

RAPORT: Pacjent z NTM w systemie opieki zdrowotnej 2016

Marzena Michalek

W czerwcu br. ukazała się piąta edycja raportu „Pacjent z NTM w systemie opieki zdrowotnej 2016”. Raport przedstawia sytuację pacjentów z NTM w systemie opieki zdrowotnej, skalę problemu, nowe rozwiązania i rekomendacje w systemie opieki zdrowotnej w oparciu o zmiany legislacyjne jakie miały miejsce na przełomie roku 2015-2016.

NTM - wyzwaniem dla systemu ochrony zdrowia

Na nietrzymanie moczu cierpi ok. 10% populacji po 30. roku życia. Problem ten, zaliczany przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) do podstawowych zagadnień zdrowotnych, stał się ogromnym wyzwaniem dla systemu ochrony zdrowia. W dobie starzejącego się społeczeństwa oraz zmian cywilizacyjnych, problem NTM będzie pogłębiał swoją skalę, dlatego tak ważna jest kompleksowa analiza i poszukiwanie optymalnych rozwiązań.

Spoleczne i ekonomiczne koszty NTM

Aktualnie Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje siedem preparatów stosowanych w leczeniu NTM - jeden na bazie substancji czynnej solifenacyna oraz sześć na bazie substancji tolterodyna. W przypadku solifenacyny i tolterodyny, obowiązujące od 1 maja 2016 roku dofinansowanie NFZ wynosi 30%. Jak czytamy w raporcie „Wartość refundacji obydwu leków, wyniosła w 2015 roku 9 074 847,27 zł. Tym samym w 2015 r. łączna kwota wydana przez NFZ na refundację leków na nietrzymanie moczu wzrosła o 20% w porównaniu do roku 2014”.

Z kolei najczęściej wykonywane leczenie operacyjne stosowane w przypadku niepowodzenia leczenia zachowawczego, to - u mężczyzn implantacja hydraulicznego zwieracza cewki moczowej, u kobiet zaś tzw. zabiegi pętlowe, polegające na wprowadzeniu pod cewkę moczową specjalnej taśmy. Koszt zabiegów implantacji hydraulicznego zwieracza cewki moczowej w 2015 r. wyniósł 2 576 288 zł. Od 1 września 2015 r. pacjenci po spełnieniu kryterium kwalifikacji mogą również skorzystać z refundowanego zabiegu z zastosowaniem toksyny botulinowej. W 2015 r. (okres wrzesień-grudzień) wykonano 10 zabiegów, których łączny koszt wyniósł 12 778,96 zł.

Natomiast w grupie środków absorpcyjnych (pieluchomajtki, pieluchy anatomiczne, wkłady anatomiczne, majtki chłonne, podkłady) wydatki NFZ w 2015 roku wyniosły 208 909 740 zł. W stosunku do roku ubiegłego (195 205 336 zł), nastąpił wzrost o 7,02%. Należy przy tym podkreślić, że „obowiązujące limity cenowe oraz limity ilościowe na środki absorpcyjne w Polsce nie uległy zmianie od 1999 roku, a więc od 17 lat. W roku 1999, limity cenowe, od których wyliczany jest poziom dopłaty NFZ do środków absorpcyjnych, został zmniejszony aż o 53%.”

Należy przy tym zwrócić uwagę, że w 2015 roku wzrosły

znacznie koszty pośrednie leczenia nietrzymania moczu w Polsce, do których zalicza się: leczenie powikłań NTM, leczenie zaburzeń psychicznych oraz absencję w pracy. Szacunkowy koszt leczenia odleżyn u osób z NTM wyniósł 756 000 zł miesięcznie. Zatem w stosunku do roku poprzedniego szacunkowe roczne koszty leczenia powikłań związanych z NTM ogółem wzrosły o 1,87 %. Koszty NFZ poniesione z racji leczenia zaburzeń psychicznych u osób z NTM wyniosły 5 684 920 zł. Natomiast koszty z tytułu utraty produktywności w wyniku NTM wyniosły 2,6 mld zł rocznie.

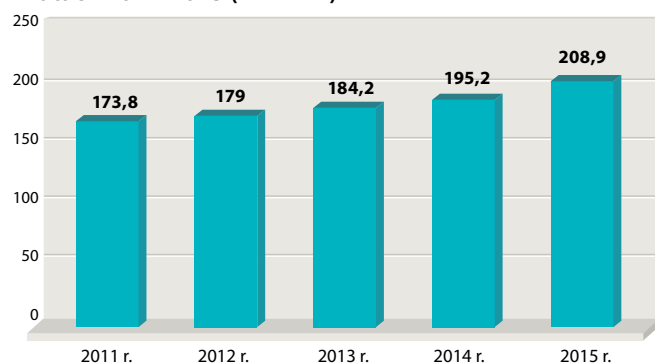
Polityka refundacyjna a sytuacja pacjentów z NTM

Raport przedstawia również zmiany w polityce refundacyjnej, jakie miały miejsce na przestrzeni mijającego roku. Najistotniejszą kwestią, która wymaga podkreślenia, jest fakt poniesienia olbrzymich kosztów przez NFZ na wykonanie badania urodynamicznego które, do 1 lipca 2016 roku, było koniecznym wymogiem uzyskania refundacji w leczeniu pęcherza nadreaktywnego. W 2015 roku wykonano około 35 tys. badań urodynamicznych, które kosztowały NFZ ponad 13 mln zł. Tymczasem, wg danych NFZ, w 2015 r. na refundację leków na pęcherz nadreaktywny NFZ przeznaczył jedynie 9 mln zł.

Nie zmieniła się również sytuacja dotycząca wykonywania zabiegów neuromodulacji nerwów krzyżowych, która nadal jest w Polsce niedostępna. Zabieg ten nie jest przeprowadzany (nawet komercyjnie) oraz refundowany, pomimo że sam proces refundacyjny trwa już ponad 5 lat. Chorzy z zespołem pęcherza nadreaktywnego, po uzyskaniu zgody konsultanta krajowego w dziedzinie urologii, mogą ubiegać się o zgodę Narodowego Funduszu Zdrowia na refundowane leczenie za granicą. Autorzy raportu szacują, że koszt refundacji leczenia za granicą jest ok. 3 razy wyższy od szacowanych kosztów tej samej terapii w Polsce.

Bez zmian pozostaje leczenie wysiłkowego NTM. Wśród najpopularniejszych metod leczenia zabiegowe-

Wydatki NFZ na refundację środków absorpcyjnych w latach 2011-2015 (w mln zł)



go wciąż najwyżej plasują się taśmy jako złoty standard leczenia tego typu NTM. Prof. Tomasz Rechberger, specjalista ginekolog z Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 4 w Lublinie, zauważył, że „zabiegi uroginekologiczne może wykonywać praktycznie każdy specjalista ginekolog i urolog, ponieważ nie ma żadnych odgórnych ograniczeń, które regulowałyby tę kwestię. Niestety, skutkuje to mnóstwem zabiegów wykonywanych nieprawidłowo, których efektem są ponowne operacje, obciążające przede wszystkim zdrowie i komfort pacjenta, jak również budżet państwa, który finansuje kolejne zabiegi. To jeden z głównych argumentów, który przemawia za utworzeniem specjalizacji, dzięki której w Polsce szkolono by specjalistów w dziedzinie uroginekologii, znających się na swojej pracy.” W pierwszym półroczu 2016 r., pojawiły się zapowiedzi gruntownych zmian w systemie refundacji całej grupy wyrobów medycznych, w tym środków absorpcyjnych, przedstawiane w wypowiedziach medialnych Ministerstwa Zdrowia. Zdaniem przedstawicieli organizacji pacjenckich, zmiany w systemie refundacji środków absorpcyjnych są niezbędne i powinny się opierać się na zniesieniu barier w dostępie do refundacji środków absorpcyjnych dla licznej grupy pacjentów i podniesieniu limitów ilościowych, a nie - jak proponuje ministerstwo stworzeniu systemu „zakupów centralnych”.

Podsumowaniem raportu jest analiza działań w zakresie opieki długoterminowej w Polsce. Wobec postępującego procesu starzenia się społeczeństwa Polska niestety nie posiada kompleksowego i spójnego systemu opieki długoterminowej, który umożliwiłby długoterminowe i holistyczne podejście do kwestii społecznych.

Rekomendacje NTM

Najważniejsze rekomendacje raportu „Pacjent z NTM w systemie opieki zdrowotnej w Polsce” dotyczą:

- rozszerzenia działań edukacyjnych na temat NTM wobec opinii publicznej,
- rozszerzenia działań edukacyjnych wobec lekarzy pierwszego kontaktu (w tym lekarzy rodzinnych),
- rozszerzenia działań edukacyjnych wobec urologów, ginekologów, geriatrów, pielęgniarek, a także opiekunów,
- zwiększenia dostępu do refundowanych środków absorpcyjnych poprzez uproszczenie kryterium chorobowego, zwiększenia limitów ilościowych oraz zwiększenia uprawnień personelu medycznego do wystawiania zleceń na środki absorpcyjne,
- zwiększenia finansowania i przebudowa systemu opieki długoterminowej nad osobami niesamodzielnymi,
- wprowadzenia na listę leków refundowanych nowych, sprawdzonych substancji leczniczych w celu poszerzenia pacjentom możliwości indywidualnego dostosowania terapii,
- poszerzenia grupy pacjentów mogących skorzystać z leczenia toksyną botulinową, w przypadku niepowodzenia terapii I i II rzutu,
- umieszczenia w katalogu świadczeń refundowanych procedury neuromodulacji krzyżowej dla pacjentów z ciężkimi postaciami nietrzymania moczu, u których zawiodły powyższe metody leczenia,
- powstania referencyjnych ośrodków leczenia wysiłkowego NTM, które specjalizować się będą w wykonywaniu zabiegów chirurgicznych z użyciem taśm.

Badanie urodynamiczne w woj. podkarpackim

Według zebranych danych (stan na 11 sierpnia 2016 r.) w województwie podkarpackim badanie urodynamiczne można wykonać w pięciu placówkach. Porównując obecne dane ze statystykami sprzed czterech lat, liczba placówek, w których wykonywane jest badanie urodynamiczne, zmalała o jedną. Badanie urodynamiczne jest refundowane dla osób posiadających ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia. W przypadku braku ubezpieczenia bądź zakupu usługi, koszt takiego badania to wydatek rzędu 300-350 zł. Badanie urodynamiczne może zostać wykonane odpłatnie w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej i gabinetach prywatnych. Warto pamiętać, iż od 1 lipca br. badanie urodynamiczne nie jest już wymagane przy refundacji leku zawierającego substancję czynną o nazwie „solifenacyna”.

Zastrzegamy, że poniższa lista może być niepełna, gdyż dane powstały w oparciu o informacje uzyskane od przedstawicieli danych placówek. Ponadto nie wszystkie placówki zgodziły się udzielić nam niezbędnych informacji. Pełen wykaz placówek wykonujących badania urodynamiczne na terenie całego kraju dostępny jest na stronie

internetowej www.ntm.pl. W razie jakichkolwiek sugestii dotyczących uzupełnienia prezentowanej listy pracowni urodynamicznych w poszczególnych województwach prosimy o kontakt na adres mailowy: ntm@ntm.pl.

Lista placówek, które przeprowadzają badanie urodynamiczne w woj. podkarpackim

KROSNO

1. S.A.-MED Przychodnia Lekarzy Specjalistów - Pracownia Badań Urodynamicznych, ul. Hutnicza 20, 38-400 Krosno
2. Wojewódzki Szpital Podkarpacki im. Jana Pawła II w Krośnie - Pracownia Badań Urodynamicznych, ul. Korczyńska 57, 38-400 Krosno

RZESZÓW

1. Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 Im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie - Klinika Urologii i Urologii Onkologicznej, ul. Chopina 2, 35-055 Rzeszów

SANOK

1. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Sanoku - Pracownia Badań Urodynamicznych, ul. 800-lecia 26, 38-500 Sanok

STALOWA WOLA

1. SP ZOZ Powiatowy Szpital Specjalistyczny w Stalowej Woli - Pododdział Urologiczny, ul. Staszica 4, 37-450 Stalowa Wola