



Każdy Polak wie, że z dniem 1-go maja 2004 roku Polska przystąpiła do Unii Europejskiej (UE), ale prawdopodobnie niewielu zdaje sobie sprawę, że wraz z poszerzeniem Wspólnoty o kolejnych 10 państw członkowskich, liczba niepełnosprawnych obywateli UE zwiększyła się z 37 do około 50 milionów. Mimo iż UE jest porozumieniem głównie w sferze wspólnej polityki gospodarczej, to jednak jej działania są znacznie szersze i obejmują swoim zakresem także tworzenie wspólnej polityki wobec niepełnosprawnych obywateli Europy. Rodzi się więc nadzieja, że i nasz kraj nie tylko będzie kontynuował rozpoczęte już wcześniej inicjatywy wobec środowiska osób niepełnosprawnych, lecz także zmierzać będzie do wyrównywania różnic w zakresie jakości życia osób niepełnosprawnych zamieszkujących Polskę a tymi, którzy członkami UE są już od dłuższego czasu. Można by zapewne wymienić szereg różnic w zakresie dostępu do rynku pracy, oferty edukacyjnej, dostępności budynków użyteczności publicznej, ale kwestie te schodzą na dalszy plan w sytuacji, gdy mamy do czynienia z podstawowymi brakami w zaopatrzeniu osób niepełnosprawnych w niezbędny na co dzień - sprzęt rehabilitacyjny i pomocniczy.

Za przykład takich braków niech posłuży sytuacja osób po urazach rdzenia kręgowego (URK) w Polsce. Całkowite URK należą do jednych z najcięższych schorzeń narządu ruchu i, poza uzależnieniem w codziennym życiu od wózka inwalidzkiego, powodują cały szereg wczesnych i późnych powikłań pourazowych, z których najbardziej kłopotliwe i wstydlive na co dzień jest nietrzymanie moczu i stolca. O ile jednak zaburzenia wypróżniania udaje się zwykle opanować i regulować farmakologicznie, o tyle nietrzymanie moczu kontroli takiej się nie poddaje i zazwyczaj osoba cierpiąca na to zaburzenie nie może opuścić domu bez specjalnego zaopatrzenia

Śmierdząca sprawa

dr Tomasz Tasiemski
Instytut Rehabilitacji AWF w Poznaniu

pomocniczego (tzw. cewników zewnętrznych i worków do zbiórki moczu dla mężczyzn po URK). Gdy nie można opuścić domu trudno jest oczywiście myśleć o jakiegokolwiek aktywności społecznej, kontynuowaniu nauki czy podejmowaniu pracy zarobkowej. Cewniki i worki, o których wspomniano, są w Polsce dostępne, jednakże przy ich zakupie wymagany jest wkład własny osoby niepełnosprawnej w wysokości 30% ceny detalicznej. Powoduje to sytuację, w której część osób z nietrzymaniem moczu zaopatrzenia takiego nie wykupuje w ogóle i pozostaje uwięzionych w swoich „czterech ścianach“, inni

niepełnosprawnych pisze o „uwrażliwieniu społeczeństwa oraz władz na prawa i potrzeby osób z niepełnosprawnością“ (Nowa Strategia Wspólnoty Europejskiej wobec Osób Niepełnosprawnych, 1996), „zwalczaniu dyskryminacji z powodu niepełnej sprawności“ (Traktat Amsterdamski, 1997), „równych szansach dla osób z niepełnosprawnością“ (Deklaracja Madrycka, 2002), czy wreszcie „wysokich dodatkowych kosztach ponoszonych w związku z niepełnosprawnością“ (Wspólnotowy Program Działania a rzecz Zwalczenia Wykluczenia Społecznego, 2002-2006). Wydaje się, że w świetle powyższych postanowień prawa osób niepełnosprawnych z nietrzymaniem moczu nie są w Polsce należycie respektowane.

W związku z moimi wieloletnimi doświadczeniami zawodowymi na stanowisku pracownika naukowego Instytutu Rehabilitacji AWF w Poznaniu, jako współpracownika krajowych i zagranicznych stowarzyszeń osób niepełnosprawnych, a także na podstawie doświadczeń osobistych - jako osoba niepełnosprawna po URK, czuję się uprawniony do przedstawienia swojej opinii w sprawie zaopatrzenia osób po URK w środki pomocnicze w Polsce. Sądę, że

w sytuacji, w której najniższe nawet renty obciążone są podatkiem dochodowym od osób fizycznych, można by oczekiwać od Ministerstwa Zdrowia zwolnienia z opłat za środki pomocnicze mające podstawowe znaczenia dla codziennego niezależnego funkcjonowania. Zaopatrzenie osób po URK w środki pomocnicze, takie jak zaopatrzenie urologiczne, powinno być bezpłatne, tak jak to ma miejsce w innych krajach UE, do której Polska już należy.

W Polsce, w odróżnieniu od innych krajów Unii Europejskiej szeroko pojęta integracja społeczna czy aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych nietrzymających moczu nie jest możliwa, dopóki osobom tym nie zaoferuje się możliwości bezpłatnego otrzymywania niezbędnej ilości środków pomocniczych, które pozwalają na zwykłe, codzienne życie.

W następnym numerze ukaze się artykuł o leczeniu NTM u pacjentów po urazie rdzenia kręgowego.



zaś oszczędzając nie wykupują zalecanej przez lekarzy liczby cewników i worków, naruszając podstawowe zasady higieny. Efekty takiego postępowania zazwyczaj są zgubne - zbyt rzadka zmiana cewnika zewnętrznego prowadzi w konsekwencji do zakażeń układu moczowego (pęcherza moczowego lub nerek), a rzadka zmiana worków na mocz powoduje, że stają się one źródłem przykrego zapachu otaczającego użytkownika (worki po prostu zaczynają śmierdzieć!). Konsekwencje takiej sytuacji są jednak znacznie szersze. Nawracające zakażenia układu moczowego przekładają się na zwiększone koszty opieki medycznej (hospitalizacji). Z drugiej strony, niemiła woń zbyt długo używanych worków do zbiórki moczu powodować może odrzucenie społeczne osób nietrzymających moczu.

Na takie wybory (zaopatrzenie urologiczne czy inne życiowe potrzeby?) narażone są osoby po URK w Polsce, kraju członkowskim UE. Tymczasem UE, w swoich postanowieniach wobec osób