

Koszyk gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej

lek. Tomasz Bochenek, MPH

Instytut Zdrowia Publicznego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego

Od kilku miesięcy duże zainteresowanie opinii publicznej wzbudza Koszyk Gwarantowanych Świadczeń Opieki Zdrowotnej (KGŚOZ). Na początku lata bieżącego roku, Minister Zdrowia publicznie ogłosił powstanie pierwszej jego wersji. Jest ona już dostępna i może zostać poddana szerokiej dyskusji i krytycznej ocenie. Czym więc jest ten „koszyk” i na ile jest on istotny dla osób z problemem nietrzymania moczu?

Koszyk w wersji obecnej lub po poprawkach, jeżeli zostałyby usankcjonowany odpowiednią ustawą, mógłby mieć bezpośredni wpływ na sytuację wszystkich polskich pacjentów. Po raz pierwszy określony został w tak wszechstronny sposób zakres i zasady korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, do których gwarantowany ustawowo dostęp mógłby mieć polski pacjent. Bliska jest więc konkretyzacja konstytucyjnego prawa polskiego obywatela do równego i niezależnego od własnej sytuacji finansowej dostępu do świadczeń zdrowotnych

finansowanych ze środków publicznych.

KGŚOZ przybrał postać opracowania mieszczącego się w trzech grubych tomach i został wyłoniony z jeszcze obszerniejszej Centralnej Bazy Świadczeń Opieki Zdrowotnej (CBSOZ). Oba te opracowania są efektem wielu miesięcy pracy ok. 70 zespołów eksperckich, wspieranych i koordynowanych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych. Świadczenie - elementarny składnik koszyka, jest przy tym rozumiane jako określona procedura medyczna plus wskazania do jej zastosowania. Pojęcie świadczenia opieki zdrowotnej jest szerokie i obejmuje świadczenia zdrowotne (działania bezpośrednio związane z profilaktyką, ratowaniem, przywracaniem lub poprawą zdrowia), świadczenia rzeczowe związane z procesem leczenia (tutaj mieszczą się leki i wyroby medyczne, w tym również środki pomocnicze) i świadczenia towarzyszące (takie, jak: zakwaterowanie i wyżywienie pacjenta w szpitalu, transport sanitarny). KGŚOZ ma zapewnić możliwie największy dostęp do takich świadczeń

opieki zdrowotnej, które są najważniejsze z punktu widzenia zdrowotności społeczeństwa, posiadają udowodnioną naukowo efektywność medyczną, są najbardziej opłacalne spośród świadczeń możliwych w ogóle do realizacji oraz są możliwe do sfinansowania w miarę istniejących w państwie polskim możliwości finansowych. Zawarte w CBSOZ świadczenia noszą więc zróżnicowane określenia: gwarantowane (rekomendowane do KGŚOZ), niegwarantowane (kwalifikujące się w całości lub częściowo do finansowania ze źródeł innych, niż publiczne), dyskusyjne (wymagające jeszcze dodatkowej oceny).

W obecnej postaci i zgodnie z powyższą terminologią KGŚOZ jest zbiorem świadczeń zdrowotnych, w tym również z zakresu dotyczącego problematyki urologicznej. Zaopatrzenie w konkretne wyroby medyczne związane z leczeniem nietrzymania moczu nie jest jednak jego przedmiotem, co wskazuje na to, że tego rodzaju świadczenia rzeczowe określane będą nadal rozporządzeniami Ministra Zdrowia. ■

Problemy z NTK

dokończenie ze str. 13

► talizowana. Stwierdzono stenozę kręgosłupa. Miałam ogromne zaparcia, a czasami i zatrzymanie moczu. Kiedy zaszłam w ciążę, sytuacja się pogorszyła. Po porodzie, z powodu przedłużających się zaparć, stwierdzono hemoroidy IV stopnia. Lekarz zaproponował operację, na co się zgodziłam. Po niej pojawiło się nietrzymanie kału. Straciłam zdolność kontrolowania wypróżnień.

Miałam kontakty ze specjalistami: gastroenterologiem, neurologiem, proktologiem, chirurgiem, kinezyterapeutą i jeszcze wieloma innymi. Podejmowano różne sposoby leczenia, poczynając od leków, po dietę, kinezyterapię, lecząc jednocześnie kręgosłup i hemoroidy odbytu. **Kiedy zdecydowałam się na leczenie operacyjne lekarz mnie uprzedził, że konsekwencją operacji może być nietrzymanie kału. Niestety, miał rację.**

Mieszkałam w Warszawie, gdzie chyba nie brak informacji i specjalistów. Jednak o sprawnym przebiegu terapii decydują pieniądze i lepszy niż obecnie dostęp do informacji. Samo nietrzymanie kału jest czymś bardzo kłopotliwym i ograniczającym możliwości realizacji w pracy i w życiu społecznym. Nie tylko ze względu na nieprzyjemny zapach, ale bardziej na odbiór społeczny. Ci, których to dotyczy, nie umieją sobie radzić w życiu, a ci, którzy ich otaczają, nie wiedzą jak mają postępować w stosunku do osób chorych. Poza tym warto by uporządkować wszystkie przepisy dotyczące wymagań sanitarnych, tak jak na przykład w Niemczech i w innych krajach europejskich. W polskim systemie opieki społecznej brakuje mechanizmów amortyzujących kłopoty z utratą pracy osób chorych. Jutro nietrzymanie kału może spotkać każdego. ■

