdrowia regulujące zasady przyznawania refundowanych pieluch, pieluchomaj-

tek i wkładów urologicznych. Stanowią one podstawę dla lekarzy do wypisania pacjentom z nietrzymaniem moczu refundowanych pieluch czy pieluchomajtek, należących zgodnie z prawem do grupy środków pomocniczych. W rzeczywistości dokumenty te stały się powieleniem poprzednich aktów wykonawczych, z 10 maja 2003 r., co oznacza, że zasady refundacji nie uległy zmianie. Poniżej przedstawiamy tabelkę obrazującą kryteria przyznawania środków pomocniczych „na receptę” (czyli w rzeczywistości na zlecenie) wraz z limitami cen oraz ilością danego środka. Nowe rozporządzenie weszły w życie z dniem 1 stycznia br.

Po otrzymaniu od lekarza zlecenia na dany środek pomocniczy i potwierdzenia go w oddziale wojewódzkim NFZ (oraz otrzymaniu karty zaopatrzenia comiesięcznego) możemy zrealizować zakup w dowolnej aptece czy sklepie medycznym. Niestety, okazuje się, że nie każda apteka czy sklep medyczny posiada pełny asortyment produktów wchłania-

jących. Dlatego może się zdarzyć, że będziemy musieli dokonać zakupu w innym miejscu. Szukanie innego punktu może być konieczne również w sytuacji, kiedy w aptece / sklepie medycznym wygasną umowy z producentami środków pomocniczych lub takowe nie zostaną jeszcze podpisane.

I na koniec chcielibyśmy zaapelować do pacjentów, aby zawsze pytali się lekarza o możliwość wypisania zlecenia na refundowane środki wchłaniające. Do lekarzy - aby zawsze informowali swoich pacjentów o takiej możliwości. Pacjent ma prawo wiedzieć o istnieniu pomocy ze strony państwa, nawet w ramach refundacji na środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne.

To, że ilość sztuk przyznawanych w ramach refundacji jest niewystarczająca, jest oczywiste i nie wymaga komentarza. Natomiast nie pozbawiamy pacjentów ostatniej deski ratunku, jaką jest częściowa lub całkowita refundacja.

Wyszczególnienie	Odpłatność	Limit ceny	Okres	Lekarz upoważniony do wystawienia zlecenia
Pieluchy anatomiczne do 60 szt. miesięcznie w przypadku pacjentów (kod 9244): - z chorobą nowotworową przebiegającą w postaci owrzodziałych lub krwawiących guzów krocza lub okolicy krzyżowej, itp. (kod 9244.01) - z przetokami nowotworowymi lub popromiennymi (pęcherzowo-pochwowymi, pęcherzowo-pochwowo-odbytniczymi, pochwowo-odbytniczymi) (kod 9244.02) - z nietrzymaniem moczu lub stolca w wyniku chorób nowotworowych (kod 9244.03)	bezpłatnie	77 zł	1 raz na miesiąc	onkolog, chirurg, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, felczer ubezpieczenia zdrowotnego
- lub zamiennie pieluchomajtki do 60 szt. miesięcznie (kod 9244.04) - lub zamiennie podkłady do 60 szt. (kod 9244.05) - lub wkłady anatomiczne do 60 szt. (kod 9244.06)	30%	90 zł	1 raz na miesiąc	onkolog, chirurg, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, felczer ubezpieczenia zdrowotnego
Pieluchomajtki do 60 sztuk miesięcznie lub zamiennie pieluchy anatomiczne do 60 szt. miesięcznie dla dorosłych i dzieci powyżej 3 roku życia (kod 9245): - z głębokim upośledzeniem umysłowym, w zespołach otępiennych o różnej etiologii (kod 9245.01) - w postępujących chorobach układu nerwowego z pęcherzem neurogennym lub z zaburzeniami mikcji zwieraczy, - z wadami rozwojowymi: przepuklinami oponowo-rdzeniowymi, przepuklinami oponowo-mózgowymi, wyciowaniem pęcherza (kod 9245.02) - lub zamiennie podkłady do 60 szt. (kod 9245.03) - lub wkłady anatomiczne do 60 szt. (kod 9245.04)	30%	90 zł	1 raz na miesiąc	neurolog, urolog, chirurg, lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, felczer ubezpieczenia zdrowotnego

*Na podstawie: rozporządzeń Ministra Zdrowia z dnia 17 grudnia 2004 r. w sprawie: - szczegółowego wykazu wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych, wysokości udziału własnego świadczeniobiorcy w cenie ich nabycia, kryteriów ich przyznawania, okoliczności użytkowania, a także wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi podlegającymi naprawie w zależności od wskazań medycznych oraz wzoru zlecenia na zaopatrzenie w te wyroby i środki; - limitu cen dla wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych, o takim samym zastosowaniu, ale różnych cenach oraz limitu cen dla napraw przedmiotów ortopedycznych.*