



Załącznik nr 19 Zestawienie stawek jednostkowych dla *Ogólnopolskiego programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi*

Stawki jednostkowe określone poniżej dotyczą świadczeń zdrowotnych, które będą udzielane w ramach wdrażania *Ogólnopolskiego programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi* współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Do rozliczania kosztów niniejszych świadczeń zdrowotnych zdecydowano się użyć stawek jednostkowych z uwagi na dużą ilość składowych kosztu jednej usługi.

Nazwa stawki jednostkowej	Zakres świadczenia zdrowotnego	Wartość stawki jednostkowej w PLN	Opis i definicja wskaźnika rozliczającego stawkę jednostkową	Sposób weryfikacji wykonania usługi
Świadczenie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) - jedna konsultacja	<p>W ramach usługi lekarz POZ powinien wytypować wśród pacjentów ze swojej listy aktywnej, osoby które kwalifikują się do Programu (osoby z grupy wiekowej 40-65 lat znajdujące się w grupie ryzyka tj. są wieloletnimi palaczami, nadużywają alkoholu, mają podwyższone ryzyko zakażenia wirusem brodawczaka ludzkiego) oraz przeprowadzenie wywiadu pod względem występowania jednego z 6 objawów (nie związanych z infekcją górnych dróg oddechowych) przez ponad 3 tygodnie tj.: pieczenie języka, niegojące się owrzodzenie oraz/lub czerwone albo białe naloty w jamie ustnej, ból gardła, przewlekła chrypka, guz na szyi, niedrożność nosa lub krwawy wyciek z nosa, ból w trakcie oraz/lub problemy z połykaniem.</p> <ul style="list-style-type: none"> - w przypadku występowania objawów: <ul style="list-style-type: none"> ▪ wypełnienie ankiety dot. czynników ryzyka (załącznik nr 1a 	48	<p><i>Liczba osób, którym udzielono konsultacji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w ramach programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi.</i></p> <p>Do wskaźnika wliczane będą wyłącznie te osoby, które lekarz POZ poprawnie zakwalifikuje do programu. Rozliczenie nastąpi na podstawie oświadczenia lekarza</p>	Oświadczenie ¹ lekarza i uczestnika programu o udzielonym świadczeniu.

¹ W przypadku wystąpienia takiej potrzeby oświadczenie będzie zawierać również zgodę uczestnika programu na wgląd do dokumentacji medycznej w celu kontroli przez wszystkie uprawnione do kontroli podmioty.

	<p>do <i>Ogólnopolskiego programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi</i>) i przekazanie adresów ośrodków, w których pacjent będzie mógł wykonać badanie w etapie podstawowym,</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ przeprowadzenie rozmowy edukacyjnej dot. czynników ryzyka zachorowania na NGiSz, ▪ przekazanie materiałów edukacyjnych dot. NGiSz. <p>- w przypadku braku występowania objawów:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ poinformowanie o wyższym ryzyku zachorowania na NGiSz, ▪ przeprowadzenie rozmowy edukacyjnej dot. czynników ryzyka zachorowania na NGiSz; ▪ przekazanie materiałów edukacyjnych dot. NGiSz. 		i uczestnika programu o udzieleniu i otrzymaniu danego świadczenia.	
<p><i>Porada laryngologa i badanie laryngologiczne przy użyciu nasofiberoskopu w poradni specjalistycznej</i></p>	<p>Badanie wykonane będzie zgodnie z kartą badania profilaktycznego (stanowi ona załącznik do ogólnopolskiego programu). Badanie składa się z przeprowadzenia wywiadu z pacjentem oraz badania fizykalnego. Pierwsza część to badanie otolaryngologiczne, w skład którego wchodzi: badanie uszu, nosa, jamy ustnej, gardła środkowego oraz szyi. Druga część to badanie wykonane przy użyciu nasofiberoskopu, w którym ocenione zostanie nosogardło, krtań oraz gardło dolne. Po badaniu pacjent otrzyma informację, czy wykryto u niego zmiany podejrzane, oraz czy zostanie skierowany na etap pogłębionej diagnostyki.</p>	174	<p><i>Liczba osób, którym udzielono porady laryngologa i badania laryngologicznego przy użyciu nasofiberoskopu w poradni specjalistycznej w ramach programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi.</i></p> <p>Rozliczenie nastąpi na podstawie oświadczenia lekarza i uczestnika programu o udzieleniu i otrzymaniu danego świadczenia.</p>	jw.
<p><i>Badanie laryngologiczne w ośrodku specjalistycznym</i></p>	<p>Badanie laryngologiczne wykonywane jest w ośrodku specjalistycznym przez klinicystę z wieloletnim doświadczeniem pracy w ośrodku o wyższym stopniu referencyjności, w przypadku jeżeli laryngolog wykonujący badanie podstawowe zgłosił wątpliwości co do zaawansowania zmian chorobowych. Badanie wykonuje się w celu kontynuowania diagnostyki. Badanie pozwala zweryfikować przypadki</p>	101	<p><i>Liczba osób, które zostały przebadane laryngologicznie w ośrodku specjalistycznym w ramach programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania</i></p>	jw.

	wątpliwe i niejednoznaczne.		<i>nowotworów głowy i szyi.</i> Rozliczenie nastąpi na podstawie oświadczenia lekarza i uczestnika programu o udzieleniu i otrzymaniu danego świadczenia.	
<i>Biopsja cienkoigłowa z badaniem cytologicznym</i>	Biopsja cienkoigłowa polega na pobraniu za pomocą cienkiej igły, bez znieczulenia, reprezentatywnej próbki komórek lub tkanki z guza do badania cytologicznego. Materiał pobrany z guza rozprowadza się na szkiełku laboratoryjnym, utrwala i wykonuje rozmaz. Ostatnim etapem jest badanie mikroskopowe komórek utrwalonych na szkiełku. Badanie to pozwala wstępnie określić czy mamy do czynienia z guzem nowotworowym czy też nie.	144	<i>Liczba osób, którym została wykonana biopsja cienkoigłowa z badaniem cytologicznym w ramach programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi.</i> Rozliczenie nastąpi na podstawie oświadczenia lekarza i uczestnika programu o udzieleniu i otrzymaniu danego świadczenia.	jw.
<i>Pobranie wycinka wraz z badaniem histopatologicznym</i>	Badanie histopatologiczne polega na pobraniu w znieczuleniu miejscowym fragmentu tkanki guza/zmiany podejrzanej. Pobrany materiał zostaje poddany ocenie histopatologicznej. Badanie to pozwala określić czy mamy do czynienia z guzem nowotworowym czy też nie.	177	<i>Liczba osób, którym pobrano wycinek i wykonano badanie histopatologiczne w ramach programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi.</i> Rozliczenie nastąpi na podstawie oświadczenia lekarza i uczestnika programu o udzieleniu i otrzymaniu danego świadczenia.	jw.

<p>Marker nowotworowy HPV - badanie na obecność wirusa brodawczaka ludzkiego – barwienie immunohistochemiczne p16 - (badanie bez udziału lekarza)</p>	<p>Białko p16 jest biomarkerem przetrwałej infekcji wirusem brodawczaka ludzkiego i świadczy o zaburzonym cyklu komórkowym. W komórkach zdrowych poziom p16 jest niski, natomiast w komórkach raka i stanach przednowotworowych znacznie podwyższony.</p>	<p>105</p>	<p><i>Liczba osób, którym wykonano badanie na obecność wirusa brodawczaka ludzkiego w ramach programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi.</i></p> <p>Rozliczenie nastąpi na podstawie oświadczenia lekarza i uczestnika programu o udzieleniu i otrzymaniu danego świadczenia.</p>	<p>jw.</p>
<p>Marker nowotworowy HPV - badanie na obecność wirusa brodawczaka ludzkiego – barwienie immunohistochemiczne p16 - (badanie z udziałem lekarza)</p>	<p>Białko p16 jest biomarkerem przetrwałej infekcji wirusem brodawczaka ludzkiego i świadczy o zaburzonym cyklu komórkowym. W komórkach zdrowych poziom p16 jest niski, natomiast w komórkach raka i stanach przednowotworowych znacznie podwyższony.</p>	<p>148</p>	<p><i>Liczba osób, którym wykonano badanie na obecność wirusa brodawczaka ludzkiego w ramach programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi.</i></p> <p>Rozliczenie nastąpi na podstawie oświadczenia lekarza i uczestnika programu o udzieleniu i otrzymaniu danego świadczenia.</p>	<p>jw.</p>
<p>USG szyi</p>	<p>Badanie ultrasonograficzne stanowi ważny element diagnostyki otolaryngologicznej. Jednym z podstawowych wskazań do wykonania badania ultrasonograficznego głowy i szyi jest wystąpienie guza w rejonie głowy i szyi. Badanie stanowi bardzo dobre uzupełnienie specjalistycznego badania laryngologicznego i jest szeroko wykorzystywane we wczesnej diagnostyce zmian w rejonie głowy i szyi. Cechy badania ultrasonograficznego:</p>	<p>86</p>	<p><i>Liczba osób, którym wykonano USG szyi w ramach programu profilaktyki pierwotnej i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi.</i></p> <p>Rozliczenie nastąpi na podstawie oświadczenia</p>	<p>jw.</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Badanie łatwe w wykonaniu 2. Wysoka czułość badania 3. Badanie nie obciążające dla chorego 4. Niski koszt badania 5. Jakość wyniku badania zależy od doświadczenia lekarza <p>Pacjent badany jest w pozycji leżącej. Badanie ultrasonograficzne wykonywane jest po obu stronach głowy i szyi. Głowa powinna być odchylna w stronę przeciwną do badanej strony szyi. Tkanki linii pośrodkowej oceniamy w odchyleniu głowy do tyłu. W przypadku braku odpowiednich warunków (np. ZZSK, osoby starsze, na wózku) badanie można wykonać w pozycji siedzącej. Badanie głowy możemy wykonać w pozycji siedzącej. W zależności od lokalizacji patologii chory ustawiony jest tyłem lub przodem do badającego. Skóra okolicy ocenianej powinna być ogolona. Badanie wewnętrzne wykonujemy w pozycji siedzącej. Przed badaniem należy znieczulić błonę śluzową jamy ustnej by ograniczyć odruch wymiotny. Wynik badania sporządzony będzie w formie pisemnej.</p>		<p>lekarza i uczestnika programu o udzieleniu i otrzymaniu danego świadczenia.</p>	
--	--	--	--	--