

Ako ovplyvnila pandémia Covid - 19 v roku 2020 pankolonoskopické vyšetrenia na Slovensku u poistencov vo veku 45-75 rokov, ktoré u nich predstavujú aj skrining kolorektálneho karcinómu.

MUDr. Rudolf Hrčka CSc.

vedúci skupiny pri SGS zodpovednej za skrining kolorektálneho karcinómu na Slovensku a konzultant pre skrining kolorektálneho karcinómu NOI,

Mgr. Michaela Laktišová - analytička NOI

Na úvod trochu histórie.

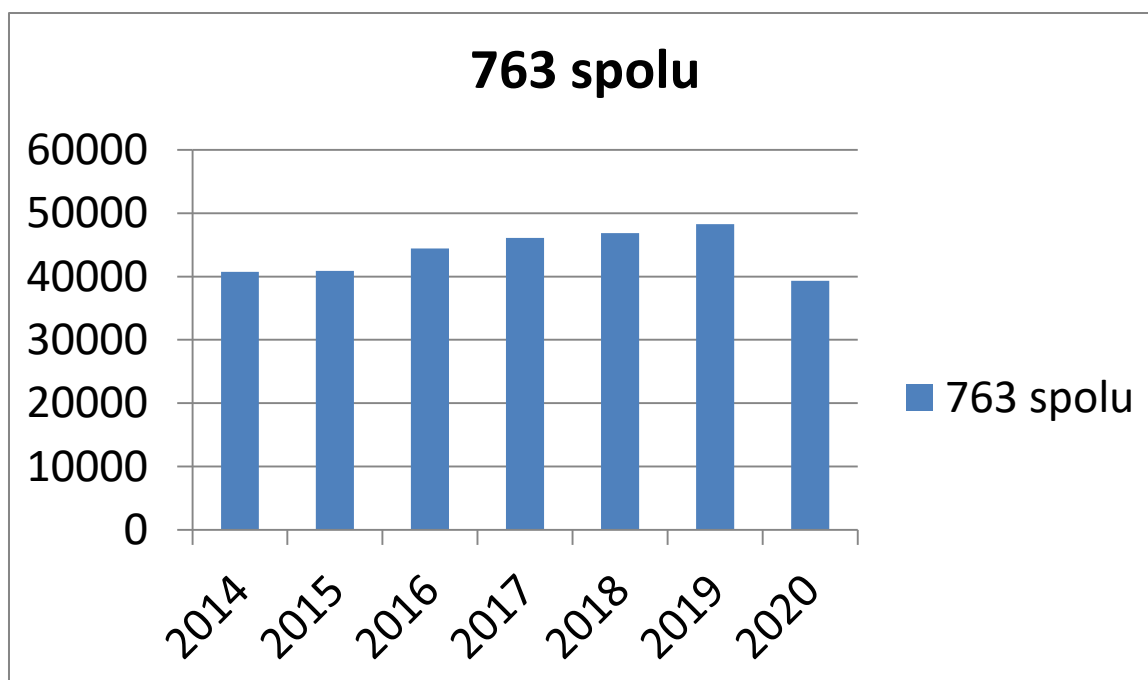
Do roku 2012 sa na Slovensku vykonávali kolonoskopické vyšetrenia hlavne na gastroenterologických pracoviskách štátnych i neštátnych. Podľa Európskych gjajdlajnov z roku 2010 by sa mali kolonoskopie ktorých cieľom je odhalenie premalígných a malígných lézií u poistencov s bežným rizikom t.j. od 50 do 75 rokov alebo tam kde je predpoklad familiárnych príčin spomínaných lézií v hrubom čreve bez rozdielu veku, vykonávať lekármi a pracoviskami, ktoré spĺňajú podmienky najvyššej možnej kvality.

Hlavným motívom bol fakt, že ak už má ísť poistenec na invazívne a teda potenciálne rizikové vyšetrenie „iba preto“, že mu vyšiel pozitívny TOKS alebo preto, že dosiahol vek, v ktorom je riziko výskytu kolorektálneho karcinómu vysoké a on sa pritom cíti úplne zdravý, je povinnosťou zdravotného systému zabezpečiť týmto ľuďom vyšetrenia na najkvalitnejších pracoviskách, kde je prípadné riziko kolonoskopického vyšetrenia minimalizované.

V roku 2012 sme na Slovensku spustili na pôde Slovenskej gastroenterologickej spoločnosti certifikačný systém, ktorý bol schválený Ministerstvom zdravotníctva a zdravotníckymi poisťovňami. Tento program vychádzal z kritérií kvality, ktoré definovali spomínané Európske gjajdlajny.

Vznikla tak otvorená sieť gastroenterologických pracovísk, ktoré splnili kritériá kvality. Zdravotné poisťovne podporili aktivitu týchto pracovísk vyššou bodovou hodnotou za vykonané kolonoskopie, ktoré sa odlišovali aj špecifickým kódovaním. Stali sa teda aj motiváciou hlavne pre neštátne zariadenia participovať na tomto preventívnom programe, ktorý úspešne pracuje už 9 rokov.

Počet vykázaných pankolonoskopií na Slovensku v ZP od GE (763,763a,763p,763m,763sn,763sp,763pn,763pp), podľa rokov (2014 - 2020) vo veku 45-75 rokov v absol. hodnotách.



Obr.1

Na obrázku č.1 vidíme postupný nárast pankolonoskopických vyšetrení v rizikovej skupine poistencov od roku 2014 do roku 2019. Zobrazujeme tu počty pankolonoskopických vyšetrení bez ohľadu či sa vykonali na necertifikovaných alebo certifikovaných pracoviskách. V roku 2020 došlo vzhľadom na nepriaznivú epidemiologickú situáciu k poklesu o 8717 vyšetrení čo je 19% pokles oproti roku 2019.

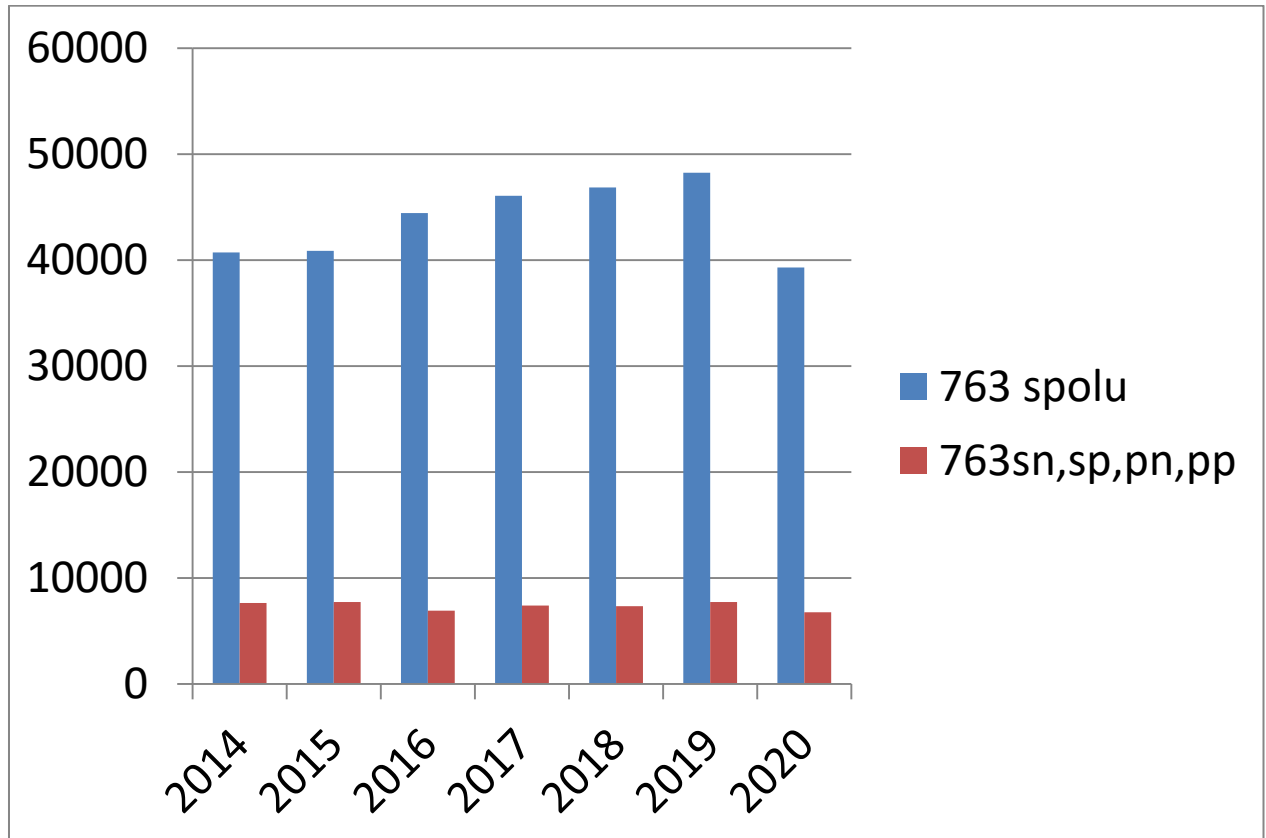
Otázka č.1. Vykonáva sa na Slovensku dostatočné množstvo pankolonoskopií (kódované pre ZP ako 763), ktoré majú v tejto vekovej skupine aj skrínigový charakter?

Ak by každý rok chodilo na skrínig kolorektálneho karcinómu aspoň 50% rizikovej populácie znamenalo by to 400 000 vyšetrení pomocou TOKS. Ak by sme u 6,5 % z nich zistili pozitivitu TOKS, čo je obvyklé percento positivity v tejto cieľovej skupine a všetci by boli následne vyšetrení kolonoskopicky, znamenalo by to 26 000 vykonaných pankolonoskopií ročne. 50% účasť je tzv. ideálny stav, ktorý sme zatiaľ nedosiahli. Realita v roku 2019 je 43% účasť rizikovej populácie na tzv. oportúnnom skrínigu čo pri 6,5% pozitivite TOKS znamená pri 100% účasti na skrínigovej kolonoskopii 22 360 pankolonoskopií ročne.

Odpoveďou je teda konštatovanie, že na Slovensku sa vykonáva v tejto skupine poistencov od roku 2014 do roku 2019, 40 000 až 48 000 pankolonoskopií. Je to o 54% viac než je tzv. ideálny stav pri 50% účasti na oportúnnom skrínigu. Z hľadiska kvantity vykonaných pankolonoskopií je to pozitívne zistenie. Každá pankolonoskopia nad 45 rokov nech je vykonaná z akýchkoľvek dôvodov, či už diagnostických alebo skrínigových má potenciálne skrínigový charakter. Otázkou ostáva kvalita vykonávaných pankolonoskopií. Ak by sa všetky pankolonoskopie v tejto vekovej kategórii vykonávali na certifikovaných pracoviskách vedeli by sme zaručiť kvalitu vyplývajúcu s európskych gajdlajnov.

Otázka č.2: Aký je pomer vykonávaných pankolonoskopií na certifikovaných a necertifikovaných pracoviskách?

Počet vykázaných SK + PSK pankolonoskopií v ZP od GE (763sn,sp,pn,pp), podľa rokov (2014 – 2020) vo veku 45-75 rokov v absol. hodnotách.



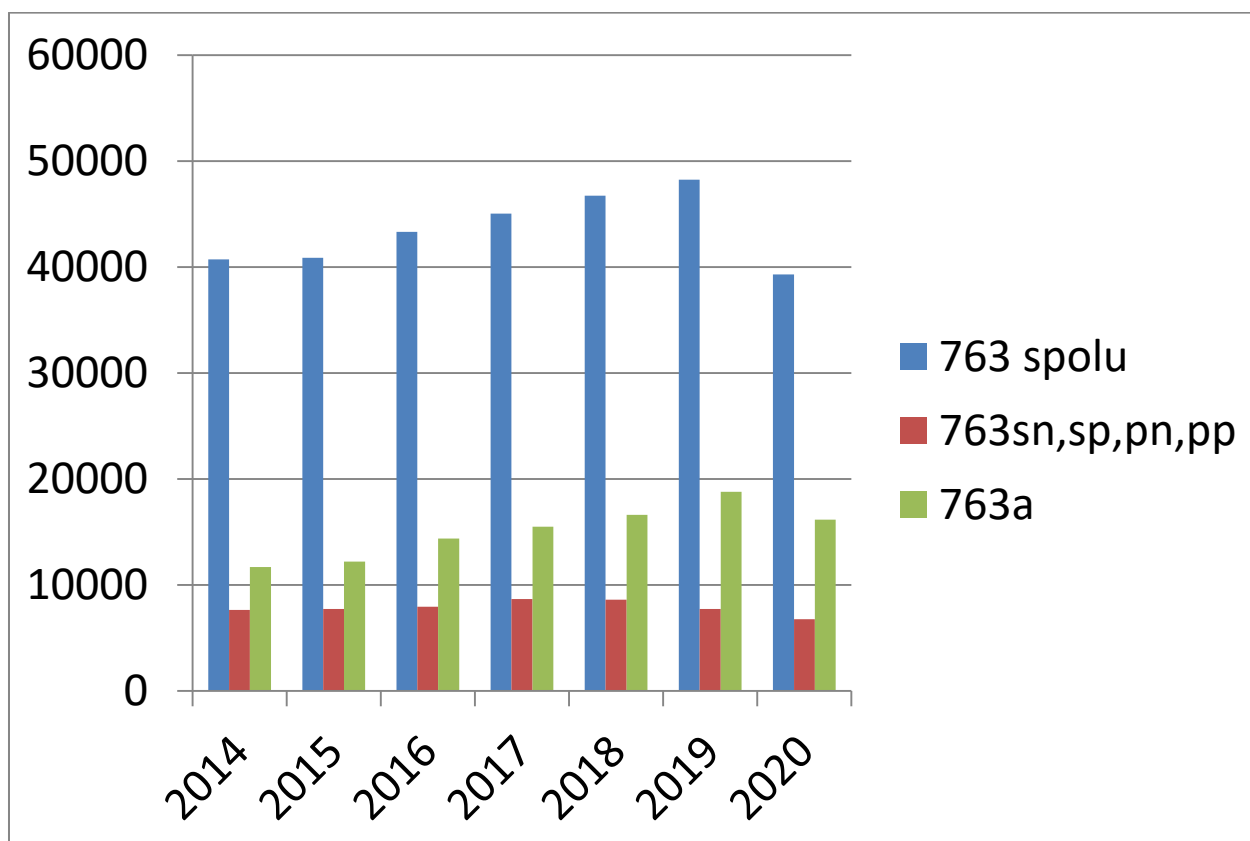
Obrázok č. 2

Pankolonoskopie vykonávané na certifikovaných pracoviskách sú identifikované v ZP pomocou jedinečných kódov (763sn,763sp,763pn,763pp).

Na obrázku č.2 vidieť pomer medzi všetkými pankolonoskopiami (výkon 763) podľa rokov vykonaných v cieľovej populácii 45-75 rokov. Vidíme, že údaje o pankolonoskopiách vykonaných v certifikovaných ambulanciách (výkony 763sn,sp,pn, pp) tvoria asi 20% všetkých pankolonoskopií vykonaných v danej populácii na Slovensku.

Myslíme si, že počet kvalitných pankolonoskopií v certifikovaných pracoviskách tvorí hlavne v rokoch 2018 a 2019 až vyše 50% všetkých pankolonoskopií. Prečo sa to neprejaví aj vo vykázaných výkonoch v ZP ? Vysvetlenie je v komentári pod obrázkom č.3.

Počet vykázaných pankolonoskopií v ZP od GE a ich vzájomný pomer podľa typu pankolonoskopií (763,763a,763sn,763sp,763pn,763pp), podľa rokov (2014 - 2019) vo veku 45-75 rokov v absol. hodnotách



Obrázok č.3

Na obrázku č.3 je vidieť, že najväčšiu časť vykázaných kolonoskopických vyšetrení tvoria kódy 763a. To sú pankolonoskopie s ileoskopiou. Faktom je, že tieto kolonoskopie patria k najzložitejším a teda i najlepšie cenovo ohodnoteným.

Predpokladáme, že lekári z certifikovaných neštátnych gastroenterologických pracovísk ich vykazujú pod kódom 763a lebo nemali inú možnosť. Aby sa odstránil tento nedostatok vo výkazníctve, od roku 2020 sme vykonanie pankolonoskopie s ileoskopiou označili špecifickými kódmi (763asn,763asp,763apn,763app).

Ak ich budú lekári do ZP vykazovať, zmenia sa aj počty vykazovaných kolonoskopií z certifikovaných pracovísk a lekári neprídu o výhodnejšie finančné ohodnotenie tohto výkonu. V roku 2021 snáď budeme mať už presné čísla nielen vykonaných ale aj vykázaných pankolonoskopií podľa typu a miesta kde boli vykonané.

Ako vidieť na obrázku č.3 počty vykonaných pankolonoskopií v roku 2020 klesli vo všetkých kategóriách. Príčinou bola nižšia účasť poistencov na vyšetreniach pre pandémiu Covid-19.

Presné údaje o tom nakoľko tento pokles výkonov negatívne ovplyvnil aj záchyt včasných premalígných a malígných lézií nevieme zatiaľ zdokumentovať. Je však zrejme, že tento

neočakávaný, negatívny fenomén v roku 2020 nepomohol priaznivo sa vyvíjajúcemu procesu skríningu kolorektálneho karcinómu na Slovensku.

Chcel by som vyjadriť poďakovanie všetkým kolegom, ktorí sa v prvej línii boria už veľa rokov so skríninom kolorektálneho karcinómu. Hlavne VLD, gastroenterológom, onkológom, patológom a chirurgom. Nezastupiteľnú úlohu v tomto procese majú aj kolegovia, ktorí pomáhajú celý tento spätnoväzobný mechanizmus koordinovať na úrovni zdravotných poisťovní, NCZI, Ministerstva zdravotníctva, NOI, Europacolonu a v neposlednom rade Zdravotníckym novinám. Verím, že tento priaznivo sa vyvíjajúci proces po prechodnom pribrzdení v roku 2020 naberie predkovidové tempo a ľudia na Slovensku nebudú zbytočne umierať na kolorektálny karcinóm.

Vysvetlivky skratiek: ZP-zdravotné poisťovne, TOKS- test na okultné krvácanie do stolice, 763- pankolonoskopické vyšetrenie, 763a- pankolonoskopické vyšetrenie aj s intubáciou terminálneho ilea, 763sn- skrínigová pankolonoskopia s negatívnym výsledkom, 763sp- skrínigová pankolonoskopia s pozitívnym výsledkom, 763pn- primárna skrínigová pankolonoskopia s negatívnym výsledkom, 763pp- primárna skrínigová pankolonoskopia s pozitívnym výsledkom, 763asn, 763asp,763apn,763app znamená že sa navyše vykonala aj intubácia terminálneho ilea u skrínigovej a primárne skrínigovej pankolonoskopie. VLD- všeobecný lekár pre dospelých, GE- gastroenterológ, NOI- Národný onkologický inštitút