

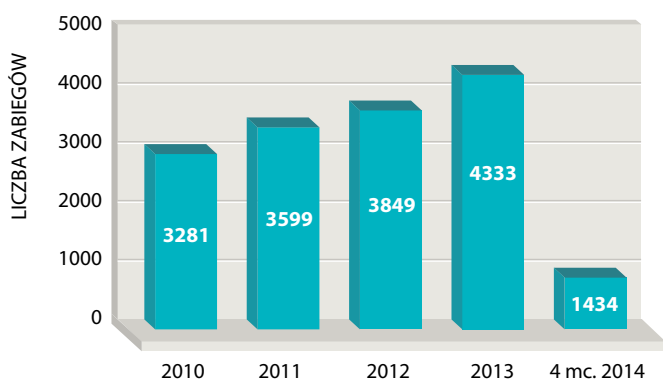
Zabiegi leczące NTM z użyciem taśm - podsumowanie

Operacyjne leczenie nietrzymania moczu to jedna z nielicznych metod stosowanych w terapii NTM, która podlega 100% refundacji. Terapia ta jest najczęściej zalecana osobom cierpiącym na wysiłkowe oraz mieszane nietrzymanie moczu. Metoda, choć inwazyjna, jest dość powszechnie stosowana i stosunkowo łatwo dostępna dla chorych. Najczęściej przeprowadzanym rodzajem operacyjnego leczenia NTM jest zabieg podwieszenia cewki i pęcherza z użyciem materiału syntetycznego, czyli tzw. zabieg z użyciem taśm syntetycznych. Poza tą formą operacji, pacjentki mogą również poddać się innym metodom leczenia zabiegowego m.in.: uretropeksji przedniej, uretrocystopeksji przez podwieszenie nadłonowe czy operacji metodą Burcha.

Na łamach naszego Kwartalnika NTM, przez ostatnie 16 numerów, publikowaliśmy dane dotyczące zabiegów z użyciem taśm oraz wykaz placówek wykonujących tego typu operacje. Nadszedł jednak czas na podsumowanie cyklu. Aby przybliżyć, jak wygląda dostęp do refundowanych operacji, poniżej prezentujemy dane, pozyskane z centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Z uzyskanych informacji wynika, że do końca kwietnia br. udało się przeprowadzić już 1434 zabiegi, w 2013 roku natomiast przeprowadzono łącznie 4333 tego typu operacje, co stanowi ok. 32% więcej zabiegów w stosunku do ilości wykonywanej w 2010 roku, kiedy to prezentowaliśmy Państwu ostatnie podsumowanie. Wszystkie prezentowane statystyki dotyczą zabiegów refundowanych. Operacje finansowane z prywatnych środków pacjentów nie zostały uwzględnione w prezentowanych statystykach.

Liczba wykonywanych zabiegów z użyciem taśm (w latach)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Zabiegi te w zależności od placówki, są przeprowadzane na oddziałach ginekologicznych, ginekologiczno-położniaczych, ginekologii onkologicznej lub urologii. Operowani pacjenci przyjmowani są do szpitala w trybie hospitalizacji bądź chirurgii jednego dnia.

Średni koszt jednej hospitalizacji związanej z zabiegiem podwieszenia cewki i pęcherza z użyciem materiału syntetycz-

nego, wg statystyk NFZ, w 2013 roku wyniósł 3 831,32 zł. Łączny koszt zrefundowanych zabiegów w 2013 r. to wydatek rządu 16 601 109,56 zł. W porównaniu do 2010

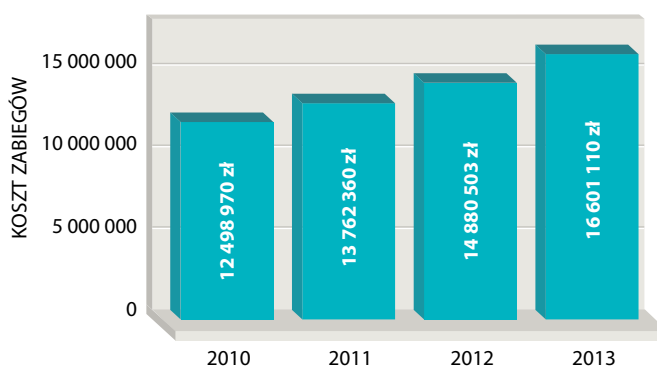
Wykaz zabiegów przeprowadzonych w 2013 r.

| NAZWA ŚWIADCZENIODAWCY | LICZBA HOSPITALIZACJI |
|--|-----------------------|
| POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA | 1 263 |
| POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA II POZIOM REFERENCYJNY | 912 |
| POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA III POZIOM REFERENCYJNY | 873 |
| POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA (WYŁĄCZNIE GINEKOLOGIA) | 359 |
| UROLOGIA - HOSPITALIZACJA | 335 |
| GINEKOLOGIA - ZESPÓŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA | 236 |
| POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA PLANOWA (WYŁĄCZNIE GINEKOLOGIA) | 167 |
| UROLOGIA - ZESPÓŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA | 76 |
| GINEKOLOGIA ONKOLOGICZNA - HOSPITALIZACJA | 61 |
| POŁOŻNICTWO I GINEKOLOGIA - HOSPITALIZACJA PLANOWA | 26 |
| UROLOGIA - HOSPITALIZACJA PLANOWA | 23 |
| CHIRURGIA ONKOLOGICZNA - HOSPITALIZACJA | 1 |
| CHIRURGIA ONKOLOGICZNA - ZESPÓŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA | 1 |
| SUMA | 4 333 |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

roku, kiedy to wydatki te wynosiły 12 498 969,50 zł, nastąpił wzrost kosztów na tego typu operacje o ok. 33%. Wzrost kosztów uwarunkowany był zarówno większą ilością przeprowadzonych zabiegów, jak i wyceną jednostkową operacji w danym roku.

Koszt zabiegów operacyjnych na NTM (w latach)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

W związku z tym, że prognozy demograficznie donoszą o utrzymującej się tendencji starzenia się społeczeństwa, w ciągu najbliższych lat możemy spodziewać się stale rosnącego zapotrzebowania na leczenie NTM i tym samym wyższych wydatków na zabiegi operacyjne.