Nowe spojrzenie na refundację zaopatrzenia dla osób z NTM

Anna Sulka

Pod auspicjami Międzynarodowej Federacji na Rzecz Pacjentów z Nietrzymaniem Moczu (World Federation of Incontinent Patients) powstał raport *Wsparcie pacjenta z NTM w systemie opieki zdrowotnej*. Niniejsze opracowanie jest próbą odpowiedzi na wnioski zawarte w jego pierwszej edycji, opublikowanej w ubiegłym roku. Autorzy chcieli uzmysłowić czytelnikom, że aby opracować ścieżki leczenia, profilaktyki oraz zaopatrzenia dopasowane do specyficznych potrzeb osoby z nietrzymaniem moczu należy wziąć pod uwagę szereg czynników, które charakteryzują różne grupy pacjentów dotkniętych tą przykrą dolegliwością. Klasyfikacja chorych na NTM, według kluczowych kryteriów i podział ich na względnie jednorodne grupy, ma na celu ułatwienie decydentom wdrożenia zintegrowanego programu wspierającego osoby z nietrzymaniem moczu, a specjalistom i opinii publicznej umożliwienie spojrzenia na problem NTM z szerszej perspektywy.

Chorują osoby w różnym wieku, o odmiennej sytuacji społeczno-ekonomicznej czy też poziomie samodzielności. Czynniki te determinują zarówno ich potrzeby jak i możliwości. Podejście do pacjenta z NTM, zaproponowane w opracowaniu, uwzględnia takie czynniki jak: mechanizm powstawania NTM, samodzielność pacjenta, natężenie nietrzymania moczu czy skutki społeczne i ekonomiczne dla danej grupy pacjentów i budżetu państwa wynikające z zachorowania na NTM. Autorzy podkreślają, że wszystkie te czynniki powinny zostać uwzględnione podczas opracowywania nowelizacji rozporządzenia regulującego zaopatrzenie w środki absorbcyjne, a także przy tworzeniu programów terapeutycznych oraz profilaktyki. Nie da się bowiem rozważać takich kwestii jak optymalna ilość refundowanych środków wchłaniających, rodzaj refundowanych produktów, kryterium chorobowe uprawniające do ich nabycia, lista specjalistów uprawnionych do wypisywania zlecenia na zaopatrzenie tego typu czy zakres refundacji poszczególnych form leczenia, nie zastanawiając się wcześniej kim właściwie są pacjenci z NTM. Czy są osobami starszymi, a może w wieku średnim? Schorowanymi bądź nie cierpiącymi na żadne dolegliwości współistniejące? Czy są aktywni zawodowo, samodzielni? Każda z tych cech determinuje odmienne potrzeby i oczekiwania zarówno jeśli chodzi o leczenie, jak i utrzymanie higieny osobistej.

Autorzy sugerują, że obecnie obowiązujące regulacje prawne dotyczące diagnostyki, leczenia oraz zaopatrzenia higienicznego chorych na nietrzymanie moczu ograniczają pacjentom możliwość szybkiego wyleczenia oraz zachowania odpowiedniej higieny, wykluczając część chorych z grona beneficjentów publicznych pieniędzy. Osobom z wysiłkowym nietrzymaniem moczu, pęcherzem neurogennym czy zespołem pęcherza nadreaktywnego w ogóle nie przysługuje dofinansowanie środków wchłaniających, w przeciwieństwie do osób chorych np. na nowotwór. Obowiązujący system całkowicie pomija również fakt, że duża grupa pacjentów mogłaby uzyskać częściowe lub całkowite wyleczenie stosując zachowawcze metody leczenia NTM (gimnastyka mięśni Kegla) - ta forma leczenia w ogóle nie jest refundowana.

Wnioski i rekomendacje zaprezentowane w raporcie *Wsparcie pacjenta z NTM w systemie opieki zdrowotnej* przybliżymy Państwu w kolejnych odsłonach niniejszego cyklu.

W tabeli obok prezentujemy główne założenia, którymi kierowali się autorzy raportu przy opracowaniu profilu pacjenta cierpiącego na nietrzymanie moczu.

TABELA I: PROFILE OSÓB CIERPIĄCYCH NA NIETRZYMANIE MOCZU

RODZAJ NTM / PRZYCZYNA NTM	CHOROBY / DOLEGLIWOŚCI WSPÓŁISTNIEJĄCE	NATĘŻENIE NTM / DEDYKOWANE PRODUKTY CHŁONNE	REFUNDACJA ŚRODKÓW ABSORPCYJNYCH	STOPIEŃ SAMODZIELNOŚCI	CECHY ŚRODKÓW POMOCNICZYCH ZGODNE ZE STANDARDEM ISO 15261
PRZEJŚCIOWE NTM	Brak (najczęściej związane z urodzeniem dziecka bądź przebytym małoinwazyjnym zabiegiem chirurgicznym), infekcje dróg moczowych	Lekkie Do 20g gubionego moczu / podpaski	Brak refundacji	Pełny, niezależny (nie wymaga opiekuna), samodzielny, brak ryzyka odleżyn, zdolny do pracy, aktywny zawodowo	Wydajność chłonna, redukcja przykrego zapachu, produkt do samoobsługi, nieograniczona możliwość ponownego mocowania, kształt anatomiczny, różne poziomy absorpcji, instrukcja dla użytkownika, dostępny w różnych rozmiarach, oddychający materiał, wkład absorpcyjny (celuloza + absorbent), barierki chroniące przed przeciekaniem, wyrób medyczny powinien spełniać wymagania Unii Europejskiej (CE), w przypadku użytkowników niesamodzielnych produkt powinien uwzględniać potrzeby opiekuna
WYSIŁKOWE NIETRZYMANIE MOCZU	Brak	Lekkie Do 20g gubionego moczu / podpaski	Brak refundacji	Niezależny (nie wymaga opiekuna), samodzielny, brak ryzyka odleżyn, zdolny do pracy, powrót do aktywności zawodowej	
		Średnie 20g-150g gubionego moczu / wkłady anatomiczne (urologiczne) / pieluchy anatomiczne	Refundacja 3 szt. / dobę		
		Ciężkie > 150g gubionego moczu / pieluchy anatomiczne / pieluchomajtki	Refundacja 4 szt. / dobę		
PĘCHERZ NEUROGENNY	Uszkodzenia rdzenia kręgowego / choroby rdzenia kręgowego i ośrodkowego układu nerwowego / cukrzyca / urazy jatrogenne / otępienie / zanik wieloukładowy / choroba Parkinsona / choroba Alzheimera / stwardnienie rozsiane	Lekkie Do 20g gubionego moczu / podpaski	Brak refundacji	Niezależny bądź częściowy zależny (często wymaga opiekuna) bądź całkowicie zależny, ryzyko odleżyn, kłopoty z pamięcią, częściowo aktywny bądź nieaktywny zawodowo	
		Średnie 20g-150g gubionego moczu / wkłady anatomiczne (urologiczne) / pieluchy anatomiczne	Refundacja 3 szt. / dobę		
		Ciężkie > 150g gubionego moczu / pieluchy anatomiczne / pieluchomajtki	Refundacja 4 szt. / dobę		
NTM Z PARĆ NAGLĄCYCH / ZESPÓŁ PĘCHERZA NADREAKTYWNEGO	Brak	Lekkie Do 20g gubionego moczu / podpaski	Brak refundacji	Niezależny (nie wymaga opiekuna), samodzielny, brak ryzyka odleżyn, zdolny do pracy, powrót do aktywności zawodowej	
		Średnie 20g-150g gubionego moczu / wkłady anatomiczne (urologiczne) / pieluchy anatomiczne	Refundacja 3 szt. / dobę		
		Ciężkie > 150g gubionego moczu / pieluchy anatomiczne / pieluchomajtki	Refundacja 4 szt. / dobę		
NTM ZWIĄZANE Z WIEKIEM	Ograniczenie funkcji motorycznych, osłabienie mięśni, zaburzenia ukrwienia narządów miednicy, choroby wieku starczego, przyjmowane leki, otępienie	Średnie 20g-150g gubionego moczu / wkłady anatomiczne (urologiczne) / pieluchy anatomiczne	Refundacja 3 szt. / dobę	Zależny (wymaga opiekuna), kłopoty z pamięcią, zburzenia świadomości, niesamodzielny (problemy z dojściem do toalety), ryzyko odleżyn, nieaktywny zawodowo, często pensjonariusz domu opieki	
		Ciężkie > 150g gubionego moczu / pieluchy anatomiczne / pieluchomajtki	Refundacja 4 szt. / dobę		

Źródło: Raport „Wsparcie pacjenta z NTM w systemie opieki zdrowotnej"