



## Rada Przejrzystości

działająca przy

Prezese Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

---

Stanowisko Rady Przejrzystości  
nr 58/2022 z dnia 20 czerwca 2022 roku  
w sprawie zasadności kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej  
„Opieka nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego  
ryzyka zachorowania na raka piersi lub raka jajnika”  
jako świadczenia gwarantowanego

*Rada Przejrzystości uznaje za zasadne zakwalifikowanie świadczenia opieki zdrowotnej „Opieka nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi lub raka jajnika”.*

### Uzasadnienie

#### Problem decyzyjny

*Rady Przejrzystości w opinii nr 97/2021 uznała za zasadne wprowadzenie modyfikacji modelu prewencji oraz wczesnego wykrywania wybranych, dziedzicznie uwarunkowanych nowotworów, w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej pod pewnymi warunkami, które zostały częściowo spełnione w aktualnej propozycji*

*Aktualna propozycja uwzględnia warunki Rady. Przebiega ona w następujących etapach:*

*Etap „Poradnictwo i badania genetyczne”:*

- 1) porada specjalistyczna – genetyka, obejmująca szczegółowy wywiad rodzinny (dane o wszystkich krewnych z nowotworem i krewnych zdrowych z podaniem ich wieku – krewni pierwszego stopnia, drugiego stopnia i ewentualnie dalszych stopni; w przypadku krewnych z nowotworem – wiek zachorowań i typ lub umiejscowienie nowotworów), lub*
- 2) porada specjalistyczna, o której mowa w pkt 1, wraz z badaniem genetycznym:*
  - a. w kierunku wykrycia najczęstszych w polskiej populacji mutacji w genach BRCA1, PALB2, CHEK2, wykonywane metodami biologii molekularnej (PCR i jej modyfikacje, RFLP, MLPA) lub*
  - b. w kierunku wykrycia nosicielstwa mutacji w genach BRCA1, BRCA2, PALB2, CHEK2 wykonywane metodami biologii molekularnej z zastosowaniem techniki sekwencjonowania następnej generacji (NGS), lub*



- c. w kierunku wykrycia nosicielstwa konkretnej, zidentyfikowanej w rodzinie mutacji wykonywane metodami biologii molekularnej (PCR i jej modyfikacje, RFLP, sekwencjonowanie Sangera, MLPA).

Etap „Nadzór i badania diagnostyczne”:

W przypadku osób z mutacją w genach BRCA1, BRCA2 lub PALB2:

- 1) wizyta kontrolna – co 6 miesięcy;
  - 2) porada specjalistyczna wraz z realizacją co najmniej jednego z następujących badań diagnostycznych – co 6 miesięcy:
    - a. 87.35 Mammografia z kontrastem,
    - b. 87.371 Mammografia jednej piersi,
    - c. 87.372 Mammografia obu piersi,
    - d. 88.732 USG piersi,
    - e. 88.906 RM piersi
- realizowane zgodnie z warunkami określonymi w załączniku nr 2 do rozporządzenia;
- 3) porada specjalistyczna wraz z realizacją co najmniej jednego z następujących badań diagnostycznych co roku:
    - a. 88.764 USG transwaginalne,
    - b. 88.713 USG tarczycy i przytarczyc,
    - c. I41 Antygen CA 125 (CA125)
- realizowane zgodnie z warunkami określonymi w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

W przypadku pozostałych osób:

- 1) wizyta kontrolna – co roku oraz
- 2) porada specjalistyczna wraz z realizacją co najmniej jednego z następujących badań diagnostycznych:
  - a. 87.35 Mammografia z kontrastem,
  - b. 87.371 Mammografia jednej piersi,
  - c. 87.372 Mammografia obu piersi,
  - d. 88.732 USG piersi,
  - e. 88.906 RM piersi,
  - f. 88.764 USG transwaginalne,
  - g. 88.713 USG tarczycy i przytarczyc,
  - h. I41 Antygen CA 125 (CA125)

### Problem ekonomiczny

*Koszty świadczenia wyniosą od ok 73 000 000 zł w r 2023 do ok 76 000 000 w roku 2025.*

*NFZ podkreśla, że dokładna i rzetelna ocena skutków finansowych dla systemu ochrony zdrowia jest niemożliwa na tym etapie. Ponadto przytacza własną uwagę z konsultacji publicznych, aby do objęcia opieką włączani byli wyłącznie zdrowi członkowie rodzin.*

### Główne argumenty decyzji

- *zgodność z poprzednią opinią Rady,*
- *opinie Konsultantów Krajowych,*
- *opinia Prezesa NFZ.*

### **Tryb wydania stanowiska**

Stanowisko wydano na podstawie art. 31c ust. 6 w zw. z art. 31s ust. 6 pkt 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.), z uwzględnieniem Aneks do Raportu analitycznego WS.4220.3.2021 nr: WS.420.2.2022 „Opieka nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na wybrane nowotwory w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej”; data ukończenia: 15 czerwca 2022 r.