

2019/06/07/AP/1

Warszawa, 7 czerwca 2019 r.

Agata Polińska

Wiceprezes Zarządu Fundacji Onkologicznej Alivia

Zbigniew Król

Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Wąwozowa 11

02-796 Warszawa

T: +48 22 266 03 40

F: +48 22 266 03 45

info@alivia.org.pl

Stanowmy Panie Ministrze,

w związku z przekazaniem do konsultacji publicznych projektów rozporządzeń w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz leczenia szpitalnego, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych uwag Fundacji Alivia.

L.p.	Podmiot zgłaszający	Przepis, którego dotyczy uwaga	Uwaga/opinia	Uzasadnienie	Proponowana rozwiązania
1	Fundacja Onkologiczna Alivia	Uwaga ogólna	Przyjęcie obwieszczenia w sprawie wytycznych postępowania dla pacjentów z rakiem płuca.	Standaryzacja modelu opieki nad pacjentami z rakiem płuca oraz zapewnienie możliwości porównywania jakości i efektywności opieki wymaga standaryzacji ścieżki pacjenta oraz jej ujednolicenia niezależnie od miejsca zamieszkania pacjenta.	Publikacja projektu oraz finalnej wersji obwieszczenia w sprawie wytycznych postępowania dla pacjentów z rakiem płuca
2	Fundacja Onkologiczna Alivia	Uwaga ogólna	Zapewnienie kompletności danych w Krajowym Rejestrze Raka Płuca na każdym etapie leczenia w celu monitorowania jakości i efektywności leczenia.	Krajowy Rejestr Raka Płuca funkcjonuje od 1999 r. i obecnie posiada pełną kompletność danych dla pacjentów operowanych. Konieczne wydaje się zobligowanie wszystkich świadczeniodawców, niezależnie od etapu leczenia, który realizuje.	Wpisanie do każdego z modułów warunku obligatoryjnego uzupełnienia Krajowego Rejestru Raka Płuca.
3	Fundacja Onkologiczna Alivia	Uwaga ogólna	Wprowadzenie monitorowania opinii pacjentów onkologicznych oraz powiązanie uzyskiwanych wyników z częścią finansowania świadczeń.	Obecnie system ochrony zdrowia nie wprowadził powszechnego systemu monitorowania opinii pacjentów onkologicznych, który jest deklarowanym celem resortu zdrowia, wspieranym przez środowisko organizacji pacjentów onkologicznych. Jego wprowadzenie pozwoliłoby na normalizację stosunków personel medyczny-pacjent.	Wprowadzenie monitorowania opinii pacjentów onkologicznych oraz powiązanie uzyskiwanych wyników z częścią finansowania świadczeń.
4	Fundacja Onkologiczna Alivia	Uwaga do uzasadnienia;	Usunięcie zapisu w uzasadnieniu oraz OSR.	Fundacja Alivia w ramach projektu Oncoindex bada zbieżność wytycznych	Zapewnienie całkowitej zbieżności wytycznych ESMO

		powtórzona w OSR, tj. Zdanie: „W sytuacji, gdy zapewnienie dostępu do opieki jest już zagwarantowane, podobnie jak kwestia zapewnienia finansowania nowoczesnych, zgodnych ze światowymi standardami technologii medycznych stosowanych w leczeniu nowotworów płuca.”		ESMO ze schematem leczenia systemowego gwarantowanego przez NFZ. Wyniki z maja 2019 r. wskazują na znaczące rozbieżności w tym względzie.	ze schematem leczenia systemowego gwarantowanego przez NFZ.
5	Fundacja Onkologiczna Alivia	Uwaga do OSR, pkt 3, odwołanie do SIS i EUSOMA	Rekomendacje SIS i EUSOMA dotyczą raka piersi.	Rak piersi to nie rak płuca.	Usunięcie zapisu.
6	Fundacja Onkologiczna Alivia	Uwaga do OSR, pkt 6, ocena skutków finansowych	OSR nie uwzględnia konieczności zwiększenia wydatków przy wprowadzeniu świadczenia kompleksowego.	Wdrożenie nowego modelu opieki nad pacjentami z rakiem płuca przy braku założenia wydatkowania dodatkowych środków jest niemożliwe. Nałożenie nowych obowiązków sprawi, że świadczeniodawcy będą musieli ponieść koszty.	Zabezpieczenie dodatkowych środków na realizację świadczeń z zakresu opieki nad pacjentami z podejrzeniem lub rozpoznaniem raka płuca.
7	Fundacja Onkologiczna Alivia	Załącznik 3a – wymogi dot. personelu – lekarz radiolog/pozostałe zapisy równoważne	Odwołanie do doświadczenia realizacji badań mammograficznych.	Rak piersi to nie rak płuca.	Zastąpić wymóg realizacji badań mammograficznych innym zapisem odpowiednim dla diagnostyki raka płuca.
8	Fundacja Onkologiczna Alivia	Załącznik 3a – organizacja udzielania świadczeń pkt13/5, pkt 21/pozostałe zapisy równoważne	Obecny zapis wprowadza samoocenę ośrodków przygotowujących raporty.	Zapewnienie jakości opieki powinno być dokonywane poprzez audyt zewnętrzny przez płatnika publicznego lub inną wskazaną instytucję. Obecny zapis oznacza samoocenę ośrodków.	Wprowadzenie zewnętrznego audytu i publicznej dostępności danych.
9	Fundacja Onkologiczna Alivia	Załącznik 3a – pozostałe wymagania, pkt 1/2/pozostałe zapisy równoważne	Liczba rozpoznań postawionych rocznie przez patomorfologa do weryfikacji we współpracy z Polskim Towarzystwem Patologów.	Zagrożenie ograniczeniem liczby świadczeniodawców – do weryfikacji.	Weryfikacja zapisu z Polskim Towarzystwem Patologów.

10	Fundacja Onkologiczna Alivia	Załącznik 3a – organizacja udzielania świadczeń (Centrum Kompetencji), pkt 13/5/pozostałe zapisy równoważne	Obecnie zapis oznacza samoocenę ośrodków w zakresie zgodności udzielanych świadczeń z wytycznymi postępowania. Może to mieć niekorzystne konsekwencje dla oceny jakości opieki w poszczególnych ośrodkach oraz możliwości ich porównywania.	Zapewnienie jakości opieki powinno być dokonywane poprzez audyt zewnętrzny przez płatnika publicznego lub inną wskazaną instytucję. Obecny zapis oznacza samoocenę ośrodków.	Wprowadzenie zewnętrznego audytu, np. przez płatnika publicznego lub inną wskazaną instytucję.
11	Fundacja Onkologiczna Alivia	Załącznik 3a – pozostałe wymagania (Centrum Kompetencji), kryteria jakości, pkt 1. /pozostałe zapisy równoważne	Zapis niezgodny z wynikami programu „Aktywne monitorowanie”, prowadzonego przez NFZ, gdzie próg wynosi 70 zabiegów rocznie.	Brak zbieżności i uzasadnienia dla progu 100 zabiegów.	Ustalenie progu 70 zabiegów rocznie.

W przypadku konieczności omówienia propozycji podczas spotkania, pozostają do Pańskiej dyspozycji.

Łączę wyrazę szacunku,

A. Polirska
Wiceprezes Zarządu
Anna Polirska

Do wiadomości:

Jakub Adamski, Dyrektor Departamentu Analiz i Strategii.