

Mammografia CR szansą na zwiększenie badanej populacji

Mammografia to nie dopust boży

Norbert Wasilewski

Mammograficzne badania przesiewowe nie wydają się tematem, który może budzić wielkie namietności, nawet wśród radiologów. A już kontrola jakości w mammografii (i nie tylko w mammografii) z całą pewnością uznawana jest za dopust boży, a jej propagatorzy uważani są za nieco dokuczliwych oszołomów. System zapewnienia jakości nie powstał przecież w celu utrudnienia życia personelowi i menedżerom pracowni mammograficznych – celem PZJ jest dostarczenie jak najlepszego produktu (tu – wyniku badania mammograficznego) jak najniższym kosztem.

AGFA 
HealthCare

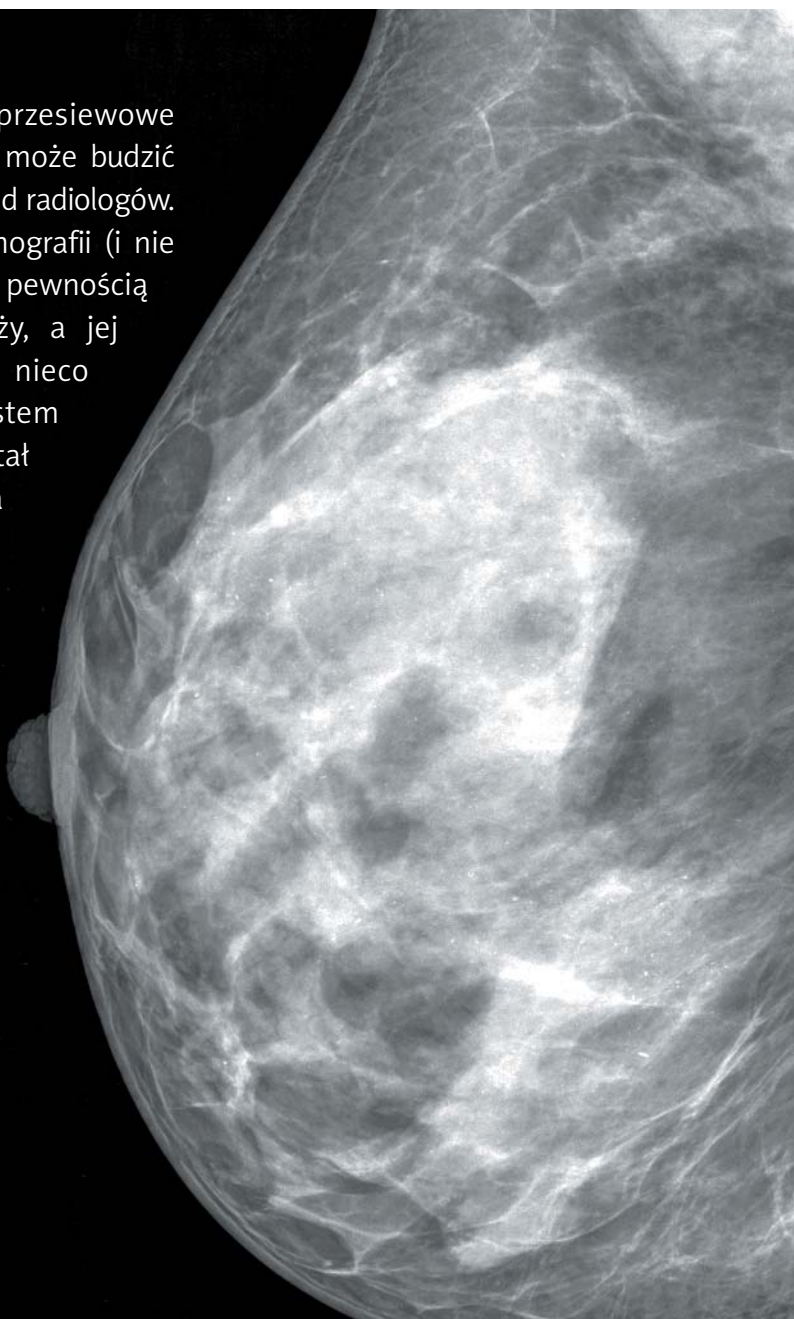


foto: AGFA HealthCare

Koszt badania mammograficznego to sprawa złożona, obejmuje bowiem wiele składników, wśród których procent nakładów przeznaczonych na kontrolę jakości jest naprawdę znikomy.

Pierwszy krok

Postanowiliśmy założyć pracownię mammograficzną i podpisać kontrakt na wykonywanie badań przesiewowych. Jest to jedyna rozsądna decyzja, ponieważ brak kontraktu skazuje nas na niepewny los, zależny od gotowości pacjentek do poddania się temu badaniu i zapłaceniu za nie. Grupa potencjalnych pacjentek jest dosyć wąska – młodsze niż 40-letnie nie powinny wykonywać badań mammograficznych bez wyraźnego zalecenia lekarza specjalisty, zaś kobiety, które ukończyły 50 lat, mogą skorzystać z programu skryningowego, po cóż miałyby u nas wydawać niepotrzebnie pieniądze?

Można wprawdzie jeździć z mammografem po kraju i szukać lokalnych sponsorów, którzy częściowo zrefundują koszty badań mammograficznych – są to zazwyczaj lokalni politycy (aktywizujący się głównie przed wyborami) albo lokalni pracodawcy. Nie każdemu takie życie odpowiada – najlepiej jednak mieć gabinet o dobrej lokalizacji i kolejkę zakontraktowanych pacjentek.

Wybór lokalizacji

No właśnie – gabinet o dobrej lokalizacji. Nawet jeżeli już jesteśmy właścicielami albo menedżerami zakładu rentgenowskiego, a może nawet dyrektorem szpitala, rozbudowa pracowni rentgenowskiej o gabinet mammograficzny to niebagatelny koszt. Trzeba kupić mammograf, kasety i wywoływarkę automatyczną, przydałby się komputer z oprogramowaniem. Trzeba zatrudnić kilku techników, co najmniej dwóch radiologów i rejestratorkę. Trzeba wydać nieco pieniędzy na błony i odczynniki, kupić wyposażenie do prowadzenia kontroli jakości. Reasumując – trzeba na starcie wyłożyć ponad pół miliona złotych, z nadzieją na szybki zwrot nakładów.

Załóżmy, że nadzieja zaczyna się spełniać – Narodowy Fundusz Zdrowia przyznał nam 2 tys. badań. Jeżeli zgłoszą się wszystkie zakontraktowane pacjentki, otrzymamy od NFZ ok. 120 tys. zł, czyli połowę tego, co będziemy musieli zapłacić naszym pracownikom za rok pracy. A nie zgłoszą się wszystkie!

Jest tylko jedna metoda odzyskiwania nakładów i zarabiania na badaniach mammograficznych – trzeba wykonywać jak najwięcej wysokiej jakości badań jak najmniejszym kosztem. Kontrola jakości musi być eksponowanym elementem działalności pracowni, a ucyfrowienie badań może przynieść realną obniżkę kosztów.

Konkurencyjna cena

W poprzednich artykułach z tego cyklu kilkakrotnie podkreślałem, że wprowadzając mammograficzny system cyfrowy powinniśmy brać pod uwagę kilka aspektów (jakość, wydajność, wygodę pracy personelu, komfort badanej pacjentki), ale w świetle wyżej napisanego, aspekt ekonomiczny wydaje się być najważniejszy. Kupując mammograf cyfrowy DR musimy mieć pewność, że będziemy dziennie badali co najmniej 120 pacjentek, mając 5 min na jedno badanie – mniej badań się nie opłaca. Przy takiej wydajności nakłady na stworzenie pracowni mogą się zwrócić już po 4–5 latach. Kilkakrotnie tańszy system mammografii pośredniej CR nie zmusza nas do takiej wydajności, choć ją umożliwia. Opłacalność zaczyna się od 25–30 pacjentek dziennie, a jeżeli już jesteśmy posiadaczem mammografu, a może nawet pracowni rentgenowskiej – wybranie systemu CR stawia nas w komfortowej sytuacji, ponieważ pozwala ucyfrowić cały zakład radiologii za jednym razem i za stosunkowo niewielkie pieniądze.

Skryning bez zwiększania nakładów

Dotychczasowe podejście do skryningu mammograficznego sprzyjało, a nawet wręcz powodowało zwiększanie nakładów. Głosząc hasła wysokiej jakości

„ Jest tylko jedna metoda odzyskiwania nakładów i zarabiania na badaniach mammograficznych – trzeba wykonywać jak najwięcej wysokiej jakości badań jak najmniejszym kosztem ”

i komfortu badań skryningowych, domagano się tworzenia niemal salonów mammograficznych, chyba na wzór salonów piękności. Pracownia skryningowa powinna mieć oddzielną rejestrację i oddzielną poczekalnię, sprzęt może być używany jedynie do mammografii, a personel musi mieć specjalnie wysokie kwalifikacje. To wszystko dla tych zakontraktowanych 10 pacjentek dziennie. Nic dziwnego, że cena jednego badania jest wysoka i Narodowy Fundusz Zdrowia stać jedynie, aby zapewnić badania grupie największego ryzyka, czyli kobietom w wieku 50–70 lat.

Wytworzyła się sytuacja, w której kobiety w 50–70-letnie mogą wykonać badanie mammograficzne w warunkach komfortowych i za darmo, a komfortem pań w wieku 40–50 lat nie interesuje się nikt,



foto: (x2) AGFA Healthcare

„Kilkakrotnie tańszy system mammografii pośredniej CR nie zmusza nas do takiej wydajności, choć ją umożliwia. Opłacalność zaczyna się od 25–30 pacjentek dziennie”

a dodatkowo muszą słono płacić za badanie. Żaden praktyk wykonujący badania rentgenowskie nie zrozumie, dlaczego konieczne jest wywoływanie błon mammograficznych w oddzielnej wywoływarce, do tego dedykowanej do mammografii, jeżeli od co najmniej 10 lat błona mammograficzna jest tak samo odporna na artefakty, jak błona ogólnodiagnostyczna? Są to wymagania sformułowane przez grupę specjalistów, którzy dotąd nie zauważyli zmiany stulecia. W aktualizowanych wersjach rozporządzeń nadal kalkulują stare wzory – wysokorozdzielczy monitor nie może być równoległe, nawet sporadycznie, używany do oceny badań ogólnodiagnostycznych, uniwersalna drukarka medyczna obniża punktację pracowni. Pozostaje mieć nadzieję, że ostatnie doniesienia prasowe na temat afer związanych z kontrolowaniem pracowni skryningowych wymuszą oddanie tych spraw w ręce specjalistów z Polskiego Lekarskiego Towarzystwa Radiologicznego.

Szanse z ucyfrowienia

Powszechne ucyfrowienie badań mammograficznych oraz rozsądne sformułowanie wymagań istnienia mammograficznej pracowni skryningowej pozwoliłoby tym samym nakładem środków przebadac znacznie większą grupę kobiet. Rozsądne wymagania, to po pierwsze 2-stopniowy system oceny pracowni mammograficznych – wszystkie, nie tylko te skryningowe,

muszą spełniać wymagania zawarte w przepisach prawnych i wymaganiach europejskich. W drugim stopniu oceny NFZ może podjąć decyzję, czy lepiej jest zbadać mniejszą grupę pań w warunkach komfortowych, czy większą grupę w warunkach, na jakie nas obecnie stać. Jestem zdania, że jest to decyzja o charakterze politycznym i warto, aby pani minister (która chyba jeszcze musi płacić za mammografię z powodu swojej młodości) zajęła się tą sprawą.

W dokumencie *Wymagania dotyczące przeprowadzania kontroli w ośrodkach realizujących skryning mammograficzny w Polsce* (stworzonym przez COK i obowiązującym w każdym wojewódzkim ośrodku koordynującym) wymieniony został, a więc i jednoznacznie dopuszczony do skryningu, system mammograficzny CR, czyli system cyfrowej mammografii pośredniej. Należy się więc skupić na wyborze odpowiedniego technicznie i ekonomicznie systemu, a opinie do niedawna prominentnych przedstawicieli COK odesłać tam, gdzie odesłano wygłaszających te opinie.

Reżim jakościowy

Każda pracownia rentgenowska, także ta, w której wykonuje się badania mammograficzne, powinna zachowywać bardzo wysoki reżim jakościowy i możliwość wykonywania badań skryningowych jest bardziej problemem organizacyjnym niż technicznym. Szczególnie w mammografii CR, gdzie dostępne są już rozwiązania pozwalające na organizację pracowni w sposób elastyczny, dostosowany do obciążenia i do posiadanych środków finansowych. Agfa Healthcare, wiodący światowy producent rozwiązań do radiografii CR proponuje system NX 2008, obsługujący badania mammograficzne i badania ogólnodiagnostyczne jednocześnie na jednej albo kilku konsolach, współpracujący ze skanerem jednoslotowym, o wydajności ok. 70 zdjęć na godzinę albo z automatycznym skanerem jednocześnie obsługującym do 20 kaset. Obydwa skanery mogą jednocześnie czytać płyty mammograficzne i ogólnodiagnostyczne. Każda mammograficzna instalacja CR Agfa Healthcare zakończona jest bardzo staranną procedurą testów akceptacyjnych, których podstawowym elementem jest optymalizacja dawki promieniowania zgodnie z wytycznymi EUREF. System CR może pracować z kilkoma mammografiami, a jego rozbudowa jest prosta i stosunkowo niedroga.

Warto zainwestować w znakomite jakościowo i ekonomiczne rozwiązania CR, oferowane przez Agfa Healthcare, ponieważ oprócz korzyści doraźnych, polegających na obniżeniu kosztów badań mammograficznych, mogą – odpowiednio potraktowane przez decydentów – wprowadzić przełom w organizacji skryningu poprzez zwiększenie populacji badanej do grupy wiekowej 40–70 lat.

Norbert Wasilewski
Agfa Sp. z o.o.