



Główne rekomendacje ekspertyzy
„Optymalizacja modelu finansowania świadczeń
diagnostyczno-leczniczych w leczeniu nowotworów w celu usprawnienia ścieżki
pacjenta i maksymalizacji wyników leczenia raka płuca”
marzec, 2021

- **Wśród lekarzy POZ (Podstawowa Opieka Zdrowotna) należy promować zasadę - najpierw wykluczyć nowotwór zlecając wstępną diagnostykę.**
- **Należy niezwłocznie wdrożyć model koordynowanej opieki onkologicznej w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO).**
- **W celu poprawy efektywności leczenia raka płuca należy wprowadzić model kompleksowej i koordynowanej opieki nad chorymi z rakiem płuca w Polsce tzw. Lung Cancer Units.**
- **Należy podnieść wycenę pakietów diagnostycznych w kierunku wykrywania choroby nowotworowej w ramach AOS (Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna).**
- **Rozliczanie diagnostyki przez szpitale powinno zostać oparte o pakiety. Należy tworzyć zestawy badań, rozliczane pakietowo pod warunkiem wykonania pełnej listy badań zgodnie ze wskazaniem medycznym. W ich skład powinna wchodzić także diagnostyka molekularna.**
- **Należy poszerzać zakres wykonywanych badań molekularnych w poszczególnych nowotworach, aby na ich podstawie, łącznie z badaniami patomorfologicznymi, dopasowywać rodzaj terapii do typu choroby.**
- **W celu poprawy diagnostyki patomorfologicznej i molekularnej należy wprowadzić mechanizmy zapewniające pełne finansowanie oraz możliwość wykonania pełnego panelu badań w jednej placówce.**
- **Organizacja diagnostyki molekularnej powinna zostać zmieniona w kierunku utworzenia sieci laboratoriów powiązanych z ośrodkami koordynującymi Krajowej Sieci Onkologicznej.**
- **Należy zmienić sposób finansowania zdjęcia klatki piersiowej w projekcji AP i bocznej ze stawki kapitałowej do puli świadczeń finansowanych według ceny jednostki rozliczeniowej.**
- **Należy przywrócić publiczne finansowanie i poprawić dostępność populacyjnych programów badań przesiewowych z wykorzystaniem niskodawkowej tomografii komputerowej**

- **Ministerstwo Zdrowia powinno traktować potrzeby kadrowe w onkologii jako priorytet przy kształtowaniu polityki tworzenia miejsc specjalizacyjnych dla lekarzy. Należy tworzyć taką liczbę miejsc rezydenckich, która zapewni stabilny rozwój liczby kadry medycznej w specjalnościach kluczowych dla sprawnej diagnostyki i leczenia nowotworów.**
- **W celu poprawy profilaktyki pierwotnej należy opracować i zapewnić finansowanie powszechnych i efektywnych programów profilaktyki pierwotnej, polegających na szeroko zakrojonych programach edukacyjnych, szczególnie wśród młodzieży.**
- **W ustawie o Funduszu Medycznym należy doprecyzować, że technologia może być jednocześnie technologią o wysokiej wartości klinicznej i o wysokiej innowacyjności.**
- **W celu poprawy wyników leczenia należy znacząco poszerzyć dostęp do leków ukierunkowanych molekularnie i immunokompetentnych.**