

Naujienlaiškis

Inkocentras

Nr. 3 (20), 2019 m.



Turinys

VšĮ Inkocentras vadovė Jurga Misevičienė	2
Paskaitos	4
Jūsų laiškai ir istorijos	6
Kompensavimo tvarka.....	7

Sveiki,

baigiantis metams visuomet norisi pasvarstyti apie šiuos ir kitus metus. 2019 metai buvo labai kontroversiški. Iš vienos pusės džiaugiuosi, kad vis daugiau šlapimą nelaikančių pacientų pacientų gauna jiems reikiamas slaugos priemones. Dar praeitų metų liepos mėnesį iš esmės pasikeitė šlapimą sugeriančių priemonių kompensavimo tvarka. Praėjo pusantrų metų, per tą laiką reikėjo daug kalbėti, informuoti, kad šis pokytis įsitvirtintų gydytojų ir pacientų galvose. Dar ne visi žino, dar vis tenka išgirsti pasipiktinimų „man neišrašė priemonių“, dar vis būna nuostabos „visiems turintiems šlapimo nelaikymą priklauso?“... Dar visko būna, bet po truputį situacija gerėja. Pacientai gauna tai, kas jiems priklauso.

Manau, kad daug sumaišties kitais metais, 2020 m., įneš šių metų pradžioje pradėtas svarstyti sumanymas leisti įsigyti žmonėms šlapimą sugeriančius gaminius ne tik vaistinėse, o ir prekybos centruose, spaudos kioskuose, žodžiu, bet kokiose prekybos vietose. Biudžetinių įstaigų terminais kalbant – praplėčiamas ūkio subjektų sąrašas, kur galima įsigyti šlapimą sugeriančius gaminius. Inkocentras, POLA ir kitos pacientų organizacijos siuntėm raštus ir rengėm susitikimus aiškindami, kokias grėsmes tai gali sukelti. Pirmą grėsmę – praplėtus prekybos vietų tinklą verslo struktūros sugalvos atsisvežti priemonių iš trečių šalių.

Nekalbu apie tas priemones, kuriomis šiuo metu prekiaujama Lietuvoje, žmonės atsirinko, kurios jiems tinkamiausios. Kas perka patį brangiausią, kažkas pigiausią – čia žmogaus pasirinkimo teisė. Bet gali būti atvežamos prekės iš Kinijos, kurios praktiškai visos turi C ženklą, o tai vienintelis kriterijus patekti į Europos rinką ir vienintelis kriterijus čia,



Lietuvoje, patekti į kompensuojamų produktų sąrašą. Nėra jokių barjerų, gamintojas ar tiekėjas pateikia paraišką ir jis gali į tą sąrašą įrašyti savo produktą.

Jeigu tas produktas bus pigus, o kinietiškos prekės nebūna brangios, tai bus kelios pasekmės: atėjęs į rin-

ką pigesnis produktas sumažins bazinę kainą, vadinasi, išaugs priemonės esamiems rinkoje produktams. Antra, nėra geros ir pigios sauskelnės – tą galima pasakyti iš medikų, slaugytojų praktikos. Prastos, neekologiškos slaugos priežiūros priemonės yra labai rizikinga, nes tai gali baigtis paciento mirtimi.

VLK duomenimis, tik penktadalis pacientų renkasi patį pigiausią produktą iš kompensavimo sąrašo. 80 proc. žmonių renkasi brangesnę ir geresnę prekę. Jiems priemoka didės. Populistiškai sakant, 240 000 lietuvių, turinčių šlapimo nelaikymą pajus finansines išlaidas, o 60 000 žmonių turės naudoti prastesnius gaminius.

Su šia žinia ėjom į ministeriją. Tuo met buvo priimtas sprendimas, kad reikia kriterijus kažkokius galvoti patekimo į sąrašus arba jų išbraukimo iš sąrašų, jeigu prekės niekas neperka, nes dabar prekė iš kompensuojamų sąrašo išbraukiama tik išreiškus tokį norą gamintojui ar tiekėjui. Atrodo, lyg ir susitarėm. Tačiau matom, kad toliau niekas nevyksta, niekas posėdžių konkretnesniems sprendimams aptarti neorganizuoja. Įstatymo projektas nuėjo į Seimą. Nepakoreguotas. Seimos sveikatos komitete buvo išsakytas sprendimas grąžinti įstatymą tobulinti, bet jis buvo atiduotas Teisės ir teisėtvarkos komitetui, kuriame buvo priimtas sprendimas priimti šitas pataisas. Dabar nuo kitų metų lapkričio 1 d. kompensuojamas priemonės pacientai gales įsigyti ir kituose ūkio subjektuose.

Pabandžiau įsivaizduoti, kaip tai atrodys. Pavyzdžiui, atsiras kokiam prekybos tinkle kompensuojamos sauskelnės ar kiti medicininės pagalbos produktai. Nejprasta tai, kad elektroninis receptas bus matomas eilinei prekybos centro pardavėjai. Buvo užtikrinta, kad bus išlaikytas paciento ligos istorijos konfidencialumas, bus laikomasi visų įstatymais apibrėžtų duomenų apsaugos reikalavimų.

Tačiau ar kasininkė turi reikiamos kompetencijos suprasti, ar recepte nėra klaidos? Klaidų galima padaryti daug: vienetų skaičius ne tas, diagnozės ne tos, recepto trukmė, neparašytas sauskelnės tipas, ne tas sugeriamumas nurodytas ir t.t., ir pan. Receptuose būna klaidų.

Kitas dalykas – šiuo metu kompensuojamos 45 sauskelnės per mėnesį. Nėra tokios pakuotės – 45 vnt., gamintojai siūlo 20, 10, 28 vnt. pa-

kuotes, bet 45 vnt. nėra. Įprasta, kad vaistinėse pakuotes praplėšia vaistininkė, paduoda žmogui reikiamą kiekį produktų. Kaip bus prekybos centruose: ar žmogus pats eis plėšyti pakuočių? O kaip jis žinos, kuri pigiausia? Kas jam tokią informaciją suteiks?

Žodžiu, yra daug tokių techninių dalykų, kurie nebuvo pramąstyti iki galo. Aš labai tikiuosi, kad šitas įstatymas neveiks.

Už šį įstatymo projektą buvo labai greitai nubalsuota, jis patvirtintas ministro parašu. Šį rudenį sprendimai priimami neįtikėtinai greitai, viskas daroma labai operatyviai. Buvo kalbėta apie nuostabų prieinamumą, kai eini nusipirkti pieno ir gali ten pat nusipirkti šlapimą sugeriančių gaminių pagal kompensavimo receptą. Tačiau ar toks jau keblus prieinamumas? Vaistinių tinklas Lietuvoje tikrai gerai išvystytas. Bus galima įsigyti šlapimą sugeriančių prekių internetu, pacientai gaus juos tiesiai į namus. Tai skamba labai patraukliai, gal tuo ir reikėjo apsiriboti?

Šiais metais pinigus, kurie galėjo būti skirti vaistams, perkėlė į rezervą, dalį davė medikų algoms. Medicinos pagalbos priemonės yra tame pačiame skyrelyje kur ir vaistai.

Ateities prognozės atrodo niūrokos – laukia sąstingis gerinant slaugos priemonių prieinamumą, žmonėms gali didėti priemokos, rinką užtvindys prastos kokybės pigios slaugos priemonės... Tačiau vis tiek visuomet turime išsaugoti viltį. Kad naujai išrinkta valdžia bus supratingesnė, mokės geriau tvarkytis, priims žmonėms palankesnius sprendimus, jų sprendimų neveiks nematomos komercinės jėgos ir t.t., ir pan.

Ir vėl viltingai nusiteikę pasitinkame kitus metus bei tikimės, kad jie bus ramūs, kad pokyčiai bus tik geri ir visiems užteks sveikatos ir jėgų kovoti savo asmenines kovas.

Nuoširdžiausi sveikinimai artėjančių švenčių proga!

VšĮ Inkocentras vadovė
Jurga Misevičienė

Visi tie, kurie kovojo, kad gautų daugiau šlapimą sugeriančių priemonių, irigatorių ir kitų panašių priemonių, jų siekiai po truputį kasmet didinti kompensuojamų priemonių kiekius, kitais metais irgi nebus įgyvendinti. Nežiūrint to, kad jau kai kurie gauna 45 vnt. šlapimą sugeriančių priemonių, tačiau to tikrai nepakanka kokybiškam gyvenimui, gerai pragulų ir kitų pasekmių kontrolei užtikrinti. Tačiau apie jokių priemonių didinimą kitais metais kalbėti neverta. Teks laukti naujos valdžios.

Inkocentro vadovė Jurga Misevičienė ir slaugytoja Jolita Šukienė šiais metais su įvairiomis paskaitomis keliavo po Lietuvą. Tęsė savo tradicines paskaitas slaugytojoms ir jungėsi prie kitų organizacijų projektų.

Metų viduryje Inkocentro vadovė Jurga Misevičienė buvo pakviesta kaip lektorė dalyvauti Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacijos (POLA) vykdomam paskaitų projekte. Pola slaugos projektas vyks iki kitų metų galo.

Tai mokymai onkologiniams pacientams, kaip gyventi su ligos sukeltom pasekmėm, tokiom kaip šlapimo nelaikymas. Slaugos projekto paskaitos jau įvyko Vilniuje, Lietuvos vėžio institute, ir Kauno klinikose ir dar keliuose region miestuose: Ukmergėje, Kėdainiuose, Jonavoje, Raseiniuose. „Šiuos mokymus vertinu labai teigiamai, nes atėjo labai motyvuoti žmonės, vyrai vieni ir su žmonom, pasiklausyti, ką daryti su savo liga, ką daryti susidūrus su šios ligos komplikacijom. Jie tiesiog gėrė kiekvieną žodį, jiems kiekvienas žodis buvo aukso vertės, labai motyvuoti klausytojai, po kiekvienos paskaitos sulaukdavau labai daug klausimų“, - pasakoja J. Misevičienė. - „Skaitau tą paskaitą ir jaučiu, kad neveltui tą darau. Jaučiau, kad atiduodu 120 pro-

centų žinių, patirties ir palaikymo susirinkusiems į paskaitas. Lyginant su ankstesnėmis paskaitomis, kurias rengdavome prieš kokius 4 metus, matau esminį skirtumą – žmonėms nebaisu išgirsti, pripažinti, kad yra bėdų ir ieškoti sprendimų“.

Kitas projektas, kuriame irgi buvo pakviesta dalyvauti Inkocentro vadovė Jurga Misevičienė – Lietuvos sergančiųjų prostatos draugijos kartu su POLA vystomas projektas „Kartu prieš vėžį – ne išgyventi, o gyventi“. Tai yra mokymai pacientams, užgriūvus ligos ar gydymo komplikacijoms. Iš viso bus 19 paskaitų, vyks iki kitų metų rugpjūčio. Aplankėm su prostatos vėžio projektu Lazdijus, Elektrėnus, Prienus, Vilnius, Marijampolę, Klaipėdą, Šilutę, Plungę, Šiaulius. Grupės buvo apie 20 žmonių.

„Noriu padėkoti už šią galimybę Lietuvos sergančiųjų prostatos vėžio draugijai, jos prezidentui Pauliui Rakščiui, POLA organizacijai. Už tai, kad pakvietė būti lektore, suteikė

galimybę pasidalinti žiniomis, patirtimi su tais, kuriems tai svarbu ir būtina žinoti. Gražus bendradarbiavimas su prostatos vėžio draugija vyksta ne vienerius metus, duoda gerus rezultatus ir tikimės, kad bendradarbiavimas vyks toliau, nes tai yra labai svarbu. Mes matome prasmę veikloje, kuri keičia žmonių mąstymą, mažina stigmą“, - sako Inkocentro vadovė J. Misevičienė.



Pagal šiuos projektus per mėnesį įvyksta 6-8 mokymai. Taip pat vyksta ir įprastiniai Inkocentro mokymai slaugytojams.



„Gražiai draugaujam su išsėtinės sklerozės draugija „Feniksai“ ir Klaipėdos išsėtinės sklerozės draugija, dalyvavom dvejose šių organizacijų stovyklose. Viena stovykla vasaros metu vyko Mončiškėse, ten buvo susirinkę Šiaulių, Vilniaus sergantieji, antroji stovykla vyko rudenį, Šventojoje, ten buvo susirinkę pacientai iš visos Lietuvos. Šventojoje vyko ir Inkocentro slaugytojos Jolitos Šukienės paskaita, kaip atlikti injekcijas ir tinkamai prižiūrėti odą po vaistų susileidimo. Slaugytoja Mončiškėse parodė, kokie yra sprendimai turint šlapimo nelaikymą. Pacientai buvo drąsūs, atvirai klausė, norėjo kuo daugiau sužinoti. Dalyvavimas šiose stovyklose man parodė, kad po truputį mes tuos stigmos, gėdos ledus laužom. Noriu padėkoti „Feniksų“ vadovei Anai Staševičienei už gražų bendradarbiavimą, mes turim ir ateities bendradarbiavimo viziją. Noriu palinkėti sėkmės ir sveikatos visiems pacientams“, - sako Inkocentro vadovė Jurga Misevičienė.



Ačiū už paskaitą

Sergu išsėtine skleroze daugiau nei penkiolika metų. Labai man padeda pacientų organizacija, kuriai priklausau. Labai patinka jų rengiamos stovyklos Šventojoje. Rašau jums, nes noriu padėkoti už jūsų paskaitą stovykloje, kuri vyko prieš savaitę. Man pirmą kartą teko dalyvauti paskaitoje apie šlapimo nelaikymą. Nors stovykloje buvo kelios dešimtys žmonių, bet nuogąstavau, kad paskaitoje sėdėsiu aš viena.

Ir nustebau, ir apsidžiaugiau, kai pamačiau pilną salę. Viskas, ką pasakojo Inkocentro vadovė, gydytoja Jurga Miševičienė man buvo labai įdomu. Kiek kartų per dieną šlapintis yra normalu, kaip atrodo dubens dugno raumenys, koks sudėtingas dalykas yra šlapinimosi procesas, čia įsijungia tiek daug organizmo sistemų.

Labai įkvėpė pateikti statistiniai duomenys apie tai, kiek yra žmonių, turinčių šlapinimo sutrikimų. Kas ketvirta moteris! O kai jūs pradėjote pasakoti, kokie būna šlapimo nelaikymai ir aš pamačiau prieš mane sėdinčių moterų

linksinčias galvas, aš dar labiau džiaugiasi. Ne, ne dėl to, kad jau susidūriau su ištekančiu šlapimu ar kad ir kitoms moterims jau yra tokių bėdų, bet dėl to, kad esu ne viena su šiuo savo ligos simptomu.

Vėliau su keliomis moterimis aptarinėjau, ką išgirdau per paskaitą. Tas faktas, kad esant išsėtinei sklerozei turime didesnę tikimybę turėti šlapimo nelaikymą, labai liūdina. Tačiau ši liga mus daug kartų priverčia priimti tai, kas neišvengiama ir susitaikyti. Daug moterų sakė, kad joms yra hiperaktyvios pūslės sindromas, kai šlapinamasi dažniau nei 8 kartus per dieną, šlapinamasi po mažai, kartais ir naktį. Mačiau daug linksinčių galvų, kai kalbėjote apie stresinį nelaikymą, kai šlapimo šiek tiek išbėga kosint, juokiantis, čiaudint. Labai daugeliui moterų yra taip nors kartą nutikę.

Ir kai pradėjote pasakoti, ką galima būtų daryti, kai dar tik pradžių pradžia, tai buvo pati naudingiausia informacija! Taip džiaugiasi girdėdama, kad yra paprasti, nesudėtingi būdai, kaip galima pastiprinti savo dubens raume-

nis, kad jie dar kurį laiką leistų negalvoti apie tą šlapimo nelaikymą.

Grįžus namo iš išsėtinės sklerozės pacientų stovyklos puoliau internete ieškoti tų Kėgelio pratimų, radau visokių video dubens dugno mankštų. Jau kelias dienas bandau daryti tuos pratimus, nėra sunku. Labai tikiu, kad man tai padės sustiprinti tuos raumenis.

Žinot, išsėtinė sklerozė verčia nuolat būti pasitempusiam. Žiūrėti ką valgai, ar pakankamai ilsiesi, kiek judi. Dabar tame ligos padiktuotame sveikos gyvensenos „rinkinuke“ bus dar ir dubens dugno raumenų treniruotės.

Dėkoju jums už paskaitą mūsų stovykloje. Ji pakėlė mūsų santykius į kitą lygį, mes tapome atviresni vieni su kitais, nes diskutavome apie šlapimo nelaikymą, dalinomės savo patirtimis. Mes tapome atviresni patys su savimi, nes net ir sau kaip dažnai sunku pripažinti, kad jau turi bėdų toje srityje.

Ačiū jums labai. Labai lauksime jūsų kituose sergančiųjų išsėtinė skleroze susibūrimuose.



Nuo 2017 m. lapkričio 1 dienos teisę į šlapimą sugeriančių priemonių kompensaciją turi visi, kam bus diagnozuotas šlapimo nelaikymas

Nuo 2018 m. liepos 1 dienos esant šlapimo nelaikymui (R32, N31, N39.3, N39.4,) yra tokia slaugos priemonių kompensacija:

- esant sunkiam šlapimo nelaikymo laipsniui – 45 vienetai sauskelnių (arba prie 15 vienetų sauskelnių skiriama 60 įklotų ir 30 vienkartinių paklodžių; arba prie 30 vienetų sauskelnių skiriama 30 vnt. įklotų ir 15 vnt. vienkartinių paklodžių);
- esant vidutiniam šlapimo nelaikymo laipsniui – 60 vienetų įklotų dėl šlapimo nelaikymo;
- per mėnesį esant išmatų nelaikymui (R15), išrašoma 30 vienetų sauskelnių arba 30 vienetų vienkartinių paklodžių (arba po 15 vienetų sauskelnių ir 15 vienkartinių paklodžių);
- vaikams, kuriems iki 2005 m. liepos 1 d. nustatyta visiška negalia ir galiojimas nėra pasibaigęs, arba vaikams, kuriems po 2005 m. liepos 1 d. nustatytas sunkaus neįgalumo lygis, – 60 vienetų sauskelnių arba 60 vienetų įklotų, arba 60 vienetų vienkartinių paklodžių (arba 30 vienetų sauskelnių ir 30 vienetų įklotų, arba 30 vienetų sauskelnių ir 30 vienkartinių paklodžių, arba 30 vienetų įklotų ir 30 vienkartinių paklodžių).

„Šeimos medicinos gydytojas įtaręs vidutinį ar sunkų nelaikymą, gali siųsti žmogų pas specialistą patvirtinti diagnozę, tačiau tikrai vertėtų atsižvelgti į tokius dalykus kaip žmogaus gebėjimas būti savarankišku, judėti, kur jis gyvena, ar bus lengva jam artimiausiu metu patekti pas urologą. Siuntimas pas urologą turėtų būti tik tada, kai šeimos gydytojui neužtenka kompetencijų atskirti, pavyzdžiui, dirglios šlapimo pūslės sindromą nuo mišraus šlapimo nelaikymo (tokia situacija būdingesnė jaunesnio amžiaus pacientams). Tačiau jeigu tai yra vyresnio amžiaus žmogus, turintis Parkinsono diagnozę, kam varinėti žmogų? Jeigu šeimos gydytojui užtenka kompetencijų diagnozuoti šlapimo nelaikymą, kam dirbtinai daryti eiles prie trečio lygio gydy-



tojų kabinetų? Mes sulaukėme ir laiškų, ir pacientų artimųjų skambučių – jie piktinosi, kad sumažėjusiu prieinamumu, išaugusiomis kliūtimis pacientams gauti jiems reikiamų priemonių. Todėl ragina-

me šeimos gydytojus diagnozuoti šlapimo nelaikymą ir neužkirsti kelio pacientams gauti jiems taip reikalingų slaugos priemonių“, – sako J. Misevičienė.