

Poza Śląskiem kolejki są w całej Polsce, co przekłada się nie tylko na rozgoryczenie niepełnosprawnych pacjentów, ale także często na powikłania zdrowotne. Odwlekanie w czasie zaopatrzenia generuje przeważnie dodatkowe koszty związane z leczeniem, za które oczywiście płaci szpitalom NFZ. Należy pamiętać, że zawsze leczenie szpitalne będzie wielokrotnie droższe niż zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny.

Czy można sobie wyobrazić, że chirurg kończy operację przed zszyciem rany pacjenta z powodu braku nici chirurgicznych? Oczywiście, że nie! Ale nie wszyscy rozumieją, że proces leczenia nie kończy się w szpitalu! Zaopatrzenie w pooperacyjną ortezę czy materac przeciwoślizgowy jest tak samo niezbędne, jak operacja czy leki, aby leczenie uwieńczyć sukcesem. Czy dlatego, że pacjenci niepełnosprawni głośno nie krzyczą o swoje prawa, mają być traktowani jak pacjenci II kategorii?

Odpowiadając na drugie pytanie, zmuszony jestem wrócić do roku 1998, czyli czasu, kiedy zaopatrzeniem ortopedycznym zajmowały się Wojewódzkie Poradnie Zaopatrzenia Ortopedycznego. Jednostki te na zlecenie Wydziałów Zdrowia Urzędów Wojewódzkich realizowały zaopatrzenie ortopedyczne. Zaopatrzenie realizowane było w poszczególnych województwach

bardzo nierównomiernie. Regionalne kasy chorych nie otrzymały pod koniec 1998 roku żadnych danych co do poziomu zaspokojenia potrzeb osób niepełnosprawnych, przeznaczając na ten rodzaj zaopatrzenia od 0,6 do 1 % ogólnego budżetu. Naszym zdaniem są to podstawowe przyczyny istniejących różnic. Uważamy, że warto by przeanalizować przykład Śląska, który do dzisiaj funkcjonuje bez kolejek. Mogłoby się okazać, że na błyskawiczną likwidację kolejek w skali kraju wystarczy kilkadziesiąt milionów złotych.

Czy możemy liczyć na poprawę systemu zaopatrzenia, a przez to sytuacji osób korzystających ze środków pomocniczych i przedmiotów ortopedycznych, w kontekście nowej ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym?

Nie tylko możemy, ale wręcz musimy liczyć na poprawę. Nowa ustawa w ustępie 2 art. 159 dała Prezesowi NFZ delegację do skonstruowania na nowo zasad dotyczących zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. Mamy nadzieję, że decydenci dostrzegą konieczność stworzenia systemu „prawdziwie otwartego”, rozumianego przez nas jako zaspokojenie przynajmniej podstawowych potrzeb osób niepełnosprawnych. Obowiązujące w Polsce zasady, wykazy i limity daleko odbiegają od

rozwiązań stosowanych w Europie - dobrym przykładem mogą być rozwiązania stosowane u naszych sąsiadów Czechów.

Liczmy na zrozumienie dramatycznej sytuacji osób niepełnosprawnych i niezbędną w związku z tym systematyczną poprawę w sferze finansowej oraz natychmiastową poprawę w sferze organizacyjnej całego systemu.

Jakie rozwiązania proponuje Izba POLMED polskiemu rządowi, aby podnieść jakość funkcjonowania tego systemu?

Proponujemy za każdym razem to samo: konsultacje ze środowiskami, których dotyczą regulacje prawne. W trakcie roku na bieżąco zwracamy się z propozycjami usprawniania funkcjonującego systemu. Do najważniejszych spraw z ostatnich 12 miesięcy zaliczyłbym stoczone przez Sekcję ds. Rehabilitacji i Ortopedii Izby Polmed batalie w sprawach:

- obniżonej stawki VAT na wyroby medyczne,
- nowego kształtu ustawy o wyrobach medycznych,
- utrzymania wersji rządowej ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Mamy nadzieję, że obecna batalia, podobnie jak wyszczególnione powyżej, zostanie zakończona znalezieniem korzystnych dla wszystkich rozwiązań.

Nowy projekt ustawy

Józef Góralczyk, Małopolski Sejmik Organizacji Osób Niepełnosprawnych



Doświadczenia ostatnich dwóch lat organizacji pozarządowych zajmujących się problematyką osób niepełnosprawnych w zakresie walki o otwarty system zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze upewniły nas, że tak jak w przysłowiu należy obawiać się Greka nawet wtedy kiedy przynosi dary, tak i my musimy być czujni zwłaszcza, kiedy urzędnicy tworzący nową ustawę zdrowotną deklarują najlepsze intencje w tworzeniu nowego prawa.

Nie wiem czy doczekam kiedyś czasów, kiedy w Polsce ktoś wreszcie zrozumie, że prawo należy tworzyć dla obywateli, a nie przeciwko nim. Niestety, nie jesteśmy jeszcze na tym etapie. Ponieważ organizacje osób niepełnosprawnych nie były proszone do współpracy, więc jedynie z boku mogliśmy obserwować w jakim kierunku zmierzają prace przy nowej ustawie. Czujność nasza została wynagrodzona, bo kiedy w artykule 5 punkt 41 próbowano zlikwidować podpunkt „d”, stwarzając tym samy duże zagrożenie wyeliminowania ogromnej rzeszy drobnych produ-

centów i dystrybutorów sprzętu ortopedycznego oraz materiałów pomocniczych, podjęte natychmiastowe działanie informujące wielu posłów o powstałym zagrożeniu spowodowało, że podpunkt ten został w Sejmie przywrócony. Mam nadzieję, że w tej wersji projekt ustawy zostanie ostatecznie zatwierdzony.

Generalnie oceniam, że w tej postaci ustawa zdrowotna wprowadza ostatecznie system otwartego zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne oraz środki pomocnicze, jednak wiele zależeć będzie teraz od rozporządzeń. Wszyscy znamy dobrze jaka jest obecnie sytuacja w zaopatrzeniu w przedmioty ortopedyczne oraz środki pomocnicze. Nowa ustawa ostatecznie wprowadza w wielu dziedzinach zdrowia kolejki, wprowadza je również w zaopatrzeniu ortopedycznym. Jest to problem nie do zaakceptowania, bo nie wyobrażam sobie, aby osoba, która ulega wypadkowi i amputują jej nogę musiała czekać w kolejce na protezę. Spytałbym dlaczego: ponieważ jeżeli nie dostanie tej protezy natychmiast, już nigdy nie będzie chodzić o własnych siłach.

To samo z urazami kręgosłupa - gdyby premier Miller nie dostał po wypadku lotniczym gorsetu oraz wózka inwalidzkiego dzisiaj może nie byłby człowiekiem czynnym zawodowo.

Wspomnieć należy również o ogromnej rzeszy chorych korzystających ze sprzętu stomijnego czy też pieluchomajtek, brak tego sprzętu natychmiast doprowadzić może do powstawania głębokich odleżyn, których leczenie kosztować będzie państwo dziesięciokrotnie więcej niż ten sprzęt. Tak mógłbym uzasadnić każdą pozycję sprzętu ortopedycznego, aparatów słuchowych i materiałów pomocniczych.

Jedno jest pewne, że dzisiaj musimy zrobić wszystko, aby oszczędności jakie są wprowadzane w systemie zdrowotnym jak najmniej dotyczyły zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne oraz środki pomocnicze. W tym wypadku kolejka będzie często skazaniem na niebyt wielu ludzi, którzy aby istnieć będą potrzebować sprzętu natychmiast. I to jest nasze na dzisiaj najważniejsze zadanie.