

1. Wykaz procedur medycznych wg ICD-9 dedykowanych diagnostyce i leczeniu nowotworu płuca

POZ	Diagnostyka	87.440 RTG klatki piersiowej w projekcji AP i bocznej
AOS	Diagnostyka	<p>87.411 TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>87.412 TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>87.031 TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>87.049 TK głowy ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>87.032 TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>88.011 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>88.012 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>92.061 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem 18 FDG we wskazaniach onkologicznych</p> <p>92.062 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem innych radiofarmaceutyków we wskazaniach onkologicznych</p> <p>92.141 Scyntygrafia trójfazowa odcinka układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów</p> <p>92.142 Scyntygrafia jednofazowa odcinka układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów</p> <p>92.143 Scyntygrafia układu kostnego metodą SPECT albo SPECT CT</p> <p>92.144 Scyntygrafia całego układu kostnego (metoda "whole body") z zastosowaniem fosfonianów</p> <p>92.149 Scyntygrafia układu kostnego — inne</p> <p>33.24 endoskopowa biopsja oskrzela</p> <p>33.272 przezoskrzelowa biopsja płuca</p> <p>33.21 bronchoskopia przez przetokę</p> <p>33.22 bronchoskopia fiberoskopowa</p> <p>33.231 bronchoskopia autofluorescencyjna</p> <p>33.239 bronchoskopia – inna</p> <p>33.24 Endoskopowa biopsja oskrzela</p> <p>33.272 Przezoskrzelowa biopsja płuca</p> <p>33.21 Bronchoskopia przez przetokę</p> <p>33.22 Bronchoskopia fiberoskopowa</p> <p>33.231 Bronchoskopia autofluorescencyjna</p> <p>33.239 Bronchoskopia – inna</p> <p>40.10 Biopsja węzła chłonnego (węzłów chłonnych)</p> <p>33.26 Przekłucie igłowa biopsja płuca</p> <p>34.094 Nakłucie opłucnej – pobranie materiału do analiz</p> <p>89.381 Badanie objętości płuc metodą pletyzmograficzną</p> <p>89.383 Badanie spirometryczne</p> <p>89.384 Badanie zdolności dyfuzyjnej płuc</p> <p>89.386 Badanie spirometryczne z próbą rozkurczową</p> <p>89.387 Badanie spirometryczne z 6-minutowym testem chodu</p> <p>88.721 Echokardiografia</p> <p>89.52 Elektrokardiogram</p>
AOS	Monitorowanie	<p>87.411 TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>87.412 TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym</p>
		<p>87.411 TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>87.412 TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>87.031 TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>87.049 TK głowy ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>87.032 TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>88.912 RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>88.011 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>88.012 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym</p> <p>88.761 USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej</p> <p>92.061 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem 18 FDG we wskazaniach onkologicznych</p> <p>92.062 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem innych radiofarmaceutyków we wskazaniach onkologicznych</p> <p>92.141 Scyntygrafia trójfazowa odcinka układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów</p> <p>92.142 Scyntygrafia jednofazowa odcinka układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów</p> <p>92.143 Scyntygrafia układu kostnego metodą SPECT albo SPECT CT</p>

SZP	Diagnostyka	<p>92.144 Scyntygrafia całego układu kostnego (metoda "whole body") z zastosowaniem fosfonianów</p> <p>92.149 Scyntygrafia układu kostnego — inne</p> <p>33.24 endoskopowa biopsja oskrzela</p> <p>33.272 przezoskrzelowa biopsja płuca</p> <p>33.21 bronchoskopia przez przetokę</p> <p>33.22 bronchoskopia fiberskopowa</p> <p>33.231 bronchoskopia autofluorescencyjna</p> <p>33.239 bronchoskopia – inna</p> <p>33.271 Fiberoskopowa bronchoskopia pod kontrolą fluoroskopii</p> <p>33.273 Przezoskrzelowa biopsja śródpiersia lub płuca pod kontrolą ultrasonograficzną</p> <p>40.10 biopsja węzła chłonnego (węzłów chłonnych)</p> <p>33.26 przezskórna igłowa biopsja płuca</p> <p>07.11 Zamknięta (przezskórna) biopsja nadnerczy</p> <p>34.094 Nakłucie opłucnej – pobranie materiału do analiz</p> <p>34.24 Biopsja opłucnej</p> <p>33.232 Bronchoskopia interwencyjna</p> <p>33.25 Otwarta biopsja oskrzela</p> <p>34.26 Otwarta biopsja śródpiersia</p> <p>50.11 Przezskórna igłowa biopsja wątroby</p> <p>33.1 Nacięcie płuca</p> <p>34.02 Torakotomia zwiadowcza</p> <p>34.1 Nacięcie śródpiersia</p> <p>34.21 Torakoskopia przezopłucnowa</p> <p>34.22 Wziern kowanie śródpiersia (mediastinoskopia)</p> <p>34.29 Zabiegi diagnostyczne śródpiersia – inne</p> <p>34.094 Nakłucie opłucnej – pobranie materiału do analiz</p> <p>89.383 Badanie spirometryczne</p> <p>89.384 Badanie zdolności dyfuzyjnej płuc</p> <p>89.386 Badanie spirometryczne z próbą rozkurczową</p> <p>89.387 Badanie spirometryczne z 6-minutowym testem chodu</p> <p>89.52 Elektrokardiogram</p> <p>88.721 Echokardiografia</p>
SZP	Leczenie	<p>32.3 Segmentowa resekcja płuca</p> <p>32.41 Lobektomia z wycięciem segmentu drugiego płata</p> <p>32.49 Lobektomia – inna</p> <p>32.52 Wycięcie płuca z rozdzieleniem śródpiersia</p> <p>32.59 Całkowite usunięcie płuca nieokreślone inaczej</p> <p>32.6 Radykalna resekcja struktur klatki piersiowej</p> <p>31.731 Wycięcie przetoki tchawiczo - przełykowej</p> <p>31.75 Rekonstrukcja tchawicy i wytworzenie sztucznej krtani</p> <p>32.1 Inne wycięcia oskrzela</p> <p>32.292 Klinowe wycięcie płuca</p> <p>32.9 Inne wycięcia płuc</p> <p>33.34 Torakoplastyka</p> <p>33.421 Zamknięcie bronchostomii</p> <p>33.422 Wycięcie przetoki oskrzelowo-skórnej</p> <p>33.423 Wycięcie przetoki oskrzelowo-przełykowej</p> <p>33.424 Wycięcie przetoki oskrzelowo-trzewnej</p> <p>33.48 Zabiegi naprawcze i plastyczne oskrzeli - inne</p> <p>33.49 Zabiegi naprawcze i plastyczne płuca - inne</p> <p>33.99 Operacje płuc - inne</p> <p>34.51 Dekortykacja płuca</p> <p>92.247 Teleradioterapia 4D bramkowana (4D-IGRT) — fotony</p> <p>92.248 Teleradioterapia 4D adaptacyjna bramkowana (4D-AIGRT) — fotony</p> <p>92.256 Teleradioterapia 4D bramkowana (4D-IGRT) - elektrony</p> <p>92.257 Teleradioterapia 4D adaptacyjna bramkowana (4D-AIGRT) - elektrony</p> <p>92.246 Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (3D-IMRT) — fotony</p> <p>92.292 Teleradioterapia 3D sterowana obrazem (IGRT) z modulacją intensywności dawki (3D-RotIMRT) - fotony</p> <p>92.291 Teleradioterapia 3D sterowana obrazem (IGRT) realizowana w oparciu o implanty wewnętrzne — fotony</p> <p>92.242 Teleradioterapia 3D konformalna sterowana obrazem (IGRT) — fotony</p> <p>92.243 Teleradioterapia całego ciała (TBI) — fotony</p> <p>92.244 Teleradioterapia połowy ciała (HBI) — fotony</p> <p>92.245 Teleradioterapia skóry całego ciała (TSI) — fotony</p> <p>92.249 Teleradioterapia szpiku lub układu chłonnego całego ciała (TMI) - fotony</p> <p>92.252 Teleradioterapia 3D konformalna z monitoringiem tomograficznym (3D-CRT) - elektrony</p> <p>92.255 Teleradioterapia skóry całego ciała (TSI) - elektrony</p> <p>92.223 Teleradioterapia paliatywna — promieniowanie X</p> <p>92.233 Teleradioterapia paliatywna z zastosowaniem ⁶⁰Co — promieniowanie gamma</p> <p>92.312 Obrazowo monitorowana stereotaktyczna i cybernetyczna mikroradioterapia (OMSCMRT)</p> <p>92.261 Teleradioterapia 3D stereotaktyczna z modulacją intensywności dawki (3D-SIMRT) — fotony</p> <p>92.263 Teleradioterapia 3D stereotaktyczna konformalna (3D -SIGRT) — fotony</p> <p>92.410 Wlew koloidalnego radioizotopu do jam ciała</p>

		<p>92.412 Brachyterapia śródtkankowa - planowanie standardowe</p> <p>92.421 Brachyterapia wewnątrzprzewodowa - planowanie standardowe</p> <p>92.431 Brachyterapia wewnątrzjamowa - planowanie standardowe</p> <p>92.451 Brachyterapia powierzchniowa - planowanie standardowe</p>
AOS	diagnostyka patomorfologiczna	<p>IHC oraz barwienia na obecność śluzu</p> <p>Oznaczenie ekspresji co najmniej dwóch markerów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTF-1 (różnicowanie gruczolowe raka płuca) - p63 lub p40 (różnicowanie płaskonabłonkowe płuca) <p>Ocena ekspresji białka ALK (metoda immunohistochemiczna)</p> <p>Ocena ekspresji białka PD-L1 (metoda immunohistochemiczna)</p> <p>Określenie cech neuroendokrynności (obraz mikroskopowy oraz w niektórych przypadkach metody immunohistochemiczne)</p> <p><i>Określenie cech neuroendokrynności wskazujące na następujące możliwe typy: rakowiak typowy, atypowy, LCC neuroendokrynny, SCLC lub raki złożone (SCLC + element gruczolakoraka, raka płaskonabłonkowego lub inny)</i></p>
AOS	diagnostyka genetyczna	<p><i>Badania metodami biologii molekularnej (PCR i jej modyfikacje, RFLP, SSCP, HD, sekwencjonowanie i inne) dobranymi w zależności od wielkości i rodzaju mutacji</i></p> <p>Ocena mutacji genu EGFR</p> <p>Ocena mutacji genu EGFR (obecność mutacji aktywującej lub oporności)</p> <ul style="list-style-type: none"> - mutacje w eksonie 18 (G719A) i 21 (L858R) - delecje w eksonie 19 (E746-A750) - mutacje w eksonie 20 (T790M) <p><i>Cytogenetyczne badania molekularne (obejmuje analizę FISH – hybrydyzacja in situ z wykorzystaniem fluorescencji – do chromosomów metafazowych i prometafazowych oraz do jąder interfazowych z sondami molekularnymi centromerowymi, malującymi, specyficznymi, telomerowymi, Multicolor-FISH)</i></p> <p>Ocena rearanżacji genu ALK</p> <p>Badania obecności rearanżacji genu ALK (ocena obecności genu fuzyjnego ALK) w komórkach nowotworowych metodą fluorescencyjnej hybrydyzacji in situ (FISH)</p>

2. Warunki realizacji poszczególnych procedur medycznych / świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych

2.1. Pakiet diagnostyczny w POZ

Świadczenia lekarza POZ w zakresie wczesnej diagnostyki nowotworu płuc	
Diagnostyka choroby nowotworowej płuc	I. Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia
	Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia
	Wystawca skierowania: nie dotyczy
	Wymagany rodzaj i zakres skierowania: nie dotyczy
	Załączone badania / dokumentacja: nie dotyczy
	Pozostałe warunki: nie dotyczy
	Podstawą kwalifikacji do świadczenia jest wystąpienie jednego z poniższych kryteriów: - podejrzenie nowotworu płuca
	Nie dotyczy
	II. Zakres świadczenia
	Wykaz procedur diagnostycznych
	1) Badania obrazowe a) 87.440 RTG klatki piersiowej
	Nie dotyczy
	Nie dotyczy
	III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich lokalizacji
	Tryb udzielania świadczenia
	ambulatoryjny
	Miejsce realizacji świadczenia
	Świadczenia są udzielane przez świadczeniodawcę, który zapewnia: 1) w dostępie: a) pracownię diagnostyki obrazowej: RTG
	Świadczenia są udzielane przez świadczeniodawcę, który zapewnia 1) w dostępie: a) aparat do RTG
	Personel
Osoby posiadające niezbędne kwalifikacje zawodowe do wykonywania poszczególnych badań	
Dodatkowe warunki	
Nie dotyczy	
Kryteria usieciowienia	
Nie dotyczy	
IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia	
Wskaźniki monitorowania	
Nie dotyczy	

2.2. Pakiet diagnostyczny w AOS

MODUŁ DIAGNOSTYCZNY – REALIZACJA W TRYBIE AMBULATORYJNYM (AOS)

Świadczenia w zakresie kompleksowej diagnostyki nowotworu płuca	
Diagnostyka nowotworu płuca	<p>I. Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia</p>
	<p>Wystawca skierowania- Karta DiLO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz ubezpieczenia zdrowotnego 2) lekarz nieposiadający umowy z NFZ
	<p>Wymagany rodzaj i zakres skierowania:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) skierowanie lub karta DiLO celem przeprowadzenia diagnostyki w kierunku choroby nowotworowej płuca; 2) określenie chorób przebytych i współistniejących, informacja nt. przyjmowanych leków, innych czynników (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta) oraz innych ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia pacjenta istotnych w procesie diagnostyki wraz z kodami jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10
	<p>Wymogi formalne</p> <p>Załączone badania / dokumentacja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) obligatoryjnie aktualne zdjęcie RTG klatki piersiowej (wykonane w okresie 3 miesięcy przed zgłoszeniem się do Ośrodka LCU); 2) kopia wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji, na podstawie których stwierdzono podejrzenie choroby nowotworowej płuca 3) istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanych metodach leczenia
	<p>Pozostałe warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) skierowanie lub karta DiLO powinno zostać zarejestrowane w Ośrodku Lung Cancer Unit w celu wyznaczenia terminu konsultacji z lekarzem chorób płuc, w terminie nie przekraczającym 10 dni od daty zarejestrowania skierowania 2) świadczeniobiorcy objętemu diagnostyką wydaje się kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (w przypadku pacjentów skierowanych do Ośrodka LCU na podstawie skierowania)
	<p>Kryteria włączenia</p> <p>Podstawą kwalifikacji do świadczenia jest wystąpienie jednego z poniższych kryteriów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Z03.1 – obserwacja w kierunku podejrzanego nowotworu złośliwego płuca - pacjenci skierowani z programu przesiewowego - pacjenci skierowani przez lekarza POZ - pacjenci skierowani z poradni specjalistycznej - pacjenci skierowani z innych oddziałów, gdzie w trakcie diagnostyki wysunięto podejrzenie choroby nowotworowej płuca - pacjenci posiadający kartę DiLO wystawioną przez lekarza POZ lub AOS - pacjenci z przebytą chorobą nowotworową klatki piersiowej w przeszłości <p>Uwaga: rozpoznanie Z03.1 stosuje się do rozpoznań wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań</p>
<p>Kryteria wyłączenia</p>	<p>Zakończenie etapu diagnostycznego w wyniku, którego postawione zostało rozpoznanie inne niż nowotwór płuca</p>
<p>II. Zakres świadczenia</p>	
<p>Wykaz procedur diagnostycznych</p>	<p>2) Badania obrazowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) 87.411 TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym b) 87.412 TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym c) 87.031 TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym d) 87.049 TK głowy ze wzmocnieniem kontrastowym e) 87.032 TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym f) 88.011 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym g) 88.012 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym h) 88.900 RM głowy bez wzmocnienia kontrastowego i) 88.901 RM głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym

Świadczenia w zakresie kompleksowej diagnostyki nowotworu płuca

		<p>j) 88.923 RM klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego k) 88.924 RM klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym l) 88.761 USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej</p> <p>3) Badania obrazowe radioizotopowe: a) 92.061 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem 18 FDG we wskazaniach onkologicznych b) 92.062 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem innych radiofarmaceutyków we wskazaniach onkologicznych c) 92.141 Scyntygrafia trójfazowa odcinka układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów d) 92.142 Scyntygrafia jednofazowa odcinka układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów e) 92.143 Scyntygrafia układu kostnego metodą SPECT albo SPECT CT f) 92.144 Scyntygrafia całego układu kostnego (metoda "whole body") z zastosowaniem fosfonianów g) 92.149 Scyntygrafia układu kostnego — inne</p> <p>4) Badania endoskopowe i biopsyjne: a) 33.24 Endoskopowa biopsja oskrzela b) 33.272 Przezoskrzelowa biopsja płuca c) 33.21 Bronchoskopia przez przetokę d) 33.22 Bronchoskopia fiberoskopowa e) 33.231 Bronchoskopia autofluorescencyjna f) 33.239 Bronchoskopia – inna g) 40.10 Biopsja węzła chłonnego (węzłów chłonnych) h) 33.26 Przeszkórna igłowa biopsja płuca i) 34.094 Nakłucie opłucnej – pobranie materiału do analiz</p> <p>5) Badania czynnościowe płuc: <i>(spirometria, DLco i test marszu – kwalifikacja do zabiegu operacyjnego)</i> a) 89.383 Badanie spirometryczne b) 89.384 Badanie zdolności dyfuzyjnej płuc c) 89.386 Badanie spirometryczne z próbą rozkurczową d) 89.387 Badanie spirometryczne z 6-minutowym testem chodu</p> <p>6) Badania laboratoryjne/biochemiczne: Badania laboratoryjne związane z kwalifikacją do badań diagnostycznych i leczenia</p> <p>7) Badania serca: a) 88.721 Echokardiografia b) 89.52 Elektrokardiogram</p> <p>8) Konsultacje a) 89.00 Porada lekarska, konsultacja, asysta (konsultacje specjalistyczne, w tym pozapulmonologiczne niezbędne w planowanym procesie terapeutycznym)</p>
<p>Ramy czasowe realizacji świadczenia</p>		<p>Zakończenie procesu diagnostycznego w terminie do 7 tygodni od zgłoszenia się pacjenta do Ośrodka Lung Cancer Unit</p>
<p>Świadczenia towarzyszące</p>		<p>Nie dotyczy</p>
<p>III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich lokalizacji</p>		
<p>Tryb udzielania świadczenia</p>		<p>ambulatoryjny</p>
<p>Miejsce realizacji świadczenia - wymogi formalne</p>		<p>Komórka organizacyjna w zależności od zakresu badań (odpowiednio do realizowanych badań): 1) pracownia lub zakład diagnostyki laboratoryjnej, lub 2) pracownia diagnostyki obrazowej (TK, RTG, badania USG), lub 3) pracownia PET; MR; lub 4) pracownia endoskopii lub 5) pracownia badań czynnościowych układu oddechowego 6) poradnia chorób płuc lub poradnia chirurgii klatki piersiowej, lub onkologii klinicznej</p>
<p>Wyposażenie w sprzęt medyczny</p>		<p>– spełniająca wymagania (lokalowe i wyposażenia w aparaturę medyczną dostosowaną do rodzaju wykonywanych badań) do realizacji procedur medycznych zgodnych z profilem ww. pracowni / laboratorium, określonymi w odrębnych przepisach prawa (np. w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie wymagań/standardów organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać: medyczne laboratoria diagnostyczne, pracownie radiologii, pracownia radiologii zabiegowej (...))</p>

Świadczenia w zakresie kompleksowej diagnostyki nowotworu płuca		
	Personel	Osoby, posiadające niezbędne kwalifikacje zawodowe do wykonywania poszczególnych badań zgodnych z profilem ww. pracowni / laboratorium (odpowiadające zakresowi badań), zgodne z wykazem kwalifikacji na poszczególnych stanowiskach pracy określonym w odrębnych przepisach prawa (np. w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie wymagań/standardów organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać: medyczne laboratoria diagnostyczne, pracownie radiologii, pracownie radiologii zabiegowej (...))
	Dodatkowe warunki	Ośrodek stosuje się do zaleceń postępowania dotyczących diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
	Kryteria usieciowienia (kontraktowania)	Nie dotyczy
IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia		
	Wskaźniki monitorowania bezpieczeństwa oraz skuteczności diagnostyki	<ol style="list-style-type: none"> 1. Odsetek pacjentów, u których wykonano badania genetycznych i molekularnych czynników predykcyjnych. 2. Odsetek chorych na NDRP w stopniu cI-III, u których wykonano PET/TK przed rozpoczęciem leczenia. 3. Odsetek chorych na NDRP w stopniu cIII, u których przeprowadzono badania obrazowe mózgu (TK lub MR) przed rozpoczęciem leczenia. 4. Odsetek pacjentów diagnozowanych w kierunku wykrycia raka płuca, którym wyznaczono termin konsultacji z lekarzem specjalistą (np. pulmonologiem lub torakochirurgiem) w terminie do 10 dni roboczych od daty zarejestrowania u świadczeniodawcy skierowania na przeprowadzenie kompleksowej diagnostyki w kierunku choroby nowotworowej płuca. 5. Odsetek pacjentów diagnozowanych w kierunku wykrycia raka płuca, którym zostało postawione rozpoznanie w terminie do 7 tygodni od pierwszej wizyty konsultacyjnej z lekarzem specjalistą (np. pulmonologiem lub torakochirurgiem)

2.3. Pakiet diagnostyczny w SZP

MODUŁ DIAGNOSTYCZNY – REALIZACJA W TRYBIE AMBULATORYJNYM / STACJONARNYM (LSZ)

Świadczenia w zakresie kompleksowej diagnostyki nowotworu płuca		
Diagnostyka nowotworu płuca	I. Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia	
	Wymogi formalne	Wystawca skierowania – Karta DiLO: <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz ubezpieczenia zdrowotnego 2) lekarz nieposiadający umowy z NFZ
		Wymagany rodzaj i zakres skierowania: <ol style="list-style-type: none"> 1) skierowanie lub karta DiLO celem przeprowadzenia diagnostyki w kierunku choroby nowotworowej płuca 2) określenie chorób przebytych i współistniejących, informacja nt. przyjmowanych leków, innych czynników (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta) oraz innych ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia pacjenta istotnych w procesie diagnostyki wraz z kodami jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10
		Załączone badania / dokumentacja: <ol style="list-style-type: none"> 1) obligatoryjnie aktualne zdjęcie RTG klatki piersiowej (wykonane w okresie 3 miesięcy przed zgłoszeniem się do Ośrodka LCU), 2) kopia wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji, na podstawie których stwierdzono podejrzenie choroby nowotworowej płuca 3) istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanych metodach leczenia
	Pozostałe warunki:	

Świadczenia w zakresie kompleksowej diagnostyki nowotworu płuc	
	1) skierowanie lub karta DiLO powinno zostać zarejestrowane w Ośrodku Lung Cancer Unit w celu wyznaczenia terminu konsultacji z lekarzem chorób płuc, w terminie nie przekraczającym 10 dni od daty zarejestrowania skierowania 2) świadczeniobiorcy objętemu diagnostyką wydaje się kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (w przypadku pacjentów skierowanych do LCU na podstawie skierowania)
Kryteria włączenia	Podstawą kwalifikacji do świadczenia jest wystąpienie jednego z poniższych kryteriów: <ul style="list-style-type: none"> – Z03.1 – Obserwacja w kierunku podejrzanego nowotworu złośliwego płuca – pacjenci skierowani z programu przesiewowego – pacjenci skierowani przez lekarza POZ – pacjenci skierowani z poradni specjalistycznej – pacjenci skierowani z innych oddziałów, gdzie w trakcie diagnostyki wysunięto podejrzenie choroby nowotworowej płuca – pacjenci posiadający kartę DiLO wystawioną przez lekarza POZ lub AOS – pacjenci z przebytą chorobą nowotworową klatki piersiowej w przeszłości Uwaga: rozpoznanie Z03.1 stosuje się do rozpoznań wstępnych, które można wykluczyć po przeprowadzeniu badań
Kryteria wyłączenia	Zakończony etap diagnostycznego w wyniku, którego postawione zostało rozpoznanie inne niż nowotwór płuca
II. Zakres świadczenia	
Wykaz procedur diagnostycznych	1) Badania obrazowe: <ol style="list-style-type: none"> a) 87.411 TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym b) 87.412 TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym c) 87.031 TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym d) 87.049 TK głowy ze wzmocnieniem kontrastowym e) 87.032 TK głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym f) 88.912 RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym g) 88.011 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym h) 88.012 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym i) 88.761 USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej 2) Badania obrazowe radioizotopowe: <ol style="list-style-type: none"> a) 92.061 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem 18 FDG we wskazaniach onkologicznych b) 92.062 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem innych radiofarmaceutyków we wskazaniach onkologicznych c) 92.141 Scyntygrafia trójfazowa odcinka układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów d) 92.142 Scyntygrafia jednofazowa odcinka układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów e) 92.143 Scyntygrafia układu kostnego metodą SPECT a bo SPECT CT f) 92.144 Scyntygrafia całego układu kostnego (metoda "whole body") z zastosowaniem fosfonianów g) 92.149 Scyntygrafia układu kostnego — inne 3) Badania endoskopowe i biopsyjne <ol style="list-style-type: none"> a) 33.24 Endoskopowa biopsja oskrzela b) 33.272 Przewodnikowa biopsja płuca c) 33.21 Bronchoskopia przez przetokę d) 33.22 Bronchoskopia fiberoskopowa e) 33.231 Bronchoskopia autofluorescencyjna f) 33.239 Bronchoskopia – inna g) 33.271 Fiberoskopowa bronchoskopia pod kontrolą fluoroskopii h) 33.273 Przewodnikowa biopsja śródpiersia lub płuca pod kontrolą ultrasonograficzną i) 40.10 Biopsja węzła chłonnego (węzłów chłonnych) j) 33.26 Przewodnikowa igłowa biopsja płuca k) 07.11 Zamknięta (przewodnikowa) biopsja nadnerczy l) 34.094 Nakłucie opłucnej – pobranie materiału do analiz m) 34.24 Biopsja opłucnej

Świadczenia w zakresie kompleksowej diagnostyki nowotworu płuc	
	<p>n) 33.232 Bronchoskopia interwencyjna o) 33.25 Otwarta biopsja oskrzela p) 34.26 Otwarta biopsja śródpiersia q) 50.11 Przeszkórna igłowa biopsja wątroby</p> <p>4) Pozostałe procedury chirurgiczne: a) 33.1 Nacięcie płuca b) 34.02 Torakotomia zwiadowcza c) 34.1 Nacięcie śródpiersia d) 34.21 Torakoskopia przezopłucnowa e) 34.22 Wziernikowanie śródpiersia (mediastinoskopia) f) 34.29 Zabiegi diagnostyczne śródpiersia – inne g) 34.094 Nakłucie opłucnej – pobranie materiału do analiz</p> <p>5) Badania czynnościowe płuc: (spirometria, DLco i test marszu – kwalifikacja do zabiegu operacyjnego) a) 89.383 Badanie spirometryczne b) 89.384 Badanie zdolności dyfuzyjnej płuc c) 89.386 Badanie spirometryczne z próbą rozkurczową d) 89.387 Badanie spirometryczne z 6-minutowym testem chodu</p> <p>6) Badania laboratoryjne/biochemiczne: Badania laboratoryjne i inne związane z kwalifikacją do badań diagnostycznych i leczenia</p> <p>7) Badania serca: a) 88.721 Echokardiografia b) 89.52 Elektrokardiogram</p> <p>8) Konsultacje: 89.00 Porada lekarska, konsultacja, asysta (konsultacje specjalistyczne, w tym pozapulmonologiczne niezbędne w planowanym procesie terapeutycznym)</p>
Ramy czasowe realizacji świadczenia	Zakończenie procesu diagnostycznego w terminie do 7 tygodni od zgłoszenia się pacjenta do Ośrodka Lung Cancer Unit
Świadczenia towarzyszące	nie dotyczy
III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich lokalizacji	
Tryb udzielania świadczenia	ambulatoryjny i stacjonarny
Miejsce realizacji świadczenia - wymogi formalne	Komórka organizacyjna w zależności od zakresu badań (odpowiednio do realizowanych badań): 1) oddział szpitalny o profilu: chorób płuc lub chirurgii klatki piersiowej lub onkologii klinicznej lub
Wyposażenie w sprzęt medyczny	2) pracownia lub zakład diagnostyki laboratoryjnej lub 3) pracownia diagnostyki obrazowej (TK, RTG, badania USG), lub 4) pracownia PET; MR; lub 5) pracownia endoskopii lub 6) pracownia badań czynnościowych układu oddechowego – spełniająca wymagania (lokalowe i wyposażenia w aparaturę medyczną dostosowaną do rodzaju wykonywanych badań) do realizacji procedur medycznych zgodnych z profilem ww. pracowni /laboratorium, określonymi w odrębnych przepisach prawa (np. w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie wymagań/standardów organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać: medyczne laboratoria diagnostyczne, pracownie radiologii, pracownia radiologii zabiegowej (...))
Personel	Osoby, posiadające niezbędne kwalifikacje zawodowe do wykonywania poszczególnych badań - zgodnych z profilem ww. pracowni /laboratorium (odpowiadające zakresowi badań), zgodne z wykazem kwalifikacji na poszczególnych stanowiskach pracy określonym w odrębnych przepisach prawa (np. w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie wymagań/standardów organizacyjnych, jakim powinny odpowiadać: medyczne laboratoria diagnostyczne, pracownie radiologii, pracownia radiologii zabiegowej (...))
Dodatkowe warunki	Ośrodek stosuje się do zaleceń postępowania dotyczących diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Świadczenia w zakresie kompleksowej diagnostyki nowotworu płuc		
	Kryteria usieciowienia (kontraktowania)	Nie dotyczy
	IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia	
	Wskaźniki monitorowania bezpieczeństwa oraz skuteczności diagnostyki	<ol style="list-style-type: none"> 1. Odsetek pacjentów, u których wykonano badania genetycznych i molekularnych czynników predykcyjnych. 2. Odsetek chorych na NDRP w stopniu cI-III, u których wykonano PET/TK przed rozpoczęciem leczenia. 3. Odsetek chorych na NDRP w stopniu cIII, u których przeprowadzono badania obrazowe mózgu (TK lub MR) przed rozpoczęciem leczenia. 4. Odsetek pacjentów diagnozowanych w kierunku wykrycia raka płuca, którym wyznaczono termin konsultacji z lekarzem specjalistą (np. pulmonologiem lub torakochirurgiem) w terminie do 10 dni roboczych od daty zarejestrowania u świadczeniodawcy skierowania na przeprowadzenie kompleksowej diagnostyki w kierunku choroby nowotworowej płuca. 5. Odsetek pacjentów diagnozowanych w kierunku wykrycia raka płuca, którym zostało postawione rozpoznanie w terminie do 7 tygodni od pierwszej wizyty konsultacyjnej z lekarzem specjalistą (np. pulmonologiem lub torakochirurgiem)

MODUŁ DIAGNOSTYCZNY – PATOMORFOLOGICZNY I GENETYCZNY *

Moduł diagnostyki patomorfologicznej		
Diagnostyka nowotworu płuca	Tryb realizacji świadczenia	ambulatoryjny
	Wykaz procedur	<p>IHC oraz barwienia na obecność śluzu</p> <p>Oznaczenie ekspresji co najmniej dwóch markerów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTF-1 (różnicowanie gruczołowe raka płuca) - p63 lub p40 (różnicowanie płaskonabłonkowe płuca) <p>Ocena ekspresji białka ALK (metoda immunohistochemiczna)</p> <p>Predykcyjne testy immunohistochemiczne</p> <p>Ocena ekspresji białka PD-L1 (metoda immunohistochemiczna)</p> <p>Predykcyjne testy immunohistochemiczne</p> <p>Określenie cech neuroendokrynności (obraz mikroskopowy oraz w niektórych przypadkach metody immunohistochemiczne)</p> <p><i>Określenie cech neuroendokrynności wskazujące na następujące możliwe typy: rakowiak typowy, atypowy, LCC neuroendokrynny, SCLC lub raki złożone (SCLC + element gruczolakoraka, raka płaskonabłonkowego lub inny)</i></p>
	Wymagania formalne (nazwa i adres jednostki organizacyjnej)	Pracownia histopatologii posiadająca: a) jednostkę albo komórkę organizacyjną zakładu leczniczego albo b) gabinet lekarza albo lekarzy wykonujących zawód w ramach indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej albo grupowej specjalistycznej praktyki lekarskiej
	Personel	Lekarz specjalista patomorfolog
	Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	Pracownia histopatologii, która zapewnia się możliwość przygotowania materiału tkankowego do oceny mikroskopowej, wykonywania badań makroskopowych i badań mikroskopowych materiału tkankowego, a także dostęp do wykonania badań immunohistochemicznych i histochemicznych oraz badań śródoperacyjnych;
	Organizacja udzielania świadczeń	Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii
	Kryteria jakości	<p>Realizacja czynności z zakresu patomorfologii zgodnie ze standardami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii, standardami raportów PTP oraz konsultanta krajowego w dziedzinie patomorfologii;</p> <p>Diagnostyka patomorfologiczna wymaga określenia typu i podtypu raka, z wykorzystaniem w określonych sytuacjach badań IHC</p>

Moduł diagnostyki patomorfologicznej		
	Mierniki	Odsetek pacjentów, u których zrealizowano pełną diagnostykę patomorfologiczną oraz ocenę markerów predykcyjnych

Moduł diagnostyki molekularnej		
Diagnostyka nowotworu płuca	Tryb realizacji świadczeń	ambulatoryjny
	Wykaz procedur	Badania metodami biologii molekularnej (PCR i jej modyfikacje, RFLP, SSCP, HD, sekwencjonowanie i inne) dobranymi w zależności od wielkości i rodzaju mutacji Ocena mutacji genu EGFR Ocena mutacji genu EGFR (obecność mutacji aktywującej lub oporności) - mutacje w eksonie 18 (G719A) i 21 (L858R) - delecje w eksonie 19 (E746-A750) - mutacje w eksonie 20 (T790M) Cytogenetyczne badania molekularne (obejmuje analizę FISH – hybrydyzacja in situ z wykorzystaniem fluorescencji – do chromosomów metafazowych i prometafazowych oraz do jąder interfazowych z sondami molekularnymi centromerowymi, malującymi, specyficznymi, telomerowymi, Multicolor-FISH) Ocena rearanżacji genu ALK Badania obecności rearanżacji genu ALK (ocena obecności genu fuzyjnego ALK) w komórkach nowotworowych metodą fluorescencyjnej hybrydyzacji in situ (FISH)
	Wymagania form (nazwa komórki organizacyjnej)	Medyczne laboratorium diagnostyczne wpisane do ewidencji Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych oraz rejestru Polskiego Towarzystwa Genetyki Człowieka
	Personel	Diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w dziedzinie laboratoryjnej genetyki medycznej w przypadku diagnostyki nabytych (somatycznych) zmian genetycznych w nowotworach.
	Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	Dla laboratoriów świadczących usługi z zakresu genetyki molekularnej: a) termocykler b) wirówka c) system do wizualizacji d) system do elektroforezy e) komora laminarna f) zamrażarka do -20 st. g) lodówka
	Organizacja udzielania świadczeń	Zasady funkcjonowania laboratoriów wykonujących diagnostykę genetycznych czynników predykcyjnych dla terapii ukierunkowanych molekularnie w chorobach nowotworowych muszą być zgodne z zapisami ustawy z dnia 27 lipca 2001 roku o diagnostyce laboratoryjnej (wraz z późniejszymi zmianami) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 stycznia 2009 roku, zmieniającym rozporządzenie w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Załącznik nr 3)
	Kryteria jakości	Kryteria ustalone na podstawie zaleceń metodycznych oceny mutacji genu EGFR oraz rearanżacji genu ALK w kwalifikacji chorych na niedrobnokomórkowego raka płuca do terapii ukierunkowanych molekularnie [Krawczyk, 2014]
	Mierniki	Odsetek pacjentów, u których zrealizowano pełną diagnostykę genetyczną oraz ocenę markerów predykcyjnych

* Aktualnie diagnostyka molekularna nie zawiera wyszczególnionych ICD-9 w obecnych wykazach świadczeń gwarantowanych (w rozporządzeniu AOS badania genetyczne nie posiadają kodów ICD-9 – opatrzone są komentarzem „brak kodu”). Natomiast poszczególne badania patomorfologiczne nie wyszczególnione w wykazach świadczeń, ich realizacja odbywa się zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii.

W związku z powyższym, zaproponowane moduły diagnostyki patomorfologicznej i genetycznej wymagają dalszego opracowania pod względem legislacyjnym, w tym współpracy z ekspertami dziedzinowymi i NFZ w zakresie wprowadzenia adekwatnych kodów ICD-9 dedykowanych diagnostyce patomorfologicznej oraz molekularnej

2.4. Pakiety terapeutyczne:

MODUŁ LECZENIA – REALIZACJA W TRYBIE AMBULATORYJNYM / STACJONARNYM

Świadczenia w zakresie kompleksowego leczenia choroby nowotworowej płuca	
Leczenie nowotworu płuca	<p>I. Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia</p>
	<p>Wystawca skierowania – karta DiLO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) lekarz ubezpieczenia zdrowotnego 2) lekarz nieposiadający umowy z NFZ 3) pacjenci po przebytej chorobie nowotworowej płuca na podstawie dokumentacji medycznej
	<p>Wymagany rodzaj i zakres skierowania:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) skierowanie lub karta DiLO celem objęcia kompleksowym leczeniem choroby nowotworowej płuca 2) określenie chorób przebytych i współistniejących, informacja nt. przyjmowanych leków, innych czynników (np. wszczepione urządzenia wspomagające pracę układu krążeniowo-oddechowego lub metal w ciele pacjenta) oraz innych ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia pacjenta istotnych w procesie diagnostyki wraz z kodami jednostek chorobowych według klasyfikacji ICD-10
	<p>Załączone badania / dokumentacja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kopia wyników badań, na podstawie których postawione zostało rozpoznanie choroby nowotworowej płuca 2) istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanych metodach leczenia. 3) plan leczenia ustalony na konsylium wielodyscyplinarnym zawierający zalecane metody leczenia i ich kolejność w przypadku pacjentów diagnozowanych w ramach Ośrodka LCU
	<p>Pozostałe warunki: Świadczeniobiorcy objętemu leczeniem wydaje się kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego, o której mowa w art. 32b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (w przypadku pacjentów skierowanych do LCU na podstawie skierowania)</p>
	<p>Kryteria włączenia</p> <p>C34.0 Nowotwór złośliwy (oskrzele główne, ostroga tchawicy, wnęka (płuca)); C34.1 Nowotwór złośliwy (płat górny płuca lub oskrzele płątowe górne); C34.2 Nowotwór złośliwy (płat środkowy płuca lub oskrzele płątowe środkowe); C34.3 Nowotwór złośliwy (płat dolny płuca lub oskrzele płątowe dolne); C34.8 Nowotwór złośliwy (zmiana przekraczająca granice jednego umiejscowienia w obrębie oskrzela i płuca); C34.9 Nowotwór złośliwy (oskrzele lub płuco, umiejscowienie nieokreślone); C37 Nowotwór złośliwy grasicy; D02.2 Rak in situ oskrzeli i płuca; D38.1 Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze tchawicy, oskrzeli i płuca; D38.2 Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze opłucnej; D38.3 Nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze śródpiersia.</p>
	<p>Kryteria wyłączenia</p> <p>nie dotyczy</p>
<p>II. Zakres świadczenia</p>	
<p>Wykaz procedur</p>	<p>Leczenie zabiegowe:</p> <p>32.3 Segmentowa resekcja płuca 32.41 Lobektomia z wycięciem segmentu drugiego płata 32.49 Lobektomia - inna 32.52 Wycięcie płuca z rozdzieleniem śródpiersia 32.59 Całkowite usunięcie płuca nieokreślone inaczej 32.6 Radykalna resekcja struktur klatki piersiowej 31.731 Wycięcie przetoki tchawiczo - przełykowej 31.75 Rekonstrukcja tchawicy i wytworzenie sztucznej krtani 32.1 Inne wycięcia oskrzela 32.292 Klinowe wycięcia płuca 32.9 Inne wycięcia płuc 33.34 Torakoplastyka</p>

Świadczenia w zakresie kompleksowego leczenia choroby nowotworowej płuca	
	<p>33.421 Zamknięcie bronchostomii 33.422 Wycięcie przetoki oskrzelowo-skinnej 33.423 Wycięcie przetoki oskrzelowo-przełykowej 33.424 Wycięcie przetoki oskrzelowo-trzewnej 33.48 Zabiegi naprawcze i plastyczne oskrzeli - inne 33.49 Zabiegi naprawcze i plastyczne płuca - inne 33.99 Operacje płuc - inne 34.51 Dekortykacja płuca (przed planowanym leczeniem doszczętnym konieczne wykonanie wydolności układów sercowo-naczyniowego i oddechowego)</p> <p>Leczenie radioterapią: Procedury obligatoryjne: 92.246 Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (3D-IMRT) — fotony 92.247 Teleradioterapia 4D bramkowana (4D-IGRT) — fotony 92.292 Teleradioterapia 3D sterowana obrazem (IGRT) z modulacją intensywności dawki (3D-RotIMRT) - fotony 92.242 Teleradioterapia 3D konformalna sterowana obrazem (IGRT) — fotony 92.252 Teleradioterapia 3D konformalna z monitoringiem tomograficznym (3D-CRT) - elektrony 92.223 Teleradioterapia paliatywna — promieniowanie X 92.263 Teleradioterapia 3D stereotaktyczna konformalna (3D -SIGRT) — fotony</p> <p>Procedury opcjonalne: 92.248 Teleradioterapia 4D adaptacyjna bramkowana (4D-AIGRT) — fotony 92.291 Teleradioterapia 3D sterowana obrazem (IGRT) realizowana w oparciu o implanty wewnętrzne — fotony 92.244 Teleradioterapia połowy ciała (HBI) — fotony 92.255 Teleradioterapia skóry całego ciała (TSI) - elektrony 92.233 Teleradioterapia paliatywna z zastosowaniem ⁶⁰Co — promieniowanie gamma 92.312 Obrazowo monitorowana stereotaktyczna i cybernetyczna mikroradioterapia (OMSCMRT) 92.261 Teleradioterapia 3D stereotaktyczna z modulacją intensywności dawki (3D-SIMRT) — fotony</p> <p>Leczenie brachyterapią: 92.410 Wlew koloidalnego radioizotopu do jam ciała 92.412 Brachyterapia śródtkankowa - planowanie standardowe 92.421 Brachyterapia wewnątrzprzewodowa - planowanie standardowe 92.431 Brachyterapia wewnątrzjamowa - planowanie standardowe 92.451 Brachyterapia powierzchniowa - planowanie standardowe</p> <p>Leczenie systemowe: – Leczenie chemioterapią, immunoterapią oraz w ramach programów lekowych zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych</p> <p>Leczenie skojarzone: – zastosowanie u pacjenta jednoczesowej chemioterapii i radioterapii (RCHT)</p>
Ramy czasowe realizacji świadczenia	Podjęcie leczenia w terminie nie dłuższym niż 14-21 dni od dnia zakończenia ostatniego etapu diagnostyki
Świadczenia towarzyszące	<ol style="list-style-type: none"> 1) Świadczenia w zakresie psychoonkologii. 2) Świadczenia w zakresie poradnictwa dietetycznego i antynikotynowego. 3) Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych w chemioterapii i radioterapii onkologicznej powinien zapewnić, w przypadkach określonych w art. 33b ust. 2 ustawy, zakwaterowanie albo zakwaterowanie i transport świadczeniobiorcy z miejsca tego zakwaterowania do miejsca udzielania świadczeń
III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich lokalizacji	
Tryb udzielania świadczenia	ambulatoryjny i stacjonarny
Miejsce realizacji świadczenia -	Komórka organizacyjna w zależności od zakresu zabiegów / leczenia uzupełniającego (chemioterapia, radioterapia), odpowiednio do realizowanych świadczeń: <ol style="list-style-type: none"> 1) oddział szpitalny o profilu:

Świadczenia w zakresie kompleksowego leczenia choroby nowotworowej płuca		
	wymogi formalne	<ul style="list-style-type: none"> a) chirurgia klatki piersiowej lub b) choroby płuc lub c) onkologia kliniczna lub chemioterapia lub radioterapia, lub
	Wyposażenie w sprzęt medyczny	<ul style="list-style-type: none"> 2) blok operacyjny (całodobowy dostęp), lub 3) pracownia endoskopii z możliwością wykonania TBNA, EBUS i EUS, lub 4) pracownia lub zakład teleradioterapii / brachyterapii; <ul style="list-style-type: none"> – spełniająca warunki realizacji dla właściwego rodzaju komórki organizacyjnej (oddziału szpitalnego /bloku / pracowni zabiegowej opisane w części „organizacja udzielania świadczeń” oraz w części „wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną” rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. 5) Oddział anestezjologii i intensywnej Terapii lub stanowisko intensywnej terapii – w lokalizacji; 6) W przypadku leczenia w ramach programu zdrowotnego (lekowego) – realizacja zgodna z warunkami określonymi dla właściwego programu lekowego w obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.
	Personel	<ul style="list-style-type: none"> 1. Do realizacji zabiegu: <ul style="list-style-type: none"> 1) lekarze specjaliści w dziedzinie: <ul style="list-style-type: none"> a) chirurgii klatki piersiowej - posiadający udokumentowane doświadczenie w resekcjach anatomicznych z zakresu chirurgii płuca, w tym realizowanych techniką VATS, potwierdzone przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej; b) anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii; c) chorób płuc - posiadający umiejętności i doświadczenie w zakresie zastosowania podstawowych i zaawansowanych technik bronchoskopowych; 2) pielęgniarki: <ul style="list-style-type: none"> a) posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego lub po kursie kwalif kacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, lub posiadające co najmniej dwuletnie udokumentowane doświadczenie w instrumentowaniu do zabiegów; b) posiadające tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub po kursie po kwalif kacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki. 2. Do realizacji leczenia systemowego lub uzupełniającego (chemioterapia, radioterapia): <ul style="list-style-type: none"> 1) lekarze specjaliści w dziedzinie: <ul style="list-style-type: none"> a) chorób płuc lub onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów, lub b) radioterapii lub radioterapii onkologicznej 2) pielęgniarki, w tym pielęgniarki przeszkolone w zakresie podawania substancji aktywnych w chemioterapii; 3) psycholog lub psychoonkolog; 4) pozostały personel: <ul style="list-style-type: none"> a) technicy elektroradiolodzy b) osoby posiadające specjalizację z dziedziny fizyki medycznej – w przypadku leczenia radioterapią c) fizjoterapeuta; 3. Do opieki przed i pooperacyjnej: <ul style="list-style-type: none"> 1) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej lub chorób płuc lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie chirurgii klatki piersiowej – zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia; 2) pielęgniarki – zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.
	Dodatkowe warunki	Świadczeniodawca stosuje się do zaleceń postępowania dotyczących diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
	Kryteria usieciowienia (kontraktowania)	Nie dotyczy
IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia		
Wskaźniki monitorowania bezpieczeństwa oraz	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mediana czasu od momentu zgłoszenia się do Lung Cancer Unit do rozpoczęcia leczenia (dni). 2. Odsetek chorych na NDRP w stopniu cI-II, którzy zostali poddani leczeniu chirurgicznemu. 	

Świadczenia w zakresie kompleksowego leczenia choroby nowotworowej płuca		
	skuteczności leczenia	<ol style="list-style-type: none"> 3. Odsetek chorych na NDRP w stopniu cIII, u których zastosowano jednoczesną radioterapię i chemioterapię. 4. Odsetek pacjentów leczonych z powodu raka płuca, u których rozpoczęto leczenie w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia postawienia rozpoznania. 5. Wskaźnik 1-rocznych przeżyć obserwowanych – wszyscy pacjenci z NDRP. 6. Wskaźnik 1-rocznych przeżyć obserwowanych – NDRP w stopniu I. 7. Wskaźnik 1-rocznych przeżyć obserwowanych – NDRP w stopniu II. 8. Wskaźnik 1-rocznych przeżyć obserwowanych – NDRP w stopniu III. 9. Wskaźnik 1-rocznych przeżyć obserwowanych – NDRP w stopniu IV. 10. Wskaźnik 1-rocznych przeżyć obserwowanych – wszyscy pacjenci z DRP. 11. Wskaźnik 1-rocznych przeżyć względnych od rozpoznania raka płuca. 12. Odsetek pacjentów leczonych z powodu raka płuca, którzy zmarli w ciągu 60 dni po zakończeniu leczenia. 13. Odsetek pacjentów leczonych z powodu raka płuca, którzy zakończyli leczenie w Lung Cancer Unit.

2.5. Pakiet monitorowania w AOS

MODUŁ MONITOROWANIA – REALIZACJA W TRYBIE AMBULATORYJNYM

Świadczenia w zakresie monitorowania pacjenta po przebytych leczeniu z powodu choroby nowotworowej w zakresie klatki piersiowej		
Monitorowanie pacjenta po przebytych leczeniu z powodu choroby nowotworowej w zakresie klatki piersiowej	I. Warunki uzyskania uprawnienia do świadczenia	
	Wymogi formalne	Wystawca skierowania: nie dotyczy
		Wymagany rodzaj i zakres skierowania: nie dotyczy
		Załączone badania / dokumentacja: nie dotyczy
		Pozostałe warunki: nie dotyczy
	Kryteria włączenia	Przebyte leczenie z powodu choroby nowotworowej w zakresie klatki piersiowej
	Kryteria wyłączenia	Nie dotyczy
	II. Zakres świadczenia	
	Wykaz procedur diagnostycznych	<ol style="list-style-type: none"> 1) Badania endoskopowe i biopsyjne: <ol style="list-style-type: none"> a) 33.24 Endoskopowa biopsja oskrzela b) 33.272 Przewodnikowa biopsja płuca c) 33.21 Bronchoskopia przez przetokę d) 33.22 Bronchoskopia fiberoskopowa e) 33.231 Bronchoskopia autofluorescencyjna f) 33.239 Bronchoskopia – inna 2) Badania obrazowe z oceną nadbrzusza <ol style="list-style-type: none"> a) 87.411 TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym b) 87.412 TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym <p>(Brak wskazań do aktywnego poszukiwania bezobjawowych przerzutów w innych narządach – jama brzuszna, mózg, kości. Schemat badań kontrolnych u chorych leczonych paliatywnie powinien uwzględniać indywidualną sytuację kliniczną)</p>
	Ramy czasowe realizacji świadczenia	Wizyty kontrolne: <ol style="list-style-type: none"> 1) <1 lat od zakończenia leczenia: co 3 miesiące 2) 2-3 lata od zakończenia leczenia: co 6-12 miesięcy 3) >3 lat od zakończenia leczenia: co 12 miesięcy
Świadczenia towarzyszące	Nie dotyczy	
III. Szczegółowe warunki realizacji świadczeń – struktura organizacyjna i zasoby świadczeniodawcy z określeniem ich lokalizacji		

Świadczenia w zakresie monitorowania pacjenta po przebytych leczeniu z powodu choroby nowotworowej w zakresie klatki piersiowej

Tryb udzielania świadczenia	ambulatoryjny
Miejsce realizacji świadczenia - wymogi formalne	1) poradnia chorób płuc lub poradnia chirurgii klatki piersiowej lub poradnia onkologiczna, oraz w dostępie: 2) pracownia diagnostyki obrazowej: TK, RTG, badania USG; 3) pracownia endoskopii; 4) pracownia badań czynnościowych układu oddechowego; 5) poradnia genetyczna
Wyposażenie w sprzęt medyczny	Wyposażenie w sprzęt medyczny właściwej komórki organizacyjnej (poradni) - zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
Personel	1) Lekarza specjalista w dziedzinie chorób płuc lub chirurgii klatki piersiowej lub onkologii klinicznej; 2) Dodatkowo psycholog lub psychonkolog lub fizjoterapeuta
Dodatkowe warunki	Ośrodek stosuje się do zaleceń postępowania dotyczących diagnostyki i leczenia w zakresie świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ogłoszonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
IV. Warunki monitorowania efektu świadczenia	
Wskaźniki monitorowania bezpieczeństwa oraz skuteczności monitorowania	1. Odsetek pacjentów, u których wykonane zostało badanie TK klatki piersiowej co 3 miesiące w okresie <1 roku od zakończenia leczenia. 2. Odsetek pacjentów, u których wykonane zostało badanie TK klatki piersiowej co 6-12 miesięcy w okresie 2-3 lata od zakończenia leczenia. 3. Odsetek pacjentów, u których wykonane zostało badanie TK klatki piersiowej co 12 miesięcy w okresie >3 lat od zakończenia leczenia.