



Stanowisko Rady Przejrzystości
nr 10/2015 z dnia 26 stycznia 2015 r.

w sprawie zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Leczenie bólu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej za pomocą leków dostępnych w Polsce” jako świadczenia gwarantowanego

Rada Przejrzystości uważa za zasadne zakwalifikowanie świadczenia opieki zdrowotnej „Leczenie bólu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej za pomocą leków dostępnych w Polsce” jako świadczenia gwarantowanego.

Uzasadnienie

Świadczenie dotyczy pacjentów objętych opieką paliatywną, cierpiących z powodu bólu nowotworowego. Zasada leczenia bólu zgodnie z tzw. „drabiną analgetyczną” została wprowadzona w 1986 r. Zakłada ona leczenie bólu za pomocą coraz silniejszych leków wraz z narastaniem bólu. Leczenie zaczyna się od tzw. analgetyków prostych, do grupy tej należą: paracetamol oraz NLPZ. Kolejną grupą leków są słabe opioidy: tramadol, kodeina. Lekami trzeciego szczebla drabiny analgetycznej są silne opioidy. Przed wielu laty - w czasie wprowadzania „drabiny analgetycznej” w Polsce, dostępna i refundowana była jedynie morfina. Do każdego ze szczebli drabiny w razie potrzeby należy dołączyć koanalgetyk. Z czasem lista leków przeciwbólowych rozszerzyła się, pojawiło się kilka silnych opioidów, m.in. fentanyl i oksykodon, natomiast kodeina stosowana jest rzadko, zastąpiła ją dihydrokodeina. W uzasadnionych sytuacjach możliwe jest pomijanie drugiego szczebla.

Według opinii ekspertów medycznych, świadczenie „Leczenie bólu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej za pomocą leków dostępnych w Polsce” jest zapisem szerszym, w którym są brane pod uwagę obecnie obowiązujące w Polsce zalecenia dotyczące leczenia bólu, jak zalecenia EAPC i ESMO. Poprzedni zapis („Leczenie bólu zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia (drabina analgetyczna)”) nie spełnia obecnie wymogów aktualnej wiedzy medycznej i faktu, że w międzyczasie wprowadzono szereg nowych i skutecznych leków przeciwbólowych.

Zmiana zapisu na wyżej proponowany jest bardziej dostosowana do aktualnej wiedzy medycznej niż same zalecenia WHO. Obecna terapia bólu oparta jest na indywidualnym podejściu do pacjenta, stąd wybór leku nie zawsze oparty jest na zasadach drabiny analgetycznej. Nowa nazwa świadczenia dopuszcza możliwość stosowania innych terapii przeciwbólowych, farmakologicznych, nie wynikających tylko z drabiny analgetycznej, co w przypadku pacjentów



hospicyjnych i objętych opieką paliatywną może mieć ogromne znaczenie w leczeniu bólu przewlekłego.

.....
Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości
prof. Michał Myśliwiec

Tryb wydania stanowiska

Stanowisko wydano na podstawie art. 31c ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027 z późn .zm.), z uwzględnieniem raportu nr: AOTM-OT-430-2/2014 „Leczenie bólu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej za pomocą leków dostępnych w Polsce”.