

 Medexpress, 2020-07-22 17:00

Małgorzata Gałązka-Sobotka: Tsunami kosztowe związane z chorobami mózgu można powstrzymać



O kosztach związanych z leczeniem i opieką nad osobami dotkniętymi chorobami mózgu mówi dr Małgorzata Gałązka-Sobotka, dyrektor Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia oraz Center of Value Based Healthcare.

Grupa osób doświadczających chorób mózgu stale rośnie, a co za tym idzie koszty związane z opieką i leczeniem. Czy mamy świadomość wagi problemu?

Tematyka chorób mózgu - na szczęście - przebiła się do świadomości polskiego społeczeństwa, ale także decydentów. Dane epidemiologiczne jednoznacznie wskazują, że czeka nas tsunami chorób mózgu. Według szacunków European Brain Council jeden na trzech Europejczyków przynajmniej raz w roku doświadcza choroby mózgu, a roczne wydatki z tego tytułu przekraczają 800 mld €. W badaniu przeprowadzonym przez tę organizację, zawierającym dane dotyczące 12 chorób mózgu, populację osób z chorobami mózgu w Polsce oszacowano na ok. 15 mln osób. To czyni choroby mózgu jednym z kluczowych obszarów, które powinny znaleźć się w priorytetach polityki zdrowotnej każdego z państw. Onkologia i kardiologia, które w agendach politycznych i systemowych znajdują swoje właściwe miejsce od wielu lat, powinny być uzupełnione właśnie o tę szeroką kategorię chorób mózgu. Po pierwsze ze względu na liczbę populacji nimi dotkniętej, ale również ze względu na koszty związane z leczeniem i opieką nad tymi pacjentami. Wątek kosztów jest bardzo ważny, dlatego, że choroby mózgu charakteryzuje to, że najczęściej choroba pacjenta wiąże się z koniecznością wyłączenia z pełnej aktywności zawodowej jego opiekunów, co nie zawsze jest potrzebne chociażby w przypadku chorób kardiologicznych czy onkologicznych.

Jakim obciążeniem dla systemu są choroby mózgu?

Choroby mózgu to również choroby przewlekłe. W związku z tym obciążenie z tytułu systemu opieki zdrowotnej, ale również systemów społecznych jest dużo większe w tym przypadku. Dlatego od ponad dekady na poziomie przede wszystkim UE, Komisji Europejskiej, ten temat jest mocno wyartykułowany. Ponad dwa lata temu bardzo poważnie i solidnie podeszliśmy do tematu chorób mózgu, pragnąc zainteresować tym tematem również decydentów i regulatorów w Polsce. I wraz z Fundacją Neuropozytywni, we współpracy z European Brain Council oraz kancelarią DZP stworzyliśmy raport, który miał być próbą stworzenia Brain Planu dla Polski. Pokusiliśmy się, aby spojrzeć na choroby mózgu, przynajmniej te dotykające największych populacji, z perspektywy medycznej, ekonomicznej i systemowej. Dokonailiśmy analizy kosztów ponoszonych przez NFZ, ZUS, ale także kosztów pośrednich generowanych z powodu utraty produktywności osób dotkniętych chorobą. Na potrzeby raportu zajęliśmy się pięcioma jednostkami chorobowymi: z chorób psychicznych szeroko rozumianymi zaburzeniami lękowymi i schizofrenią, a z chorób neurologicznych: stwardnieniem rozsianym, chorobą Parkinsona oraz padaczką. Według danych NFZ w 2016 r. objęto opieką w ramach finansowania publicznego ponad 2,07 mln pacjentów, u których rozpoznano, którąś z tych chorób. Najwięcej bo ponad 1,15 mln osób cierpiało na zaburzenia nastroju, ponad 500 tys. na padaczkę, 279 tys. na schizofrenię, 98 tys. osób to chorzy na Parkinsona i ok. 43 tys. osób było dotkniętych stwardnieniem rozsianym. NFZ wydał w 2016 roku na opiekę nad tymi pacjentami półtora mld złotych.

ZUS z kolei, w ramach swoich świadczeń finansowych, czyli zasiłków chorobowych, rentownych, świadczeń rehabilitacyjnych wydał 2,8 mld złotych. Wydatki NFZ i ZUS pokazują specyfikę chorób mózgu. To co jest charakterystyczne właśnie dla chorób mózgu, to istotna przewaga kosztów społecznych związanych z chorobą nad kosztami bezpośrednimi medycznymi. I 1,5 mld do 2,8 miliarda złotych pokazuje, że mówimy tutaj o prawie 100 procentowej przewadze kosztów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nad tymi, które wydatkuje NFZ. To pokazuje z jak ogromnym problemem, wyzwaniem, musimy się zmierzyć w odniesieniu do tych jednostek chorobowych. Koszty pośrednie, które wyliczyliśmy dla tych pięciu jednostek chorobowych były liczone według różnych podejść w ramach tzw. metody kapitału ludzkiego. Policzyliśmy ile tracimy jako państwo produktywności naszych obywateli w związku z chorobą, która dotyka ich w okresie aktywności zawodowej.

I te wydatki kształtują się między 2,8 mld zł (czyli porównywalna wartość wydatków jak w ZUS) a ponad 7,16 mld złotych. Gdybyśmy popatrzyli na to całościowo, to w 2016 roku tylko tych pięć jednostek chorobowych, czyli nie mówimy o bardzo szerokim katalogu chorób mózgu, kosztowały państwo polskie od 7,1 do 11,5 miliardów złotych. To pokazuje z jak ogromnym problemem musimy się zmierzyć jako system opieki zdrowotnej, państwo i społeczeństwo. Zwrócę uwagę na jeszcze jedną istotną dla nas ekonomistów kwestii, że choroby mózgu charakteryzują się ogromnym udziałem w łącznych kosztach choroby właśnie kosztów utraty produktywności, kosztów pośrednich. W przypadku padaczki koszty pośrednie, stanowią od 56 do 76 procent wszystkich kosztów choroby, czyli przewyższają łączne koszty NFZ i ZUS. W przypadku zaburzeń nastroju koszty pośrednie stanowią od 45 do 71 procent.

Jak minimalizować te koszty?

Można postawić tezę, którą udowadniają dane na temat schizofrenii i stwardnienia rozsianego, że dobrze organizując proces diagnostyczny i proces terapeutyczny, rozszerzając dostęp do nowoczesnego leczenia, zmniejszają się istotnie koszty pośrednie. Dokonując tych analiz, zauważyliśmy, że w przypadku chorób, w które system ochrony zdrowia zainwestował dodatkowe środki, rozszerzył i poprawił organizację opieki, rozszerzył dostęp do nowoczesnego leczenia, a tak się stało w przypadku schizofrenii i stwardnienia rozsianego odnotowaliśmy spadek kosztów pośrednich, w przypadku tej pierwszej jednostki nawet o 29%, w przypadku SM do 12% w analizowanym okresie. Niestety w innych badanych obszarach tendencje te są niekorzystne. Widzimy zatem, że poprzez efektywne działanie w obszarze organizacji dostępu do leczenia, to tsunami kosztowe, bo w Europie tak mówi się o chorobach mózgu, można powstrzymać. Na naszym polskim podwórku mamy dowody na to, że warto w ten obszar inwestować, osiągając w zamian poprawę jakości życia w chorobie, zwiększając szanse na normalne życie, realizację celów i ambicji zawodowych bez większego uszczerbku dla swojej produktywności, pod warunkiem, że rzeczywiście choroba jest dobrze rozpoznana i leczona, a pacjent zaopiekowany.

Zobacz raport

WARTO PRZECZYTAĆ



[Specjalne wydanie Medexpressu z okazji Światowego Dnia Mózgu](#)