

Miejsce pacjenta z NTM w systemie opieki zdrowotnej

Maja Markłowska-Tomar

Podczas czerwcowej konferencji podsumowującej tegoroczne obchody Światowego Tygodnia Kontynencji ogłoszono 8. edycję raportu „Pacjent z NTM w systemie opieki zdrowotnej”. Zawarte w nim dane obrazują sytuację osób z nietrzymaniem moczu w naszym kraju, która od ubiegłego roku wcale aż tak bardzo się nie zmieniła.

Osiem preparatów, ale tylko dwie substancje

W 2018 r. NFZ refundował w sumie siedem preparatów stosowanych w leczeniu NTM u chorych z zespołem pęcherza nadreaktywnego - jeden zawierający substancję czynną solifenacynę i sześć z tolterodyną. W stosunku do 2017 r. liczba dostępnych leków dla tej grupy pacjentów nie zmieniła się. Wzrosły jedynie koszty ich refundacji - z ok. 20,6 mln zł do ok. 22,2 mln zł. W przypadku leczenia chirurgicznego (zabiegi z użyciem taśm, zabiegi ostrzykiwania ściany pęcherza toksyną botulinową, zabiegi założenia sztucznego zwieracza cewki moczowej oraz jego wymiany, a od 1 kwietnia 2019 r. również zabiegi neuromodulacji krzyżowej) zanotowano odwrotną tendencję. O ile w 2017 r. NFZ wydał na nie 25,3 mln zł, to już rok później tylko 24,5 mln zł.

Refundacja środków chłonnych: Polska w ogonie Europy

Niewiele zmieniło się w refundacji środków absorpcyjnych. Zgodnie ze znowelizowanym w 2018 r. rozporządzeniem ministra zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, NFZ dofinansowuje pięć rodzajów środków absorpcyjnych: pieluchomajtki, pieluchy anatomiczne, majtki chłonne, podkłady i wkłady anatomiczne. Osobom z NTM spełniającym kryterium chorobowe przysługuje obecnie do 90 sztuk produktów chłonnych miesięcznie przy 30-proc. dopłacie pacjenta oraz limicie cenowym 90 zł. Pacjenci dotknięci chorobą nowotworową mają prawo do skorzystania ze 100-proc. refundacji do 90 sztuk środków absorpcyjnych przy limicie cenowym wynoszącym 77 zł.

Co prawda, w wyniku nowelizacji rozporządzenia zmieniono limity ilościowe (z 60 do 90 sztuk), ale w ślad za tym nie poszła zmiana limitów cenowych. W praktyce oznacza to, że dla pacjentów onkologicznych limit cenowy refundacji obniżono z 1,28 zł do 0,86 zł za jedną sztukę, a dla pozostałych pacjentów z 1,05 zł do 70 gr za jedną sztukę. *- Za tak niską kwotę możliwy jest zakup jedynie 90 sztuk wkładek urologicznych o najniższej chłonności, co absolutnie nie zaspokaja potrzeb pacjentów ze średnim i ciężkim NTM. Aktualnie obowiązujące limity cenowe w Polsce należą do najniższych w Europie, a ostatnia ich zmiana miała miej-*

sce w 1999 roku, a więc 20 lat temu! Do tego obowiązujące kryteria chorobowe nadal wykluczają z refundacji dużą grupę osób cierpiących na wysiłkowe nietrzymanie moczu - komentują autorzy raportu.

Gdzie są zapowiadane ułatwienia?

Nagłaśniane w mediach dwie tzw. specustawy - ustawa o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin, „Za życiem” oraz ustawa wprowadzająca szczególne uprawnienia w dostępie do świadczeń opieki zdrowotnej, usług farmaceutycznych oraz wyrobów medycznych dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności - nie przyniosły wymiernych korzyści ich beneficjentom. W 2018 r. NFZ wydał na zaopatrzenie osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności w wyroby medyczne wydawane na zlecenie 56,5 mln zł, z czego 14 mln zł to koszt pieluchomajtek. W 2017 r. wydatki NFZ z tytułu zaopatrzenia w wyroby medyczne osób uprawnionych na podstawie ustawy „Za życiem” wyniosły zaledwie 12,7 mln zł, w tym na pieluchomajtki zaledwie jedna czwarta tej kwoty (4,1 mln zł), przy łącznej refundacji dla pozostałych pacjentów na poziomie 256,4 mln zł (2018r.). Pomijając niepełność danych, z zebraniem których NFZ ma wyraźne kłopoty, można wyciągnąć wnioski, że obie specustawy wprowadziły więcej chaosu w naliczaniu i rozliczaniu refundacji niż przyczyniły się do zwiększenia dostępności. Dowodem na to może być spadek dynamiki wzrostu refundacji ogólnodostępnej do 4,8 proc. (2018/2017), z odnotowywanego od wielu lat poziomu 6-8 proc. rocznie.

Jeszcze bardziej zastanawiające jest porównanie dynamiki wzrostu wydatków w dłuższym okresie (w latach 2011-2018). Według wyliczeń autorów raportu, wydatki NFZ na środki absorpcyjne wzrosły o niecałe 50 proc., podczas gdy wydatki obywateli wzrosły w tym samym czasie aż o ponad 250 proc.!

Raport powstał z inicjatywy Stowarzyszenia Osób z NTM „UroConti”. Jego autorzy uwzględnili w nim dane z NFZ, ale też najnowsze wytyczne dotyczące NTM opracowane przez Europejskie Towarzystwo Urologiczne i zespół ekspertów zrzeszony pod nazwą „Międzynarodowe Konsultacje nad Inkontynencją” oraz wytyczne w zakresie postępowania w zaburzeniach kontynencji wydane przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych. Zawarli w nim również dane przedstawione na kongresie naukowym International Continence Society (sierpień 2018, Filadelfia) oraz Global Forum on Incontinence (kwiecień 2018, Rzym).

Pełną treść raportu można pobrać ze strony:

http://uroconti.pl/userfiles/file/Raporty/Raport_NTM_2019.pdf