

O problemach osób z obustronnym ubytkiem słuchu

z prof. dr hab. med. Jurkiem Olszewskim, Dziekanem Wydziału Fizjoterapii oraz Kierownikiem Kliniki Otolaryngologii z Zakładem Audiologii, Foniatrii i Otoneurologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, rozmawia Joanna Kanabrocka

Panie Profesorze, jak Polska plasuje się wśród innych krajów Unii Europejskiej pod względem leczenia ubytków słuchu oraz zaopatrzenia w aparaty słuchowe?

W porównaniu do tzw. starych państw UE sytuacja nie jest najlepsza. Powiedziałbym, że jest, jeśli nie przepaść, to bardzo duża różnica jeśli chodzi o liczbę aparatów i możliwości protezowania. Natomiast w porównaniu do nowych krajów unijnych sytuacja w Polsce jest dużo lepsza, niż np. na Węgrzech, w Czechach i Słowacji oraz w państwach nadbałtyckich - Łotwie, Estonii, czy Litwie.

Co należałoby u nas jeszcze pod tym względem zmienić?

Najlepszym wyjściem byłoby poprawienie sytuacji ekonomicznej kraju. Jeżeli jednak obywatele naszego państwa są biedni, to w myśl polityki prospołecznej należałoby refundować aparaty słuchowe.

Zgodnie z obecnymi rozporządzeniami w Polsce refundacja dwóch aparatów słuchowych przy obustronnym ubytku słuchu przysługuje jedynie osobom czynnym zawodowo oraz dzieciom i młodzieży do 18 roku życia. Osobom nieaktywnym zawodowo (często emerytom i rencistom) refundacja przysługuje jedynie na jeden aparat. Czy takie traktowanie pacjentów jest zgodne ze stanowiskiem Unii Europejskiej?

Takie postępowanie jest niewłaściwe z prawnego i moralnego punktu widzenia. Łamane są tutaj zasady równego traktowania, ponieważ pacjenci dzieleni są na dwie grupy. Jest to również niezgodne ze stanowiskiem Unii Europejskiej. W UE bardzo dba się o ludzi starszych, o to aby ich jakość życia była na jak najwyższym poziomie. U nas w ogóle się o tym nie mówi.

Jakie konsekwencje zdrowotne i społeczne powoduje noszenie aparatu tylko

na jednym uchu w przypadku obuusznego ubytku słuchu?

Za protezowaniem obu uszu u osób starszych przemawiają przynajmniej trzy argumenty medyczne. Po pierwsze w przypadku protezowania obu uszu znacznie poprawia się efekt rozumienia mowy. Jest to w zasadzie najważniejsza rzecz, ponieważ można słyszeć dźwięk, ale nie rozumieć mowy. U osób starszych następują zmiany zwyrodnieniowe nie tylko w obwodowym narządzie słuchu, ale także w dalszym odcinku drogi słuchowej (w ośrodkowym układzie nerwowym), która odpowiedzialna jest za rozumienie mowy. Drugim również istotnym argumentem jest zjawisko deprywacji słuchu. Jeżeli protezujemy tylko jedno ucho, to wtedy w drugim uchu znacznie spada rozumienie mowy. Z powodu nienoszenia aparatu na drugim uchu osoba starsza traci bezpowrotnie szansę na poprawienie rozumienia mowy. Później zachodzi konieczność zastosowania aparatu wyposażonego w dodatkowe funkcje, które wzmacniają rozumienie mowy, a takie aparaty są bardzo drogie. Trzeci argument przemawiający za protezowaniem obuusznym to zjawisko przestrzennej lokalizacji dźwięków. Jeżeli wzmocniony sygnał dochodzi do obu uszu wtedy nasz system słuchowy na skutek tego, że wychwytuje różnice parametrów fal dźwiękowych pozwala na lepsze rozumienie mowy. Ze względów ekonomicznych wreszcie lepiej zaprotezować od razu oba uszy tańszym aparatem niż jedno ucho droższym.

Realizacja wniosków na aparaty słuchowe w wielu województwach odbywa się na bieżąco, ale są takie regiony - jak na przykład Warmia i Mazury czy Pomorze Zachodnie - gdzie na realizację wniosku trzeba czekać nawet 12 miesięcy. Czy opóźnione zastosowanie aparatu słuchowego u pacjenta wpływa na skuteczność rehabilitacji?

Wraz z upływem czasu zmiany zwyrodnieniowe drogi słuchowej ulegają dalszym zmianom, co powoduje gorsze słyszenie i gorsze rozumienie mowy. Część społeczeństwa, lepiej sytuowanego finansowo, sama zaopatruje się w aparaty, nie czekając na refundację. Jednak większości ludzi nie stać na to, tym bardziej, że ceny aparatów słuchowych nie są małe i ciągle rosną.



Joanna Kanabrocka

Ze względu na to, że przybywa nam coraz więcej ludzi w starszym wieku zapotrzebowanie na aparaty słuchowe jest bardzo duże. Z jednej strony rozumiem sytuację NFZ, którego po prostu nie stać na refundację wszystkich aparatów. Jednak z drugiej strony będę zawsze głośno mówił, że z punktu widzenia medycznego potrzebne jest obuuszne protezowanie osób w starszym wieku. Dla mnie, jako Dziekana Wydziału Fizjoterapii rehabilitacja jest bardzo ważna i nie ma tu znaczenia wiek. Rehabilitacja powinna być dostępna, wczesna, ciągła i powszechna. Jeżeli rehabilitacji nie wprowadzi się w odpowiednim czasie to później jest ona o wiele bardziej kosztowna i jej efekty są znacznie gorsze.

Obecne rozporządzenie ministra zdrowia z 17 grudnia 2004 r. regulujące zasady refundowania przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych nie pokrywa potrzeb pacjentów. Czy zgadza się Pan z tym, że należało by je znowelizować? W jakim kierunku powinny pójść te zmiany?

Rozporządzenie to powinno zostać znowelizowane, tak aby dać równe szanse wszystkim pacjentom, niezależnie od tego w jakim są wieku oraz od tego, czy są czynni zawodowo, czy też nie. Jednak wprowadzenie jakichkolwiek zmian nie jest możliwe przy braku funduszy. Warunkiem wprowadzenia zmian jest zatem wzrost gospodarczy kraju lub pozyskanie pieniędzy z innych źródeł. Nie można bowiem czegoś nowelizować, jak nie ma na to pieniędzy. Jednak naszym obowiązkiem jest walka o zmianę tego rozporządzenia.

Dziękuję za rozmowę.