

O wsparciu osób chorych i niesamodzielnych



z Senatorem Mieczysławem Augustynem (PO), Przewodniczącym Parlamentarnego Zespołu do Spraw Osób Starszych oraz Przewodniczącym Senackiej Komisji Rodziny i Polityki Społecznej rozmawia Magdalena Kowalewska.

Ministerstwo Zdrowia przygotowuje zmiany w przepisach prawnych dotyczących refundacji przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych. Projekt nowego rozporządzenia uwzględnia m. in. zwiększenie refundacji na protezy ręki, oka, niektóre rodzaje wózków inwalidzkich oraz na aparaty słuchowe dla dzieci i młodzieży do 26 roku życia. Niestety jednak, znacznie obniżone zostanie dofinansowanie do zakupu środków absorpcyjnych. Jak ocenia Pan te zmiany?

Oczywiście każda ulga w finansowaniu środków ortopedycznych jest oczekiwana, ponieważ zwiększa szansę na autonomię i uczestnictwo osób niepełnosprawnych w życiu społecznym. Jednakże obniżenie poziomu dofinansowania do środków absorpcyjnych jest propozycją nie do końca przemyślaną. Warto ten pomysł na nowo rozważyć, choćby dobrze definiując cele i przewidując wszystkie skutki tej zmiany oraz biorąc pod uwagę głosy zainteresowanych.

Zmiana wysokości refundacji wydaje się niewielka - dopłata do pieluchy zmniejszona będzie o niecałe 1 zł, jednak w skali miesiąca oznaczać to będzie zwiększenie wydatków pacjentów o około 150 do 200 zł. Jak według Pana wpłynie to na jakość życia szczególnie osób starszych, cierpiących na nietrzymanie moczu?

Póki nie ma innych źródeł finansowania, nie powinno się ograniczać poziomu wsparcia dla osób z nietrzymaniem moczu. Zaznaczyć trzeba, że są to w większości starsze osoby, które utrzymują się głównie z emerytur i rent. Ceny środków absorpcyjnych rosną, a wartość nabywca emerytur przeciwnie. Najbliższa waloryzacja będzie symboliczna. Na wsparcie finansowe rodzin w momencie spowolnienia gospodarczego, wzrostu bezrobocia oraz niskich płac, osoby cierpiące na nietrzymanie moczu też nie mogą liczyć. Skutek zaniedbań pielęgnacyjnych, jako jeden z możliwych efektów oszczędzania na pieluchomajtkach, może być dla budżetu ochrony zdrowia dużo wyższy niż oczekiwane oszczędności.

Czyli planowane oszczędności w budżecie, rzędu 50 mln zł, wynikające z zamierzonych przez resort zdro-

wia zmian w refundacji zaopatrzenia ortopedycznego i pomocniczego, mogą być w rzeczywistości raczej nieosiągalne...

Niestety, liczenie całościowych kosztów w Polsce resortowej nie jest częste, choć w przypadku ustaw już się zdarza. Wydaje mi się, że od tych przewidywanych oszczędności, odjąć należy koszty częstszych wizyt u lekarzy rodzinnych, lekarzy specjalistów, koszty częstszych wizyt w szpitalach z powodu komplikacji zdrowotnych związanych z obniżeniem poziomu higieny. To wszystko oraz koszt leków, w ostatecznym bilansie, okaże się raczej dość istotną pozycją po stronie wydatków.

Innymi słowy, osoby cierpiące na NTM, które zrezygnują z zakupu środków absorpcyjnych z powodów finansowych, mogą stać się mniej aktywne, a pogarszający się stan higieny może przełożyć się na wzrost zachorowalności i konieczność ho-

spitalizacji tych osób. Z najnowszego raportu „Wsparcie pacjenta z NTM w systemie opieki zdrowotnej” wynika, że leczenie powikłań wywołanych zbyt rzadkim stosowaniem pieluchomajtek jest bardzo drogie. Obniżenie dofinansowania do zakupu środków absorpcyjnych będzie dla NFZ droższe niż pozostawienie refundacji na dotychczasowym poziomie. Wszyscy menedżerowie ochrony zdrowia mają przyswojoną teorię, że lepiej zapobiegać komplikacjom zdrowotnym niż je leczyć. Proponowana zmiana z tą słuszną tezę jest w konflikcie.

Kolejna, obecnie niezwykle istotna sprawa, to zaprezentowany niedawno projekt ustawy o pomocy osobom niesamodzielnym, nad którą prace, ze szczególnym Pana udziałem, trwały od kilku lat. Jednym z głównych założeń ustawy jest poprawa wsparcia dla osób niesamodzielnych i ich rodzin, wzmacnianie samodzielności i autonomii osób niesamodzielnych. Jakie są inne najważniejsze założenia ustawy?

Prace nad ustawą trwają i weszły w coraz bardziej zaawansowaną fazę. Prawnicy jeszcze raz przeglądają każdy przepis, uwzględniamy napływające uwagi, także te, zgłaszane podczas konferencji konsultacyjnych. Chcemy w sposób skuteczny odpowiedzieć na rosnące z powodu starzenia się społeczeństwa, zapotrzebowanie na usługi opie-

kuńcze. Ustawa ma przełamać bariery dostępności do tych usług (bo dziś są już zbyt drogie, często lichej jakości, w małym wyborze) oraz zwiększyć możliwość korzystania z publicznego wsparcia w zapewnieniu tych usług (dziś jest to uzależnione od sytuacji materialnej rodzin). Ustanowiony został również w założeniach ustawy prymat opieki domowej nad formami opieki instytucjonalnej. To najbliżsi krewni i przyjaciele mają mieć najważniejszy wkład w organizowanie pomocy i kontrolę jej jakości. Ustawa przewiduje także wzrost zatrudnienia dla osób w wieku okołomerytalnym oraz szansę na pracę dla opiekunów.

Do kogo szczególnie skierowana jest nowa ustawa? Kto będzie mógł z niej w pierwszym rządzie skorzystać? Kim są osoby niesamodzielne w rozumieniu projektu?

Skorzystać na tej ustawie możemy wszyscy, ale największym beneficjentem będą osoby niesamodzielne i ich rodzienni opiekunowie. Za osoby niesamodzielne uznajemy w ustawie osoby dorosłe, po osiemnastym roku życia, które w związku ze znacznym stopniem niepełnosprawności będą miały orzeczony stopień niesamodzielności. Właśnie do tych rodzin, z dorosłymi niesamodzielnymi ich członkami, skierowana będzie pomoc zależna od zapotrzebowania. Jeśli rodzina sama opiekuje się osobą niesamodzielną, wówczas będzie miała zrefundowane koszty środków pomocniczych np. pieluchomajtek, materaca przeciwośluzowego, usług pomocniczych takich jak: dostawa posiłku, kąpiel w domu oraz koszty „opieki wytchnieniowej” (związanej z własnym leczeniem, czy potrzebą odpoczynku od opieki). Gdy rodzina może się opiekować osobą niesamodzielną w ograniczonym zakresie lub wcale opieki tej nie może sprawować, wówczas na zakup usług opiekuńczych przyznawany będzie specjalny czek. Trafi on do rzeczywistych opiekunów i to oni zdecydują o tym jakie usługi i od kogo będą chcieli zakupić. Upodmiotawiamy w ten sposób osoby niesamodzielne i ich rodziny, tworząc jednocześnie otwarty rynek usług opiekuńczych.

W jaki sposób ustawa o pomocy osobom niesamodzielnym będzie wdrażana?

Proponujemy wprowadzać ją etapami, z których każdy

trwałby dwa lata. W pierwszym etapie ustawa objęłaby osoby o największym stopniu niesamodzielności, później także tych o umiarkowanym stopniu, by w końcu służyć wszystkim niesamodzielnym, których w tej chwili jest ok. 1 mln. Etapowanie jest związane z możliwościami finansowania oraz koniecznością dokonywania ewentualnych korekt.

Co nowego wprowadzi projektowana ustawa?

Ustawa jest próbą stworzenia nowego ładu w opiece długoterminowej. Nowe będzie ustalanie stopni niesamodzielności, czek opiekuńczy i refundacja kwalifikowanych kosztów opieki, teleopieka, nowy zawód asystenta osoby niesamodzielnej, możliwość wzięcia urlopu w celu sprawowania opieki, opieka zastępcza (wytchnieniowa) dla opiekunów rodzinnych.

Uściślając, w projekcie ustawa określa trzy stopnie niesamodzielności, które ustalane będą według kryteriów niezdolności osoby do samodzielnej egzystencji i związanego z tym stopnia zależności tej osoby od otoczenia oraz konieczność otrzymywania opieki w różnym wymiarze czasu.

Czek opiekuńczy natomiast służy osobie niesamodzielną lub upoważnionej osobie bliskiej do zapłaty za zrealizowane w danym miesiącu świadczenia opiekuńcze, do wysokości równej wartości czeku.

Teleopieka zaś, to usługa zapewniająca bezpieczeństwo osobom niesamodzielnym, świadczona z wykorzystaniem systemu powiadamiania i monitoringu elektronicznego.

Po hasłem opieka zastępcza rozumiemy usługę opiekuńczą, wykonywaną albo w domu osoby niesamodzielnej, albo w formie całodobowej opieki instytucjonalnej. Ten rodzaj usług nazywany jest popularnie „opieką wytchnieniową”. Przyznawana będzie w czasie, gdy nieprofesjonalni opiekunowie rodzienni będą chcieli skorzystać z przerwy w obowiązkach dla odpoczynku i odzyskania sił.

Otwarty lecz regulowany rynek usług miałby zapewnić konkurencję przy gwarantowanej jakości (standardy i kontrola).

Ustawa wprowadza zmianę całkowitą, mającą dać opiekę niesamodzielnym, wsparcie rodzinom i stworzyć ok. 200 tysięcy miejsc pracy dla przyzwoicie opłacanych opiekunów.

