



www.korektorzdrowia.pl

Fundacja Watch Health Care

**Dostęp do leczenia umiarkowanej
i ciężkiej postaci łuszczycy
plackowatej.**

Aneta Augustyn

Warszawa, 22 listopada 2016



Fundacja Watch Health Care

Misja Fundacji:

Fundacja WHC dostarcza szerokiej, wiarygodnej i opartej na dowodach naukowych informacji na temat dysproporcji pomiędzy zawartością koszyka „gwarantowanego” oraz środkami na jego realizację, a także o konsekwencjach tak rozumianego deficytu w systemie opieki zdrowotnej w Polsce.

Działalność:

- mapowanie ograniczeń dostępu do świadczeń zdrowotnych (RANKINGI, BAROMETR, ONKOBAROMETR)
- organizacja seminariów naukowych
- wytyczne i standardy postępowania
- ranking absurdów w ochronie zdrowia
- PATtube



Barometr WHC

www.korektorzdrowia.pl/barometr/

Projekt **Barometr WHC** ma na celu monitorowanie zmian w zakresie dostępu do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych.

Barometr WHC prezentuje informacje dotyczące zachodzących zmian w zakresie średniego czasu oczekiwania na podstawowe świadczenia zdrowotne w Polsce na trzech poziomach:

1. zbiorczo dla wszystkich świadczeń w Polsce,
2. zbiorczo dla świadczeń w poszczególnych dziedzinach medycyny,
3. dla wybranych świadczeń wskaźnikowych w danej dziedzinie medycyny.

Raport Fundacji Watch Health Care Dostęp do leczenia umiarkowanej i ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej.

Nr 1/1/11/2016

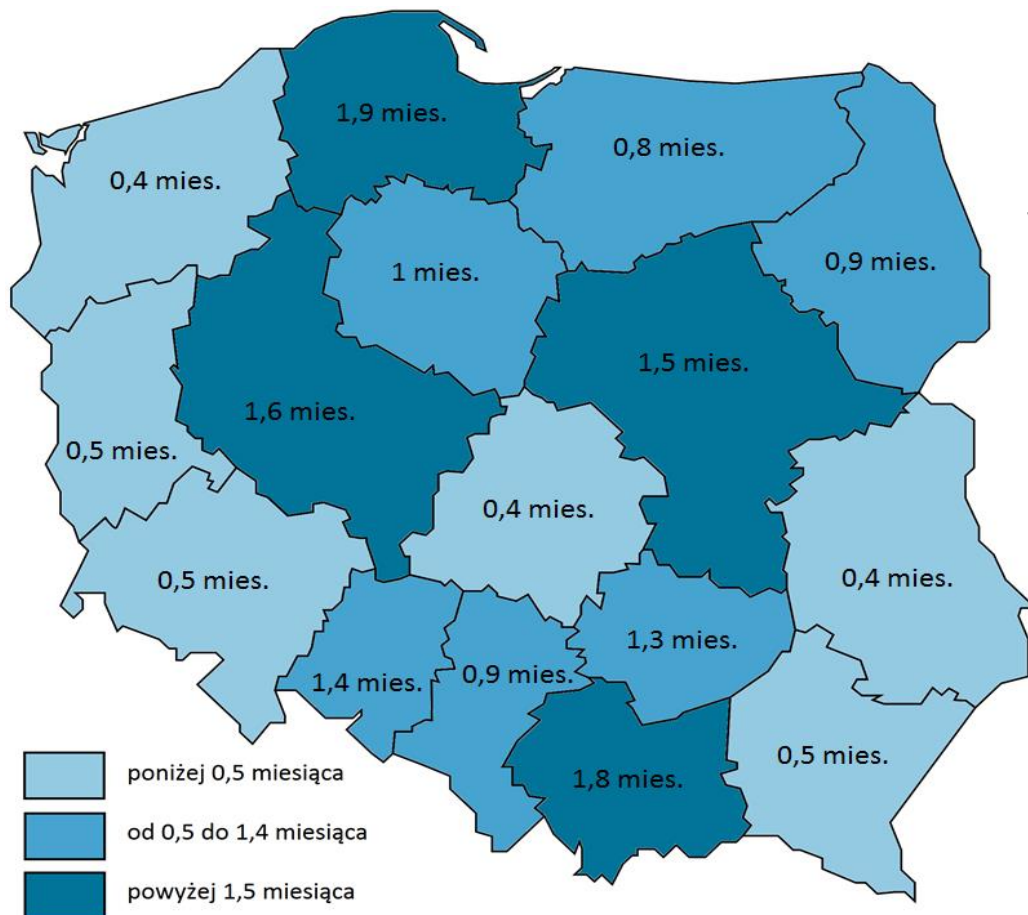




Łuszczyca – choroba stygmatyzująca

- ✓ Choroba przewlekła, nawracająca, zapalna skóry.
- ✓ W Polsce dotyczy **2-3%** populacji, czyli około **1 mln** osób. Łuszczyca plackowata dotyczy 80-90% pacjentów.
- ✓ Przyczyny zapadalności na łuszczycę są złożone: czynniki genetyczne, zakażenia bakteryjne, wirusowe, urazy, niektóre leki, stres, spożywanie alkoholu.
- ✓ Głównym objawem łuszczycy plackowatej jest przewlekłe zapalenie skóry charakteryzujące się czerwonymi, pogrubionymi zmianami skórnymi, które pokrywają srebrzyste łuski. Określane są czasem jako „placki”.

Dostęp do dermatologa (dane październik 2016 r.)



Najdłuższą kolejkę odnotowano w województwach:

- pomorskim -1,9 miesiąca
- małopolskim -1,8 miesiąca
- wielkopolskim -1,6 miesiąca
- mazowieckim -1,5 miesiąca



Metody leczenia łuszczycy

- Skuteczne leczenie łuszczycy pomaga chorym kontrolować objawy oraz akceptować siebie z chorobą przewlekłą.
- **Możliwości leczenia łuszczycy polegają na zastosowaniu leków miejscowych, metod fototerapii, leczenia ogólnoustrojowego lub terapii lekami biologicznymi w cięższych przypadkach.**



Program lekowy – leczenie biologiczne.

Kwalifikacji do programu lekowego dokonuje Zespół Koordynacyjny do Spraw Leczenia Biologicznego w Łuszczycy Plackowatej.

Obecnie (stan na 29.03.2016 r.) w programie lekowym leczonych aktywnie wszystkimi lekami jest **273 pacjentów**.

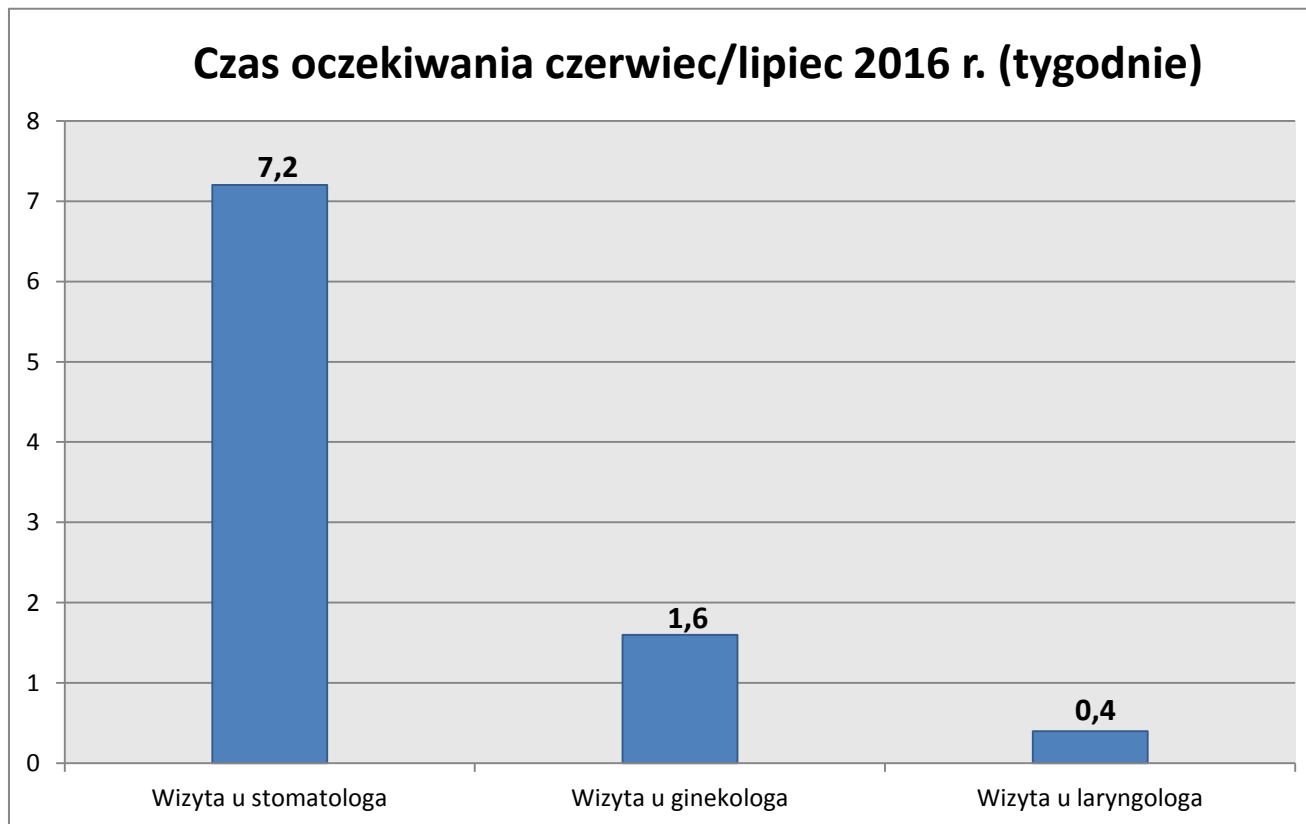
Szczególnie ciężkie kryteria włączenia do programu:

- spełnienie wskaźników nasilenia procesu łuszczycowego (PASI, DLQI, BSA)
- brak poprawy po leczeniu z zastosowaniem co najmniej 2 różnych metod terapii klasycznej

W ciągu miesiąca do leczenia biologicznego włączanych jest średnio **12 pacjentów** (dane z 2015 r. oraz z 10 miesięcy 2016 r.).



Czas oczekiwania na wizyty konsultacyjne (kwalifikacja do programu).





Dostęp do programu lekowego – 39 placówek w Polsce.

- ✓ Czas oczekiwania w poradniach dermatologicznych placówek prowadzących program lekowy jest różny i waha się **od kilku dni do kilku miesięcy**.
- ✓ Na oddziałach dermatologicznych podawany jest czas kwalifikacji wynoszący od 2 tygodni do 3 miesięcy w zależności od dostępnego miejsca na oddziale, stanu pacjenta, czy konieczności spełnienia wymaganych kryteriów.
- ✓ Sam udział w programie uzależniony jest od liczby miejsc w danym szpitalu i odbywa się w zależności od placówki **bez kolejki lub wynosi nawet kilkanaście miesięcy** (w przypadku szpitala Wojewódzkiego w Koszalinie). W niektórych placówkach w październiku wykorzystano już limity przyjęć na ten rok.



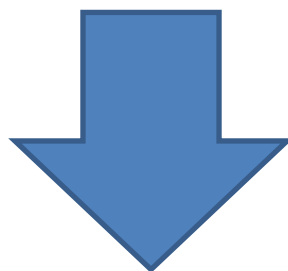
Ograniczenia w dostępie

- ✓ Utrudniony dostęp do dermatologa, kolejki.
- ✓ Brak wiedzy pacjentów o możliwościach leczenia biologicznego w ramach programu lekowego.
- ✓ Restrykcyjne kryteria włączenia do programu.
- ✓ Trudności z kierowaniem pacjentów do leczenia biologicznego przez specjalistów dermatologów (problemy biurokratyczne, niechęć do tej metody leczenia).
- ✓ Obsługa programu przynosi stratę dla szpitala - niskie finansowanie.
- ✓ Koszty ponoszone przez pacjentów mniejszych miast i terenów wiejskich w związku z dojazdem do placówki mającej kontrakt na program lekowy.



Kwestie do poprawy

1. Zwiększenie dostępu do poradni dermatologicznych.
2. Szeroka edukacja pacjentów, lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzy specjalistów dostosowana do każdej z poszczególnych grup.
3. Dostosowanie kryteriów włączenia pacjenta.
4. Ujednolicenie standardów leczenia dla lekarzy.



Zwiększenie liczby włączanych pacjentów



augustyn@korektorzdrowia.pl



Najnowszy Raport WHC do pobrania na: www.korektorzdrowia.pl