

Piątka nefrologiczna – opieka koordynowana nad pacjentami z chorobami nerek coraz pilniej potrzebna

Od 9 do 11 osób w ciągu godziny – szacuje się, że tylu Polaków umiera przedwcześnie z powodu przewlekłej choroby nerek (PChN). Ogólnopolskie Stowarzyszenie Moje Nerki i DaVita Polska apelują o natychmiastowe zmiany w opiece nefrologicznej. Organizacje przygotowały listę pięciu zmian, które są konieczne w nefrologii i dializoterapii, by poprawić jakość leczenia pacjentów z przewlekłą chorobą nerek. Standard opieki koordynowanej w nefrologii mógłby pomóc uratować wiele ludzkich istnień.

Wrocław, 5 października 2023 r.: Choroby nerek są drugim, po nadciśnieniu tętniczym, najczęstszym przewlekłym schorzeniem dotykającym dorosłych Polaków. Szacuje się, nawet 15 proc.¹ Polaków – 4,7 mln – może chorować na przewlekłą chorobę nerek (PChN).

Przewlekłą chorobę nerek wymienia się wśród chorób cywilizacyjnych XXI wieku, w gronie chorób sercowo-naczyniowych, nadciśnienia tętniczego, otyłości i cukrzycy. PChN – lub powikłania z nią związane – mogą odpowiadać nawet za 80–100 tys. przedwczesnych zgonów w Polsce rocznie. Na całym świecie z przewlekłą chorobą nerek żyje prawie 850 mln ludzi², a do 2040 roku PChN będzie piątą najczęstszą przyczyną zgonów na świecie³.

Nerki muszą stać się priorytetem zdrowotnym

– Skala nieświadomości co do chorób nerek jest wśród Polaków ogromna. Dlatego wraz z DaVita Polska, ogólnopolską siecią stacji dializ, która zabiega o podniesienie standardów leczenia pacjentów dializowanych, apelujemy do rządzących o wprowadzenie opieki skupionej wokół pacjenta i jego potrzeb. Nasza nefrologiczna piątka pokazuje, jak optymalnie wspierać w systemie osoby chorujące na nerki. Dajmy sobie i im szansę, by poprawić wskaźniki zachorowalności i umieralności, by zapewnić wysoką jakość leczenia osób z chorobami nerek. Nerki muszą stać się priorytetem zdrowotnym – mówi **prof. Rajmund Michalski, prezes Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Moje Nerki**, który sam całe życie boryka się z tą chorobą, a obecnie jest 10,5 roku po przeszczepieniu nerki.

Zdaniem profesora Rajmunda Michalskiego pacjentów nefrologicznych dzielimy na trzy grupy. Pierwszą są osoby niezdiagnozowane i nieleczone, które nie wiedzą, że chorują (wspomniane 4,7 mln dorosłych Polaków). Drugą grupę stanowią pacjenci dializowani. Trzecią – pacjenci, którzy czekają na przeszczepienie nerki lub są po transplantacji tego narządu.

Dr hab. n. med. Szymon Brzóska, nefrolog i transplantolog kliniczny, dyrektor medyczny DaVita Polska, precyzuje: – *Diagnostyka w kierunku chorób nerek, dializoterapia i transplantacja to trzy nierozzerwalnie związane ze sobą elementy ścieżki leczenia pacjenta nefrologicznego. Każdy z tych elementów jest ważny, każdy jest niezbędny. Wszystkie trzy odpowiednio ułożone – tj. w standard nefrologicznej opieki koordynowanej – mogą być dużą szansą dla pacjentów z chorobami nerek, by poprawić jakość ich życia.*

¹ 30,9 mln – liczba dorosłych Polaków (dane za 2021 rok); tabl. 20, str. 161, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-demograficzny-2022.3.16.html?fbclid=IwAR2ii1aT6IViq5XW-s4LCmimS78AHvI1fR6pyUyyp5x64-kckmH-Dmh5J1A>

² Jager K.J., et al. A single number for advocacy and communication-worldwide more than 850 million individuals have kidney diseases. *Nephrol Dial Transplant.* 2019;34(11):1803-1805

³ Foreman K.J. et al. Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016-40 for 195 countries and territories. *Lancet.* 2018; 392(10159):2052-90

Piątka nefrologiczna to optymalne rozwiązanie propacjenckie

O konieczności wprowadzenia modelu opieki koordynowanej dla osób z chorobami nerek mówi się w Polsce od lat, lecz niewiele dzieje się w tym temacie. Jeszcze w 2019 roku, przed pandemią COVID-19, w każdym województwie był planowany pilotaż koordynowanej opieki nefrologicznej nad pacjentami z przewlekłą chorobą nerek. Niestety, mimo zapowiedzi decydentów, nie ruszył.

Projekt zmian w opiece nad pacjentami z chorobami nerek, przygotowany przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie Moje Nerki i DaVita Polska, ma zapewnić pacjentowi innowacyjne i bezpieczne leczenie, o wysokiej skuteczności w zakresie jakości klinicznej i jak najbardziej racjonalnym wykorzystaniu wszystkich zasobów systemu ochrony zdrowia. Projekt składa się z pięciu punktów:

5 zmian, które konieczne są w nefrologii i dializoterapii

1. Wprowadzenie opieki koordynowanej nad pacjentem z przewlekłą chorobą nerek (PChN):
 - a. Usprawnienie opieki nad pacjentem we wczesnym i zaawansowanym stadium PChN – ośrodek nefrologiczny (stacja dializ wraz z poradnią nefrologiczną) organizujący i koordynujący leczenie pacjenta zgodnie z jego potrzebami i świadomym wyborem
 - b. Objęcie pacjentów z PChN opieką innych specjalistów: kardiologów, diabetologów, dietetyków, psychiatrów/psychologów, chirurga naczyniowego, których wiedza specjalistyczna jest niezbędna do prawidłowego leczenia pacjentów z PChN
 - c. Usprawnienie wytwarzania i utrzymania optymalnego dostępu naczyniowego do dializ
 - d. Usprawnienie ścieżki badań przygotowujących do przeszczepienia nerki (zwiększenie liczby pacjentów na Krajowej Liście Oczekujących na przeszczepienie nerki)
 - e. Szerszy dostęp do farmakoterapii, która jest ograniczona programami lekowymi nie wszędzie dostępnymi
2. Zwiększenie wykrywalności chorób nerek i wzrost znaczenia profilaktyki i badań przesiewowych w kierunku chorób nerek w POZ
3. Wzrost liczby nefrologów i pielęgniarek nefrologicznych – bardziej równomierny i sprawiedliwy dostęp do kadr medycznych
4. Wprowadzenie oceny jakości systemu opieki nad pacjentem z PChN – wzrost liczby monitorowanych wskaźników jakościowych w leczeniu pacjentów nefrologicznych
5. Stworzenie przejrzystego mechanizmu regularnie przystosowującego wycenę dializy do realiów ekonomicznych – z uwzględnieniem wszystkich potrzeb zdrowotnych pacjentów w Polsce

Pomyślmy o demografii

Przewlekła choroba nerek może rozwinąć się u każdego, jednak ryzyko zachorowania rośnie wraz z wiekiem. Grupą wiekową szczególnie narażoną na zachorowanie są osoby po 60.-65. roku życia.

Nie uciekniemy od faktu, że nasze społeczeństwo się starzeje. W ciągu ostatniej dekady przybyło blisko 2 miliony osób w grupie wiekowej 60–65+ (w 2010 roku seniorów było 6,45 mln, w 2021 roku już 8,53 mln)⁴. To oznacza, że przeszło co piąty mieszkaniec Polski ma teraz ponad 60 lat (seniorzy stanowią 22 proc. mieszkańców Polski). Według szacunków GUS w 2030 roku liczba dorosłych Polaków w wieku powyżej 60–65 lat wyniesie 10,8 mln. Seniorzy będą stanowić niemal jedną trzecią ogółu ludności Polski.

Dr Szymon Brzóska podkreśla: – *Starzenie się społeczeństwa w Polsce, spadek dzietności, rosnąca liczba osób z przewlekłymi chorobami, takimi jak cukrzyca, miażdżyca, niewydolność serca i nadciśnienie tętnicze, sprawiają, że zintegrowana opieka zdrowotna staje się koniecznością. Proponując rozwiązania z nefrologicznej piątki, chcemy pokazać, że jesteśmy w stanie poprawić jakość opieki nad pacjentami, którzy już chorują na nerki, a także zwiększyć jej jakość dla tych, którzy dopiero staną się pacjentami.*

– *W mojej ocenie już nie ma na co czekać. Wystarczy zestawić ze sobą wspomniane statystyki zachorowalności na choroby nerek w Polsce ze starzejącym się społeczeństwem. Mimo że w Polsce w leczeniu nerek udało się już sporo osiągnąć, to nefrologia jest tym obszarem, który pilnie potrzebuje dalszych zmian. Pacjenci nefrologiczni zasługują na to, by zostać objęci koordynowaną opieką, jak to się dzieje w kardiologii, onkologii czy POZ – podsumowuje prof. Rajmund Michalski.*

O DaVita

DaVita sp. z o.o. jest oddziałem DaVita Inc., czołowego dostawcy usług opieki zdrowotnej koncentrującym się na ich rozwoju w celu podniesienia jakości życia pacjentów na całym świecie. Firma jest jednym z liderów opieki nad pacjentami z chorobami nerek w Stanach Zjednoczonych i od ponad 20 lat liderem w zakresie jakości klinicznej i innowacji w leczeniu pacjentów z przewlekłą chorobą i schyłkową niewydolnością nerek. DaVita opiekuje się pacjentami na każdym etapie przewlekłej choroby nerek – od spowolnienia postępu choroby po pomoc w transplantacji, od dializoterapii i opieki szpitalnej po dializy w domu. DaVita zmniejsza liczbę hospitalizacji i wskaźnik śmiertelności pacjentów i współpracuje ze wszystkimi członkami systemu opieki zdrowotnej w celu przyjęcia sprawiedliwego i wysokiej jakości standardu opieki dla wszystkich pacjentów z chorobami nerek. DaVita opiekuje się na macierzystym rynku 201 000 pacjentów w 2703 stacjach dializ. Dostawca prowadzi również 353 ośrodki dializ w 11 innych krajach na całym świecie, w tym w Polsce. W Polsce DaVita jest drugą największą niepubliczną siecią stacji dializ, prowadzącą 63 placówki w dużych i mniejszych miejscowościach, w których leczy 3700 pacjentów. Diagnostyka i konsultacje w kierunku chorób nerek oraz ich leczenie prowadzone są w 38 poradniach nefrologicznych DaVita w całym kraju. DaVita w Polsce zatrudnia 1300 osób. Więcej informacji o DaVita – www.DaVita.pl

O Ogólnopolskim Stowarzyszeniu Moje Nerki

Ogólnopolskie Stowarzyszenie Moje Nerki (OSMN; dawniej Ogólnopolskie Stowarzyszenie Osób Dializowanych) powstało w 2004 roku. Od 19 lat skupia pacjentów leczonych nerkozastępczo w ośrodkach dializ na terenie Polski. Członkiem Stowarzyszenia może zostać każdy obywatel Unii Europejskiej a w szczególności osoby dializujące się, ich rodziny oraz opiekunowie, osoby z przewlekłą niewydolnością nerek, po przeszczepieniu nerek i osoby w predializie. OSMN promuje profilaktykę chorób nerek, zwłaszcza wśród osób z grupy ryzyka oraz ideę transplantacji, jako najlepszą metodę leczenia osób z niewydolnością nerek. Stowarzyszenie organizuje bezpłatne badania profilaktyczne oraz otwarte wykłady dotyczące profilaktyki PChN – wszystko to, by zatrzymać rozprzestrzenianie się tej cywilizacyjnej choroby, dotykającej ok. 12–14 proc. społeczeństwa. Więcej informacji o OSMN – <https://moje-nerki.pl/>

⁴ <https://swiatlekarza.pl/niewydolnosc-serca-nerki-sa-kluczem/>

DaVita sp. z o.o.
Legnicka 48, bud. F
54-202 Wrocław
Tel. +48 71 342 98 50



Więcej informacji

Joanna Gajewska
Communications & Marketing Manager
Tel.: +48 781 866 700
E-mail: joanna.gajewska@davita.com

Agnieszka Madej
PR Consultant
Tel.: +48 728 414 253
E-mail: madej.agnieszka@davita.com