

2025

**KIERUNKI
OPTYMALIZACJI
TERAPII ASTMY
OSKRZELOWEJ
I STANU
ASTMATYCZNEGO**

UNIQUEWORK



Kierunki optymalizacji terapii astmy oskrzelowej i stanu astmatycznego

WERSJA ANGIELSKA PUBLIKACJI ZOSTAŁA ZŁOŻONA DO JOURNAL
OF HEALTH POLICY & OUTCOMES RESEARCH (JHPOR) W DNIU
20.05.2025

PROF. KARINA JAHNZ-RÓŻYK, PROF. ANDRZEJ ŚLIWCZYŃSKI, DR JAKUB
GIERCZYŃSKI

UNIQUE WORK, MAJ 2025

Spis treści

Wprowadzenie	2
Metodologia badania	4
Świadczenia udzielone z rozpoznaniem astmy rozliczone przez NFZ w latach 2013-2023	
Program lekowy B.44 Leczenie chorych z ciężką postacią astmy	11
Liczba pacjentów w programie lekowym B.44 Leczenie chorych z ciężką postacią astmy.....	11
Liczba udzielonych świadczeń w programie lekowym B.44 Leczenie chorych z ciężką postacią astmy	18
Analiza świadczeń ZUS z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej, określonego kodami rozpoznania głównego ICD-10: astma J45% oraz stan astmatyczny J46	21
Świadczenia ZUS ogółem z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej za lata 2019-2023	21
Liczba osób ubezpieczonych w ZUS, którym przynajmniej raz w poszczególnych latach 2019-2024 wystawiono zaświadczenie lekarskie z tytułu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46).....	23
Liczba dni absencji chorobowej z powodu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46) w latach 2012-2024.....	24
Wnioski	26

Wprowadzenie

Astma oskrzelowa to przewlekła, heterogenna choroba zapalna dróg oddechowych.¹ Choroba dotyczy ponad 350 milionów chorych na świecie. Współczesna opieka nad chorym na astmę oskrzelową jest zarządzana dynamicznie, z użyciem nowoczesnych technologii, biologii molekularnej i integracji opieki. Sukces terapeutyczny wymaga aktywnego udziału pacjenta oraz ścisłej współpracy interdyscyplinarnej, a opieka koordynowana staje się kluczem do skutecznego leczenia. Wg. GINA 2024 współczesne podejście do diagnostyki i leczenia astmy polega na przejściu od leczenia objawowego do strategii spersonalizowanej i proaktywnej.² Rekomendowane jest unikanie monoterapii β 2-mimetykami wziewnymi krótko działającymi (SABA), takimi jak salbutamol, czy fenoterol. Preferowany schemat leczenia, to kortykosteroidy

¹ Prof. Karina Jahnz-Różyk. Wykład z okazji Światowego Dnia Astmy. PAP 24.04.2025 Dostępne: <https://pap-mediroom.pl/zdrowie-i-styl-zycia/konferencja-prasowa-pt-swiatowy-dzien-astmy-ptymalna-terapia-astmy-szansa-na>

² Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention, 2024. Updated May 2024. Dostępne: www.ginasthma.org

wziewne (ICS) plus formoterol w razie potrzeby, od najniższego stopnia ciężkości astmy. Zalecane jest stopniowanie terapii astmy oskrzelowej:

- Stopień 1–2: kortykosteroidy wziewne (ICS) + formoterol doraźnie
- Stopień 3–4: kortykosteroidy wziewne (ICS) + β 2-mimetyki wziewne długo działające (LABA) + długodziałające leki antycholinergiczne (LAMA) w schemacie regularnym
- Stopień 5: terapia biologiczna, glikokortykosteroidy (GKS) ogólnoustrojowe, jako ostateczność

W ramach leczenia biologicznego w programie lekowym B.44 Leczenie chorych z ciężką postacią astmy obecnie są refundowane leki: Omalizumab (anty-IgE -fenotyp alergiczny), Mepolizumab i Benralizumab (anty-IL-5 -eozynofilia), Dupilumab (anty-IL-4/13) oraz Tezepelumab (niezależny od poziomu eozynofilii). Efekty leczenia biologicznego, to redukcja zaostrzeń, poprawa funkcji płuc oraz zmniejszenie dawki glikokortykosteroidów (GKS). W latach 2016-2024 wzrosła liczba leczonych pacjentów w programie lekowym B.44 Leczenie chorych z ciężką postacią astmy, z 438 osób w 2016 do 3 457 osób w 2023 i 4 729 osób w 2024 r. W 2024 r. największa liczba pacjentów w programie lekowym B.44 Leczenie chorych z ciężką postacią astmy była leczona: benralizumabem - 1 554 osób, następnie mepolizumabem – 1 398 osób, omalizumabem – 718 osób, dupilumabem – 597 osób i tezepelumabem – 462 osób. Pacjenci byli leczeni w 69 ośrodkach klinicznych realizujących program lekowy B.44. W 2024 r., NFZ przeznaczył tytułem kontraktów na program lekowy B.44 Leczenie chorych z ciężką postacią astmy kwotę 183 477 537 zł ogółem, z czego 158 813 984 zł na substancje czynne i 24 663 553 zł na świadczenia medyczne. Wydatki NFZ tytułem kontraktów na programy lekowe w 2024 r. wyniosły 12,8 mld zł, czyli program lekowy B.44 odpowiadał za 1,4% wydatków na programy lekowe ogółem.

Zalecanym modelem opieki nad pacjentami z astmą oskrzelową jest opieka koordynowana, czyli system oparty na współpracy między lekarzem POZ, specjalistą alergologiem i pulmonologiem, pielęgniarką, edukatorem i pacjentem. Celami opieki koordynowanej są poprawa ciągłości opieki, redukcja kosztów systemowych oraz poprawa efektów leczenia i jakości życia chorego. Elementami opieki koordynowanej nad pacjentem z astmą oskrzelową są

- Edukacja pacjenta: samokontrola, prawidłowa technika inhalacji
- Plan działania: opis objawów pogorszenia i zalecenia terapeutyczne
- Szybka ścieżka diagnostyczno-terapeutyczna: POZ–specjalista–szpital
- Telemedycyna: kontakt z lekarzem i pielęgniarką przez e-konsultacje
- Zespół terapeutyczny: wspólna dokumentacja i decyzje terapeutyczne.

Efektami opieki koordynowanej nad pacjentem z astmą oskrzelową są redukcja zaostrzeń i hospitalizacji, lepsze dopasowanie terapii do potrzeb pacjenta, wyższy poziom satysfakcji i przestrzegania zaleceń oraz możliwość wczesnego wykrywania pogorszenia stanu zdrowia. Wyzwania i kierunki rozwoju opieki koordynowanej nad pacjentem z astmą oskrzelową w Polsce, to dostępność refundacyjna terapii biologicznych, zintegrowane rejestry i systemy danych (w tym rejestry pacjentów z astmą i zbieranie danych rzeczywistych (RWE) w celu optymalizacji terapii oraz wsparcie psychologiczne i rehabilitacyjne pacjenta.

Elementem realizacji tych założeń jest opracowanie poniższego raportu, poprzez zebranie danych rzeczywistych (RWE) z zasobów NFZ i ZUS i analiza efektów zdrowotnych oraz systemowych skutecznej terapii astmy oskrzelowej i stanu astmatycznego w Polsce w ostatnich latach.

Metodologia badania

Uzyskano dane z Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) z lat 2013-2023 (w momencie generowania danych przez NFZ rok 2024 nie był jeszcze dostępny) w zakresie problemu medycznego astmy oskrzelowej, określonego kodami rozpoznania głównego ICD-10: astma J45% (cała grupa) oraz stan astmatyczny J46% (cała grupa). Otrzymane dane zostały przez NFZ odpersonalizowane i zagregowane zachowując zasady ochrony danych szczególnie wrażliwych. Na otrzymanym zbiorze danych wykonano retrospektywną analizę dynamiki chorobowości astmy w populacji Polskiej w kilku przekrojach organizacyjnych. Otrzymano wyniki dla całej populacji z leczoną astmą oraz dla populacji leczonej w ramach programu lekowego. Dokonano analizy liczby pacjentów oraz liczby sprawozdanych świadczeń zdrowotnych.

Otrzymano wyniki dla:

1. Liczby pacjentów, w tym:
 - liczby pacjentów leczonych w głównych segmentach ochrony zdrowia tj. Lecznictwo szpitalne (SZP), ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS), podstawowa opieka zdrowotna (POZ);
 - dynamiki liczby pacjentów w w/w rodzajach świadczeń rok/rok oraz okresami przed pandemią (2019 -2013) i po pandemii (2023-2019) oraz w całym analizowanym okresie (2033-2013)
2. Liczby udzielonych świadczeń zdrowotnych w poszczególnych głównych rodzajach świadczeń.
3. Trybu przyjęcia pacjenta w kategoriach: tryb pilny i tryb stabilny.

Uzyskano dane z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) z lat 2019-2023 (w momencie generowania danych przez ZUS rok 2024 nie był jeszcze dostępny) w zakresie statystyki świadczeń ZUS z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej, określonego kodami rozpoznania głównego ICD-10: astma J45% (cała grupa) oraz stan astmatyczny J46% (cała grupa). Dokonano analizy liczby i wartości sprawozdanych świadczeń. Otrzymano wyniki dla:

1. Wartości świadczeń w zakresie rent z tytułu niezdolności do pracy, rent socjalnych, absencji chorobowej, świadczeń rehabilitacyjnych i rehabilitacji leczniczej z tytułu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46).
2. Liczby osób ubezpieczonych w ZUS, którym przynajmniej raz w poszczególnych latach 2019-2024 wystawiono zaświadczenie lekarskie z tytułu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46).
3. Liczba dni absencji chorobowej z powodu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46) w latach 2012-2024

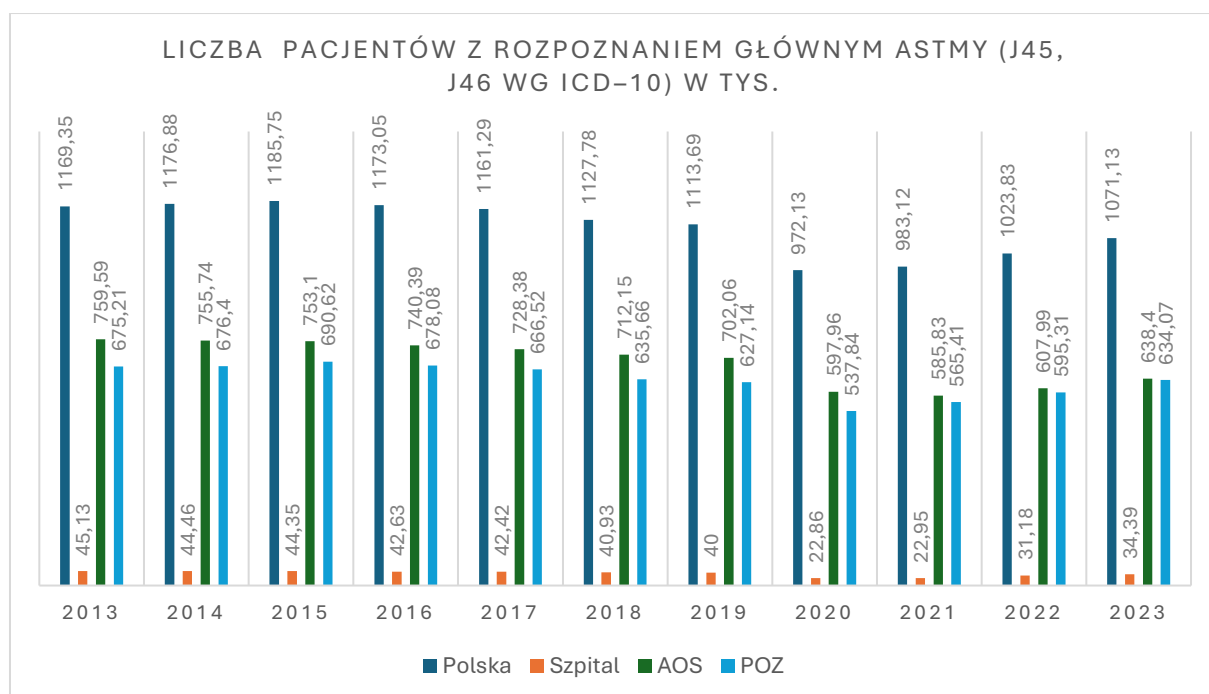
Świadczenia udzielone z rozpoznaniem astmy rozliczone przez NFZ w latach 2013-2023

W latach 2013-2019 liczba pacjentów z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny utrzymywała się na stałym poziomie –

średnio 1100 tys. osób. W latach 2020-2021 liczba osób z rozpoznaniem wyniosła mniej niż 1100 tys. osób a w latach 2022-2023 ponownie wzrosła. Najwięcej osób z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny zaobserwowano w latach 2013-2023 na poziomie Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS), kolejno na poziomie Podstawowej Opieki Zdrowotnej, a najmniej osób z rozpoznaniem występowało w leczeniu szpitalnym.

W 2020 roku zaobserwowano największą zmianę w liczbie pacjentów z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny na każdym poziomie opieki w porównaniu do liczby pacjentów w roku poprzednim. W ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej liczba pacjentów uległa zmniejszeniu o 14% w porównaniu do roku poprzedniego. W ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej również o 14%, natomiast w ramach leczenia szpitalnego liczba pacjentów rok do roku uległa zmniejszeniu aż o 42%.

Ryc. 1 Liczba pacjentów z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny w latach 2013-2023, w tys.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tab. 1 Liczba pacjentów z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny w latach 2013-2023, w tys.

Rok	Polska	Szpital	AOS	POZ
2013	1169.35	45.13	759.59	675.21
2014	1176.88	44.46	755.74	676.4
2015	1185.75	44.35	753.1	690.62
2016	1173.05	42.63	740.39	678.08
2017	1161.29	42.42	728.38	666.52
2018	1127.78	40.93	712.15	635.66
2019	1113.69	40	702.06	627.14
2020	972.13	22.86	597.96	537.84
2021	983.12	22.95	585.83	565.41

Rok	Polska	Szpital	AOS	POZ
2022	1023.83	31.18	607.99	595.31
2023	1071.13	34.39	638.4	634.07

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tab. 2 Dynamika liczby pacjentów z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny rok do roku w latach 2013-2023, w tys.

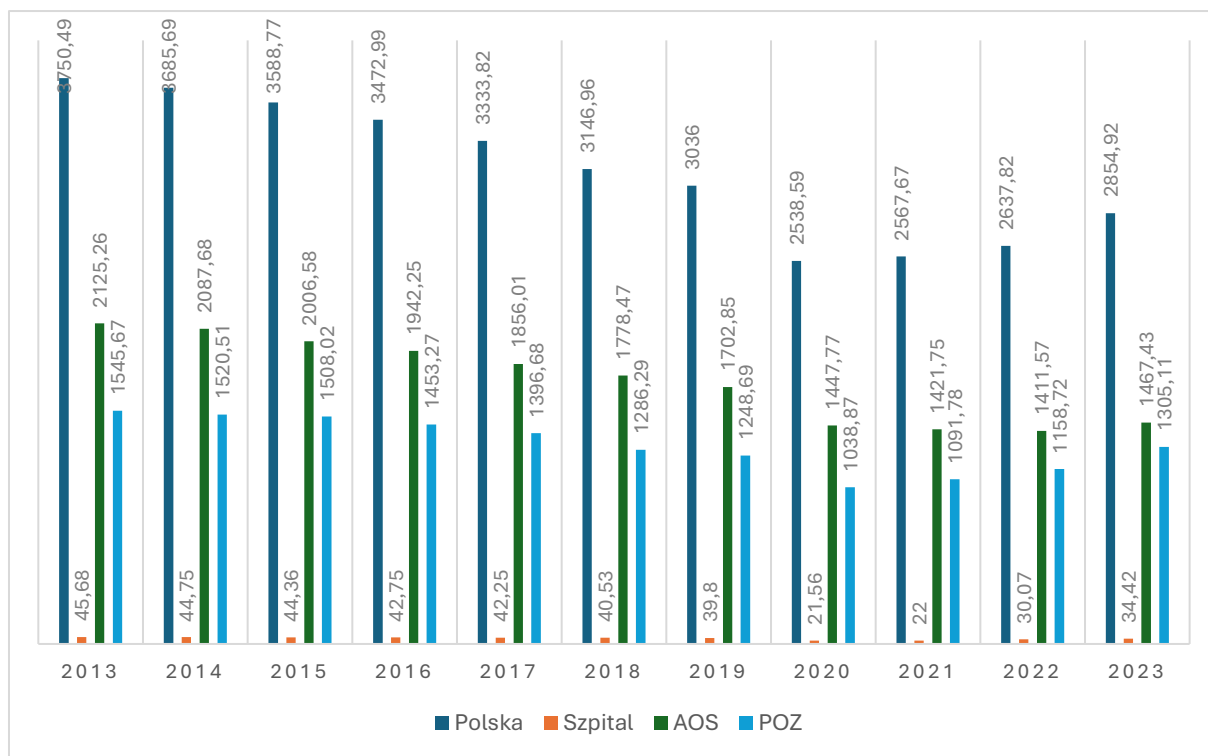
Wyszczególnienie/porównanie	Polska	Szpital	AOS	POZ
2014/2013	0.64%	-1.48%	-0.51%	0.18%
2015/2014	0.75%	-0.25%	-0.35%	2.10%
2016/2015	-1.07%	-3.88%	-1.69%	-1.82%
2017/2016	-1.00%	-0.49%	-1.62%	-1.70%
2018/2017	-2.89%	-3.51%	-2.23%	-4.63%
2019/2018	-1.25%	-2.27%	-1.42%	-1.34%
średnio 2019-2013	-0.81%	-1.99%	-1.30%	-1.22%
2020/2019	-12.71%	-42.85%	-14.83%	-14.24%
2021/2020	1.13%	0.39%	-2.03%	5.13%
2022/2021	4.14%	35.86%	3.78%	5.29%
2023/2022	4.62%	10.30%	5.00%	6.51%
średnio 2023-2019	-0.97%	-3.71%	-2.35%	0.28%
średnio 2023-2013	-0.87%	-2.68%	-1.72%	-0.63%

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Liczba udzielonych świadczeń w związku z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny od 2013 roku systematycznie ulega zmniejszeniu. W 2013 roku liczba udzielonych świadczeń ogółem wyniosła 3750,49 tys. W 2018 roku liczba tych świadczeń wyniosła już 3146,96 tys., W 2020 roku liczba udzielonych świadczeń uległa zmniejszeniu 12% względem roku poprzedniego. W 2023 roku wyniosła 2854,92 tys.

W objętych analizą latach najwięcej świadczeń udzielono w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – 2125,26 tys. świadczeń w 2013 roku, 1778,47 tys. w 2018 roku oraz 1467,43 tys. w 2023 roku. Kolejno na drugim miejscu pod względem liczby udzielonych świadczeń znajduje się podstawowa Opieka Zdrowotna – 1545,67 tys. świadczeń w 2013 roku, 1286,29 tys. świadczeń w 2018 roku oraz 1467,43 tys. w 2023 roku. Najmniej świadczeń udzielono w ramach opieki szpitalnej – mniej niż 50 tys. świadczeń każdego roku, w tym największe zmniejszenie liczby udzielonych świadczeń zaobserwowano w 2020 roku – aż o 45% w porównaniu do roku poprzedniego. Natomiast średnio w latach 2013-2023 liczba udzielonych świadczeń uległa zmniejszeniu o 2,69%.

Ryc. 2 Liczba udzielonych świadczeń z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny w latach 2013-2023, w tys.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tab. 3 Liczba udzielonych świadczeń z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny w latach 2013-2023, w tys.

Rok	Polska	Szpital	AOS	POZ
2013	3750.49	45.68	2125.26	1545.67
2014	3685.69	44.75	2087.68	1520.51
2015	3588.77	44.36	2006.58	1508.02
2016	3472.99	42.75	1942.25	1453.27
2017	3333.82	42.25	1856.01	1396.68
2018	3146.96	40.53	1778.47	1286.29
2019	3036	39.8	1702.85	1248.69
2020	2538.59	21.56	1447.77	1038.87
2021	2567.67	22	1421.75	1091.78
2022	2637.82	30.07	1411.57	1158.72
2023	2854.92	34.42	1467.43	1305.11

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tab. 4 Dynamika liczby udzielonych świadczeń z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny rok do roku w latach 2013-2023, w tys.

Wyszczególnienie/porównanie	Polska	Szpital	AOS	POZ
2014/2013	-1.73%	-2.04%	-1.77%	-1.63%
2015/2014	-2.63%	-0.87%	-3.88%	-0.82%
2016/2015	-3.23%	-3.63%	-3.21%	-3.63%
2017/2016	-4.01%	-1.17%	-4.44%	-3.89%
2018/2017	-5.60%	-4.07%	-4.18%	-7.90%

Wyszczególnienie/porównanie	Polska	Szpital	AOS	POZ
2019/2018	-3.53%	-1.80%	-4.25%	-2.92%
średnio 2019-2013	-3.46%	-2.27%	-3.63%	-3.49%
2020/2019	-16.38%	-45.83%	-14.98%	-16.80%
2021/2020	1.15%	2.04%	-1.80%	5.09%
2022/2021	2.73%	36.68%	-0.72%	6.13%
2023/2022	8.23%	14.47%	3.96%	12.63%
średnio 2023-2019	-1.53%	-3.57%	-3.65%	1.11%
średnio 2023-2013	-2.69%	-2.79%	-3.64%	-1.68%

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Analizując przebiegi zmiennych, zaobserwowano poważny spadek liczebności pacjentów oraz realizowanych świadczeń w okresie pandemicznym, przy czym najwyższymi spadkami charakteryzowało się leczenie szpitalne. Te spadki równoważą dynamiczne wzrosty liczby pacjentów i świadczeń w programie lekowym. Realizacja świadczeń w programie lekowym dodatkowo potwierdza spadek świadczeń udzielonych w ramach hospitalizacji.

Jeśli przyjrzeć się dynamice zmienności zarówno dla liczby pacjentów jak i liczby udzielonych świadczeń przebieg jest dość podobny. Oceniając zgodność średnich temp uzyskano wartości wskaźnika zbieżności (wsp. korelacji) w poszczególnych okresach co do modułu w przedziale 0.49-0.99. Na uwagę zasługują okresy 2018-2019, 2013-2019, gdzie analizowane kategorie przebiegały praktycznie niezbieżnie oraz okres 2014-2015., gdzie związek analizowanych zmian jest bardzo niski, co również widać z przebiegu dynamiki.

W latach 2013-2023 z roku na rok średnio spadała liczba pacjentów jak i liczba udzielonych świadczeń zarówno w ujęciu całkowitym, jak i podziale na miejsce udzielenia świadczeń AOS, POZ i szpital.

Tab. 5 Współczynnik korelacji zmian liczby udzielonych świadczeń oraz liczby pacjentów z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny w latach 2013-2023

Okres	Współczynnik p
2014/2013	0.87
2015/2014	0.49
2016/2015	0.69
2017/2016	0.84
2018/2017	0.78
2019/2018	- 0.80
średnio 2019-2013	- 0.85
2020/2019	0.99
2021/2020	0.96
2022/2021	0.99
2023/2022	0.80
średnio 2023-2019	0.93
średnio 2023-2013	0.54

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Najwięcej hospitalizacji z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny dorosłych pacjentów z wyłączeniem hospitalizacji w programie lekowym i hospitalizacji rozpoczętych i zakończonych w tym samym dniu udzielono w ramach przyjęć nagłych. W 2013 roku liczby takich hospitalizacji wyniosła 16,27

tys., w 2018 roku uległa zmniejszeniu do 14,27 tys., a w 2023 roku wyniosła 8,8 tys. Z kolei liczba hospitalizacji z powodu przyjęć planowych wyniosła 10,83 tys. w 2013 roku, 9,35 tys. w 2018 roku oraz 7,46 tys. w 2023 roku.

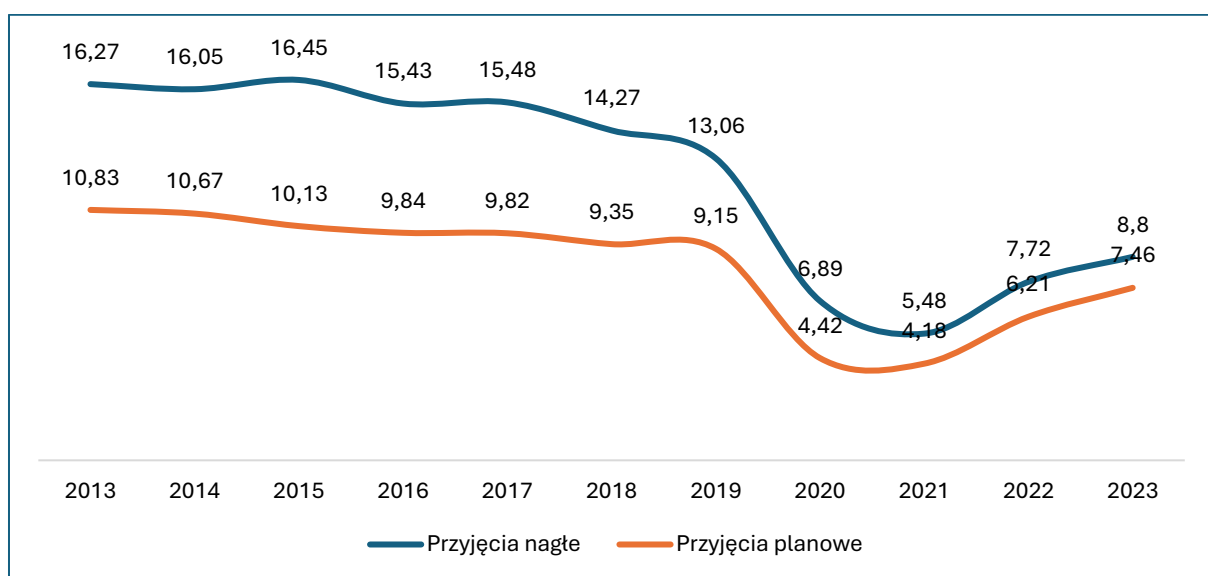
Tab. 6 Liczba hospitalizacji w leczeniu szpitalnym z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny dorosłych pacjentów z wyłączeniem hospitalizacji w programie lekowym i hospitalizacji rozpoczętych i zakończonych w tym samym dniu w podziale na tryb przyjęcia w latach 2013-2023, w tys.

Rok	Przyjęcia nagłe	Przyjęcia planowe
2013	16.27	10.83
2014	16.05	10.67
2015	16.45	10.13
2016	15.43	9.84
2017	15.48	9.82
2018	14.27	9.35
2019	13.06	9.15
2020	6.89	4.42
2021	5.48	4.18
2022	7.72	6.21
2023	8.8	7.46

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Gdyby nie pandemia przebieg byłby praktycznie liniowy z tendencją malejącą. W obecnym kształcie przebieg krzywych można opisać funkcją trendu postaci wielomianu stopnia 3. bądź wyższego. W końcowych okresach obserwacji dostrzegalna jest tendencja wzrostowa we wszystkich rodzajach przyjęć, co wskazywałoby na powrót zjawiska do poziomu sprzed okresu pandemicznego.

Ryc. 3 Porównanie przebiegów w czasie - liczby hospitalizacji w leczeniu szpitalnym z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny dorosłych pacjentów z wyłączeniem hospitalizacji w programie lekowym i hospitalizacji rozpoczętych i zakończonych w tym samym dniu w podziale na tryb przyjęcia w latach 2013-2023, w tys.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tab. 7 Funkcja trendu postaci wielomianu stopnia 3. dla zmiany przebiegów w czasie - liczby hospitalizacji w leczeniu szpitalnym z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny

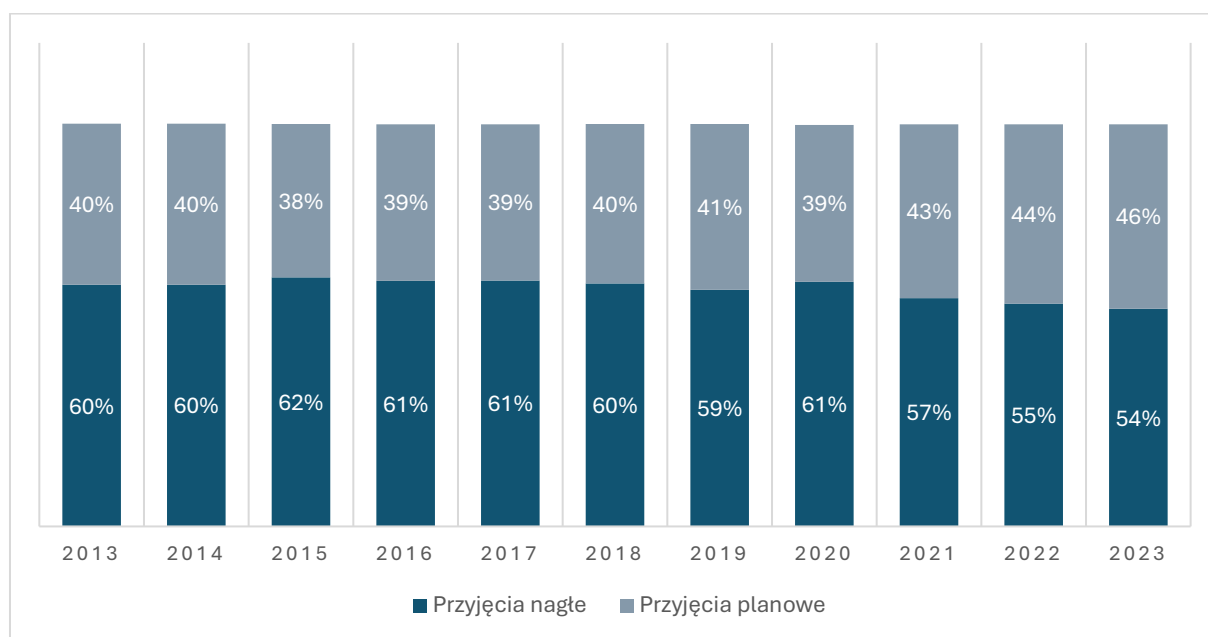
Przyjęcia planowe $y = 0.037t^3 - 1.0.653t^2 + 2.596t + 8.17; R^2=0.7793$
Przyjęcia nagłe $y = 0.0578t^3 - 1.0.0831t^2 + 4.6079t + 11.644; R^2=0.0.8865$

t= 1.....11.

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Porównując relację udziału przyjęć nagłych i udziału przyjęć planowych, stosunek ten oscyluje wokół 40% do 60%, z zauważalnym wzrostem udziału przyjęć planowanych i spadku przyjęć nagłych, co świadczy o wzroście bezpieczeństwa chorych, czy spadku nagłym zdarzeń chorobowych, co w długoterminowej perspektywie jest oceniane pozytywnie.

Ryc. 4 Relacja udziału przyjęć nagłych i udziału przyjęć planowych z rozpoznaniem ICD-10 J45 Astma oskrzelowa w głównej mierze z przyczyn alergicznych oraz J46 Stan astmatyczny dorosłych pacjentów z wyłączeniem hospitalizacji w programie lekowym i hospitalizacji rozpoczętych i zakończonych w tym samym dniu w podziale na tryb przyjęcia w latach 2013-2023



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Poniższe modele symulacyjne pozwalają na ocenę konsekwencji leczenia danej grupy pacjentów i dają możliwość ewentualnych przesunięć pacjentów z poziomu Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej do leczenia szpitalnego i w drugą stronę. Jeśli np. przesuniętych zostałoby 10 pacjentów z leczenia w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej do leczenia szpitalnego, wówczas skutkowałoby to spadkiem o 1 pacjenta w ramach nagłych przyjęć przy wzroście o blisko 3 pacjentów w ramach przyjęć planowych.

Model symulacyjny:

Przyjęcia nagłe

$$PN_t = -30.367 + 0.0619 * LP_{AOS}; R^2 = 0.9904$$

Przyjęcia planowe

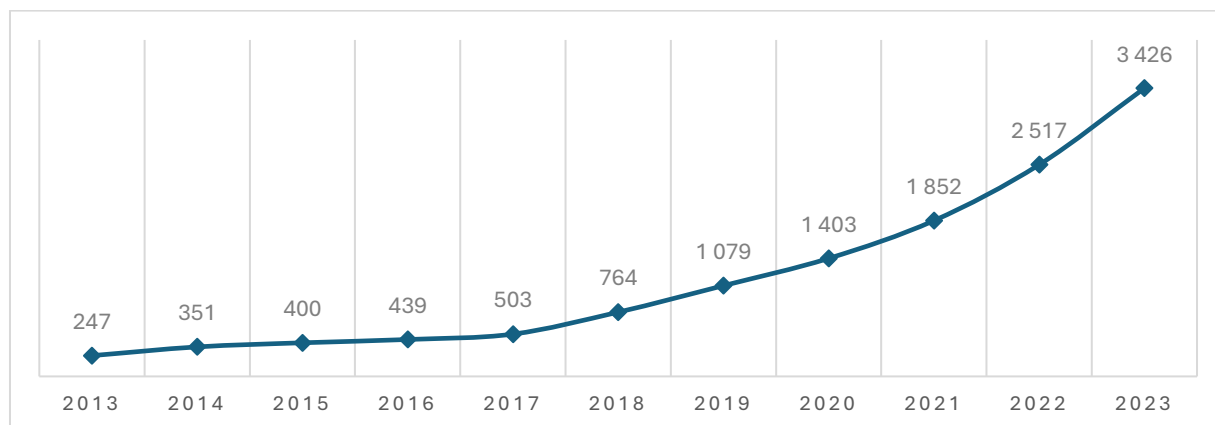
$$PP_t = -2.462 + 0.289 * LP_SZPITAL; R^2 = 0.9935$$

Program lekowy B.44 Leczenie chorych z ciężką postacią astmy

Liczba pacjentów w programie lekowym B.44 Leczenie chorych z ciężką postacią astmy

W ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy liczba pacjentów objętych leczeniem z roku na rok ulegała zwiększeniu w latach 2013-2023. W 2013 roku liczba pacjentów w programie lekowym wyniosła 247 osób. W 2018 roku liczba ta wzrosła do 764 osób. W 2019 roku liczba pacjentów objętych leczeniem wzrosła aż o 41% w porównaniu do roku poprzedniego. W 2023 roku liczba pacjentów w programie lekowym wyniosła 3426. Średnie tempo przyrostu liczby pacjentów w programie lekowym w latach 2013-2023 wyniosło 30%.

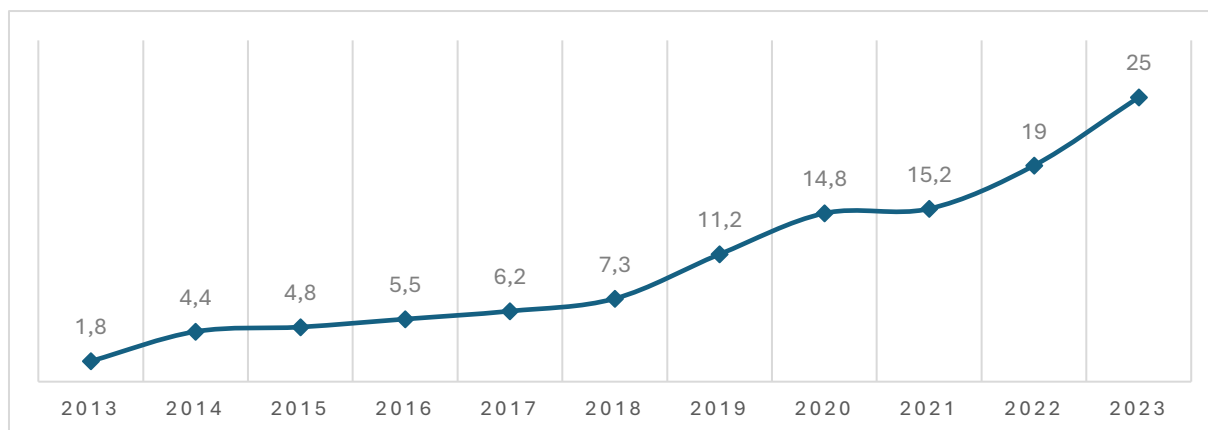
Ryc. 5 Liczba pacjentów, którym udzielono świadczeń w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Liczba udzielonych świadczeń w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy ulegała proporcjonalnemu zwiększeniu rok do roku – analogicznie do liczby pacjentów w programie. W 2013 roku liczba udzielonych świadczeń wyniosła 1,8 tys. W 2018 roku liczba ta wzrosła do 6,2 tys., a w 2023 roku wyniosła już 25 tys. Podobnie, średnie tempo przyrostu liczby udzielonych świadczeń w programie lekowym w latach 2013-2023 wyniosło 30%.

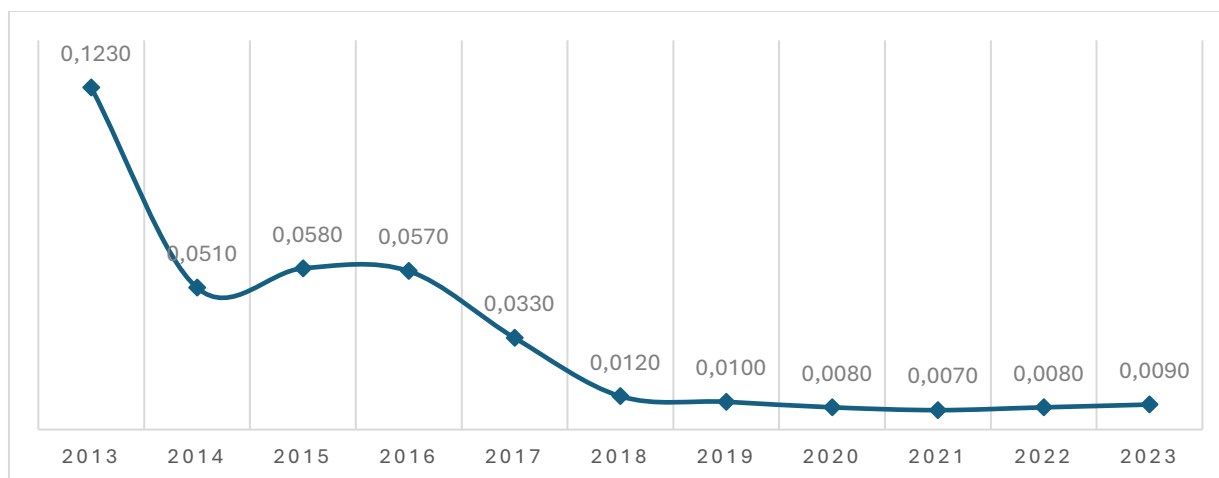
Ryc. 6 Liczba udzielonych świadczeń w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Wraz ze wzrostem liczby pacjentów objętych leczeniem w ramach programu lekowego oraz liczby udzielonym im świadczeń malał udział świadczeń udzielonych w ramach leczenia szpitalnego. W 2013 roku udział leczenia szpitalnego w ramach świadczeń realizowanych w programie lekowym wynosił ponad 12%, w 2018 roku udział ten wynosił już 1,2%, a od 2019 roku udział ten wynosił mniej niż 1% aż do 2023 roku.

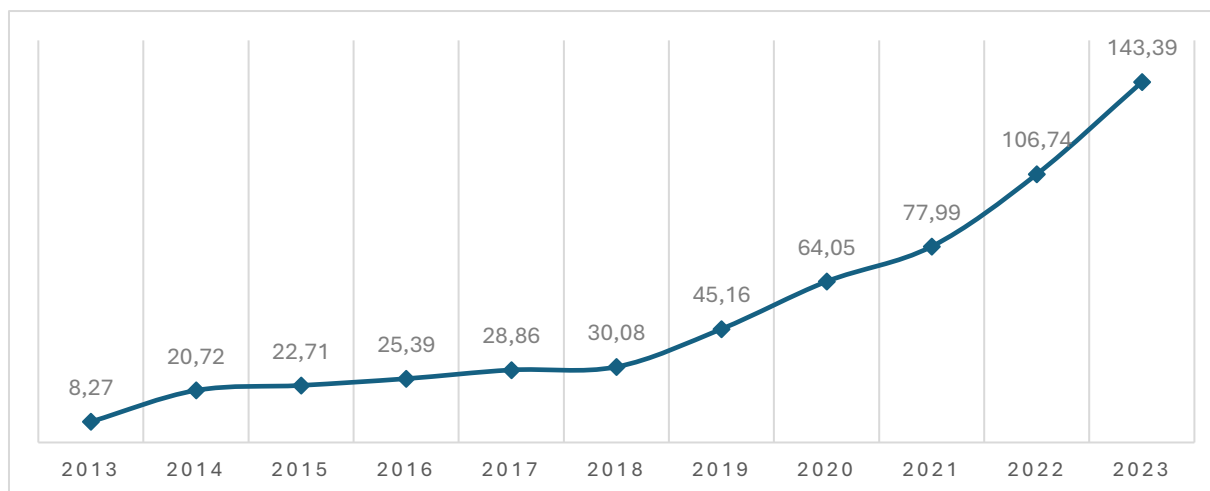
Ryc. 7 Udział świadczeń udzielonych w ramach hospitalizacji w programie lekowym B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

W 2013 roku wartość udzielonych świadczeń w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy wyniosła 8,27 mln zł. W kolejnym roku wartość ta wzrosła do 20,72 mln zł. Do 2018 roku wartość świadczeń w programie lekowym systematycznie rosła, przy czym w 2018 roku osiągnęła wartość 30 ml zł. W kolejnych latach zaobserwowano tendencję wzrostową – 77,99 mln zł w 2021 roku, a 143,39 mln zł w 2023 roku.

Ryc. 8 Wartość świadczeń udzielonych w programie lekowym B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tab. 8 Liczba pacjentów, liczba udzielonych świadczeń, udział świadczeń udzielonych w ramach hospitalizacji oraz wartość świadczeń w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023.

Rok	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń (tys.)	Odsetek świadczeń udzielonych w ramach hospitalizacji	Wartość świadczeń (mln zł)
2013	247	1.8	12.3%	8.27
2014	351	4.4	5.1%	20.72
2015	400	4.8	5.8%	22.71
2016	439	5.5	5.7%	25.39
2017	503	6.2	3.3%	28.86
2018	764	7.3	1.2%	30.08
2019	1 079	11.2	1.0%	45.16
2020	1 403	14.8	0.8%	64.05
2021	1 852	15.2	0.7%	77.99
2022	2 517	19.0	0.8%	106.74
2023	3 426	25.0	0.9%	143.39

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tab. 9 Dynamika zmian liczby pacjentów, liczby udzielonych świadczeń, udziału świadczeń udzielonych w ramach hospitalizacji oraz wartości świadczeń w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy rok do roku w latach 2013-2023.

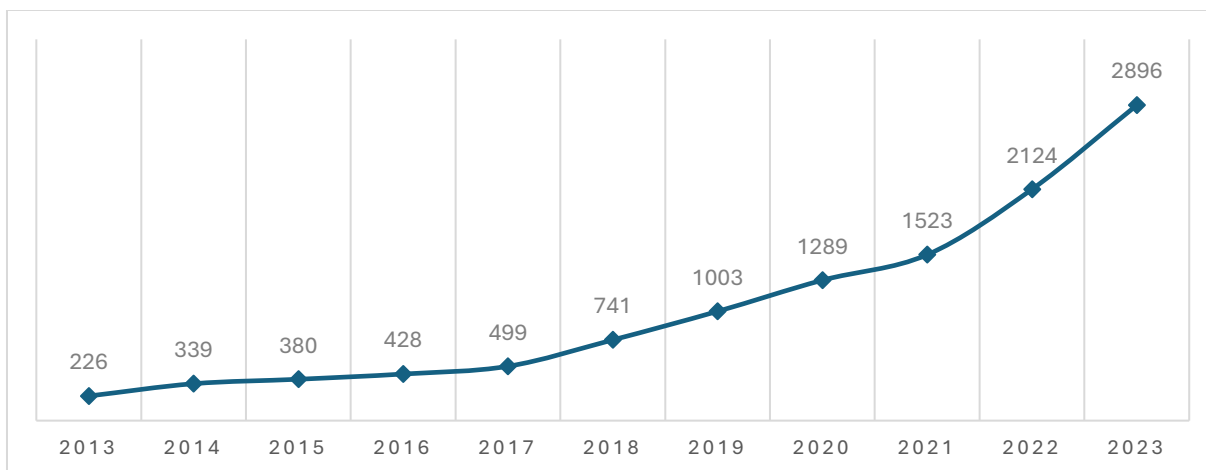
Wyszczególnienie/porównanie	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń (tys.)	Odsetek świadczeń udzielonych w ramach hospitalizacji	Wartość świadczeń (mln zł)
2014/2013	42.11%	144.44%	-58.54%	150.54%
2015/2014	13.96%	9.09%	13.73%	9.60%
2016/2015	9.75%	14.58%	-1.72%	11.80%
2017/2016	14.58%	12.73%	-42.11%	13.67%

Wyszczególnienie/porównanie	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń (tys.)	Odsetek świadczeń udzielonych w ramach hospitalizacji	Wartość świadczeń (mln zł)
2018/2017	51.89%	17.74%	-63.64%	4.23%
2019/2018	41.23%	53.42%	-16.67%	50.13%
średnio 2019-2013	27.86%	35.62%	-34.18%	32.70%
2020/2019	30.03%	32.14%	-20.00%	41.83%
2021/2020	32.00%	2.70%	-12.50%	21.76%
2022/2021	35.91%	25.00%	14.29%	36.86%
2023/2022	36.11%	31.58%	12.50%	34.34%
średnio 2023-2019	33.49%	22.23%	-2.60%	33.49%
Średnie tempo zmian 2013-2023	30.08%	30.10%	-23.01%	33.02%

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Najwięcej pacjentów objętych było leczeniem w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w trybie jednodniowym – spośród 300 pacjentów w programie lekowym w 2013 roku aż 226 pacjentów było objętych leczeniem w ramach trybu jednodniowego. W 2018 roku spośród 896 pacjentów, 741 pacjentów było leczonych w trybie jednodniowym. Natomiast w 2023 roku liczba pacjentów w trybie jednodniowym wyniosła 2896, podczas gdy liczba wszystkich pacjentów w programie lekowym wyniosła 3835.

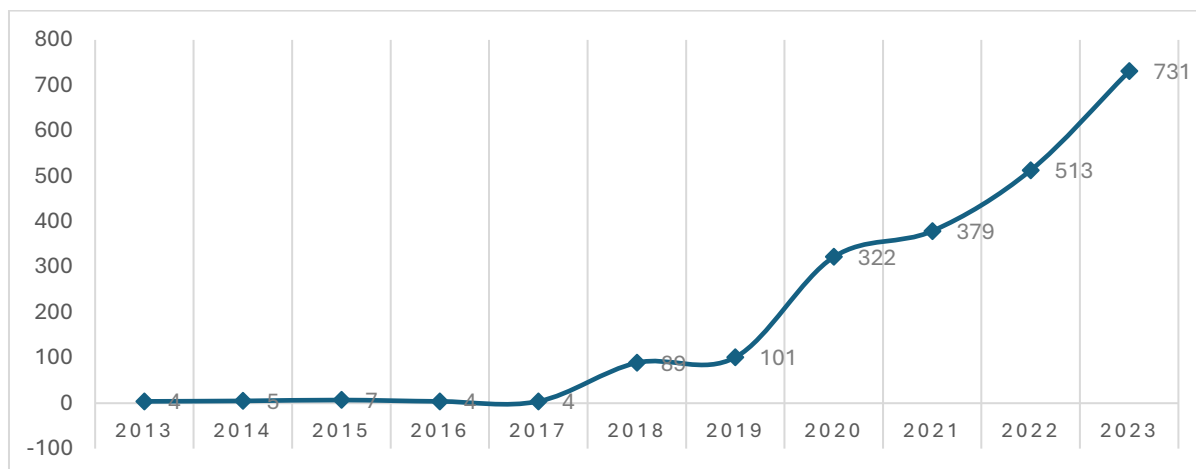
Ryc. 9 Liczba pacjentów leczonych w ramach trybu jednodniowego w programie lekowym B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

W trybie ambulatoryjnym objętych leczeniem w 2013 roku był 4 pacjentów. W 2018 roku liczba ta wzrosła do 89 pacjentów. Natomiast od 2019 roku liczba pacjentów objętych leczeniem w trybie ambulatoryjnym systematycznie ulegała zwiększeniu, gdzie 2 2023 roku wyniosła 731 osób.

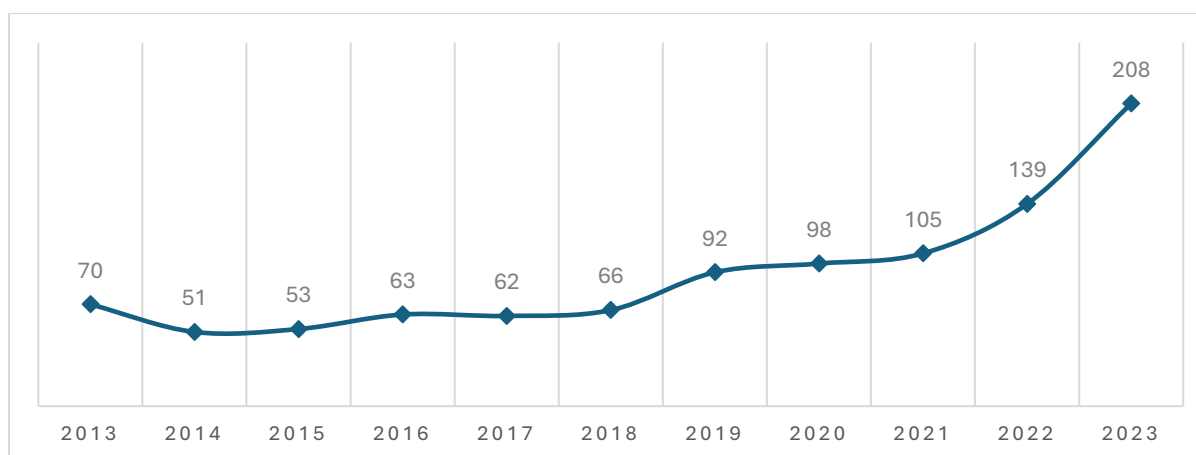
Ryc. 10 Liczba pacjentów leczonych w ramach trybu ambulatoryjnego w programie lekowym B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Najmniej pacjentów miało udzielonych świadczeń w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w trybie hospitalizacji pełnej – 70 osób spośród 300 w 2023 roku. W 2018 roku 66 osób, a w 2023 roku 208 osób.

Ryc. 11 Liczba pacjentów leczonych w ramach hospitalizacji pełnej w programie lekowym B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

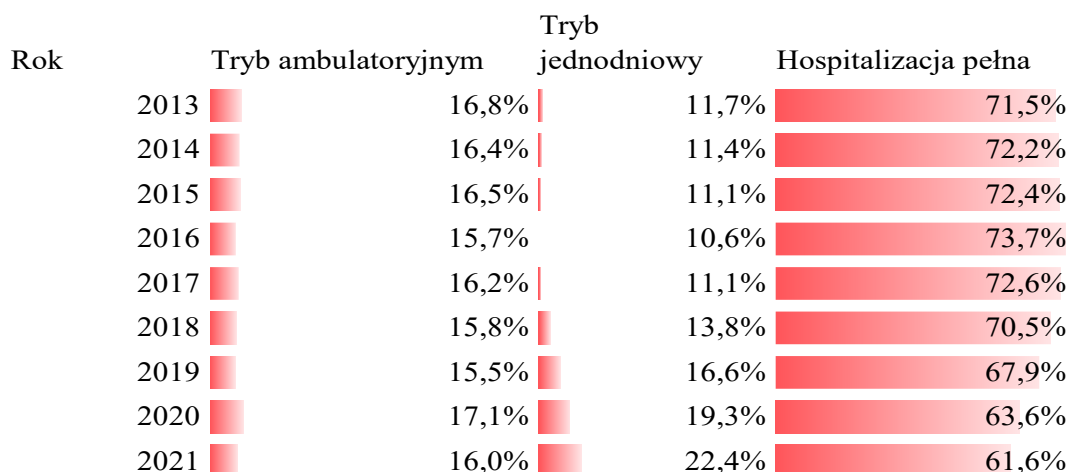
Tab. 10 Liczba pacjentów w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy według trybu przyjęcia w latach 2013-2023.

Rok	Liczba pacjentów program lekowy	Liczba pacjentów – hospitalizacja pełna	Liczba pacjentów – tryb jednodniowy	Liczba pacjentów – tryb ambulatoryjny
2013	300	70	226	4
2014	395	51	339	5
2015	440	53	380	7
2016	495	63	428	4
2017	565	62	499	4
2018	896	66	741	89

Rok	Liczba pacjentów program lekowy	Liczba pacjentów – hospitalizacja pełna	Liczba pacjentów – tryb jednodniowy	Liczba pacjentów – tryb ambulatoryjny
2019	1196	92	1003	101
2020	1709	98	1289	322
2021	2007	105	1523	379
2022	2776	139	2124	513
2023	3835	208	2896	731

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Ryc. 12 Ocena zmienności struktury trybów leczenia w czasie



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Analizując wartości współczynników korelacji można wnioskować o przebiegu kierunku zmian w strukturze trybów przyjęć. Zmiany zachodziły w tym samym kierunku dla trybu ambulatoryjnego oraz trybu pełnej hospitalizacji – zbieżność można ocenić na przeciętnym poziomie 52%. Odwrotną relację zmienności zaobserwowano w przypadku hospitalizacji pełnej a trybem jednodniowym oraz trybu jednodniowego i trybu ambulatoryjnego. Oceniono zgodność na poziomie odpowiednio 98% oraz 67%. O ile tryb hospitalizacji zachowuje się dość stabilnie to dla około 60-70% udziału zauważą się, że udział cechy w strukturze całkowitej spada na rzecz wzrostu przyjęć w trybie jednodniowym, dla którego odnotowano współczynnik zmienności na poziomie $V_s=34.29\%$. Na przestrzeni analizowanego okresu liczba przyjęć w trybie jednodniowym uległa podwojeniu.

Tab. 11 Współczynnik korelacji dla struktury trybów przyjęć w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy według trybu przyjęcia.

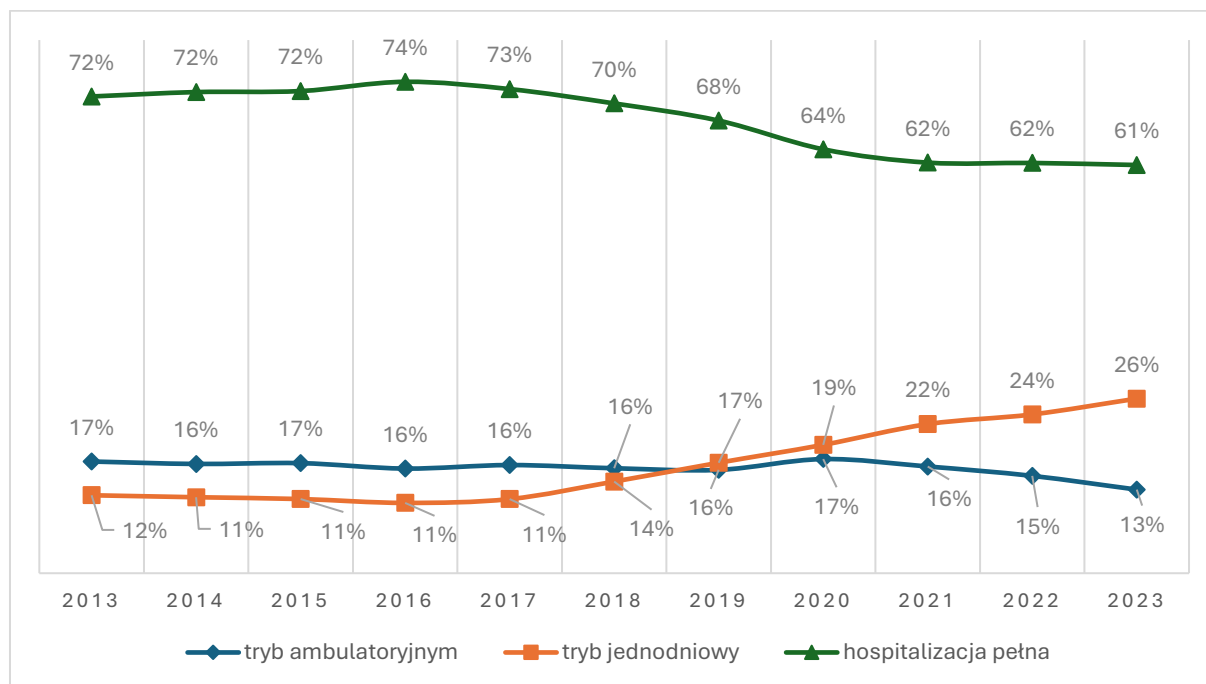
Tryb ambulatoryjny	Tryb jednodniowy	Hospitalizacja pełna
1	-0.67	0.52
-0.67	1	-0.98
0.52	-0.98	1

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Największy udział liczby pacjentów zaobserwowano w ramach hospitalizacji pełnej w programie lekowym B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023. Udział ten wyniósł

72% w 2013 roku i utrzymywał się na zbliżonym poziomie do 2018 roku. W kolejnych latach udział ten uległ zmniejszeniu – w 2019 roku wyniósł 68%, a w 2023 roku już 61%. Udział liczby pacjentów w trybie ambulatoryjnym wyniósł 17% w 2013 roku, 16% w 2018 roku, a w kolejnych latach wzrastał, aż do 26% w 2023 roku. Z kolei udział liczby pacjentów objętych hospitalizacją pełną w ramach programu lekowego wyniósł 12% w 2013 roku i na tym poziomie utrzymywał się do 2017 roku. W 2018 roku wzrósł do 14%. Do 2022 roku udział ten wyniósł średnio 16%. Natomiast w 2023 roku zaobserwowano zmniejszenie udziału pacjentów hospitalizowanych do 13%.

Ryc. 13 Udział liczby pacjentów według poziomu struktury trybów przyjęć w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tab. 12 Dynamika zmian liczby pacjentów według poziomu struktury trybów przyjęć w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023.

Wyszczególnienie/ porównanie	Liczba pacjentów program lekowy	Liczba pacjentów – hospitalizacja pełna	Liczba pacjentów – tryb jednodniowy	Liczba pacjentów – tryb ambulatoryjny
2014/2013	31.67%	-27.14%	50.00%	25.00%
2015/2014	11.39%	3.92%	12.09%	40.00%
2016/2015	12.50%	18.87%	12.63%	-42.86%
2017/2016	14.14%	-1.59%	16.59%	0.00%
2018/2017	58.58%	6.45%	48.50%	2125.00%
2019/2018	33.48%	39.39%	35.36%	13.48%
średnio 2019-2013	25.92%	4.66%	28.19%	71.28%
2020/2019	42.89%	6.52%	28.51%	218.81%
2021/2020	17.44%	7.14%	18.15%	17.70%
2022/2021	38.32%	32.38%	39.46%	35.36%
2023/2022	38.15%	49.64%	36.35%	42.50%
średnio 2023-2019	33.82%	22.62%	30.35%	64.02%

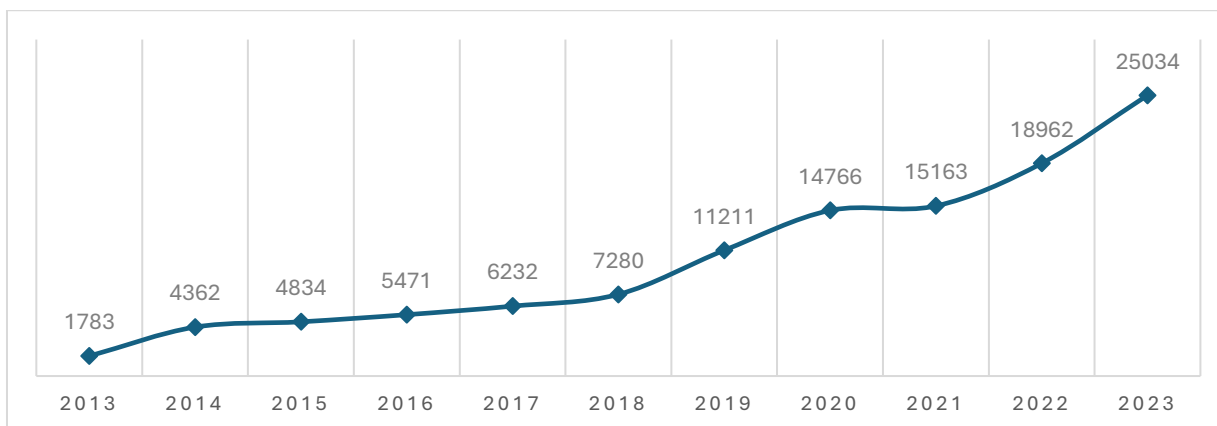
Wyszczególnienie/ porównanie	Liczba pacjentów program lekowy	Liczba pacjentów – hospitalizacja pełna	Liczba pacjentów – tryb jednodniowy	Liczba pacjentów – tryb ambulatoryjny
średnio 2023-2013	29.02%	11.51%	29.05%	68.34%

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Liczba udzielonych świadczeń w programie lekowym B.44 Leczenie chorych z ciężką postacią astmy

W ramach hospitalizacji pełnej liczba udzielonych świadczeń w programie lekowym B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy wyniosła 1783 tys. w 2013 roku. W kolejnym roku liczba świadczeń uległa zwiększeniu o ponad 400% do 4362 tys. świadczeń. W kolejnych latach liczba świadczeń systematycznie rosła. W 2019 roku zaobserwowano wzrost liczby świadczeń o ponad 54% w porównaniu do roku poprzedniego. Natomiast w 2023 roku liczba świadczeń wyniosła 25034 tys.

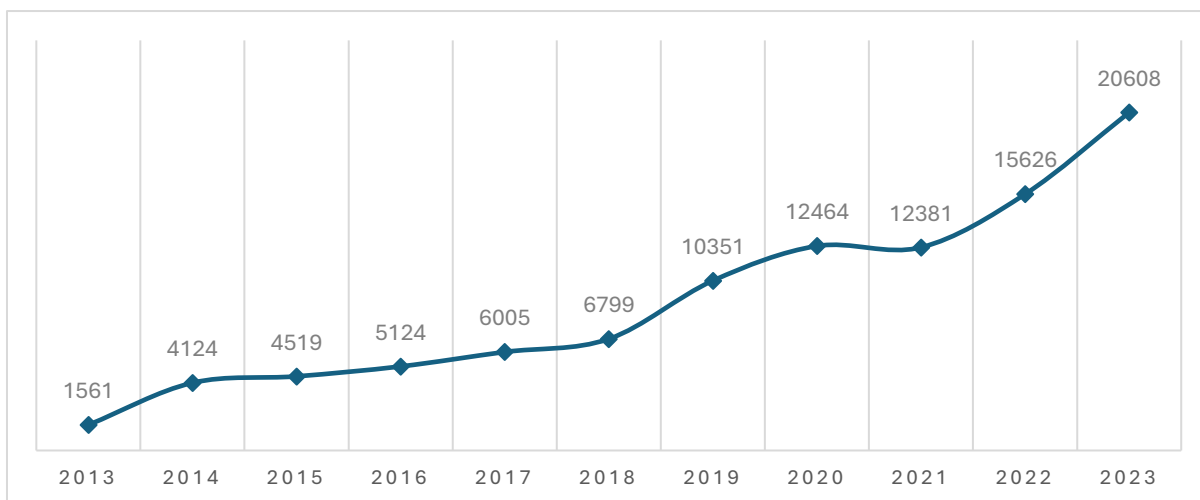
Ryc. 14 Liczba udzielonych świadczeń w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023, w tys.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Najwięcej świadczeń w programie lekowym B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy udzielono w ramach trybu jednodniowego. W 2013 roku w tym trybie udzielono 1561 tys. świadczeń. W 2018 roku liczba udzielonych świadczeń w trybie jednodniowym wzrosła do 6799 tys. świadczeń. W 2023 roku liczba udzielonych świadczeń wyniosła 20608 tys.

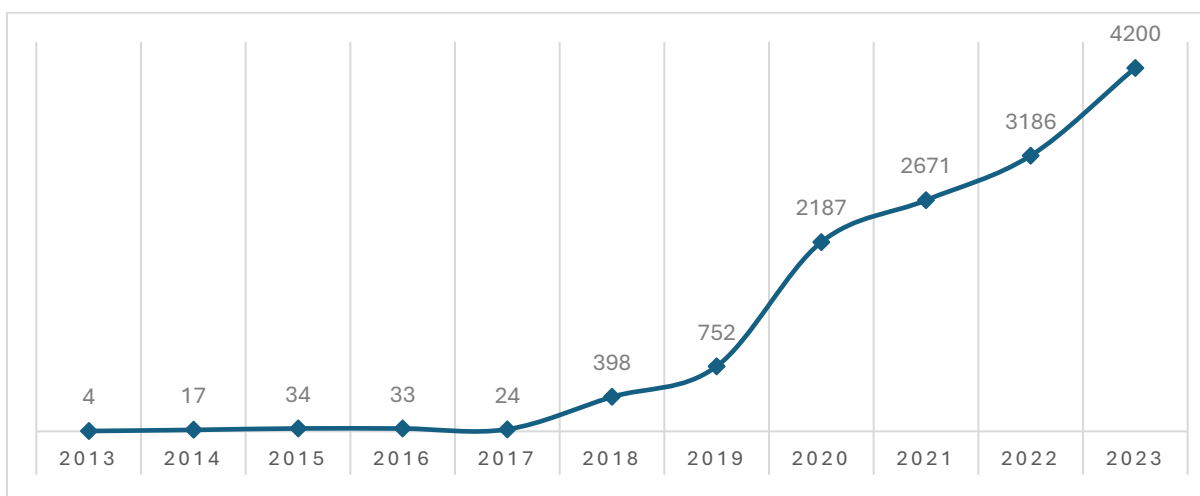
Ryc. 15 Liczba udzielonych świadczeń w trybie jednodniowym w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023, w tys.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

W trybie ambulatoryjnym w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy udzielono 4 tys. świadczeń w 2013 roku, 398 tys. świadczeń w 2018 roku oraz 4200 tys. świadczeń w 2023 roku.

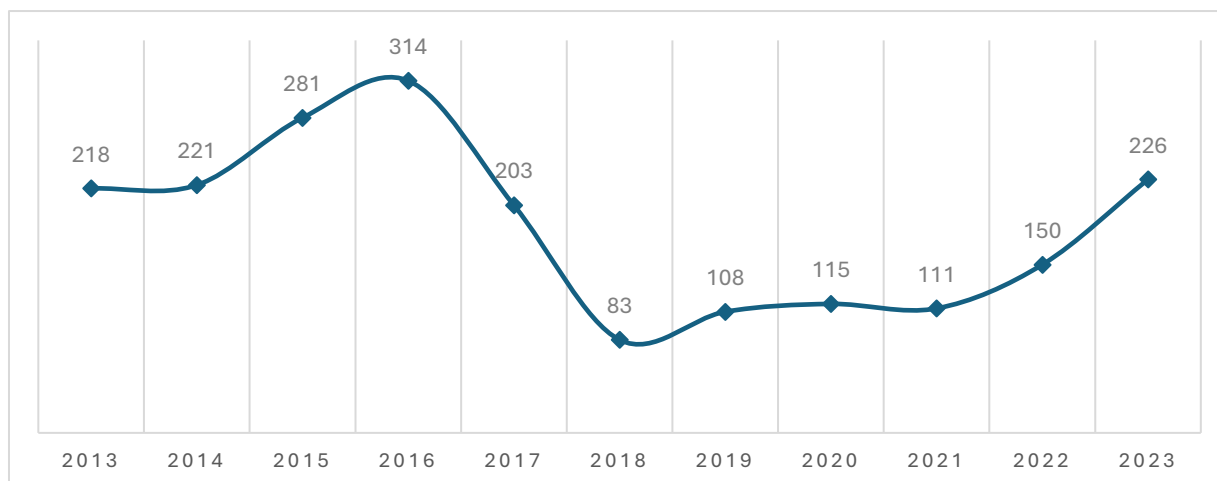
Ryc. 16 Liczba udzielonych świadczeń w trybie ambulatoryjnym w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023, w tys.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Liczba udzielonych świadczeń w ramach hospitalizacji pełnej charakteryzowała się w objętych analizą latach tendencją spadkową. Liczba świadczeń wyniosła 218 tys. w 2013 roku. W kolejnych latach liczba ta ulegała zmniejszeniu do 2016 roku. W 2016 roku wyniosła 314 tys. Natomiast w 2018 roku udzielono tylko 83 tys. świadczeń. W kolejnych latach liczba udzielonych świadczeń w ramach hospitalizacji pełnej wzrastała, a w 2023 roku wyniosła 226 tys. świadczeń.

Ryc. 17 Liczba udzielonych świadczeń w trybie hospitalizacji pełnej w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023, w tys.



Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tab. 13 Liczba udzielonych świadczeń w ramach hospitalizacji oraz wartość świadczeń w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy w latach 2013-2023, w tys.

Rok	Liczba świadczeń program lekowy	Liczba świadczeń – hospitalizacja pełna	Liczba świadczeń – tryb jednodniowy	Liczba świadczeń – tryb ambulatoryjny
2013	1783	218	1561	4
2014	4362	221	4124	17
2015	4834	281	4519	34
2016	5471	314	5124	33
2017	6232	203	6005	24
2018	7280	83	6799	398
2019	11211	108	10351	752
2020	14766	115	12464	2187
2021	15163	111	12381	2671
2022	18962	150	15626	3186
2023	25034	226	20608	4200

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

Tab. 14 Dynamika zmian liczby udzielonych świadczeń w ramach hospitalizacji oraz wartość świadczeń w ramach programu lekowego B.44 – Leczenie chorych z ciężką postacią astmy rok do roku w latach 2013-2023, w tys.

Wyszczególnienie/ porównanie	Liczba świadczeń program lekowy	Liczba świadczeń – hospitalizacja pełna	Liczba świadczeń – tryb jednodniowy	Liczba świadczeń – tryb ambulatoryjny
2014/2013	144.64%	1.38%	164.19%	325.00%
2015/2014	10.82%	27.15%	9.58%	100.00%
2016/2015	13.18%	11.74%	13.39%	-2.94%
2017/2016	13.91%	-35.35%	17.19%	-27.27%
2018/2017	16.82%	-59.11%	13.22%	1558.33%

Wyszczególnienie/ porównanie	Liczba świadczeń program lekowy	Liczba świadczeń – hospitalizacja pełna	Liczba świadczeń – tryb jednodniowy	Liczba świadczeń – tryb ambulatoryjny
2019/2018	54.00%	30.12%	52.24%	88.94%
Średnio 2019-2013	35.86%	-11.05%	37.07%	139.35%
2020/2019	31.71%	6.48%	20.41%	190.82%
2021/2020	2.69%	-3.48%	-0.67%	22.13%
2022/2021	25.05%	35.14%	26.21%	19.28%
2023/2022	32.02%	50.67%	31.88%	31.83%
Średnio 2023-2019	22.24%	20.27%	18.79%	53.73%
Średnio 2023-2013	30.24%	0.36%	29.44%	100.50%

Opracowanie własne na podstawie danych NFZ

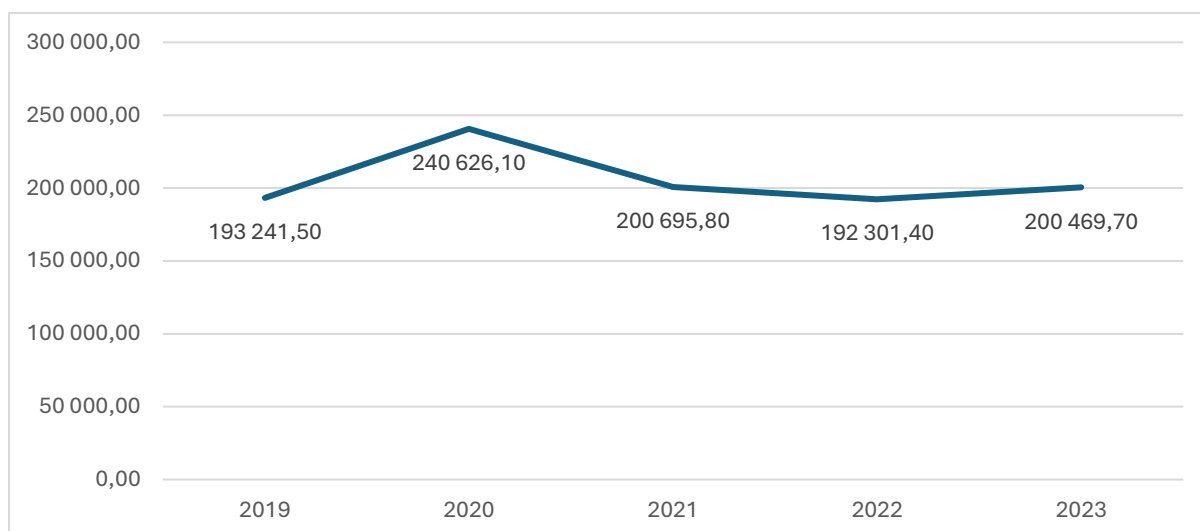
Analiza świadczeń ZUS z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej, określonego kodami rozpoznania głównego ICD-10: astma J45% oraz stan astmatyczny J46

Świadczenia ZUS ogółem z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej za lata 2019-2023

Poddano analizie wydatki Zakładu Ubezpieczeń Społecznych tytułem świadczeń z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej, określonego kodami rozpoznania głównego ICD-10: astma J45% (cała grupa) oraz stan astmatyczny J46% (cała grupa) za lata 2019-2023.

W latach 2019-2023 odnotowano stały poziom świadczeń ogółem z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej, określonego kodami rozpoznania głównego ICD-10: astma J45% (cała grupa) oraz stan astmatyczny J46% (cała grupa) z 193 241,50 tys. zł w 2019 do 200 469,70 tys. zł w 2023 r.

Tab. 15 Świadczenia ZUS ogółem z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej za lata 2019-2023, w tys. zł



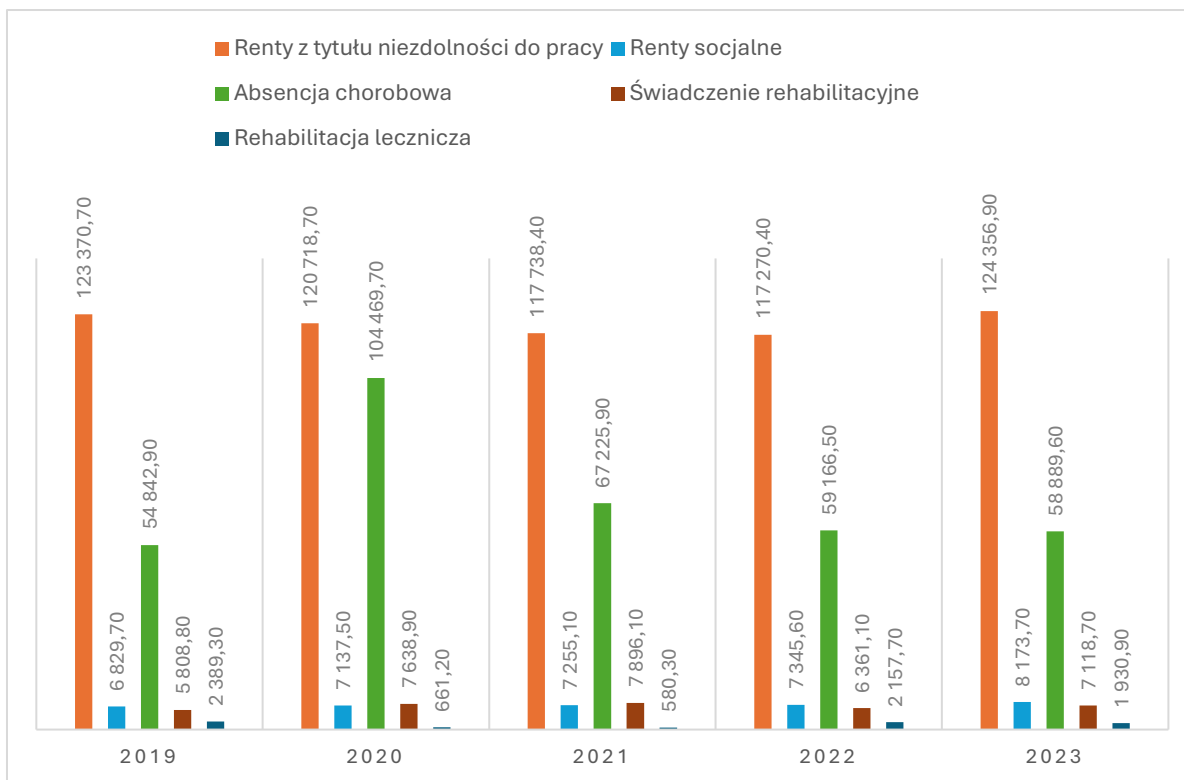
Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Tab. 16 Świadczenia ZUS z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej, określonego kodami rozpoznania głównego ICD-10: astma J45% (cała grupa) oraz stan astmatyczny J46% (cała grupa) za lata 2019-2023, w tys. zł

Wyszczególnienie		OGÓŁEM	Renty z tytułu niezdolności do pracy	Renty socjalne	Absencja chorobowa	Świadczenie rehabilitacyjne	Rehabilitacja lecznicza
kwota w tys. zł							
2019	OGÓŁEM	193 241,50	123 370,70	6 829,70	54 842,90	5 808,80	2 389,30
J45	Astma	192 620,4	122 914,3	6 829,7	54 693,8	5 798,3	2 384,3
J46	Stan astmatyczny	621,1	456,4	-	149,1	10,5	5,0
2020	OGÓŁEM	240 626,10	120 718,70	7 137,50	104 469,70	7 638,90	661,20
J45	Astma	239 824,9	120 154,5	7 137,5	104 257,3	7 616,9	658,7
J46	Stan astmatyczny	801,2	564,2	-	212,4	22,0	2,5
2021	OGÓŁEM	200 695,80	117 738,40	7 255,10	67 225,90	7 896,10	580,30
J45	Astma	200 003,1	117 170,9	7 255,1	67 100,7	7 896,1	580,3
J46	Stan astmatyczny	692,7	567,5	-	125,2	-	-
2022	OGÓŁEM	192 301,40	117 270,40	7 345,60	59 166,50	6 361,10	2 157,70
J45	Astma	191 490,4	116 676,0	7 345,6	58 970,4	6 340,7	2 157,7
J46	Stan astmatyczny	811,0	594,4	-	196,1	20,4	-
2023	OGÓŁEM	200 469,70	124 356,90	8 173,70	58 889,60	7 118,70	1 930,90
J45	Astma	199 976,4	124 014,3	8 173,7	58 738,8	7 118,7	1 930,9
J46	Stan astmatyczny	493,3	342,6	-	150,8	-	-

Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Ryc. 18 Świadczenia ZUS z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej, określonego kodami rozpoznania głównego ICD-10: astma J45% (cała grupa) oraz stan astmatyczny J46% (cała grupa) za lata 2019-2023, w tys. zł



Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Liczba osób ubezpieczonych w ZUS, którym przynajmniej raz w poszczególnych latach 2019-2024 wystawiono zaświadczenie lekarskie z tytułu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46)

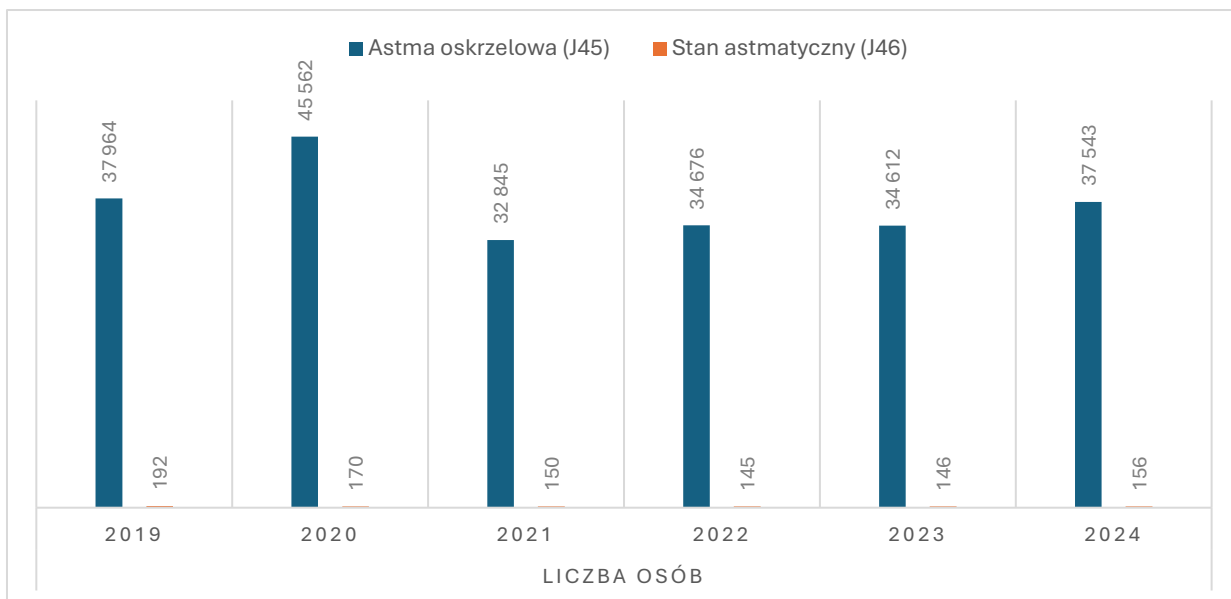
W latach 2019-2024 liczba osób ubezpieczonych w ZUS, którym przynajmniej raz w poszczególnych latach 2019-2024 wystawiono zaświadczenie lekarskie z tytułu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46) kształtowała się na stałym poziomie. W 2019 r. było to 37 964 osób z astmą i 192 osoby ze stanem astmatycznym, natomiast w 2024 r. odpowiednio 37 543 i 156 osób.

Tab. 17 Liczba osób ubezpieczonych w ZUS, którym przynajmniej raz w poszczególnych latach 2019-2024 wystawiono zaświadczenie lekarskie z tytułu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46)

Jednostki chorobowe	Liczba osób					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Astma oskrzelowa (J45)	37 964	45 562	32 845	34 676	34 612	37 543
Stan astmatyczny (J46)	192	170	150	145	146	156

Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Ryc. 19 Liczba osób ubezpieczonych w ZUS, którym przynajmniej raz w poszczególnych latach 2019-2024 wystawiono zaświadczenie lekarskie z tytułu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46)

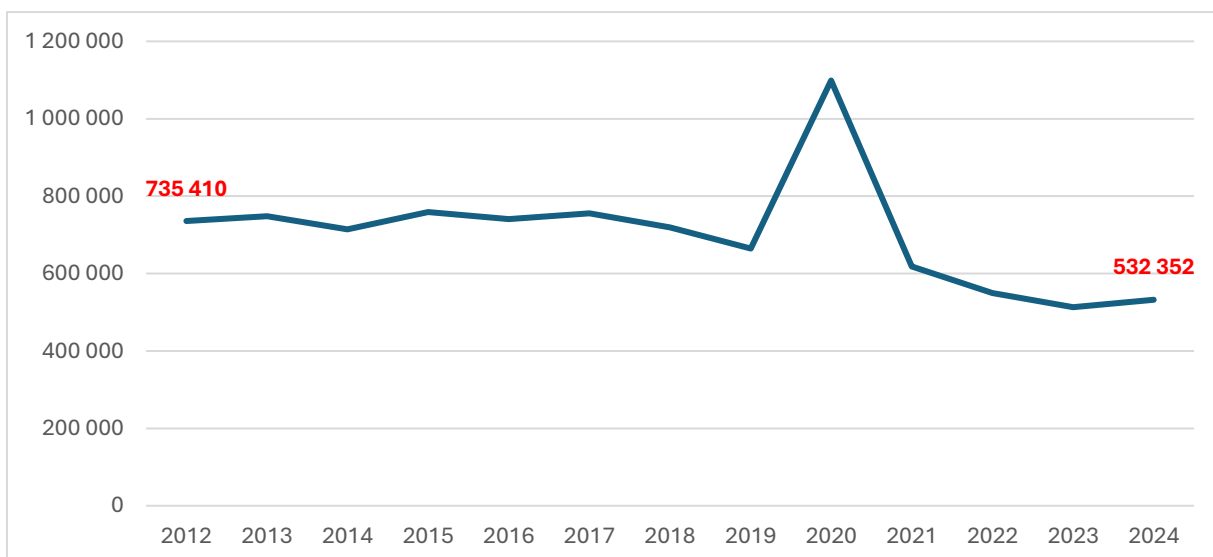


Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Liczba dni absencji chorobowej z powodu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46) w latach 2012-2024

W latach 2012-2024 odnotowano spadek liczby dni absencji chorobowej z powodu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46). W zakresie liczby dni absencji chorobowej z powodu astmy oskrzelowej (J45) nastąpił ich spadek z 735 410 dni w 2012 r. do 532 352 dni w 2024 r. Odnotowano więc 28% spadku (o 203 058 dni absencji chorobowej mniej) porównując rok 2012 do roku 2024.

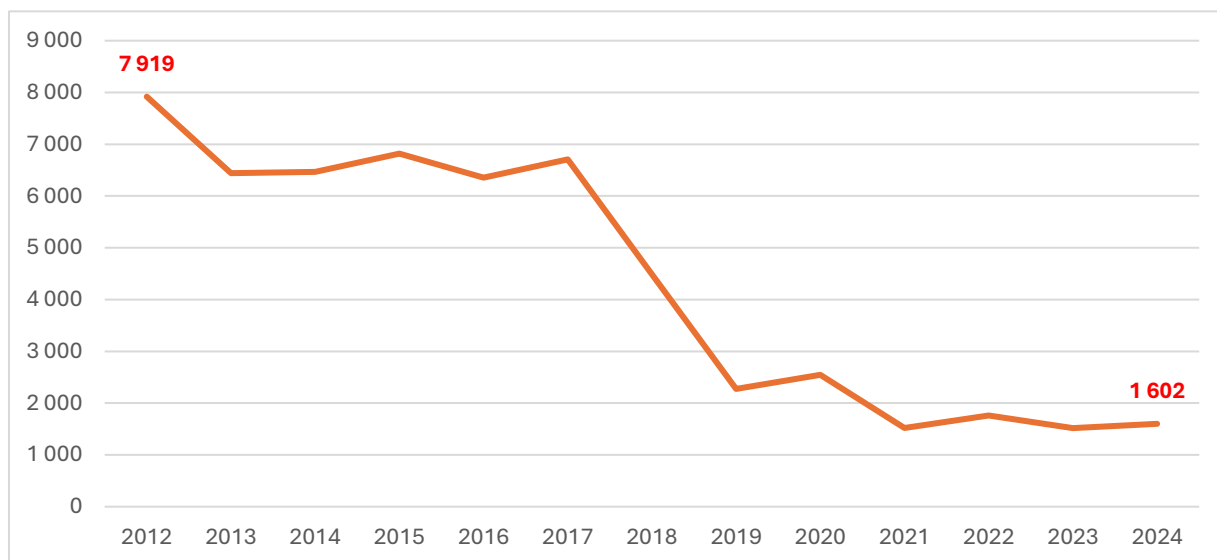
Ryc. 20 Liczba dni absencji chorobowej z powodu astmy oskrzelowej w latach 2012-2024



Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

W zakresie liczby dni absencji chorobowej z powodu stany astmatycznego (J46) nastąpił ich spadek z 7 919 dni w 2012 r. do 1 602 dni w 2024 r. Odnotowano więc 80% spadku (o 6 317 dni absencji chorobowej mniej) porównując rok 2012 do roku 2024.

Ryc. 21 Liczba dni absencji chorobowej z powodu stanu astmatycznego w latach 2012-2024



Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Tab. 18 Liczba dni absencji chorobowej z powodu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46) w latach 2012-2024

Rok	ICD10	Jednostka chorobowa	Liczba dni absencji chorobowej
2024	J45	Astma oskrzelowa	532 352
	J46	Stan astmatyczny	1 602
2023	J45	Astma oskrzelowa	513 138
	J46	Stan astmatyczny	1 518
2022	J45	Astma oskrzelowa	550 028
	J46	Stan astmatyczny	1 763
2021	J45	Astma oskrzelowa	618 561
	J46	Stan astmatyczny	1 521
2020	J45	Astma oskrzelowa	1 098 859
	J46	Stan astmatyczny	2 547
2019	J45	Astma oskrzelowa	664 711
	J46	Stan astmatyczny	2 272
2018	J45	Astma oskrzelowa	718 978
	J46	Stan astmatyczny	4 491
2017	J45	Astma oskrzelowa	755 612
	J46	Stan astmatyczny	6 708
2016	J45	Astma oskrzelowa	741 095
	J46	Stan astmatyczny	6 355
2015	J45	Astma oskrzelowa	758 591
	J46	Stan astmatyczny	6 822
2014	J45	Dychawica oskrzelowa	713 979
	J46	Stan astmatyczny	6 464
2013	J45	Astma oskrzelowa	748 474
	J46	Stan astmatyczny	6 444
2012	J45	Astma oskrzelowa	735 410
	J46	Stan astmatyczny	7 919

Opracowanie własne na podstawie danych ZUS

Wnioski

Po wprowadzeniu w 2013 roku pierwszych produktów leczniczych do finansowania w ramach programu lekowego dotyczącego leczenia astmy, obserwuje się:

1. Spadek liczby pacjentów rejestrowanych w leczeniu szpitalnym na poziomie: -2.79% (-2.27% okres przed pandemią, -3.57% okres po pandemii), podobnie ujemne dynamiki są obserwowane w AOS i POZ.
2. Oznacza to lepsze wyrównanie choroby u pacjentów, wniosek ten potwierdza stabilny i utrzymujący się podobnym poziomem rozkład liczby pacjentów z uwzględnieniem trybu przyjęcia do szpitala.
3. W sposób wyraźny jest widoczny wpływ pandemii na liczbę pacjentów z astmą (nie związanych z zakażeniem wirusem COVID), po ostrej fazie pandemii (2020-2021) jest obserwowany wzrost liczby pacjentów, ale ich liczba nie wraca do poprzedniego poziomu, co wyjaśnia skuteczna terapia w ramach programu lekowego.

W zakresie świadczeń ZUS z tytułu niezdolności do pracy z powodu astmy oskrzelowej i stanu astmatycznego:

4. W latach 2019-2023 odnotowano stały poziom świadczeń ogółem z tytułu niezdolności do pracy wynikających z problemu medycznego astmy oskrzelowej, określonego kodami rozpoznania głównego ICD-10: astma J45% (cała grupa) oraz stan astmatyczny J46% (cała grupa) z 193 241,50 tys. zł w 2019 do 200 469,70 tys. zł w 2023 r.
5. W latach 2019-2024 liczba osób ubezpieczonych w ZUS, którym przynajmniej raz w poszczególnych latach 2019-2024 wystawiono zaświadczenie lekarskie z tytułu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46) kształtowała się na stałym poziomie. | W 2019 r. było to 37 964 osób z astmą i 192 osoby ze stanem astmatycznym, natomiast w 2024 r. odpowiednio 37 543 i 156 osób.
6. W latach 2012-2024 odnotowano spadek liczby dni absencji chorobowej z powodu astmy oskrzelowej (J45) oraz stanu astmatycznego (J46). W zakresie liczby dni absencji chorobowej z powodu astmy oskrzelowej (J45) nastąpił ich spadek z 735 410 dni w 2012 r. do 532 352 dni w 2024 r. Odnotowano więc 28% spadku (o 203 058 dni absencji chorobowej mniej) porównując rok 2012 do roku 2024. W zakresie liczby dni absencji chorobowej z powodu stany astmatycznego (J46) nastąpił ich dramatyczny spadek z 7 919 dni w 2012 r. do 1 602 dni w 2024 r. Odnotowano więc 80% spadku (o 6 317 dni absencji chorobowej mniej) porównując rok 2012 do roku 2024.