

Specjalistyczna opieka reumatologiczna na przykładzie województwa mazowieckiego

Rheumatologic health service in Mazowsze region

Bożena Moskalewicz¹, Michał Targowski², Jacek Pazdur³

¹kierownik Zakładu Epidemiologii Chorób Reumatycznych Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie

²dyrektor Mazowieckiego Centrum Zdrowia Publicznego

³kierownik Kliniki Chorób Reumatycznych Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie

Słowa kluczowe: usługi specjalistyczne reumatologiczne – zapotrzebowanie, wykorzystanie, dostępność, struktura opieki specjalistycznej.

Key words: rheumatology health service – needs, availability and utilisation, structure of rheumatology health service.

Streszczenie

W Mazowieckim Centrum Zdrowia Publicznego przy współpracy konsultanta wojewódzkiego ds. reumatologii została utworzona baza danych pochodzących z publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej z terenu województwa mazowieckiego. W grudniu 2003 r. populacja tego województwa przekroczyła 4 mln osób. Z przeprowadzonej analizy danych wynika, że chociaż dolegliwości reumatyczne odczuwa 25% tej populacji, to do specjalisty reumatologa dociera tylko 3,4%. Z leczenia szpitalnego w ciągu roku skorzystało ok. 5 tys. osób (0,1%). Rozmieszczenie reumatologicznych jednostek specjalistycznych jest bardzo nierównomierne. Znaczna większość jednostek specjalistycznych koncentruje się w stolicy. Łatwiejszy dostęp do reumatologa jest w zachodnich powiatach województwa niż we wschodnich. W niektórych regionach pacjenci z chorobami reumatycznymi są leczeni przez lekarzy rodzinnych.

Województwo mazowieckie liczyło 4 072 952 dorosłych mieszkańców w 2003 r., co stanowi ok. 15% Polaków w wieku powyżej 18 lat [1]. Tak duża liczba osób generuje zagrożenia zdrowotne, określane przez zdrowie publiczne jako choroby społeczne. Wśród nich dolegliwości i choroby reumatyczne zajmują znaczące miejsce.

Summary

The quality of specialistic rheumatology health care has been evaluated in region of Mazowsze. The population of this region amounts above 4 millions people. The recent study revealed that approximately 25% of this population suffer from rheumatic symptoms or diseases, but only 3.5% could receive the consultation of rheumatologist. During last year only 5000 patients (0.1%) could be hospitalized. The allocation of rheumatology care units is very uneven. Most of them is located in the capital. The accessibility of rheumatologist is better in western part of region than in the east. In some of the regions the patients with rheumatic diseases are treated by general physicians but not by specialists.

Zgodnie z wynikami badania przesiewowego na temat występowania problemów reumatycznych w populacji Polski możemy szacować, że na terenie Mazowsza 2 484 500 osób (61%) uskarża się na przewlekłe nieurazowe dolegliwości układu ruchu [2]. Wśród tych osób zdecydowaną większość stanowią kobiety, ponad 1,4

Adres do korespondencji:

dr n. socj. Bożena Moskalewicz, Zakład Epidemiologii Chorób Reumatycznych, Instytut Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher, ul. Spartańska 1, 02-637 Warszawa

Praca wpłynęła: 10.02.2005 r.

Tabela I. Lokalizacja oddziałów reumatologicznych w szpitalach województwa mazowieckiego

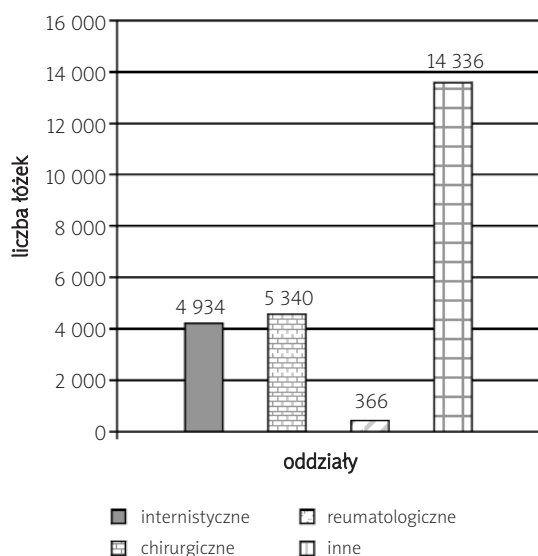
Miasto	Liczba mieszkańców	Liczba łóżek
Warszawa	ponad 1 mln mieszkańców	153
Żyrardów	do 50 tys. mieszkańców	50
Radom	do 250 tys. mieszkańców	40
Płock	do 250 tys. mieszkańców	30
Płońsk	do 25 tys. mieszkańców	20
Lipsko	powyżej 10 tys. mieszkańców	24

mln. Natomiast niemal milion osób mieszkających w województwie mazowieckim cierpi z powodu częstych przewlekłych bólów stawów, i tu proporcja płci zmienia się jeszcze bardziej na niekorzyść kobiet (M:K=1:2).

Objawy i dolegliwości reumatyczne skłaniają chorych do poszukiwania pomocy u lekarza rodzinnego, a w przypadkach małej skuteczności leczenia – po upływie ok. 3 lat – także do konsultacji u specjalisty [3].

Główne przyczyny wizyt u specjalistów-reumatologów są następujące:

- choroba zwyrodnieniowa – 27 994 porady,
- reumatoidalne zapalenie stawów – 27 829 porad,
- zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa – 3 564 porady.



Ryc. 1. Struktura łóżek na wybranych oddziałach publicznych szpitali ogólnych województwa mazowieckiego.

Te same jednostki chorobowe były też najczęstszą przyczyną leczenia szpitalnego:

- choroba zwyrodnieniowa – 28 607 hospitalizowanych,
- reumatoidalne zapalenie stawów – 1 805 hospitalizowanych,
- zeszytniające zapalenie stawów kręgosłupa – 3 778 hospitalizowanych.

Publiczne jednostki ochrony zdrowia działają w 30 poradniach reumatologicznych, jest w nich zatrudnionych 54 lekarzy. Wielkość poradni waha się od 1-osobowych do poradni mających obsadę 12-osobową. Jednocześnie na terenie Mazowsza działało 115 specjalistycznych niepublicznych poradni reumatologicznych, przede wszystkim o jednoosobowej obsadzie.

W szpitalach publicznych województwa pracowało 73 lekarzy reumatologów.

Liczba łóżek reumatologicznych dla dorosłych wynosi 317, co stanowi ok. 1% z 23 tys. łóżek szpitalnych na Mazowszu (ryc. 1).

Wskaźnik łóżek reumatologicznych na 100 tys. ludności wynosi 7.

Porady reumatologiczne stanowią 1,52% ogólnej liczby porad specjalistycznych w województwie mazowieckim. W województwie w ciągu jednego roku udzielono 181 287 porad reumatologicznych, z czego 134 681 w publicznych, a pozostałe w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej.

Wskaźnik porad reumatologicznych na 100 tys. ludności wyniósł 3 530.

Porady płatne ze środków ubezpieczenia zdrowotnego stanowiły 91% wszystkich udzielonych porad, tak więc pacjenci zapłacili z własnej kieszeni za 9% specjalistycznych wizyt reumatologicznych. Trzeba dodać, że publiczne zakłady opieki zdrowotnej zrealizowały 74% poradnictwa reumatologicznego, z czego wynika, że reumatologiczna opieka ambulatoryjna w niepublicznych zakładach służby zdrowia kontraktowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia ma dwukrotnie większy zakres niż w prywatnych gabinetach reumatologów.

Przeciętny koszt porady finansowanej z NFZ wyniósł 36 zł.

W szpitalach województwa mazowieckiego leczono ogółem ok. 900 tys. chorych, a z powodu chorób reumatycznych 5 tys. osób. Wśród wszystkich hospitalizowanych pacjentów chorzy reumatyczni stanowili 0,6%. Udział chorób reumatycznych zmienia się na 1,5% wówczas, gdy jako miarę przyjmiemy się osobodni, których ogółem w województwie mazowieckim zrealizowano 6 660 425.

Średni pobyt pacjenta na oddziale reumatologicznym trwa 18 dni. W porównaniu z leczeniem na innych oddziałach, trwającym średnio 8 dni, jest ponaddwukrotnie dłuższy.



Ryc. 2. Rozmieszczenie oddziałów reumatologicznych dla dorosłych w województwie mazowieckim.

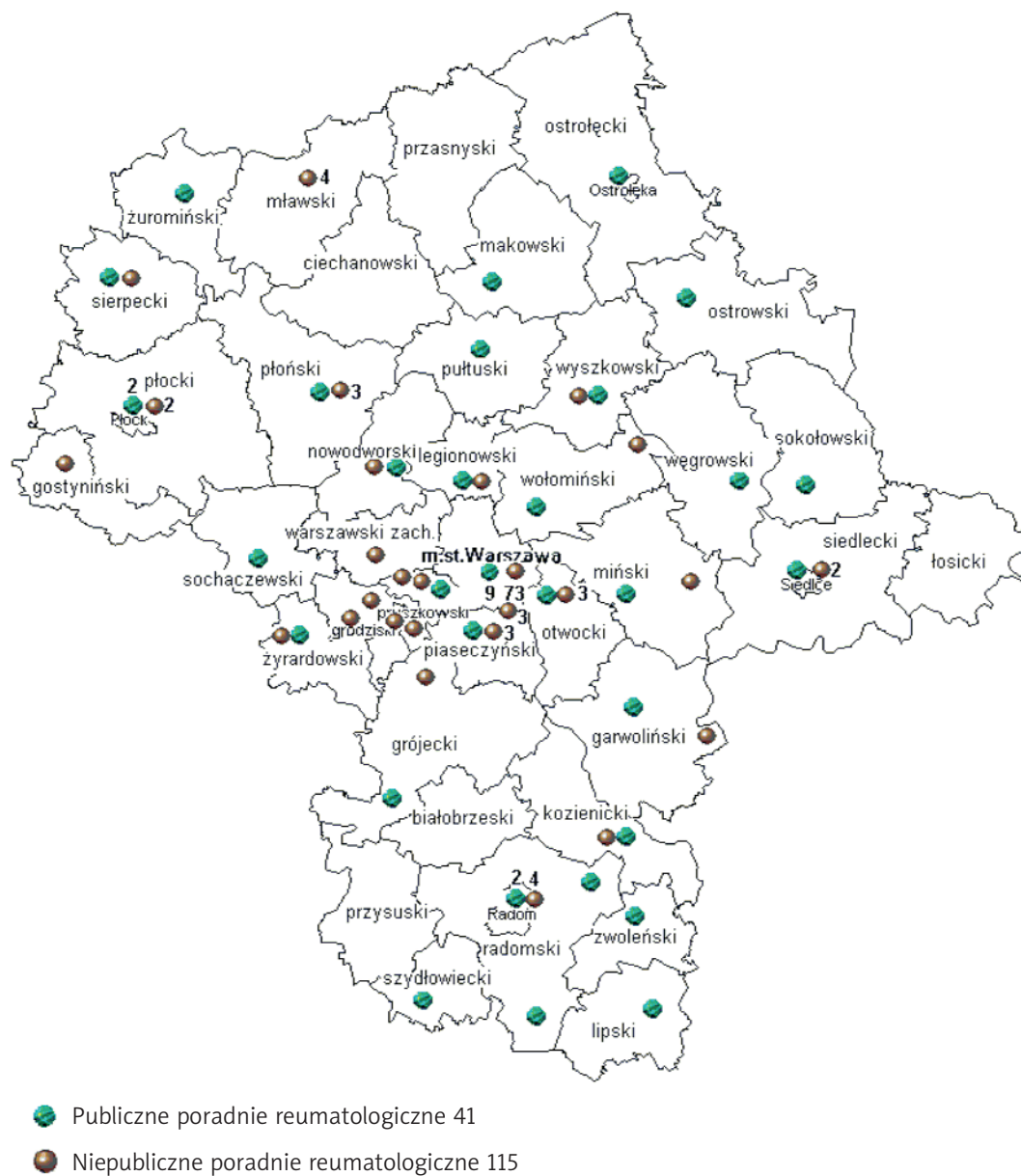
Sieć placówek opieki reumatologicznej została przedstawiona na ryc. 2 i 3.

317 łóżek na oddziałach reumatologicznych jest rozmieszczonych w 5 ośrodkach szpitalnych na terenie całego województwa.

Większość łóżek szpitalnych w Warszawie znajduje się w klinikach Instytutu Reumatologii, sprawującego opiekę

na najwyższym poziomie referencyjnym zarówno dla pacjentów województwa mazowieckiego, jak i całego kraju.

Konsultowanie trudnych przypadków skupia się głównie w dwóch ośrodkach referencyjnych: w Warszawie i Radomiu. Szpitale w Płocku, Żyrardowie i Lipsku stanowią miejsce konsultacji dla niektórych poradni reumatologicznych, a w przypadku Pułtusk i Żuromina ośrodkiem referencyjnym jest szpital w Działdowie, na-



Ryc. 3. Rozmieszczenie poradni reumatologicznych dla dorosłych w województwie mazowieckim.

leżący administracyjnie do sąsiedniego województwa warmińsko-mazurskiego.

Przychodnia reumatologiczna w Makowie Mazowieckim korzysta z konsultacji na Oddziale Internistycznym szpitala w Makowie, a na leczenie szpitalne kieruje pacjentów do Instytutu Reumatologii w Warszawie.

Dyskusja

Porównując wyniki z ogólnopolskiego epidemiologicznego badania przesiewowego i dane statystyczne z województwa mazowieckiego widzimy, że 61% dorosłych mieszkańców Mazowsza skarży się na przewlekłe dolegliwości układu ruchu, a zaledwie 3,5% korzysta

z ambulatoryjnej opieki reumatologicznej. Przewaga reumatoidalnego zapalenia stawów jako przyczyny ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego daje się wyjaśnić administracyjnym limitowaniem liczby przyjęć z powodu innych chorób, takich jak np. choroba zwyrodnieniowa. W ocenie reumatologów praktyków z terenu Mazowsza liczba zakontraktowanych porad w stosunku do potrzeb jest zbyt mała, a zapotrzebowanie na porady lekarza reumatologa jest co najmniej 2-krotnie większe.

Intensywny rozwój praktyki prywatnej świadczy o dużym popycie na płatne usługi reumatologiczne, ale może być skutkiem niedostatecznego dostępu do specjalisty reumatologa w zakładach publicznych. Co dzisiaj porada została zapłacona bezpośrednio z kieszeni pacjenta. Jednak rozmieszczenie niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej zdumiewa dublowaniem ich lokalizacji z publicznymi poradniami reumatologicznymi. Dlatego też powiaty: białobrzegi, ciechanowski, łosicki, przasnyski i przysuski pozostają bez możliwości leczenia reumatologicznego. Na tym tle wyróżniają się korzystnie powiaty gostyński i mławski, gdzie działają niepubliczne zakłady opieki reumatologicznej, bez bliźniaczej poradni publicznej. Interesujące mogłyby być wyniki analizy przyczyn takiego rozkładu, czy np. gęstość zaludnienia, słaby rozwój ekonomiczny terenu albo braki lokalowe decydują o pozbawieniu mieszkańców pewnych obszarów należytej opieki specjalistycznej.

Leczenie szpitalne układowych zapalnych chorób reumatycznych w Polsce i na Mazowszu nie stanowi tak dużego obciążenia, jak w innych krajach Unii Europejskiej, w których wskaźnik hospitalizacji z powodu chorób reumatycznych jest 2-krotnie wyższy [4]. W tych krajach nie ma jednak pojęcia *oczekiwania w kolejności przyjęcia do szpitala*. Wydaje się, że 1% łóżek szpitalnych dla chorych reumatycznych jest wysoce niewystarczający w proporcji do liczby pacjentów z chorobami reumatycznymi.

Zanotowany stosunkowo długi pobyt chorego na oddziale reumatologicznym w porównaniu z innymi oddziałami świadczy o konieczności wielodniowej hospitalizacji. Potrzeba ta wynika ze specyficznych cech zapalnych chorób reumatycznych, a w szczególności trudności diagnostycznych, utrzymującej się wysokiej aktywności choroby mimo zastosowanego leczenia, a także podjęcia nieodzownego leczenia usprawniającego.

Ośrodki leczenia szpitalnego powstały w Warszawie i na terenach położonych na zachód od linii Wisły, natomiast wschodnia część województwa, a więc Ciechanów, Ostrołęka, Ostrów Mazowiecki, Maków Mazowiecki, Mława, Siedlce i Węgrów, nie dopracowały się reumatologicznych łóżek szpitalnych.

Struktura przyczyn przyjęć do szpitala i poradnictwa specjalistycznego nie stanowi odbicia sytuacji epidemiologicznej w zakresie rozpowszechnienia chorób reumatycznych. Przedstawione dane informują o zapotrzebo-

waniu na porady i hospitalizacje. Jednocześnie wskazują na ograniczenia w dostępie do tych świadczeń. O dostępności opieki nie decyduje wyłącznie przestrzenne rozmieszczenie poradni publicznych i niepublicznych oraz oddziałów szpitalnych przeznaczonych dla chorych na choroby reumatyczne. Dalsze ograniczenia w korzystaniu z usług zdrowotnych tworzy zakres kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Zwrócenie się o konsultację specjalisty reumatologa zależy oczywiście od stanu zaawansowania i nasilenia objawów choroby. Niemniej wydaje się, że dostępność opieki reumatologicznej powinna zostać poddana dalszej obserwacji, a także ocenie korzyści oraz strat wynikających z długoletniego prowadzenia chorób reumatycznych przez lekarzy rodzinnych.

Umiejętność diagnozowania i leczenia chorób reumatycznych przez tych lekarzy jest często niedostateczna, a w województwie mazowieckim wynika z braku szkolenia w klinikach i na oddziałach chorób reumatycznych studentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie.

Podsumowanie i wnioski

1. Zapotrzebowanie na leczenie reumatologiczne wyrażone liczbą osób chorujących z powodu częstych przewlekłych bólów stawów sięga w województwie mazowieckim 1 mln osób.
2. Do lekarza specjalisty dociera 3,5% z 4 072 952 mieszkańców Mazowsza.
3. Na tym terenie w ciągu roku w szpitalu leczy się 5 tys. osób, tj. 0,1%.
4. Nierównomierna sieć reumatologicznych poradni publicznych jest przyczyną pozbawienia mieszkańców niektórych powiatów opieki zdrowotnej w zakresie reumatologii.
5. Nierówności w zdrowiu jeszcze wyraźniej zaznaczają się w dystrybucji ośrodków opieki szpitalnej dla chorych na choroby reumatyczne.

Piśmiennictwo

1. Rocznik statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2004. Główny Urząd Statystyczny. Warszawa, 2005.
2. Nasze zdrowie, nasze dolegliwości (niepublikowany raport z badania przesiewowego). Instytut Reumatologii, Warszawa, 2002.
3. Rejestr wybranych chorób reumatycznych – raport z grantu KBN 4PO5 DO 1015. Warszawa, 2001.
4. Health Status of the Polish Population, Wojtyński B, Goryński P (red.). PZH, Warszawa, 2004.