

Pacjenci oceniają

13 kwietnia 2014

Pacjenci z chorobą reumatyczną mają utrudniony dostęp do specjalistów, a zarządzanie finansami na leczenie takich schorzeń jest nieefektywne.

Takie wnioski płyną z raportu przygotowanego przez pacjentów skupionych wokół Stowarzyszenia Chorych na ZZSK i Osób ich Wspierających oraz Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Młodych z Zapalnymi Chorobami Tkanki łącznej „3majmy się razem” – informuje RynekZdrowia.pl.

Raport opracowano na podstawie ankiety przeprowadzonej w październiku 2013 r. w grupie 275 osób z chorobami reumatycznymi, których średnia wieku wyniosła 35,5 lat. Biorący udział w badaniu odpowiadali na 54 pytania. Przeanalizowano również dokumenty m.in. z NFZ, ZUS oraz Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych. Opracowanie dotyczy pięciu autoimmunologicznych chorób: reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS), zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK), łuszczycowego zapalenia stawów (ŁZS), młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (MIZS) oraz tocznia rumieniowatego układowego (TRU).

Z raportu wynika, że rozmieszczenie poradni reumatologicznych jest bardzo nierównomierne. Połowa z nich znajduje się w czterech województwach: mazowieckim, śląskim, dolnośląskim i małopolskim. Najmniej poradni działa w regionach: opolskim, lubuskim, warmińsko-mazurskim oraz podlaskim. Na jedną poradnię przypada też w nich największa liczba mieszkańców (powyżej 30 tys.). To ponad dwa razy więcej niż w częściach kraju o najwyższej liczbie przychodni.

Z ankiety wynika również, że w woj. mazowieckim rzeczywisty czas oczekiwania pacjentów na wizytę u specjalisty wynosił 40 dni (wg NFZ 25 dni), w lubelskim – 30 dni (NFZ – 12 dni), a w

opolskim – 60 dni (NFZ – 30 dni). 42 proc. chorych czeka na diagnozę ponad dwa lata, a 26 proc. ponad 6 miesięcy na rehabilitację.

W 2012 r. na leczenie chorób reumatycznych NFZ wydał 406 mln zł. Stanowiło to zaledwie 19 proc. wszystkich wydatków związanych z tymi schorzeniami. 16 proc. kosztów poniósł ZUS. Aż 94 proc. z nich przeznaczono na wydatki związane z absencją chorobową i renty z powodu niezdolności do pracy.

W ocenie stowarzyszeń przygotowujących raport, gdyby udało się zaoszczędzić 10 proc. kosztów ponoszonych przez ZUS, to dzięki pozyskanym w ten sposób środkom można by leczyć w drogich programach lekowych o 25 proc. chorych więcej.

Źródło: [Nowy Obywatel](#)