

3. Wypływanie moczu podczas leżenia, stania, chodzenia.

Produkty dla osób z niewielkim nasileniem nietrzymania moczu (np. wkładki anatomiczne) są mniejsze i mniej chłonne - dobrej jakości wyrób powinien absorbować do 300 g moczu. Wkładki zapewniają komfort i dyskrecję, są również dostępne w niższej cenie, dzięki czemu można je nabyć w ramach obowiązującego limitu cenowego.

Bez względu na stopień nietrzymania moczu, pacjenci mają do dyspozycji 60 sztuk refundowanych środków absorpcyjnych miesięcznie. Zważywszy na to, że mieszcząca się w limicie cenowym liczba sztuk zależy od rodzaju środka chłonnego i jest odwrotnie proporcjonalna

do nasilenia nietrzymania moczu, należy zastanowić się, czy poziom finansowania jest wystarczający.

Jak wynika z powyższej tabeli, aby nabyć 60 sztuk środków wchłaniających, czyli 2 szt. na dobę, pacjenci z nasilonym nietrzymaniem moczu muszą dopłacić od 30,00 do 170,00 zł - zależnie od poziomu chłonności produktu. Nasuwa się więc pytanie: czy 2 sztuki dziennie wystarczą, aby zapewnić choremu normalną aktywność i niezbędną higienę? Ile artykułów absorpcyjnych pacjenci zmuszeni są dokupić poza refundacją? Jedną, dwie sztuki na dzień. Niestety, za dodatkowe produkty chłonne trzeba zapłacić już 100% ceny. Warto pamiętać, że mówimy tu głównie o osobach starszych, dysponujących emeryturą, której przeciętna wysokość w 2010 r. wynosiła 1642,90 zł brutto (dane GUS).

Zatem - czy CZŁOWIEK zawsze brzmi dumnie?

Warmińsko-mazurskie: kontrowersje wokół zaopatrzenia dla niepełnosprawnych

Anna Sulka



Narodowy Fundusz Zdrowia

Oddział NFZ w Olsztynie poinformował, że w części powiatów województwa warmińsko-mazurskiego świadczenia gwarantowane z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze nie zostały właściwie zabezpieczone. Na terenie powiatów gołdapskiego, szczycieńskiego, węgorzewskiego i nidzickiego nie zakontraktowano ani jednego punktu, w którym osoba niepełnosprawna mogłaby nabyć niezbędny sprzęt. Z kolei w miejscowościach: Górowo Iławeckie, Pieniężno, Rybno, Iłowo-Osada, Gronowo, Młynary, Zaborowo, Zalewo, Reszel, Mikołajki, Sorkwity, Piecki, Biskupiec, Małdyty, Miłakowo, Orzysz, Ruciane-Nida, Pasłęk, Barczewo, Braniewo, Lubawa, Kętrzyn, Lidzbark Warmiński, Olsztyn i Mrągowo liczba świadczeniodawców jest niewystarczająca.

Dopłata do wyrobów medycznych będących przedmio-

tami ortopedycznymi i środków pomocniczych należy się m.in. pacjentom cierpiącym na nowotwory, osobom niepełnosprawnym bądź po ciężkich wypadkach. Brak możliwości nabycia refundowanego zaopatrzenia w okolicach miejsca zamieszkania oznacza, że część pacjentów zrezygnuje z przysługującego im świadczenia. *W województwie warmińsko-mazurskim mamy do czynienia z sytuacją, gdzie działanie firm zajmujących się zaopatrzeniem ogranicza się do dużych miast i to na ich terenie podmioty są zainteresowane dalszym rozszerzeniem działalności. Świadczeniodawcy nie wyrażają chęci otwierania nowych punktów w mniejszych miejscowościach, gdzie istnieje rzeczywista potrzeba ich uruchomienia i tym samym zwiększenia dostępności dla pacjentów. Takie działanie z pewnością nie jest podyktowane troską o dobro pacjenta* - tłumaczy Magdalena Mil, rzecznik prasowy Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Lekarstwem na te problemy ma być ograniczenie możliwości swobodnego kontraktowania świadczeń. Warmińsko-Mazurski Oddział Wojewódzki NFZ odrzuca wnioski podmiotów zainteresowanych zawarciem umowy z NFZ na realizację świadczeń z zakresu zaopatrzenia pomocniczego i ortopedycznego w dużych miastach,

aby wymusić otwieranie aptek i sklepów medycznych w wybranych przez siebie regionach województwa. Czy takie działania okażą się skuteczne?

Z perspektywy pacjentów i podmiotów gospodarczych praktyka Funduszu wydaje się szczególnie kontrowersyjna. Jednak zdaniem płatnika jest całkowicie uzasadniona. Rzecznik prasowy NFZ w Olsztynie argumentuje, że decyzja Oddziału została podyktowana troską o zapewnienie wszystkim pacjentom równego dostępu do świadczeń. *Nie jest więc prawdą, iż Warmińsko-Mazurski Oddział Wojewódzki NFZ ogranicza dostęp do środków pomocniczych i środków ortopedycznych. Osoby chore, m.in. cierpiące na nietrzymanie moczu lub*

z zaspokajaniem potrzeb zdrowotnych ubezpieczonych. Wprowadzanie jakichkolwiek ograniczeń w dostępności poprzez zmniejszenie liczby podmiotów mających kontrakt z NFZ uderza przede wszystkim w pacjentów. Zastanawianie się w takim przypadku dyscypliną finansową lub oszczędnościami to – mówiąc delikatnie – nieporozumienie – mówi Andrzej Piwowarski, prezes Polskiego Towarzystwa Stomijnego Pol-Ilko.

Sytuacja, w której znaleźli się obecnie świadczeniodawcy i pacjenci, budzi wiele kontrowersji. *Dążenie podmiotów gospodarczych do maksymalizacji zysku jest absolutnie naturalne – na tym opiera się gospodarka rynkowa i czynienie z tego faktu zarzutu NFZ jest kompletnie niezrozumiałe. Dążenie do maksymalizacji zysku nie wyklucza natomiast dbałości o dobro pacjenta. Nie można jednak wymagać od podmiotów gospodarczych otwierania punktów sprzedaży w miejscach, gdzie jest to ekonomicznie nieuzasadnione i doprowadziłoby do ich bankructwa – podkreśla Witold Włodarczyk, Dyrektor Generalny Ogólnopolskiej Izby Gospodarczej Wyrobów Medycznych Polmed.*

Dyrektor zwrócił również uwagę na skomplikowany system rozliczeń, który może skutecznie zniechęcać potencjalnych świadczeniodawców do otwierania nowych punktów zaopatrzenia. *Część zadań, przynajmniej ta związana z zaopatrzeniem cyklicznym, takim jak pieluchomajtki, może być prowadzona w sieci aptek, dlatego niezrozumiała jest dla naszych członków odmowa rozszerzania sieci podmiotów realizujących to zaopatrzenie – dodaje Witold Włodarczyk.*

tak powszechne wady wzroku, to nie tylko mieszkańcy dużych miast Warmii i Mazur, ale także mniejszych miast i miasteczek – tłumaczy Magdalena Mił, rzecznik prasowy Warmińsko-Mazurskiego Oddziału NFZ.

Pacjenci, którzy korzystają z zaopatrzenia pomocniczego wydawanego cyklicznie, nie kryją niezadowolenia. Dla nich ograniczenia w kontraktowaniu czy rozszerzaniu sieci aptek związane są z realnymi utrudnieniami w życiu codziennym. *W ten sposób urzędnicy NFZ postanowili po raz kolejny utrudnić nam życie i po cichu zmusić osoby chore do rezygnacji ze świadczeń gwarantowanych* – komentuje Maria Zdeb, prezes Zarządu Głównego Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti”. Warto dodać, że nakłady przeznaczone na refundację środków pomocniczych określone są w planie finansowym NFZ i nie wzrastają wraz z liczbą placówek posiadających kontrakt. *Niestety, nie po raz pierwszy działania urzędników Narodowego Funduszu Zdrowia nie mają nic wspólnego*

Działalność NFZ finansowana jest z pieniędzy publicznych, czyli de facto pieniędzy wszystkich obywateli, dlatego to właśnie po stronie płatnika leży obowiązek dbania o równy i możliwie szeroki dostęp obywateli do świadczeń zdrowotnych, w tym środków pomocniczych. Zadaniem Funduszu jest zagwarantowanie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentom poprzez zakontraktowanie odpowiedniej liczby świadczeń zdrowotnych. Z wypowiedzi obydwu stron (płatnik i świadczeniodawca) wynika, że droga wybrana przez NFZ w Olsztynie może okazać się drogą donikąd. Rolą urzędników jest umiejętne regulowanie rynku zaopatrzenia w wyroby medyczne i środki pomocnicze, tak aby żaden pacjent nie był pozbawiony dostępu do zaopatrzenia. *Bez dobrej woli obydwu stron my, jako pacjenci, zawsze będziemy pokrzywdzeni* – dodaje Maria Zdeb, prezes Zarządu Głównego Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti”.