



MAMY ZAĆMĘ
NA OKU



Mamy zaćmę na oku

Raport z kampanii

Organizator akcji:

Alcon
SEE BRILLIANTLY

Partner akcji:



Miejmy zaćmę na oku!

Jedną z licznych konsekwencji, które pandemia COVID-19 spowodowała w systemie opieki zdrowotnej w Polsce, jest znaczny spadek liczby wykonywanych operacji usunięcia zaćmy. Przyczyny tego stanu rzeczy są złożone. Na zmniejszenie liczby przeprowadzonych zabiegów wpłynęły zarówno ograniczenia w szpitalach, które w zależności od okresu, nie wykonywały planowych zabiegów lub wykonywały je w ograniczonej skali, jak i zachowania pacjentów, którzy rezygnowali z zabiegu w obawie przed zakażeniem COVID-19. Dane zebrane z ramach akcji „Mamy zaćmę na oku” wskazują, że na spadek liczby operacji usunięcia zaćmy ma także wpływ utrudniony dostęp do poradni okulistycznych i wizyt POZ. W konsekwencji narasta problem, który wymaga podjęcia działań zapobiegających powrotowi wielomiesięcznych kolejek do zabiegu usunięcia zaćmy po pandemii, gdy dostęp do diagnostyki poprawi się. Już teraz potrzebne są zarówno działania systemowe, takie jak zniesienie wymogu posiadania skierowania do poradni okulistycznej, jak i edukacyjne – zwiększające wiedzę pacjentów na temat konsekwencji zaniechania leczenia zaćmy i jej wpływu na różne aspekty ich życia codziennego. W sytuacji gdy zniknęły długie kolejki do zabiegu usunięcia zaćmy, wartym rozważenia krokiem wydaje się też zniesienie ograniczającego dostęp do zabiegu kryterium ostrości wzroku, co umożliwiłoby skorzystanie z leczenia większej liczbie zdiagnozowanych pacjentów.

Zachęcamy do zapoznania się ze szczegółowymi wnioskami zebranymi w niniejszym raporcie, będącym elementem kampanii informacyjno-edukacyjnej „Mamy zaćmę na oku”.



Znaczenie dobrego dostępu do leczenia zaćmy

Zaćma to jedna z najczęstszych chorób oczu na świecie. Wskazywana jako jedna z głównych przyczyn ślepoty na świecie jest **w Polsce chorobą, która dotyczy 2,4% populacji ogółem, w szczególności dotyka osób powyżej 60 roku życia. Jej przebieg polega na stopniowej utracie przejrzystości przez soczewkę oka.**¹ W miarę postępowania zaćmy, do oka przez zmętniałą soczewkę dostaje się coraz mniej światła, przez co widzenie staje się nieostre. Jej rozwój powoduje, że wykonywanie codziennych czynności, takich jak czytanie, praca, prowadzenie samochodu, robienie zakupów staje się coraz trudniejsze. Z medycznego punktu widzenia nie ma możliwości, by zapobiec zaćmie. Jej rozwój jest najczęściej naturalnym procesem związanym ze starzeniem się organizmu. **Można ją jednak skutecznie leczyć chirurgicznie, przywracając jakość widzenia do takiej, jaka była przed wystąpieniem zmętnienia lub nawet osiągając lepszą, dzięki zaawansowanym soczewkom wewnątrzgałkowym.** Operacja usunięcia zaćmy jest jednym z najbardziej efektywnych kosztowo zabiegów operacyjnych. Należy do najtańszych, a daje spektakularne, natychmiastowe efekty.

W kontekście starzejącego się społeczeństwa i potrzeby jak najdłuższego zachowania zdrowia i dobrej jakości życia seniorów, skuteczne działania związane z niedopuszczeniem do sytuacji, gdy zaćma znacząco pogorsza ich widzenie, są bardzo ważne. Dobry wzrok pozwala na samodzielne funkcjonowanie, uczestnictwo w życiu społecznym, pracę zarobkową, a także wsparcie rodziny np. w opiece nad małymi dziećmi. **Zaćma często pojawia się także u osób aktywnych zawodowo, powodując znaczące utrudnienia w wykonywaniu codziennych obowiązków, co wpływa na ogólną produktywność.**

Dodatkowo, jak wykazano w badaniu opublikowanym w piśmie „JAMA Internal Medicine”², operacyjne usunięcie zaćmy przyczynia się do zmniejszenia ryzyka demencji u osób starszych. **Autorzy badania wskazują, że może to być związane z lepszą jakością odbieranych przez pacjentów bodźców sensorycznych oraz większą ilością i lepszą jakością światła docierającego do oczu.**

Przywrócenie funkcjonalnego widzenia może również odciążyć opiekunów osób niedowidzących. Szacowany czas, jaki poświęcają na pomoc pacjentom powyżej 70 roku życia z zaburzeniami wzroku to aż 17 godzin tygodniowo³. Ostatnie analizy ekonomiczne pokazują, że ograniczony dostęp do leczenia zaćmy spowodowany pandemią COVID-19 może wiązać się ze znacznymi kosztami społecznymi. **Szacunkowe koszty społeczne związane z wydłużonym oczekiwaniem na leczenie zaćmy dla krajów UE sięgają od 328,30 mln euro do 1,93 mld euro. Składają się na nie koszty bezpośrednie (13,4%), pośrednie (39,9%) i niematerialne (46,7%)⁴.**



Dług zdrowotny w obszarze zaćmy

Pandemia COVID-19 przyczynia się do powstawania długu zdrowotnego także w obszarze leczenia zaćmy. Liczba zabiegów usunięcia zaćmy refundowanych przez NFZ spadła w 2020 r. o ok. 35% w porównaniu do roku 2019 (233 tys. vs 355 tys.), a w 2021 roku wykonano ok. 270 tys. zabiegów, co tylko nieznacznie przewyższa liczbę zabiegów wykonanych w 2020 roku, a trzeba pamiętać, że w roku 2020 wykonywanie planowanych zabiegów, w tym zabiegów usunięcia zaćmy, było całkowicie wstrzymane na okres prawie dwóch miesięcy.⁵

Poziom dostępności leczenia zaćmy dla pacjentów określa się za pomocą wskaźnika CSR (cataract surgical rate), który oznacza liczbę operacji na 1000 mieszkańców danego regionu. W Polsce wskaźnik ten wyniósł w 2020 roku 6,1 i jest znacząco niższy niż w 2019 roku, kiedy sięgał 9,8. Dla porównania średnia wartość tego wskaźnika we Francji i Niemczech wynosi 13,6, a w Czechach 12,2.⁶ Mniejsza liczba zabiegów to konsekwencja zarówno gorszej dostępności spowodowanej ograniczeniem liczby zabiegów w placówkach, jak i lęku pacjentów przed leczeniem szpitalnym, a także znacznie utrudnionego dostępu do POZ i diagnostyki w AOS. Tymczasem nieleczona, rozwijająca się zaćma systematycznie ogranicza jakość widzenia i życia tysięcy Polaków, w konsekwencji prowadząc do zawodowego i społecznego wykluczenia dotkniętych nią osób.

Trudności w dostępie do diagnostyki zaćmy

Pandemia COVID-19 zdecydowanie utrudniła pacjentom dostęp do POZ, co ma swoje konsekwencje dla diagnostyki i leczenia zaćmy. Wizyta u lekarza POZ jest pierwszym krokiem na ścieżce prowadzonej „na NFZ” diagnostyki zaćmy. Na podstawie wstępnego rozpoznania lub podejrzenia zaćmy lekarz POZ wystawia skierowanie, które jest obecnie wymagane, by umówić wizytę w poradni okulistycznej (AOS). Tymczasem z danych NFZ wynika, że nastąpił znaczący spadek liczby wizyt osób z rozpoznaniem/podejrzeniem zaćmy w poradniach POZ – w 2019 było ich 194 369, a w 2020 r. o około 33% mniej – 130 238.⁷ Także liczba zdiagnozowanych przypadków zaćmy podczas wizyt w poradniach okulistycznych zmniejszyła się w 2020 roku w stosunku do roku 2019 – 460 tys. vs 641 tys.



W 2019 roku zaćmę diagnozowano podczas blisko 10% wizyt w AOS, a w 2020 podczas 9%. Zmniejszyła się znacząco także ogólna liczba wizyt w poradniach okulistycznych – z 6 658 000 w 2019 roku do 5 135 000 w 2020 roku, co także może być konsekwencją problemów z dostępem do POZ i uzyskania odpowiedniego skierowania.⁸

Z danych NFZ wynika, że w 2020 roku na liście osób oczekujących na refundowany zabieg usunięcia zaćmy, przybyło ok. 145 tys. nowych pacjentów. Jest to liczba zdecydowanie niższa, niż liczba osób, u których w AOS zdiagnozowano zaćmę w 2020 roku (460tys.).

Jedną z przyczyn jest niewątpliwie strach pacjentów przed leczeniem w czasie pandemii. Kolejną są kryteria kwalifikacji do zabiegu. Zgodnie z obowiązującymi regulacjami, zabiegowi usunięcia zaćmy mogą poddać się tylko osoby, których ostrość wzroku z najlepszą korekcją wynosi poniżej 0,6 (gdzie 1 to pełna ostrość wzroku).

Kolejnym rysującym się problemem, wpływającym na spadek liczby zabiegów usunięcia zaćmy, są długie kolejki oczekiwania na wizytę w AOS, które nie zmniejszyły się mimo zniesienia w lipcu 2021 roku limitów przyjęć. Ten fakt wskazuje na problem zbyt małej liczby poradni okulistycznych i specjalistów chorób oczu realizujących świadczenia na podstawie kontraktu z NFZ.

Analiza danych NFZ pokazuje, że pandemia tylko pogłębiła już istniejące problemy z diagnostyką i nie możemy zakładać, że skończą się one wraz z nią. **Potrzeba systemowych rozwiązań, które ułatwią dostęp do specjalistów.** Jednym z nich może być zniesienie skierowań do poradni okulistycznych i zwiększenie liczby świadczeniodawców z kontraktem NFZ. Kolejny pomysł, który podsuwają eksperci, to możliwość zatrudnienia optometrystów w publicznej AOS. Mogliby oni odciążać okulistów w zakresie swoich kompetencji, między innymi w doborze pacjentom odpowiedniej korekcji okularowej.

Rozwiązanie problemów z diagnostyką powinno nam pomóc zbliżyć się do optymalnej liczby wykonywanych rocznie zabiegów usunięcia zaćmy. **Analiza danych epidemiologicznych i wskaźników dotyczących liczby operacji w innych krajach wskazuje, że przy założeniu braku kolejki, takich zabiegów powinno się wykonywać w Polsce conajmniej 350tys. rocznie.**



Kampania „Mamy zaćmę na oku”

Wychodząc naprzeciw wyzwaniom związanym z brakiem łatwego dostępu do diagnostyki zaćmy oraz potrzebą zwiększania wiedzy na jej temat Polski Związek Niewidomych, we współpracy z firmą Alcon Polska, przeprowadził pod koniec 2021 roku akcję „Mamy zaćmę na oku”. W ramach tej inicjatywy, przeprowadzono bezpłatne badania diagnostyczne w kierunku zaćmy w 10 miastach w Polsce, które zostały starannie wyselekcjonowane na podstawie informacji Polskiego Związku Niewidomych, dotyczących spadku liczby wykonanych zabiegów usunięcia zaćmy i długich kolejek do okulisty w ramach AOS. Badaniom towarzyszyły działania informacyjne i edukacyjne prowadzone poprzez media lokalne oraz w miejscach badań.

Badania odbyły się zgodnie z poniższym harmonogramem

Bydgoszcz 19.11

Włocławek 22.11

Konin 23.11

Pieńsk 24.11

Gdańsk 26.11

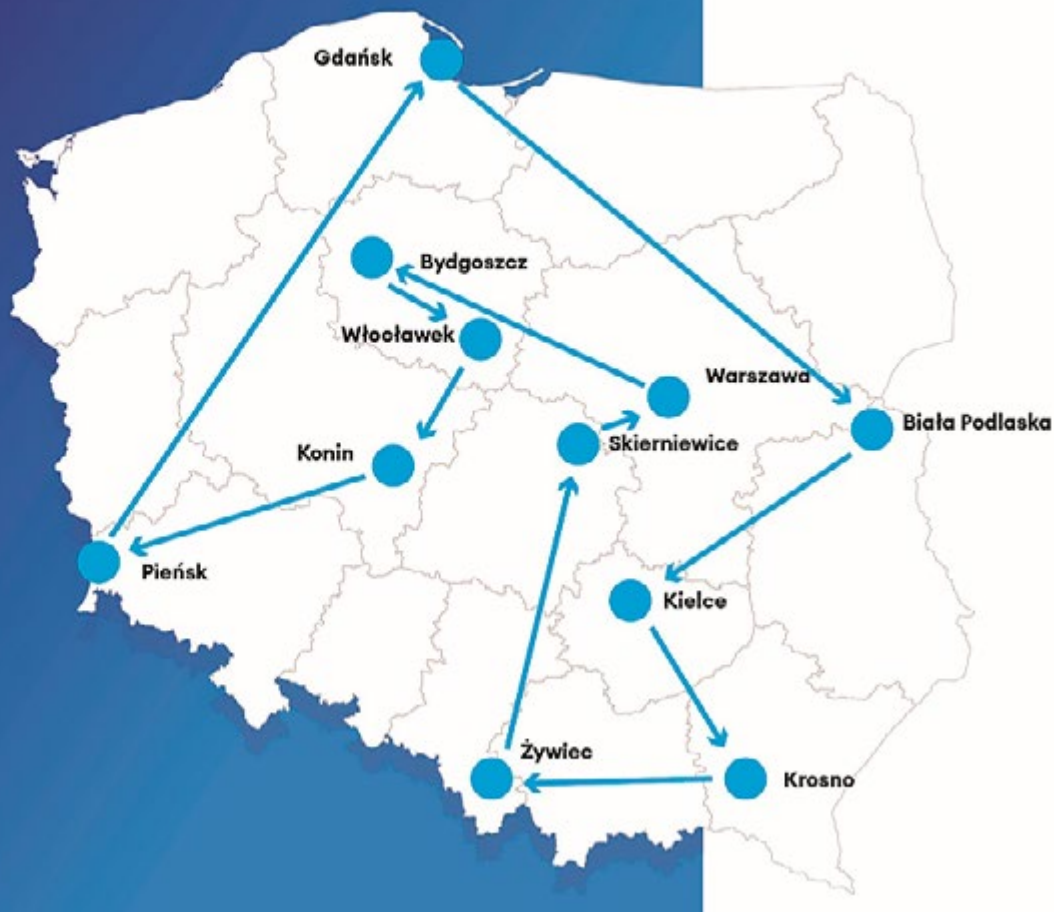
Biała Podlaska 29.11

Kielce 30.11

Krosno 1.12

Żywiec 2.12

Skierniewice 3.12



Zakres badań diagnostycznych wykonywanych w ramach akcji obejmował:

- **przesiewowe badanie wady wzroku autorefraktometrem**
- **sprawdzenie ostrości wzroku z korekcją według odczytu z autorefraktometru**
- **pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego**
- **badanie w lampie szczelinowej, bez mydriazy**
- **badanie dna oka**

Wszyscy uczestnicy akcji, u których wykonano badania diagnostyczne, wypełnili również ankietę, zawierającą między innymi pytania dotyczące dostępu do POZ i AOS, samooceny jakości widzenia oraz wiedzy na temat formalnej ścieżki związanej z uzyskaniem skierowania na zabieg usunięcia zaćmy refundowany przez NFZ.

W ramach akcji przebadanych zostało łącznie 600 osób, w tym 367 kobiet i 233 mężczyzn w wieku od 26 do 92 lat.



Poniżej 40 roku życia 14

40-60 107

60-80 466

80+ 13

367 | 233

Diagnoza - zaćma

Wyniki badań przesiewowych: u 33% pacjentów zdiagnozowano zaćmę w różnych stadiach zaawansowania

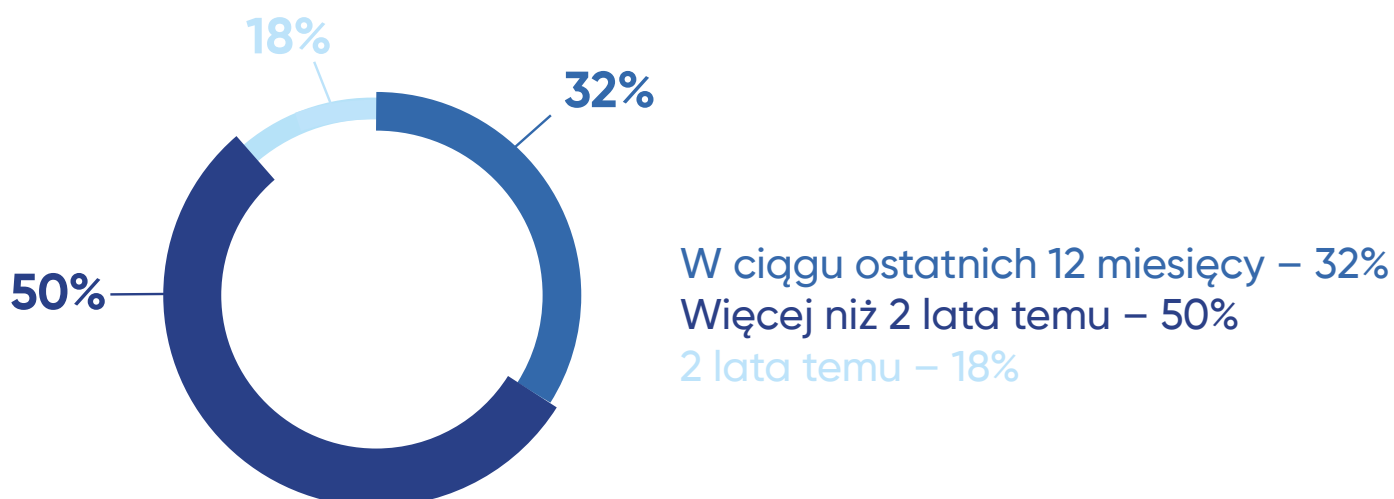


Tak wysoki odsetek osób, u których zdiagnozowano zaćmę, potwierdza wcześniejsze (wynikające z danych dotyczących spadku liczby przeprowadzanych zabiegów) obawy o narastający problem z dostępem do diagnostyki okulistycznej.

Dostęp do diagnostyki zaćmy

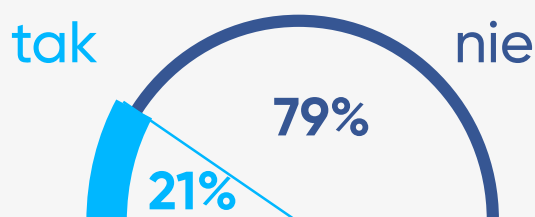
Tak duża ilość osób, u których zdiagnozowano zaćmę, jest skorelowana ze zgłaszanymi przez nie trudnościami w dostępie do poradni okulistycznej i odległym czasie, który upłynął od ostatniej wizyty u okulisty. Spośród uczestników akcji, 50% ostatni raz było u okulisty więcej niż 2 lata temu, 18% 2 lata temu, 32% w ciągu ostatnich 12 miesięcy.

Kiedy ostatni raz byłeś/byłaś u okulisty

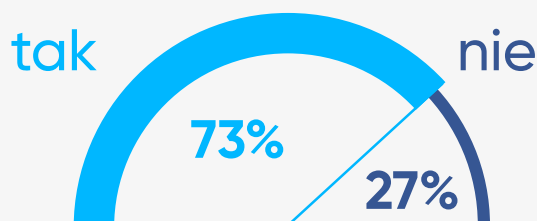


Wśród osób, które zostały przebadane w ramach akcji 21% miało wystawione wcześniej skierowanie do poradni okulistycznej. Aż 73% z nich stwierdziło, że napotyka trudności w umówieniu się na wizytę. Dominującym problemem był długi czas oczekiwania, często przekraczający 1 rok. Taką niedogodność zgłaszali badani we wszystkich miastach. Wielu pacjentów informowało, że jest to efekt bardzo ograniczonej liczby specjalistów w dziedzinie okulistyki, prowadzących praktyki w najbliższej okolicy.

Czy obecnie posiada Pan/Pani skierowanie od lekarza POZ do poradni okulistycznej?



Czy napotyka Pani/Pan trudności w umówieniu na wizyty w poradni okulistycznej (np. długi czas oczekiwania na wizytę)?

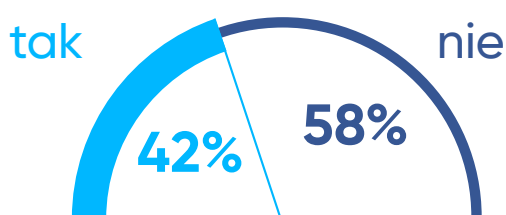


Wpływ utrudnionego w pandemii COVID-19 dostępu do POZ na diagnostykę zaćmy.

Zapisanie się na refundowany zabieg usunięcia zaćmy wymaga skierowania. Ze względu na konieczność załączenia potwierdzających diagnozę wyników badań, skierowanie to wystawiane jest w zdecydowanej większości przypadków przez specjalistę chorób oczu. Chociaż obowiązujące regulacje uprawniają lekarzy okulistów bez kontraktu z NFZ, czyli prowadzących prywatną praktykę, do wystawiania skierowań na refundowany zabieg NFZ, tylko niewielki procent pacjentów jest tego świadomych. Posiadanie wiedzy na ten temat zadeklarowało 22% osób, które wzięły udział w akcji „Mamy zaćmę na oku”.

Większość osób była przekonana, że skierowanie na refundowany zabieg usunięcia zaćmy może otrzymać wyłącznie w poradni okulistycznej, która ma kontrakt z NFZ. Tymczasem taka wizyta w poradni okulistycznej wymaga przedstawienia skierowania od lekarza POZ. Niestety, w czasach pandemii COVID-19, dostęp do POZ został bardzo ograniczony, a teleporady w znacznym stopniu zastąpiły klasyczną formę spotkań z lekarzami. W konsekwencji większość pacjentów, kierując się obawą przed zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2, podejmuje decyzję o rezygnacji z regularnego badania się i leczenia problemów ze wzrokiem. Wielu kontaktuje się z lekarzem POZ dużo rzadziej niż przed pandemią, a w czasie wizyt i teleporad nie zgłasza problemów ze wzrokiem swojemu lekarzowi POZ. Potwierdziło to 69% procent pacjentów, którzy zostali przebadani w ramach akcji „Mamy zaćmę na oku”.

42% uczestników akcji „Mamy zaćmę na oku” zadeklarowało, że byliby skłonni umówić się na płatną wizytę u okulisty by tym samym przyspieszyć proces leczenia zaćmy.



Dlaczego, mimo problemów ze wzrokiem, nie miała Pani/miał Pan jeszcze badań pod kątem zaćmy?

Nie zgłaszałam/ zgłaszałem problemów ze wzrokiem lekarzowi POZ

74%

Lekarz POZ nie dał mi skierowania do poradni okulistycznej

6%

Mam umówioną wizytę w poradni okulistycznej, ale jej termin jest odległy

13%

Nie udało mi się umówić wizyty w poradni okulistycznej, nie ma wolnych terminów

5%

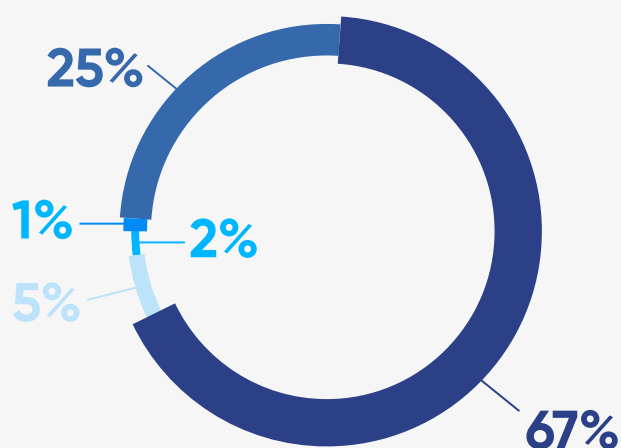
Z innych powodów

2%

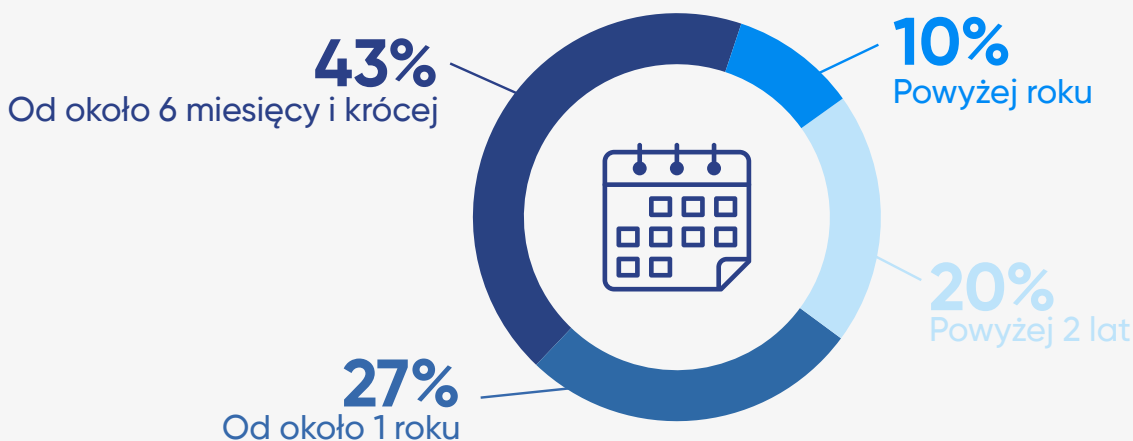
Jednocześnie aż 93% przebadanych pacjentów zadeklarowało, że pogarszający się wzrok w jakimś stopniu przeszkadza im w codziennym funkcjonowaniu.

Czy uważa Pani/Pan, że obecne pogorszenie wzroku w jakiś sposób sprawia trudności w codziennym życiu?

Bardzo duża trudność – 1%
Duża trudność – 25%
Czasami sprawia mi trudność – 67%
Nie sprawia trudności – 5%
Nie potrafię zdecydować – 2%



43% uczestników akcji, którzy zadeklarowali, że obserwuje u siebie objawy pogarszającego się wzroku przyznało, że niedogodności te odczuwają od 6 m-cy i krócej, 27% od roku, 10% powyżej roku, a 20% powyżej 2 lat.



Utrudniony kontakt z POZ i AOS sprawia, że Polacy w przypadku problemów ze wzrokiem szukają pomocy w łatwiej dostępnych miejscach – korzystają z konsultacji u optyka lub optometrysty, a nierzadko na własną rękę kupują okulary korekcyjne dostępne w dyskontach czy drogeriach.

Dane te pokazują, że choć rozpowszechnienie wiedzy na temat możliwości uzyskania skierowania na refundowany zabieg usunięcia zaćmy podczas prywatnej wizyty jest ważne i może mieć wpływ na przyspieszenie leczenia, to kluczowe jest jednak usprawnienie dostępu do poradni okulistycznych poprzez zniesienie wymogu posiadania skierowania. Również znaczna część liderów opinii w obszarze okulistyki popiera zniesienie tego wymogu, podkreślając, że znacznie skróciłoby to proces diagnostyczny i terapeutyczny.

Zainteresowanie, jakim cieszyła się kampania pokazuje, że Polacy szukają alternatywnych do standardowych ścieżek zbadania wzroku. Wyniki przeprowadzonych badań pokazują, że spora część z nich odczuwa trudności na skutek pogorszenia widzenia, a to nierzadko przekłada się na problemy w życiu codziennym. Proste czynności, jak czytanie książek, gazet, przygotowywanie posiłków potrafią sprawiać im kłopoty. Pacjenci przebadani w ramach akcji informowali również o dodatkowych przeszkodach jakie napotykają, takich jak problemy z umówieniem się i długim czasem oczekiwania na wizytę. Dlatego tak ważne jest podjęcie działań na rzecz lepszego dostępu do diagnostyki i leczenia zaćmy, jak również zwiększenia wiedzy na temat samej choroby wśród pacjentów i ich rodzin.

– apeluje Andrzej Brzeziński, Prezes PZN.





**MAMY ZAĆMĘ
NA OKU**



Organizator akcji:



Partner akcji:



Przypisy

¹ O. Partyka, M. J. Wysocki, Epidemiologia chorób narządu wzroku oraz infrastruktura okulistyki w Polsce, Przegląd Epidemiologiczny 69/2015, 905-908

² Cecilia S. Lee, MD, MS^{1,2} Laura E. Gibbons, PhD³ Aaron Y. Lee, MD, MSCI^{1,2} et al, Association Between Cataract Extraction and Development of Dementia, JAMA Internal Medicine, dostępne na stronie <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2786583>

³ Silva-Smith AL, Theune TW, Spaid PE, Primary Support Persons for Individuals Who Are Visually Impaired: Who They Are and the Support They Provide, Journal of Visual Impairment & Blindness 2/2007, 113-118

⁴ O'Boyle, D., R. Busutil, and L. Moccaldi. "PMD33 Estimating Societal Costs Associated with Vision Loss and Delayed Cataract Surgery: The Potential IMPACT of the COVID-19 Pandemic." Value in Health 23 (2020): S581

⁵ Dane NFZ, na podstawie portalu ezdrowie.gov.pl

⁶ Dane własne Alcon Polska

⁷ Dane NFZ, na podstawie portalu ezdrowie.gov.pl