

Respons

Filippinene: Tilgang til dialyse og nyretransplantasjon

- Tilgang til dialysebehandling og nyretransplantasjon i Metro Manila

Denne responsen ble opprinnelig publisert 30. januar 2014. I denne reviderte utgaven er det kun avsnittet om nyretransplantasjon som er oppdatert. Oppdaterte opplysninger om helseforsikringer og helsestell generelt vil bli å finne i et kommende notat spesielt om dette.

Innledning

Filippinene består av mer enn 7000 øyer, hvorav om lag 2000 er bebodde. Tilgangen til helsetjenester vil variere med hvor man befinner seg, og mange steder kan helsetilbudet være svært begrenset. Denne responsen tar utgangspunkt i tilgang til dialyse og nyretransplantasjon i hovedstaden Manila og de omkringliggende forstedene og byene, deriblant Makati, Quezon City, San Juan og Valenzuela, til sammen kalt Metro Manila.

Filippinske borgere med høy inntekt eller utenlandske statsborgere som har gode forsikringer vil ha tilgang til gode helsetjenester i Filippinene, særlig om de bor i Metro Manila. For vanlige arbeidstakere og ikke minst for landets mange fattige – 26,5 % av landets 95 millioner innbyggere levde ifølge Verdensbanken (u.å.) på eller under fattigdomsgrensa i 2009 – er tilgang til helsetjenester i stor grad basert på medlemskap i det nasjonale helseforsikringssystemet Philippines Health Insurance Corporation (heretter PhilHealth), som ble opprettet ved lov i 1995 (National Health Insurance Act, 1995).

PhilHealth har nå en dekningsgrad i den filippinske befolkningen på rundt 81 % (Tubeza 2013), og Filippinene har satt seg som mål å oppnå allmenn helsedekning (*universal health coverage*) innen 2016 (UN Human Rights council 2012).

Medlemskap i PhilHealth

For å kunne si noe om tilgangen til dialyse og nyretransplantasjon i Filippinene, må vi først se kort på den helseforsikringsinstansen som dekker de aller fleste filippinere, altså PhilHealth.

Det finnes flere typer medlemskap i PhilHealth – bl.a. arbeidstakere (*employed*), utenlandsarbeidende (*overseas workers*), individuelt betalende og sponsete. Arbeidstakere i offentlig og privat sektor har medlemskap gjennom arbeidsgiveren sin, og både arbeidsgiver

og arbeidstaker betaler en prosentandel av arbeidstakerens lønn i premie. Utenlandsarbeidere må i hovedsak betale premien før de forlater Filippinene. Forsikringen dekker som oftest medlemmet selv samt hans/hennes pårørende (*dependents*), altså barn, samt ektefelle og foreldre over 60 år som ikke selv har aktive medlemskap i PhilHealth.

Individuelt betalende medlemmer inkluderer f.eks. selvstendig næringsdrivende, bønder, fiskere og arbeidere i uformell sektor, som ikke kvalifiserer som fattige (*indigents*). Et viktig krav er at man generelt må ha betalt premie i minst tre av de seks foregående månedene før innleggelse, og for dialyse (unntatt krisedialyse under innleggelse) må man ha betalt premie i minst ni av de foregående 12 månedene (PhilHealth u.å.d).

Sponsored medlemmer omfatter personer blant de 25 % fattigste i den filippinske befolkningen (PhilHealth u.å.b). PhilHealth oppgir ingen øvre inntektsgrense for å kvalifisere som fattig, men Manila Bulletin hevder at hvis en pasient tjener PHP 30,000 eller mindre per måned,¹ kan vedkommende falle inn under definisjonen. PhilHealth må forhåndsgodkjenne søknaden om status som fattig før innleggelse eller behandling (Manila Bulletin).

For de som kvalifiserer til sponset medlemskap, betales forsikringspremien av den filippinske staten gjennom PhilHealth, samt en sponsor (som lokale myndigheter, privatpersoner, bedrifter eller kongressmedlemmer) (PhilHealth u.å.b).

Visse begrensninger gjelder likevel – bl.a. dekkes kun 45 dager innleggelse (*room and board*) per år (PhilHealth u.å.a). Dette gjelder for alle typer medlemmer. Pårørende har egne 45 dager til disposisjon, men må dele disse mellom seg.

Hvis en filippinsk borger er helt uten noen form for PhilHealth-medlemskap eller annen type forsikring, har denne personen i henhold til informasjon innhentet via MedCoi-prosjektet² (2014) to valg: Enten å betale for nødvendige helsetjenester selv, eller å søke assistanse fra lokale myndigheter og/eller organisasjoner.

Myndighetsassistanse eller støtte fra veldedige organisasjoner er ikke nødvendigvis nok til å dekke påkrevd behandling for en pasient med permanent nyresvikt (*end-stage kidney disease*). Hvis en pasient med nyresvikt søker om forsikring, kan denne sykdommen ekskluderes totalt fra forsikringen eller dekkes under en begrenset «maximum benefits»-pakke. En slik pakke vil også medføre forhøyet forsikringspremie (Project MedCoi 2014).

Dialyse

Det er uklart hvor mange institusjoner som tilbyr dialysebehandling i Metro Manila, og hvor mange av dem som er akkrediterte av PhilHealth. PhilHealth (2013) har ei liste over akkrediterte sykehus på nettsidene sine, men den sier ikke noe om hvilke av sykehusene som tilbyr dialyse. En blogg drevet av to privatpersoner lister imidlertid opp 30 «frittstående PhilHealth-akkrediterte dialysesentre i Metro Manila» (Health Philippines Net 2012).

Landinfo har ikke funnet informasjon som tyder på at mangel på akkrediterte institusjoner utgjør et problem hva gjelder tilgang til dialyse. Prisene på dialyse varierer imidlertid og kan utgjøre et hinder, avhengig av forsikringsgrad og -type. Ifølge informasjon innhentet gjennom

¹ 100 filippinske peso (PHP) tilsvarer ca. 14 norske kroner (xe.com 2014).

² Project MedCOI, dvs. Medical Country of Origin Information, er et prosjekt finansiert av EUs flyktningfond. Prosjektet innhenter medisinsk landinformasjon gjennom kvalifiserte leger og andre eksperter som arbeider i opprinnelseslandene.

MedCoi-prosjektet (2014) vil kostnadene være rundt det dobbelte på et privat sykehus sammenlignet med et offentlig.

I henhold til denne informasjonen koster hver standard dialysebehandling ved et privat nyrehelsesenter i Metro Manila mellom 2500 og 4000 pesos, avhengig bl.a. av hvilke injeksjoner som er inkludert. Geografisk tilhørighet kan også spille en rolle: The Philippine Daily Inquirer (Melican 2013) skriver følgende om prisene for dialyse på det kommunale Valenzuela City Emergency Hospital:

[...] non-Valenzuela residents can avail themselves of the hemodialysis treatment for a P3,750-fee. City residents can get the service at half the price, while indigent patients get it at P1,275. PhilHealth Card holders only need to present their card to avail themselves of the services.

Dialyse er inkludert i den polikliniske dekningen (*outpatient coverage*), både for sponsede og betalende medlemmer i PhilHealth (PhilHealth u.å.c). Dette betyr imidlertid ikke at all behandling er gratis for PhilHealth-medlemmer. En egenandel påløper for alle medlemmer unntatt de sponsede, og PhilHealth betaler bare for «maksimalt 45 dialysebehandlinger (*sessions*) i året» (PhilHealth 2012b). Pasienter med nyresvikt trenger imidlertid ofte dialyse tre ganger i uka à fire timer. Hvis én gang i uka regnes som én behandling (*session*), vil en vanlig pasient trenge 150 behandlinger i året, altså betydelig flere enn de dekkede 45 behandlingene.

Dialyse kan således være en ganske kostbar behandling for pasientene. PhilHealths president Dr. Eduardo Banzon uttalte i 2012 at «pga. de høye kostnadene for begge alternativene (dialyse og transplantasjon), dør ca. 25 prosent av filippinere med nyresvikt hvert år uten å ha mottatt noen behandling». Han sa også at pasienter betaler mye for livslang dialyse, men presiserte ikke hvor mye (PhilHealth 2012b).

For PhilHealths sponsede medlemmer som tjener mindre enn PHP 30 000 i året, ble det imidlertid i 2012 innført en ordning kalt «No Balance Billing» (NBB) (Santos 2012). Dialyse er ifølge den filippinske avisa The Daily Guardian (u.å.) én av de 22 behandlingene som omfattes av denne ordningen som beskrives nærmere nedenfor, men som i korthet innebærer at pasienten ikke skal betale noen egenandel.

Nyretransplantasjon

En nyretransplantasjon er et komplisert og kostbart kirurgisk inngrep. Ifølge informasjon innhentet gjennom MedCoi-prosjektet (2014), koster en nyretransplantasjon i Metro Manila mellom 1 000 000 og 1 600 000 pesos (ca. 140 000 - 220 000 norske kroner), inkludert alle tilhørende utgifter.

PhilHealth innførte i 2012 en ordning som kalles «The Z Package». Denne omfatter såkalt «katastrofale» sykdommer, dvs. sykdommer som anses som både medisinsk og økonomisk ødeleggende for den som rammes. Nyresvikt som krever transplantasjon (*end-stage renal disease*) regnes som en slik sykdom (PhilHealth 2013a). Ordningen gjelder alle medlemmer og pårørende som lider av langt fremskreden nyresykdom/nyresvikt, forutsatt at inngrepet gjøres ved en institusjon godkjent av Helsedepartementet (PhilHealth 2012b). Den innebærer «betaling for sykehustjenester som kost og losji, medisiner og undersøkelser, avgifter for operasjonssal og andre avgifter gjennom behandlingsløpet, inkludert både obligatoriske og andre nødvendige tjenester» (PhilHealth 2012a).

Respons Filippinene: Tilgang til dialyse og nyretransplantasjon

Dekningsgraden i Z-pakken er imidlertid på maksimalt 600 000 pesos. Gitt de kostnadene som anslås over, vil pasienter altså måtte betale en betydelig egenandel, selv om de har PhilHealth-medlemskap.

Den tidligere nevnte «No Balance Billing»-ordningen (NBB) for PhilHealths sponsede medlemmer som tjener mindre enn PHP 30 000 i året, gjelder også for nyretransplantasjon. Under NBB er de akkrediterte sykehusene forpliktet til å utføre en fullstendig nyretransplantasjon med tilhørende medisiner for 600 000 pesos (PhilHealth 2012a). Pasienten skal altså ikke faktureres for noen ytterligere utgifter: «The P600,000 benefit already covers everything, including medication, hospitalization and professional fees,» uttaler PhilHealth-sjef Banzon til avisa Inquirer (Santos 2012).

Z-pakken og NBB-ordningen kan benyttes ved National Kidney and Transplant Institute i Quezon City, Vicente Sotto Memorial Medical Center i Cebu, Southern Philippines Medical Center in Davao og Davao Regional Hospital i Tagum. Ifølge PhilHealth-direktør Banzon har disse sentrene en overlevelsesrate på over 98 % for nyretransplantasjonspasienter (Santos 2012).

Ifølge leger ved Philippine General Hospital (PGH), som Landinfo møtte i Manila i november 2014, er imidlertid kostnadene til immunsuppressive medisiner høye. Alle transplantasjonspasienter må ta slike medisiner etter å ha fått en ny nyre, og de må ta dem resten av livet for at ikke kroppen skal støte fra seg det nye organet. Pasientene må selv betale for slike medisiner, og kostnadene er rundt PHP 1 000 000 i året (ca. NOK 140.000). Ifølge legene ved PGH dekker verken offentlige eller private helseforsikringer immunsuppressiver. Hele kostnaden vil dermed falle på pasienten med mindre han/hun klarer å sikre seg støtte til dette fra eksempelvis en veldedig organisasjon eller et kongressmedlem. Pasienten kan uansett ikke regne med å få alt dekket: «Nobody gives a million», som en av legene sa. Dette betyr at mange pasienter vil «foretrekke» å forbli på dialyse heller enn å få transplantert en ny nyre, med de påkjenningene det vil påføre hjerte-kar-systemet over tid. Det *kan* også bety at en pasient som står øverst på ventelista for transplantasjon forbigås i tildelingsprosessen fordi det blir vurdert at pasienten vil ha det bedre på dialyse, gitt de involverte kostnadene (PGH møte Manila november 2014).

Tilgang på donornyrrer kan også være en utfordring. National Kidney and Transplant Institute, et statlig eid senter og ifølge dem selv «Asias ledende nyretransplantasjonssenter», skriver på hjemmesidene sine at tilgjengeligheten av nyretransplantasjon begrenses av kostnadene og av mangel på donorer (NKTI u.å.). Ifølge informasjon innhentet gjennom MedCoi-prosjektet (2014) må pasienten enten stille med en egen donor eller sette seg opp på venteliste. Ventetiden kunne ikke anslås, men denne kan altså være ganske lang.

Ifølge PGH (møte Manila november 2014) er lista over donornyrrer sentralisert. En tilgjengelig nyre går teoretisk sett til den pasienten som står øverst på lista, uansett hvor denne befinner seg, men avhenger av ting som kompatibilitet, om pasienten er klar osv. Det betyr at en pasient øverst på ventelista i en del tilfeller må vente lenger enn personer lengre bak i køen. PGH anså ikke tilgangen på nyrrer som et stort problem. Derimot nevnte de at det hender at fattige mennesker selger en nyre for penger, men at de ofte ikke har forstått risikoen det involverer. Noen av disse får alvorlige helseproblemer og kan ende i større økonomisk uføre enn de var før inngrepet.

Respons **Filippinene: Tilgang til dialyse og nyretransplantasjon**

Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon (Landinfo) skal som faglig uavhengig enhet innhente og analysere informasjon om samfunnsforhold og menneskerettigheter i land som Utlendingsdirektoratet (UDI), Utlendingsnemnda (UNE) og Justis- og beredskapsdepartementet har behov for kunnskap om. Landinfos responser og temanotater er basert på opplysninger fra både åpne og anonyme kilder. Opplysningene er innsamlet og behandlet i henhold til kildekritiske standarder.

En respons er et svar på konkrete spørsmål som saksbehandlere i utlendingsforvaltningen har stilt Landinfo. Responser er ikke ment å være utfyllende redegjørelser for et tema, og kildegrunnlaget er ikke alltid like bredt som i våre temanotater. Responser er utarbeidet innenfor korte frister og inneholder gjerne lite bakgrunnsinformasjon.

Opplysningene som blir lagt fram i responsene, kan ikke tas til inntekt for et bestemt syn på hva praksis bør være i utlendingsforvaltningens behandling av søknader. Landinfos responser er heller ikke uttrykk for norske myndigheters syn på de forhold og land som omtales.

Referanser

Skriftlige kilder

- Daily Guardian (u.å.) PhilHealth No Balance Billing Policy. *Daily Guardian*. Tilgjengelig fra <http://www.thedailyguardian.net/index.php/local-news/114-community-news-cat/6171-philhealth-no-balance-billing-policy> [lastet ned 23. januar 2014]
- Health Philippines Net (2012, 20. april). Philhealth-Accredited Dialysis Centers in Metro Manila. *Health Philippines Net* [blogg]. Tilgjengelig fra <http://www.healthphilippines.net/2012/04/philhealth-accredited-dialysis-centers-in-metro-manila/> [lastet ned 23. januar 2014]
- Manila Bulletin (2012, 31. desember). VSMC patient gets kidney transplant for free under Philhealth Z Package. *Manila Bulletin*. Tilgjengelig fra <http://ph.news.yahoo.com/vsmc-patient-gets-kidney-transplant-free-under-philhealth-033025986.html> [lastet ned 24. januar 2014]
- Melican, N.R. (2013, 26. mai). Kidney patients may now avail themselves of subsidized dialysis at Valenzuela City hospital. *Philippine Daily Inquirer*. Tilgjengelig fra <http://newsinfo.inquirer.net/415765/kidney-patients-may-now-avail-themselves-of-subsidized-dialysis-at-valenzuela-city-hospital> [lastet ned 23. januar 2014]
- NKTI, dvs. National Kidney and Transplant Institute (u.å.). *Kidney Health Plus*. Quezon City: NKTI. Tilgjengelig fra http://www.nkti.gov.ph/kidney_health.do [lastet ned 23. januar 2014]
- PhilHealth, dvs. Philippine Health Insurance Corporation (u.å.a). *Sponsored. Benefit Availment Conditions*. Pasig City: PhilHealth. Tilgjengelig fra <http://www.philhealth.gov.ph/members/sponsored/condition.html> [lastet ned 24. januar 2014]
- PhilHealth (u.å.b). *Sponsored. Qualified Members*. Pasig City: PhilHealth. Tilgjengelig fra <http://www.philhealth.gov.ph/members/sponsored/member.html> [lastet ned 23. januar 2014]
- PhilHealth (u.å.c). *Sponsored. Benefit Coverage*. Pasig City: PhilHealth. Tilgjengelig fra <http://www.philhealth.gov.ph/members/sponsored/coverage.html> [lastet ned 24. januar 2014]
- PhilHealth (u.å.d). *Individually Paying. Benefit Availment Conditions*. Pasig City: PhilHealth. Tilgjengelig fra http://www.philhealth.gov.ph/members/individually_paying/condition.html [lastet ned 23. januar 2014]
- PhilHealth (2006, 22. februar). *PhilHealth Circular No. 06, s-2006*. Pasig City: PhilHealth. Tilgjengelig fra http://www.philhealth.gov.ph/circulars/2006/circ6_2006.pdf [lastet ned 23. januar 2014]
- PhilHealth (2012a, 2. juli). PhilHealth's Z Benefits for Catastrophic Illnesses Launched. *PhilHealth* [Facebook]. Tilgjengelig fra <https://www.facebook.com/PhilHealth/posts/387582464639772> [lastet ned 23. januar 2014]

Respons Filippinene: Tilgang til dialyse og nyretransplantasjon

- PhilHealth (2012b, 2. oktober). *Philhealth Sets Record-High P600,000 - Benefit Payment*. Pasig City: PhilHealth. Tilgjengelig fra http://www.philhealth.gov.ph/news/2012/set_recordhigh.html [lastet ned 30. januar 2014]
- PhilHealth (2013a, 17. september). *PhilHealth Z Benefit Saves Lives!* Pasig City: PhilHealth. Tilgjengelig fra http://www.philhealth.gov.ph/news/2013/zbenefits_saves.html [lastet ned 24. januar 2014]
- PhilHealth (2013b, 30. september). *List of accredited Health Facilities: Health Care Institutions (Hospitals)*. Pasig City: PhilHealth. Tilgjengelig fra <http://www.philhealth.gov.ph/partners/providers/institutional/map/> [lastet ned 23. januar 2014]
- [National Health Insurance Act] (1995). *Republic Act No. 7875. An Act Institution A National Health Insurance Program for All Filipinos and Establishing the Philippine Health Insurance Corporation for the Purpose*. Tilgjengelig fra PhilHealth http://www.philhealth.gov.ph/about_us/ra7875.pdf [lastet ned 23. januar 2014]
- Santos, T.G. (2012, 30. september). PhilHealth will now pay for kidney transplants. *Inquirer.net*. Tilgjengelig fra <http://business.inquirer.net/84714/philhealth-will-now-pay-for-kidney-transplants> [lastet ned 29. januar 2014]
- Tubeza, P.C. (2013, 25. juli). PhilHealth firm on claim: 81% of Filipinos covered. *Inquirer.net*. Tilgjengelig fra <http://business.inquirer.net/134533/philhealth-firm-on-claim-81-of-filipinos-covered> [lastet ned 24. januar 2014]
- UN Human Rights Council (2012, 9. juli). *Report of the Working Group on the Universal Periodic Review*. Genève: Human Rights Council. Tilgjengelig fra <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/UPR/Pages/PHSession13.aspx>) [lastet ned 24. januar 2014]
- Verdensbanken (u.å.). *Philippines*. Washington, D.C: World Bank. Tilgjengelig fra <http://data.worldbank.org/country/philippines> [lastet ned 23. januar 2014]
- Xe.com (2014, 24. januar). XE Currency Converter. *Xe.com*. Tilgjengelig fra <http://www.xe.com/currencyconverter/convert/?Amount=100&From=PHP&To=NOK> [lastet ned 23. januar 2014]

Muntlige kilder

- PGH, dvs. Philippine General Hospital. Møte Manila 5. november 2014.
- Project MedCOI, dvs. Medical Country of Origin Information. 6. januar 2014.

MedCOI er et prosjekt finansiert av EUs flyktningfond. Prosjektet er iverksatt for å skaffe medisinsk landinformasjon. Elleve EU-land samt Norge og Sveits kan benytte tjenestene til MedCOI-enhetene i Nederland og Belgia. MedCOI-enhetene sender forespørsler om medisinsk landinformasjon til kvalifiserte leger og andre eksperter som arbeider i opprinnelseslandene. Den innhentede informasjonen blir gjennomgått av MedCOI-prosjektet før den formidles til landinformasjonsenheten som fremmet forespørselen.

© Landinfo 2015

Materialet i denne publikasjonen er omfattet av åndsverklovens bestemmelser. Uten særskilt avtale med Landinfo er enhver eksemplarfremstilling og tilgjengeliggjøring bare tillatt i den utstrekning det er hjemlet i lov.