cia - jako pojęcia odmienne - w znamiennie dużym stopniu uwarunkowane są zdrowiem. Tak więc nawet w przypadku choroby lub jej powikłania, należy dążyć do poprawy jakości życia usuwając wszelkie czynniki wpływające negatywnie na odczuwanie jakości naszego życia. W odniesieniu do NTM czynnikiem wybitnie pogarszającym odczuwanie jakości życia, oraz wymierne jego parametry i jest niechciane poczucie chorobliwego wstydu. Nasze zarówno fizjologiczne jak i patologiczne problemy zdrowotne nigdy jednak nie mogą być oceniane w kategoriach cudzej lub własnej winy lub kary, lecz jako moralny, naukowy, psychologiczny, społeczny, ekonomiczny i czysto lekarski dylemat do rozwiązania. I taka jest właśnie misja i cel czytanego obecnie kwartalnika.

Przyjmuje się, że pojęcie jakości (łac. *qualitas*) zostało po raz pierwszy zdefiniowane przez Platona. W zrozumieniu filozoficznym wyrażać ono miało „stopień doskonałości". Pojęcie „jakość" charakteryzować mogą zarówno cechy obiektywne - mierzalne w jednostkach np. centymetr, gram, sekunda, forma, stan, oraz subiektywne, a także zależne od percepcji faktów i zjawisk, od stosowaniu osobistych kryteriów oceny wartości, również w oparciu o osobiste upodobania i uprzedzenia.

Zadania wobec poczucia niechcianego wstydu

Każda choroba przewlekła, a zwłaszcza „wstydliwa" stopniowo pogarsza samopoczucie chorego. Jednym z zasadniczych czynników sprawczych tego zjawiska jest uświadamianie sobie realnego zagrożenia utraty poczucia niezależności oraz samowystarczalności.

Tego niechcianego, chorobliwego wstydu ze wszech miar należy się pozbyć, ponieważ jest on zawsze i niepotrzebny i nieadekwatny do stwierdzanej niedoskonałości, lub nawet ułomności.

Zadaniem lekarza jest nie tylko zapobiegać i leczyć choroby. Nie tylko zapobiegać kalectwu, nie tylko walczyć o życie i walczyć ze śmiercią, ale pobudzać chęć chorego do walki o zdrowie i życie, pobudzać jego chęć do życia.

Dlatego też zasadniczym zadaniem lekarza na każdym etapie lekarskiej opieki nad chorym z NTM jest nie dopuścić do takiego stanu, by zakłopotanie stopniowo przerodziło się w złość i wstyd, a lęk stopniowo przeistaczał się w rozpacz i bezradność. Lekarz musi nie tylko diagnozować i leczyć chorego. Takie postępowanie może być wystarczające w weterynarii. Do humanistycznych obowiązków lekarza należy wpajać choremu przekonanie, że jego zdrowotne dolegliwości są, lub mogą być przy jego współpracy odwracalne lub złagodzone w stopniu umożliwiającym niekiedy nawet normalne funkcjonowanie.

Należy pomóc choremu odnaleźć takie domeny życia i tak je zorganizować, by mógł on nie tylko normalnie egzystować i zaradnie funkcjonować, ale nawet mieć możliwość pełnej osobistej samorealizacji. Jakże często przyczyną wstydu jest niewiedza. Zasadnicza rolę w takich przypadkach odgrywa zdolność lekarza do przekonywania i zdobywania zaufania.

W kontakcie z chorym najmniejszą nawet poprawę i ustępowanie dolegliwości i objawów choroby przypisywać należy nie tylko sobie i zastosowanemu leczeniu, lecz właśnie choremu. Rezygnować nawet należy z ujawnienia własnego poczucia rzeczywistej satysfakcji ze skutecznie zastosowanego procesu diagnostyczno terapeutycznego. Chorzy bardzo często nie akceptują i wstydzą się możliwości uciążliwych nieraz powikłań. Dlatego należy sprawiać, aby odczuwali oni radość z drobnych nawet, ale własnych sukcesów i mieć świadomość, że są one skutkiem jego determinacji, wysiłku woli i zmagań z chorobą. Taka metoda działania przekona chorego i zachęci do dalszego wysiłku, bowiem niewielka nawet poprawę potraktuje on jako zwiastun późniejszego sukcesu.

■

Ś R O D K I W C H Ł A N I A J Ą C E

Refundacja pieluch w Republice Czeskiej

■ Od bieżącego numeru *Kwartalnika* przedstawiamy rozwiązania refundacji środków wchłaniających stosowane w wybranych krajach. Rozpoczynamy od Czech - kraju podobnego do Polski pod względem współczesnej historii oraz poziomu dochodu narodowego.

W obu krajach istnieje refundacja środków wchłaniających dla osób z NTM. Podstawowa różnica to wskazania medyczne uprawniające do refundacji: w Czechach jest to nietrzymanie moczu, w Polsce - nowotwory i choroby układu nerwowego. Rodzaje refundowanych środków wchłaniających są podobne - w Czechach lista produktów poszerzona jest o majtki chłonne.

Miesięczne limity cenowe oraz ilościowe są dwa razy większe u naszych południowych sąsiadów niż u nas. Pacjent w Czechach prawie wszystkie produkty może otrzymać ze 100% refundacją, w Polsce natomiast za dopłatą w wysokości 30% (wyjątek stanowią pacjenci z nowotworem, którym przysługuje stuprocentowa refundacja).

MK

Refundacja środków wchłaniających: Czechy vs. Polska

	CZECHY	POLSKA
Liczba mieszkańców	10 mln	38 mln
Refundacja środków wchłaniających	tak	tak
Wskazania medyczne do przyznania refundacji	nietrzymanie moczu, z podziałem na stopnie (lekkie, średnie, ciężkie NTM)	choroby nowotworowe, upośledzenie umysłowe, zespoły otępienne, choroby układu nerwowego, wady rozwojowe
Klasyfikacja refundacji w oparciu o stopień nietrzymania moczu	w zależności od stopnia NTM refundacja wkładów anatomicznych, pieluch anatomicznych, pieluchomajtek, podkładów i majtek chłonących	dla w/w kryteriów chorobowych refundacja wkładów anatomicznych, pieluch anatomicznych, pieluchomajtek i podkładów
Ilość refundowanych sztuk / m-c	do 150 szt.	do 60 szt.
Limit cenowy / m-c	w zależności od stopnia NTM (lekkie, średnie, ciężkie) odpowiednio: 550, 900, 1400 CZK (ok. 72, 117, 182 zł)	w zależności od wysokości refundacji (100% lub 70 %) odpowiednio: 77 lub 90 zł
Współpłacenie przez pacjenta	0% dla wszystkich stopni NTM (wyjątek: 30% dla podkładów)	0% przy nowotworach lub 30% przy pozostałych wskazaniach medycznych