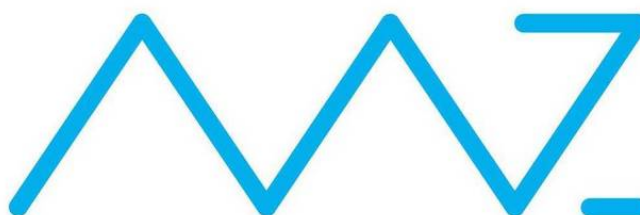




Medexpress, 2022-04-15 09:32

Zmiany w badaniach przesiewowych w kierunku raka jelita grubego



Ministerstwo Zdrowia

Do konsultacji przekazano Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.

Opracowanie przedmiotowego projektu zostało podyktowane potrzebą zapewnienia ciągłości realizacji badań przesiewowych w kierunku wykrycia raka jelita grubego. Dotychczas program był realizowany na podstawie Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych, zastąpionego przez Narodową Strategię Onkologiczną - NSO.

Zgodnie z tym dokumentem (obszar 3 Inwestycje w pacjenta - Prewencja Wtórna; działanie 11.4) - od 2022 r. kolonoskopię przesiewową są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwany dalej „NFZ”. Założeniem i celem programu badań przesiewowych raka jelita grubego, jest poprawa jakości i efektywności wykrycia nowotworu jelita grubego u świadczeniobiorców.

Potrzeba wdrożenia programu badań przesiewowych raka jelita grubego do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2020 r. poz. 2209) wynika z zachodzących w Rzeczypospolitej Polskiej zmian

demograficznych, m.in.: przyrostu odsetka osób w wieku starszym, zwiększenia przeciętnej długości życia oraz wieloletnich rosnących trendów zapadalności na raka jelita grubego, co prognozuje dalszy przyrost zachorowań na nowotwory tego narządu. Zjawiska te wymuszają konieczność objęcia profilaktycznymi badaniami kolonoskopowymi jak największego odsetka osób kwalifikujących się do programów badań przesiewowych, stąd świadczenia w programie będą realizowane dla świadczeniobiorców, którzy zgłoszą się do świadczeniodawców realizujących program, spełniających enumeratywnie określone kryteria kwalifikacji.

Konieczność realizacji świadczeń w systemie opieki zdrowotnej potwierdzają także analizy publikowane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), które wykazują, że nowotwory złośliwe w 2030 r. będą stanowiły na świecie główną przyczynę zgonów. Pomimo rozwijających się w kraju specjalistycznych ośrodków onkologicznych, realizacji Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych zastąpionego przez Narodową Strategię Onkologiczną - NSO i coraz liczniejszych programów lekowych, zjawisko to dotyczyć będzie również Rzeczypospolitej Polskiej. Rak jelita grubego stanowi obecnie drugą pozycję (po raku płuca) wśród wszystkich zachorowań na nowotwory w populacji polskiej i drugą w grupie onkologicznych przyczyn zgonów.

Wykonanie badania przesiewowego będzie polegało na realizacji pełnej kolonoskopii z uwidocznieniem dna kątnicy i proksymalnego fałdu zastawki Bauhina u świadczeniobiorców w wieku:

- 1) 50-65 lat,
- 2) 40-49 lat, którzy posiadają krewnego pierwszego stopnia, u którego rozpoznano nowotwór jelita grubego.

Przy czym podstawowe kryteria wyłączenia wskazano jako:

- 1) objawy kliniczne sugerujące istnienie raka jelita grubego;
- 2) kolonoskopia w ostatnich 10 latach.

Wprowadzenie racjonalnych rozwiązań w organizacji opieki zdrowotnej nad tą grupą świadczeniobiorców, mających na celu zapewnienie ciągłości, koordynacji a także należytej jakości opieki nad tymi pacjentami umożliwi sprawdzenie efektywności tej opieki.

Oczekiwanym efektem programu badań przesiewowych raka jelita grubego jest oprócz prostoty organizacyjnej (jedno badanie na 10 lat) możliwość usuwania polipów jelita grubego, które uznawane są za stany prekursorowe dla raka jelita grubego. Kolonoskopia przesiewowa zapewni nie tylko spadek umieralności dzięki możliwości wykrywania wczesnych bezobjawowych postaci raka, ale także spadek zapadalności - czyli liczby nowych nowotworów w przyszłości dzięki usuwaniu polipów. Utrzymanie ciągłości realizacji działań a także nadzoru nad jakością udzielanych świadczeń, umożliwi osiągnięcie dalszych pozytywnych skutków dla pacjentów i systemu ochrony zdrowia.

Projekt: **TU**

Źródło: RCL