

Raport: Cukrzyca. Analiza problemów zdrowotnych

Przedstawienie wyników badania

Anna Śliwińska – Prezes Zarządu Głównego
Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków



razem
ścigamy się
z cukrzycą

Wprowadzenie do raportu:

Cukrzyca: dotychczasowe badania

CUKRZYCA

GDZIE JESTEŚMY?
DOKĄD ZMIERZAMY?

Raport Instytutu Ochrony Zdrowia

Raport badawczy



Cukrzyca – wiedza na temat objawów i skutków

JAKA JEST WIEDZA POLAKÓW NA TEMAT TEJ CHOROBY?

Świadomość tego, jak duża populacja osób w Polsce choruje na cukrzycę jest niewielka - **zaledwie ok. 30% badanych** dobrze określiło liczbę chorych.



**CHORZY NA
CUKRZYCE TYPU 2**

ponad
3 MILIONY
chorych

POWIKŁANIA

Polacy mają wiedzę na temat skutków zdrowotnych cukrzycy,
jednak tylko ok. 1/4 badanych wie, że najczęstszymi
i najpoważniejszymi powikłaniami są choroby
sercowo-naczyniowe, takie jak zawał serca czy udar mózgu.

Przedstawienie wyników badania – raport:

Cukrzyca. Analiza problemów zdrowotnych

Inicjator badania:

**razem
ścigamy się
z cukrzycą**

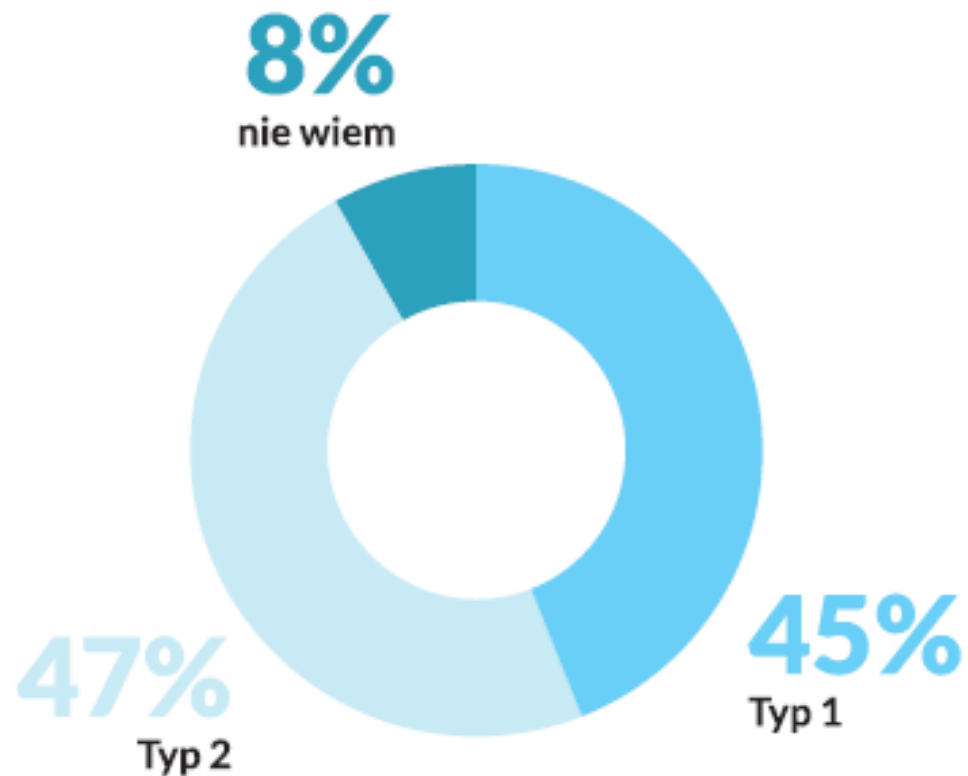
Wykonawca badania:



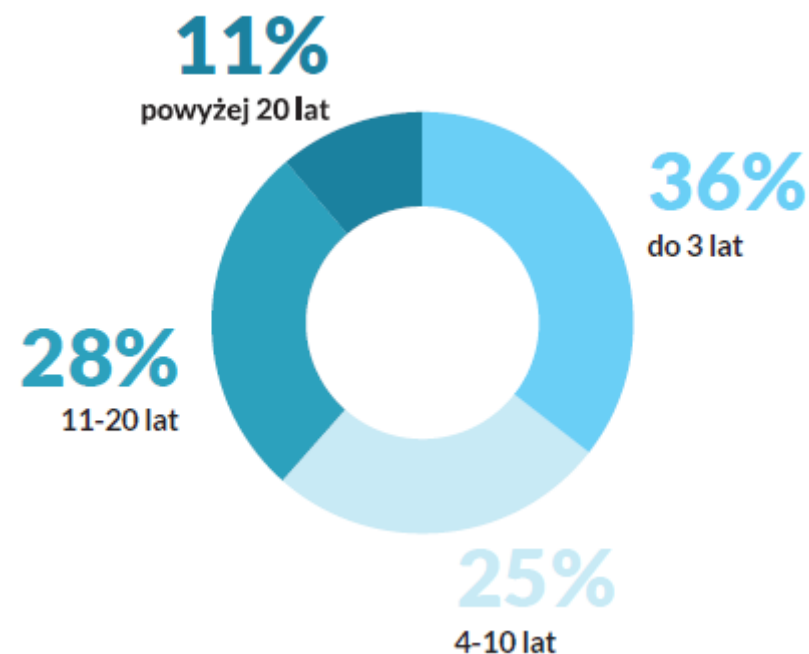
Metodologia badań

- Badanie przeprowadzono metodą zogniskowanych wywiadów grupowych (FGI) wśród osób z cukrzycą typu 1 i typu 2, w wieku do 45 lat oraz powyżej 45 lat, zamieszkujących miasta od 10 tysięcy do 50 tysięcy mieszkańców, od 51 do 100 tysięcy mieszkańców, od 101 do 500 tysięcy mieszkańców, a także wśród lekarzy specjalistów diabetologów i lekarzy POZ.

Stan wiedzy osób z cukrzycą



Wiedza na temat posiadanego typu cukrzycy



Okres, jaki upłynął od momentu rozpoznania cukrzycy

Stan wiedzy osób z cukrzycą nt. powikłań

- Największą świadomość zdrowotną prezentują osoby z cukrzycą typu 1. Przejawia się to dbałością o bezpieczeństwo zdrowotne: utrzymaniem właściwej diety, aktywnością fizyczną, właściwym zażywaniem leków.
- Osoby z cukrzycą typu 2 często nie widzą związku między swoją chorobą a powikłaniami sercowo-naczyniowymi. Przyczyną ignorancji jest nie tylko niewiedza, ale też zwykły lęk przed ewentualnym zawałem.

Cukrzyca – choroba dwóch prędkości

- Badani podkreślają odmienne podejście w sposobie leczenia i traktowania pacjenta (szczególnie ze strony instytucji ochrony zdrowia oraz polityki państwa), w zależności od typu cukrzycy oraz wieku danej osoby.
- Osoby z cukrzycą typu 2 narzekają na gorszą opiekę w porównaniu do osób z cukrzycą typu 1 oraz kobiet w ciąży.
- Różnice dotyczą tempa reagowania instytucji, wdrażania koniecznych rozwiązań prawnych i organizacyjnych, dostępu do leków i ich kosztów, a w efekcie – skutecznego leczenia.

Potrzeby zgłaszane przez pacjentów

- **Refundacja nowoczesnych leków:** Brak refundacji nowoczesnych leków uznawany jest za poważne ograniczenie w dostępie do prawidłowej terapii oraz narażenie na powikłania, takie jak np.: zawał serca czy udar mózgu, które mogą spowodować kalectwo lub nawet przedwczesny zgon
- **Stołość i przewidywalność cen:** osoby z cukrzycą mają problem z przystosowaniem się do zmienności cen leków
- **Stołość zasad refundacji:** osoby z cukrzycą zwracają uwagę na niejednorodną politykę dotyczącą refundacji

Potrzeby zgłaszane przez pacjentów

- **Ujednoczenie cen leków dla obu typów cukrzycy:** Badani deklarują brak zrozumienia dla uzależnienia refundacji od typu cukrzycy. Koszty leczenia cukrzycy typu 1 są w opinii badanych osób niższe niż typu 2, ze względu na niejednakowo refundowane leki i sprzęt. Pacjentów nie stać na zakup leków pozwalających uniknąć powikłań, więc ich nie stosują.

Wnioski lekarzy POZ i diabetologów

- Profesjonaliści wskazują na potrzebę wzmożenia działań informacyjnych i edukacyjnych związanych z profilaktyką cukrzycy oraz koniecznością uwrażliwienia społeczeństwa na wykonywanie badań profilaktycznych, szczególnie w grupach ryzyka jej rozwoju.
- Zarówno specjaliści, jak i lekarze POZ uważają efektywną współpracę z pacjentem za podstawę w terapii cukrzycy. Leczenie jest utrudnione, kiedy pacjent nie współpracuje.
- Konieczny jest dostęp do nowoczesnych leków, które są bezpieczniejsze niż insulina i mają szersze spektrum działania.

Wnioski z badania

- W optymalizacji zarządzania cukrzycą w Polsce powinny być realizowane dwa założenia:
 - efektywny model kompleksowej i koordynowanej opieki
 - dostęp chorych do świadczeń, w tym nowych technologii medycznych zawartych w standardach terapii (zaleceniach towarzystw naukowych).
- Należy równolegle opracować i wdrożyć kompleksowy i efektywny model opieki nad chorymi na cukrzycę oparty na zdefiniowanej ścieżce każdego pacjenta.
- Model powinien być oparty na działaniach edukacyjnych, profilaktycznych, skutecznej diagnostyce i terapii oraz zaangażowaniu i współodpowiedzialności pacjenta za proces leczenia.

Wnioski z badania

- Wszystkie grupy badanych osób zwracają uwagę na dwa aspekty: edukację i dostęp do nowoczesnych terapii.
- W przypadku osób z cukrzycą 1 typu optymalizacji wymaga monitorowanie glikemii, dostęp do pomp insulinowych powyżej 26. r.ż. oraz analogów insuliny najnowszej generacji.
- Chorzy z cukrzycą typu 2 ciągle nie mają dostępu do leków o udowodnionej redukcji ryzyka rozwoju powikłań sercowo-naczyniowych, a poprzez to śmiertelności.

Dziękuję za uwagę!



**razem
ścigamy się
z cukrzycą**