



# HEMATOLOGIA ONKOLOGICZNA

## ASPEKTY KLINICZNE, EKONOMICZNE I SYSTEMOWE

Raport Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego we współpracy z Instytutem Hematologii i Transfuzjologii (Prof. Krzysztof Warzocha, Prof. Ewa Lech-Marańda) oraz recenzją Prof. Dariusza Wołowca (Konsultanta Krajowego w dziedzinie Hematologii)

Jerzy Gryglewicz, Małgorzata Gałązka-Sobotka, Jakub Gierczyński

Warszawa, 26 czerwca 2015 r.

# Raporty onkologiczne IZWOZ



**IODZ** | INSTYTUT ORGANIZACJI OCHRONY  
ZDROWIA UCZELNI ŁAZARSKIEGO

[http://instytuty.lazarski.pl/izwoz/  
wydawnictwa/](http://instytuty.lazarski.pl/izwoz/wydawnictwa/)

**ANALIZA DOSTĘPNOŚCI DO LECZENIA  
ONKOLOGICZNEGO ORAZ FINANSOWANIA  
ŚWIADCZEŃ Z ZAKRESU  
CHEMIOTERAPII W 2012 ROKU**

ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM NOWYCH  
TERAPII ONKOLOGICZNYCH

PROJEKT BADAWCZY ZREALIZOWANY DZIĘKI WSPARCIU PRZEFER POLSKA  
Warszawa, Styczeń 2013



UCZELNIA ŁAZARSKIEGO



INSTYTUT ZARZĄDZANIA W OCHRONIE ZDROWIA UCZELNI ŁAZARSKIEGO

## Finansowanie świadczeń z zakresu radioterapii w latach 2011-2013



J. Gryglewicz, M. Gałązka-Sobotka, J. Gierczyński, R. Zawadzki, A. Drapała

Warszawa, kwiecień 2014 r.

## Diagnostyka i leczenie nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego – kluczowe dane epidemiologiczne

- W ciągu ostatnich trzech dekad liczba nowych zachorowań na nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego **wzrosła ponad 2-krotnie** (dane KRN)
- W 1990 r. współczynnik zachorowalności wynosił 8,8/100 tys. mieszkańców a w 2010 r. – 16,8/100 tys. mieszkańców.
- Wraz z wiekiem pacjentów obserwuje się wzrost zachorowań na nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego.
- Większość zgonów występuje pomiędzy 70 a 79 rokiem życia.
- W ciągu ostatnich 10 lat obserwuje się poprawę 5-letnich przeżyć wśród chorych na nowotwory układu krwiotwórczego i chłonnego, tj. z 43,1% do 45,9% u mężczyzn oraz z 44,6% do 48,7% u kobiet.



## Umowy zawarte przez poradnie hematologiczne z NFZ w 2014 r.

Łączne wydatki NFZ w 2014 r. na świadczenia ambulatoryjne w zakresie hematologii wyniosły 37 mln zł i zostały rozliczone w ramach 125 umów.

### Dostęp do poradni w ujęciu wojewódzkim:

- śląskie (29)
- mazowieckie (14)
- łódzkie (2)
- opolskie (2)

### Najwyższe wartości kontraktów:

- Instytut Hematologii i Transfuzjologii w Warszawie – 2,3 mln zł,
- WSS im. M. Kopernika w Łodzi – 2,2 mln zł,
- Uniwersyteckim Centrum Kliniczne w Gdańsku – 1,9 mln zł.



## Umowy zawarte przez poradnie hematologiczne z NFZ w 2014 r.

Wycena ambulatoryjnych świadczeń z zakresu hematologii (średnia wartość punktu):

- Łódzki OW NFZ – 12,67 zł
- Mazowiecki OW NFZ – 11,91 zł
- **Dolnośląski OW NFZ – 9,20 zł**
- **Wielkopolski OW NFZ – 9,14 zł**

Poziom finansowania świadczeń *per capita*:

- Pomorski OW NFZ – 1,51 zł
- Mazowiecki OW NFZ – 1,18 zł
- **Warmińsko-Mazurski OW NFZ – 0,54 zł**
- **Opolski OW NFZ – 0,55 zł**



## Umowy zawarte przez oddziały hematologii z NFZ w 2014 r.

**Łączne wydatki NFZ w 2014 r. na świadczenia szpitalne w zakresie hematologii wyniosły 321 mln zł i zostały rozliczone w ramach 49 umów.**

### Dostęp do oddziałów hematologicznych w ujęciu wojewódzkim:

- mazowieckie (8)
- śląskie (6)
- **opolskie (1)**

### Najwyższe wartości kontraktów:

- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu – 29,3 mln zł
- Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku – 25,6 mln zł



## Umowy zawarte przez oddziały hematologii z NFZ w 2014 r.

### Poziom finansowania świadczeń *per capita*:

- Małopolski OW NFZ – 13,28 zł
- Dolnośląski OW NFZ – 13,20 zł
- **Podkarpacki OW NFZ – 4,19 zł**
- **Opolski OW NFZ – 4,26 zł**



## Umowy zawarte na programy lekowe dotyczące leczenia hematologicznego w 2014 r.

### Leczenie chłoniaków złośliwych:

- 74 umowy o wartości 69 mln zł
- Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie kontrakt - 6,8 mln zł

### Leczenie szpiczaka plazmocytozowego:

- 42 umowy o wartości 50 mln zł
- Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu – 5,0 mln zł

### Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej:

- 42 umowy o wartości 218 mln zł
- Uniwersyteckie Lecznictwo Szpitalne w Krakowie – 22,0 mln zł





## Analiza realizacji świadczeń wybranych chorób hematologicznych (2010-2013)

- C82 Chłoniaknieziarniczny guzkowy (grudkowy)
- C83 Chłoniaki nieziarnicze rozlane
- C90 Szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych
- C92 Białaczka szpikowa
- D47 Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze układu limfatycznego, krwiotwórczego i tkanek pokrewnych

**Wartość świadczeń w 2010 r. wyniosła 501 mln zł**

**Wartość świadczeń w 2013 r. wyniosła 606 mln zł**



## Liczba pacjentów objętych leczeniem w wybranych chorobach hematologicznych w 2013 r.

- 10 801 pacjentów – C 83 (Chłoniaki nieziarnicze rozlane),
- 9 591 pacjentów - C 90 (Szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych),
- 7 728 pacjentów - C 92 (Białaczką szpikową),
- 5 995 pacjentów - C 82 (Chłoniak nieziarniczy guzkowy)
- 3 841 pacjentów – D 47 (Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze układu limfatycznego, krwiotwórczego)



## Wartość świadczeń wybranych chorób hematologicznych w 2013 r.

- 355 mln zł - C 92 (Białaczka szpikowa),
- 133 mln zł - C 90 (Szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych),
- 76 mln zł - C 83 (Chłoniaki nieziarnicze rozlane),
- 27 mln zł - C 82 (Chłoniak nieziarniczy guzkowy)
- 14 mln zł - D 47 (Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze układu limfatycznego, krwiotwórczego)



## Hematolodzy w Polsce

- W Polsce aktywnie wykonuje zawód 392 specjalistów hematologów.

### Dostępność do lekarzy hematologów w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w podziale na województwa:

- lubelskie (1,49/100 tys.)
- mazowieckie (1,48/100 tys.)
- dolnośląskie (1,27/100 tys.)
- **warmińsko-mazurskie (0,48/100 tys.)**
- **podkarpackie (0,56/100 tys.)**
- **lubuskie (0,59/100 tys.)**



## **Analiza kosztów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w wybranych chorobach hematologicznych**

### Główne przyczyny absencji chorobowej w 2013 r. w Polsce:

- 55,4 tys. dni białaczka szpikowa (C92)
- 47,7 tys. dni chłoniak nieziarniczny rozlany (C83)
- 42,1 tys. dni szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych (C90)
- 22,0 tys. dni chłoniak nieziarniczny guzkowy (C82)
- 19,8 tys. dni nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze układu limfatycznego, krwiotwórczego i tkanek pokrewnych (D47)



## **Analiza kosztów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w wybranych chorobach hematologicznych**

### Przyczyny pierwszorazowych orzeczeń o niezdolności do pracy (renty):

- 130 szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych (C90)
- 117 chłoniak nieziarniczny rozlany (C83)
- 103 białaczka szpikowa (C92)
- 71 chłoniak nieziarniczny guzkowy (C82)
- 12 nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze układu limfatycznego, krwiotwórczego i tkanek pokrewnych (D47)



## Wydatki ZUS ogółem związane z wybranymi chorobami hematologicznymi

- 20 mln zł szpiczak mnogi i nowotwory z komórek plazmatycznych (C90)
- 19 mln zł białaczka szpikowa (C92)
- 16 mln zł chłoniak nieziarniczny rozlany (C83)
- 11 mln zł chłoniak nieziarniczny guzkowy (C82)
- 3 mln zł nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze układu limfatycznego, krwiotwórczego i tkanek pokrewnych (D47)



## **Rekomendacja nr 1**

W celu poprawy jakości danych epidemiologicznych oraz precyzyjnej identyfikacji jednostek chorobowych, konieczna jest pilna weryfikacja obowiązujących rozpoznań klinicznych w schorzeniach hematologicznych do aktualnej wiedzy medycznej.





## Rekomendacja nr 2

W celu poprawy efektywności monitorowania poszczególnych nowotworów hematologicznych w powiązaniu z wydatkami płatnika publicznego, należy ewolucyjnie dokonać zmian w Krajowym Rejestrze Nowotworów w kierunku rejestru kontraktowego, umożliwiającego połączenie sprawozdawczości rejestrowej, z rozliczeniową z płatnikiem.



## Rekomendacja nr 3

W celu poprawy skuteczności i efektywności leczenia Polskie Towarzystwo Hematologów i Transfuzjologów we współpracy z Krajową Radą ds. Onkologii i Narodowym Instytutem Onkologii i Hematologii powinno opracować projekty wytycznych i algorytmów postępowania w onkohematologii, które zostaną opublikowane w formie komunikatu (obwieszczenia) Ministra Zdrowia.



## Rekomendacja nr 4

W celu poprawy jakości udzielanych świadczeń, w powiązaniu z optymalnym wykorzystaniem zasobów w hematologii, należy wprowadzić trzy poziomy referencyjności dla podmiotów leczniczych udzielających świadczeń z zakresu hematologii na podstawie kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia.



## Rekomendacja nr 5

W związku z planowanym przez Ministra Zdrowia procesem tworzenia map potrzeb zdrowotnych, opracować projekt Krajowej Sieci Hematologicznej opartej na danych epidemiologicznych, zasobach lekarzy hematologów i podmiotów leczniczych z uwzględnieniem ich poziomów referencyjności w zakresie hematologii.



## Rekomendacja nr 6

Opracowanie przez ZUS w porozumieniu z Krajowym Konsultantem w dziedzinie rehabilitacji leczniczej oraz Krajowym Konsultantem w dziedzinie hematologii programów rehabilitacyjnych oraz kryteriów orzecznictwa z tytułu niezdolności do pracy, z uwzględnieniem specyfiki poszczególnych schorzeń hematologicznych.



## Rekomendacja nr 7

W celu zapewnienia odpowiedniej liczby hematologów, hematologia podobnie jak onkologia kliniczna, powinna być zaliczona do tzw. specjalności deficytowych, a kształcenie w dziedzinie hematologii powinno być prowadzone przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego we współpracy z Narodowym Instytutem Onkologii i Hematologii.



## Rekomendacja nr 8

W celu zapewnienia odpowiedniej liczby hematologów, hematologia podobnie jak onkologia kliniczna, powinna być zaliczona do tzw. specjalności deficytowych, a kształcenie w dziedzinie hematologii powinno być prowadzone przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego we współpracy z Narodowym Instytutem Onkologii i Hematologii.



## Rekomendacja nr 9

Należy wprowadzić zmiany w finansowaniu świadczeń hematologicznych, a w szczególności objąć nielimitowanym finansowaniem wszystkie świadczenia z zakresu onkohematologii oraz zlikwidować stawkę degresywną w wybranych schorzeniach onkohematologicznych.



*Dziękuję za uwagę*