



Medexpress, 2021-03-05 10:03

Ważna decyzja NFZ w sprawie chemioterapii domowej

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

Po roku od pierwszych decyzji Narodowego Funduszu Zdrowia, umożliwiającej stosowanie chemioterapii w domu - teraz wszyscy pacjenci z rakiem jelita grubego będą mogli otrzymać chemioterapię w warunkach domowych - także w przypadku, gdy są objęci programem lekowym.

Dla pacjentów to ogromna wygoda i bezpieczeństwo zwłaszcza w dobie pandemii COVID-19, a dla systemu ochrony zdrowia ograniczenie liczby hospitalizowanych pacjentów i realne oszczędności.

Chemioterapia w warunkach domowych dla wszystkich pacjentów z rakiem jelita grubego stała się faktem. **Narodowy Fundusz Zdrowia** zdecydował się na rozszerzenie możliwości rozliczania podania chemioterapeutyku z wykorzystaniem infuzorów elastomerowych również w przypadku chorych objętych programem lekowym.

Decyzja ta umożliwi chorym bezpieczne leczenie - tak istotne zwłaszcza w dobie **pandemii COVID-19**. Od 1 marca 2020 roku pacjenci, którzy nie byli jednocześnie w programach lekowych raka jelita grubego, mogli poddawać się terapii w domu, w najbardziej sprzyjających dla siebie warunkach. Niestety komfort ten był ograniczony do jednej grupy pacjentów. Chorzy, u których istniała konieczność podawania jednocześnie z chemioterapią, leków z programu lekowego, nie mieli takiej możliwości. W efekcie tylko połowa pacjentów mogła tak naprawdę skorzystać z chemioterapii domowej.

- Dzięki staraniom naszej organizacji oraz klinicystów od połowy lutego Narodowy Fundusz Zdrowia

zmienił regulacje w tym obszarze i ostatnie ograniczenie zostało zniesione. Nasza współpraca z NFZ pokazuje, że mając dobre rozwiązania i proponując je płatnikowi, można zmienić oblicze systemu, NFZ może podejmować szybkie i korzystne decyzje dla pacjenta – wyjaśnia Iga Rawicka, wiceprezes Fundacji EuropaColon Polska.

- Czy można bezpiecznie leczyć chorych z rakiem jelita grubego bez konieczności hospitalizacji? Oczywiście. Infuzory to jednorazowe urządzenia medyczne zastępujące dwudobową hospitalizację dla chorych z rakiem jelita grubego. Od marca 2020 roku infuzory były refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia dla chorych poddawanych chemioterapii. Niestety dodatek 30-minutowego wlewu leku biologicznego do tej samej chemioterapii powodował, iż szpitale onkologiczne musiały kupować infuzory dla swoich chorych na własny koszt. Liczne szpitale uznawały to za świadczenie „poza koszykowe” i tym samym nie było ono dostępne - podkreśla prof. dr hab. Lucjan Wyrwicz, onkolog, radioterapeuta, kierownik Kliniki Onkologii i Radioterapii Narodowego Instytutu Onkologii – Państwowego Instytutu Badawczego.

Ostatecznie udało się przełamać tę ostatnią barierę dzięki czemu już wkrótce wielu pacjentów będzie mogło skorzystać z leczenia pompami infuzyjnymi we własnych domach. Jak wylicza prof. Lucjan Wyrwicz chemioterapia domowa będzie również realną oszczędnością dla systemu ochrony zdrowia. Przyjmując, że co roku blisko 2000 chorych otrzymywało średnio 20 kursów chemioterapii rocznie przez dwie kolejne doby w warunkach szpitalnych – dla wyliczeń musimy uwzględnić jeszcze tylko tzw. średnie obłożenie w ciągu roku łóżka szpitalnego w onkologii, które wynosi około 70% - Wprowadzając chemioterapię z wykorzystaniem infuzorów elastomerowych uwalniamy średniorocznie 313 łóżek szpitalnych! Doskonały ruch! Cieszy mnie fakt, że dzięki współpracy z pacjentami i **Fundacją EuropaColon Polska** udało się to rozwiązanie wdrożyć dla całej populacji chorych zmagających się z rakiem jelita grubego - podkreśla prof. Lucjan Wyrwicz.

Zdaniem klinicystów istotnym jest również to, że chemioterapia w warunkach domowych to ogromna wygodna i bezpieczeństwo dla pacjentów – szczególnie w kontekście trwającej od roku pandemii COVID-19. Wielu pacjentom otrzymywanie chemioterapeutyku za pośrednictwem infuzora elastomerowego pozwala na utrzymanie aktywności zawodowej i normalne funkcjonowanie w społeczeństwie.

- Chemioterapia domowa to właściwy kierunek rozwoju opieki onkologicznej, zgodny z założeniami Krajowej Sieci Onkologicznej, według których powinniśmy dążyć do przybliżenia pacjentowi opieki wysokiej jakości. Podstawowym jednak warunkiem rozpowszechnienia tej formy chemioterapii, która z pewnością jest dla pacjenta bardziej komfortowa, jest zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa. Nie wyobrażam sobie, aby w tym procesie nie uczestniczyli koordynatorzy opieki onkologicznej, tak aby pacjent w przypadku wystąpienia powikłań był w stałym kontakcie ze szpitalem. Szpitale natomiast powinny być otwarte na takie działania, ściśle monitorować ich przebieg i wypracować odpowiednie procedury postępowania, np. w przypadku gdyby pacjent wymagał szybkiej konsultacji lub przewiezienia do szpitala. Potrafimy to już robić, szczególnie w dużych centrach onkologii - zapewnia dr hab. Adam Maciejczyk, onkolog, prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, dyrektor Dolnośląskiego Centrum Onkologii.