

Pacjent czy limit

Maria Weber

Pani Anna M. cierpi na schorzenie powodujące nietrzymanie moczu i zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 października 2001 r. przysługuje jej refundacja na pieluchy dla dorosłych ze strony kasy chorych. Na początku grudnia Anna M. postanowiła zrealizować wniosek na pieluchomajtki jednej z firm obecnych na naszym rynku w poznańskim sklepie medycznym. Wyszła rozstrzęsiona i bezradna, ponieważ sprzedawca oświadczył jej, że producent wstrzymał dystrybucję swych produktów i może jej zaproponować pieluchy innej marki. Pani Anna używała produktu tej marki od dłuższego czasu. Ceniła je za jakość, dobrą chłonność. Nie wiedziała jednak, że producent wyczerpał swój limit w ramach kontraktu z kasą chorych i wobec tego wstrzymał sprzedaż. O całej sprawie poinformowała nas listownie. Postanowiliśmy zbadać sytuację w innych kasach.



Jeszcze w ubiegłym roku był możliwy zakup pomimo wyczerpania limitu (producent - świadczeniodawca otrzymywał dodatkowe środki finansowe na realizację umowy, ale kiedy pod koniec bieżącego roku okazało się, że kasa chorych nie zapłaciła za dodatkowe pieluchy, wydane dotychczas pacjentom firmy zdecydowały, że do czasu renowacji umowy, nie będzie w sklepach ich produktów.

Jedna z nich przystąpiła szybko do rozmów Wielkopolską Kasą Chorych, natychmiast po wyczerpaniu limitu. Zarząd tej kasy szybko też podjął decyzję o przyznaniu dodatkowych środków. W rezultacie pacjenci byli pozbawieni produktów tej firmy zaledwie kilka dni. Niestety dodatkowe środki wystarczą zaledwie na kilka dni. Później pacjenci będą musieli się "ratować" znów produktami innej firmy.

Pacjenci Wielkopolskiej Kasy Chorych mogą mówić i tak o szczęściu. W regionie działania tej kasy powyższa sytuacja wystąpiła jedynie w grudniu. W kilku innych sytuacjach albo się powtarza co kwartał (na przykład w Lubuskiej Kasie Chorych) al-

bo produktów brakuje już od trzech miesięcy (Opolska Kasa Chorych). Bywa też, że w ciągu jednego z kwartałów skończy się limit (na przykład we wrześniu w Zachodniopomorskiej Kasie Chorych).

Inna firma spotkała się z przedziwną postawą Pomorskiej Kasy Chorych z którą wcześniej podpisała kontrakt. Produkty tej firmy cieszą się zainteresowaniem wśród pacjentów z uwagi na wysoką chłonność oraz jakość. Niestety w połowie roku Pomorska Kasa Chorych przysłała aneks do umowy, obowiązujący od stycznia 2002 roku (!) ograniczający liczbę produktów w ramach refundacji. W ten sposób kasa chorych pozbawiła wyboru swoich pacjentów.

Jeśli wartość zrealizowanych zleceń przekroczy w danym kwartale wartość kontraktu, wówczas świadczeniodawca powinien niezwłocznie powiadomić o tym kasę chorych i ewentualnie wystąpić o refundację dodatkowych świadczeń. Do czasu podjęcia decyzji przez kasę musi odmówić realizacji zleceń na swe produkty. Co jednak, gdy kasa nie

podejmuje decyzji? Co mają począć wówczas producenci? Co mają począć pacjenci, którym zazwyczaj oferuje się inne produkty? Co sądzą też o "swojej", dotychczasowej marce? Z praktyki wiadomo, że część pacjentów świadomie zawierzyła droższej marce, ponieważ okazało się, że dzięki jakości produkty te są w rzeczywistości tańsze. Tymczasem, po wyczerpaniu limitu, ludziom tym mówi się, by korzystali z gorszych pieluch. Kasy chorych mają jeden argument na wszystkie te niedomagania: brak pieniędzy. Niestety brak im również wiedzy ekonomicznej. - Pacjent, zwłaszcza obłożnie chory, nie zaopatrzonej w dobrej jakości produkt szybko będzie wymagał leczenia specjalistycznego, farmakologicznego a z czasem nawet operacyjnego - powiedział nam pracownik jednej z kas chorych, który inaczej zapatruje się na ekonomię medyczną niż jej zarząd - czy nie lepiej wydać na dobre wyroby absorbencyjne niż na droższe leczenie szpitalne lub specjalistyczne?

Brak pieniędzy i niemożność przeznaczenia dodatkowych środków na zwiększenie limitu tłumaczy wiele. Ale czy dlatego kasa chorych ma decydować, które produkty powinien nabywać pacjent? Nawiasem mówiąc ich arbitralna postawa sprawiła, że nasi rozmówcy poprosili o anonimowość. Ujawnienie nazw firm mogłoby doprowadzić do pogorszenia ich współpracy z kasami chorych. Być może wypracowanie nowych ujednoliconych zasad kontraktowania świadczeń, które nie pozwolą na dotychczasową dowolność i uznaniowość w interpretacji przepisów prawa w niektórych kasach zmieni tę sytuację.

Od pewnego czasu, z inicjatywy dyrektora Mazowieckiej Regionalnej Kasy Chorych, zbiera się zespół ds. zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i wyroby medyczne w celu wypracowania wspólnych jednolitych dla NFZ zasad zakupów powyższych produktów. O efekcie pracy zespołu poinformujemy czytelników.