

Projekt z dnia 19.05.2018 r.

OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾
z dnia 2018 r.

**w sprawie mierników oceny prowadzenia diagnostyki onkologicznej i leczenia
onkologicznego**

Na podstawie art. 32c ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.²⁾) ogłasza się mierniki oceny prowadzenia diagnostyki onkologicznej i leczenia onkologicznego, które mogą być wykorzystane do obliczenia wskaźników efektywności diagnostyki onkologicznej i leczenia onkologicznego, stanowiące załącznik do obwieszczenia.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 2110, 2217, 2361 i 2434 oraz z 2018 r. poz. 107, 138, 650, 697, 730 i 771.

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia

z dnia.....(poz.....)

Mierniki oceny prowadzenia diagnostyki onkologicznej i leczenia onkologicznego, które mogą być wykorzystane do obliczenia wskaźników efektywności diagnostyki onkologicznej i leczenia onkologicznego

I. Mierniki efektywności diagnostyki i leczenia raka piersi (C50 lub C50 z rozszerzeniami)

I.1. Czas leczenia operacyjnego raka piersi (OPERD) [dni]

LICZNIK

Suma dni leczenia operacyjnego pacjentów z rakiem piersi leczonych operacyjnie.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem piersi leczonych operacyjnie, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień rozpoczęcia leczenia operacyjnego należy przyjąć dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego usunięto nowotwór złośliwy sutka.

2. Za dzień zakończenia leczenia operacyjnego należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego usunięto nowotwór złośliwy sutka.
3. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
4. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
5. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I.2. Czas radioterapii raka piersi (RADD) [dni]

LICZNIK

Suma dni radioterapii pacjentów z rakiem piersi leczonych radioterapią.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem piersi leczonych radioterapią, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. W przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień rozpoczęcia radioterapii należy przyjąć dzień, w którym wykonano pierwsze świadczenia związane z radioterapią.
2. W przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień rozpoczęcia radioterapii należy przyjąć dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego udzielano świadczenia związane z radioterapią.
3. W przypadku zakończenia radioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień zakończenia radioterapii należy przyjąć ostatni dzień, w którym wykonano ostatnie świadczenie radioterapii.

4. W przypadku zakończenia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień zakończenia radioterapii należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano ostatnie świadczenia radioterapii.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie radioterapią. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył leczenia radioterapią nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
7. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
8. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I.3. Czas chemioterapii raka piersi (CHEMD) [dni]

LICZNIK

Suma dni pierwszego cyklu chemioterapii pacjentów z rakiem piersi leczonych chemioterapią.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem piersi leczonych pierwszym cyklem chemioterapii, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Należy uwzględnić dni, w których podano wyłącznie pierwszy cykl chemioterapii.
2. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii.

3. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego udzielano pacjentowi świadczenia związane z chemioterapią.
4. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień zakończenia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii.
5. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień zakończenia chemioterapii należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego zakończono leczenie chemioterapią.
6. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie chemioterapią. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył leczenia chemioterapią nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
7. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
8. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I.4. Odsetek chemioterapii powyżej pięciu dni w raku piersi (CHEM5) [%]

LICZNIK

Liczba pacjentów z rakiem piersi leczonych chemioterapią powyżej pięciu dni.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem piersi leczonych chemioterapią.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.
2. Należy uwzględnić przypadki podania wyłącznie pierwszego cyklu chemioterapii.
3. Za czas trwania chemioterapii powyżej pięciu dni należy przyjąć łączną liczbę dni podawania chemioterapii większą lub równą sześć.
4. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii.
5. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć pierwszy dzień pobytu pacjenta w podmiocie leczniczym, podczas którego podano pierwszą dawkę chemioterapii.
6. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień zakończenia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii.
7. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień zakończenia radioterapii należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano ostatnią dawkę chemioterapii.
8. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie chemioterapią. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył leczenia chemioterapią, nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
9. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
11. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I.5. Czas od konsylium do zakończenia pierwszego etapu leczenia raka piersi w tym samym podmiocie (CZASKWEW) [dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia konsylium do dnia zakończenia pierwszego etapu leczenia raka piersi.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem piersi, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień konsylium należy przyjąć dzień, w którym przeprowadzono konsylium.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień zakończenia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo;
 - 2) dla chemioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano ostatnią dawkę chemioterapii - w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii – w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;
 - 3) dla radioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano ostatnie świadczenie radioterapii - w przypadku zakończenia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym wykonano ostatnie świadczenie radioterapii - w przypadku zakończenia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, które od dnia konsylium do dnia zakończenia pierwszego etapu leczenia były prowadzone w danym podmiocie.
7. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
8. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.

9. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I.6. Czas od konsylium do zakończenia pierwszego etapu leczenia raka piersi w różnych podmiotach (CZASKZEW) [dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia konsylium do dnia zakończenia pierwszego etapu leczenia raka piersi.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem piersi, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień konsylium należy przyjąć dzień, w którym przeprowadzono konsylium.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień zakończenia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo
 - 2) dla chemioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano ostatnią dawkę chemioterapii - w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii – w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;

- 3) dla radioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano ostatnie świadczenie radioterapii
 - w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym wykonano ostatnie świadczenie radioterapii - w przypadku zakończenia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, dla których konsylium i pierwszy etap leczenia były prowadzone w różnych podmiotach.
7. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono pierwszy etap leczenia. Podmiot, który przeprowadził konsylium i nie zakończył pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
8. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I.7. Czas od diagnostyki pogłębionej do rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka piersi w tym samym podmiocie (CZASDPWEW) **[dni]**

LICZNIK

Suma dni od dnia diagnostyki pogłębionej do dnia rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka piersi.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem piersi, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień diagnostyki pogłębionej należy przyjąć dzień, w którym zakończono diagnostykę pogłębioną lub postawiono rozpoznanie raka piersi.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo
 - 2) dla chemioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;
 - 3) dla radioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego udzielano pacjentowi pierwsze świadczenia związane z radioterapią - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej lub dzień, w którym rozpoczęto planowanie radioterapii - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, dla których diagnostyka pogłębiona i pierwszy etap leczenia były prowadzone w tym samym podmiocie.
7. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym rozpoczęto pierwszy etap leczenia. Podmiot, który przeprowadził diagnostykę pogłębioną i nie rozpoczął pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
8. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I.8. Czas od diagnostyki pogłębionej do rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka piersi w różnych podmiotach (CZASDPZEW)
[dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia diagnostyki pogłębionej do dnia rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka piersi.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem piersi, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień diagnostyki pogłębionej należy przyjąć dzień, w którym zakończono diagnostykę pogłębioną lub postawiono rozpoznanie raka piersi.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo
 - 2) dla chemioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano pierwszą dawkę chemioterapii
– w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;

- 3) dla radioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano pacjentowi świadczenia związane z radioterapią - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej lub dzień, w którym rozpoczęto planowanie radioterapii - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, dla których diagnostyka pogłębiona i pierwszy etap leczenia były prowadzone w różnych podmiotach leczniczych.
7. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym rozpoczęto pierwszy etap leczenia. Podmiot, który przeprowadził diagnostykę pogłębioną i nie rozpoczął pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
8. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I.9. Odsetek konsyliów (KONS) [%]

LICZNIK

Liczba pacjentów z rozpoznaniem rakiem piersi, względem których konsylium zostało zwołane.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rozpoznaniem rakiem piersi.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.

2. Należy uwzględnić przypadki z rozpoznaniem raka piersi.
3. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
4. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
5. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I. 10. Odsetek konsyliów po diagnostyce pogłębionej (KONSDP) [%]

LICZNIK

Liczba pacjentów, u których wykonano diagnostykę pogłębioną raka piersi, względem których konsylium zostało zwołane.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów, u których wykonano diagnostykę pogłębioną raka piersi.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.
2. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
3. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
4. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I.11. Odsetek konsyliów wewnętrznych (KONSW) [%]

LICZNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem piersi, względem których konsylium zostało zwołane w danym podmiocie.

MIANOWNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem piersi.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego albo radioterapii albo chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, kiedy konsylium i leczenie były przeprowadzone w danym podmiocie.
4. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
5. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
6. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

I. 12. Odsetek konsyliów zewnętrznych (KONSZ) [%]

LICZNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem piersi, względem których konsylium zostało zwołane w innym podmiocie.

MIANOWNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem piersi.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.

2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego albo radioterapii albo chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie wyłączone przypadki, kiedy konsylium i leczenie były przeprowadzone w różnych podmiotach.
4. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie. Podmiot, który przeprowadził konsylium i nie rozpoczął lub nie zakończył leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
5. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
6. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
7. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II. Mierniki efektywności diagnostyki i leczenia raka płuca (C34 lub C34 z rozszerzeniami)

II.1. Czas leczenia operacyjnego raka płuca (OPERD) [dni]

LICZNIK

Suma dni leczenia operacyjnego pacjentów z rakiem płuca leczonych operacyjnie.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem płuca leczonych operacyjnie, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień rozpoczęcia leczenia operacyjnego należy przyjąć dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego usunięto nowotwór złośliwy oskrzela lub płuca.

2. Za dzień zakończenia leczenia operacyjnego należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego usunięto nowotwór złośliwy oskrzela lub płuca.
3. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
4. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
5. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II.2. Czas radioterapii raka płuca (RADD) [dni]

LICZNIK

Suma dni radioterapii pacjentów z rakiem płuca leczonych radioterapią.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem płuca leczonych radioterapią, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. W przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień rozpoczęcia radioterapii należy przyjąć dzień, w którym wykonano pierwsze świadczenia związane z radioterapią.
2. W przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień rozpoczęcia radioterapii należy przyjąć dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego udzielano świadczenia związane z radioterapią.
3. W przypadku zakończenia radioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień zakończenia radioterapii należy przyjąć ostatni dzień, w którym wykonano ostatnie świadczenie radioterapii.

4. W przypadku zakończenia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień zakończenia radioterapii należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano ostatnie świadczenia radioterapii.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie radioterapią. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył leczenia radioterapią nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
7. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
8. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II.3. Czas chemioterapii raka płuca (CHEMD) [dni]

LICZNIK

Suma dni pierwszego cyklu chemioterapii pacjentów z rakiem płuca leczonych chemioterapią.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem płuca leczonych pierwszym cyklem chemioterapii, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Należy uwzględnić dni, w których podano wyłącznie pierwszy cykl chemioterapii.
2. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii.

3. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego udzielano pacjentowi świadczenia związane z chemioterapią.
4. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień zakończenia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii.
5. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień zakończenia chemioterapii należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego zakończono leczenie chemioterapią.
6. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie chemioterapią. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył leczenia chemioterapią nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
7. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
8. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II.4. Odsetek chemioterapii powyżej pięciu dni w raku płuca (CHEM5) [%]

LICZNIK

Liczba pacjentów z rakiem płuca leczonych chemioterapią powyżej pięciu dni.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem płuca leczonych chemioterapią.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.
2. Należy uwzględnić przypadki podania wyłącznie pierwszego cyklu chemioterapii.
3. Za czas trwania chemioterapii powyżej pięciu dni należy przyjąć łączną liczbę dni podawania chemioterapii większą lub równą sześć.
4. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii.
5. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć pierwszy dzień pobytu pacjenta w podmiocie leczniczym, podczas którego podano pierwszą dawkę chemioterapii.
6. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień zakończenia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii.
7. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień zakończenia radioterapii należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano ostatnią dawkę chemioterapii.
8. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie chemioterapią. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył leczenia chemioterapią, nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
9. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
11. Należy wyliczyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II.5. Czas od konsylium do zakończenia pierwszego etapu leczenia raka płuca w tym samym podmiocie (CZASKWEW) [dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia konsylium do dnia zakończenia pierwszego etapu leczenia raka płuca.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem płuca, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień konsylium należy przyjąć dzień, w którym przeprowadzono konsylium.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień zakończenia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo;
 - 2) dla chemioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano ostatnią dawkę chemioterapii - w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii – w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;
 - 3) dla radioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano ostatnie świadczenie radioterapii - w przypadku zakończenia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym wykonano ostatnie świadczenie radioterapii - w przypadku zakończenia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, które od dnia zakończenia pierwszego etapu leczenia były prowadzone w danym podmiocie.
7. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
8. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.

9. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II.6. Czas od konsylium do zakończenia pierwszego etapu leczenia raka płuca w różnych podmiotach (CZASKZEW) [dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia konsylium do dnia zakończenia pierwszego etapu leczenia raka płuca.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem płuca, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień konsylium należy przyjąć dzień, w którym przeprowadzono konsylium.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień zakończenia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo
 - 2) dla chemioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano ostatnią dawkę chemioterapii - w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii – w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;

- 3) dla radioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano ostatnie świadczenie radioterapii
 - w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym wykonano ostatnie świadczenie radioterapii - w przypadku zakończenia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, dla których konsylium i pierwszy etap leczenia były prowadzone w różnych podmiotach.
7. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono pierwszy etap leczenia. Podmiot, który przeprowadził konsylium i nie zakończył pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
8. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II.7. Czas od diagnostyki pogłębionej do rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka płuca w tym samym podmiocie (CZASDPWEW) [dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia diagnostyki pogłębionej do dnia rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka płuca.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem płuca, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień diagnostyki pogłębionej należy przyjąć dzień, w którym zakończono diagnostykę pogłębioną raka płuca lub postawiono rozpoznanie.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo
 - 2) dla chemioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;
 - 3) dla radioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego udzielano pacjentowi pierwsze świadczenia związane z radioterapią - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej lub dzień, w którym rozpoczęto planowanie radioterapii - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, dla których diagnostyka pogłębiona i pierwszy etap leczenia były prowadzone w tym samym podmiocie.
7. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym rozpoczęto pierwszy etap leczenia. Podmiot, który przeprowadził diagnostykę pogłębioną i nie rozpoczął pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
8. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II.8. Czas od diagnostyki pogłębionej do rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka płuca w różnych podmiotach (CZASDPZEW)
[dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia diagnostyki pogłębionej do dnia rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka płuca.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem płuca, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień diagnostyki pogłębionej należy przyjąć dzień, w którym zakończono diagnostykę pogłębioną lub postawiono rozpoznanie raka płuca.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo
 - 2) dla chemioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;

- 3) dla radioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano pacjentowi świadczenia związane z radioterapią - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej lub dzień, w którym rozpoczęto planowanie radioterapii - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, dla których diagnostyka pogłębiona i pierwszy etap leczenia były prowadzone w różnych podmiotach leczniczych.
7. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym rozpoczęto pierwszy etap leczenia. Podmiot, który przeprowadził diagnostykę pogłębioną i nie rozpoczął pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
8. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II.9. Odsetek konsyliów (KONS) [%]

LICZNIK

Liczba pacjentów z rozpoznaniem rakiem płuca, względem których konsylium zostało zwołane.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rozpoznaniem rakiem płuca.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.

2. Należy uwzględnić przypadki z rozpoznaniem raka płuca.
3. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
4. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
5. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II. 10. Odsetek konsyliów po diagnostyce pogłębionej (KONSDP) [%]

LICZNIK

Liczba pacjentów, u których wykonano diagnostykę pogłębioną raka płuca, względem których konsylium zostało zwołane.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów, u których wykonano diagnostykę pogłębioną raka płuca.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.
2. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
3. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
4. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II.11. Odsetek konsyliów wewnętrznych (KONSW) [%]

LICZNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem płuca, względem których konsylium zostało zwołane w danym podmiocie.

MIANOWNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem płuca.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, kiedy konsylium i leczenie były przeprowadzone w danym podmiocie.
4. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
5. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
6. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

II. 12. Odsetek konsyliów zewnętrznych (KONSZ) [%]

LICZNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem płuca, względem których konsylium zostało zwołane w innym podmiocie.

MIANOWNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem płuca.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.

2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, kiedy konsylium i leczenie były przeprowadzone w różnych podmiotach.
4. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie. Podmiot, który przeprowadził konsylium i nie rozpoczął lub nie zakończył leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
5. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
6. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
7. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III. Mierniki efektywności diagnostyki i leczenia raka jelita grubego (C18-C21 lub C18-C21 z rozszerzeniami)

III.1. Czas leczenia operacyjnego raka jelita grubego (OPERD) [dni]

LICZNIK

Suma dni leczenia operacyjnego pacjentów z rakiem jelita grubego leczonych operacyjnie.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem jelita grubego leczonych operacyjnie, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień rozpoczęcia leczenia operacyjnego należy przyjąć dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego usunięto nowotwór złośliwy jelita grubego.

2. Za dzień zakończenia leczenia operacyjnego należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego usunięto nowotwór złośliwy jelita grubego.
3. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
4. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
5. Należy wyliczyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III.2. Czas radioterapii raka jelita grubego(RADD) [dni]

LICZNIK

Suma dni radioterapii pacjentów z rakiem jelita grubego leczonych radioterapią.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem jelita grubego leczonych radioterapią, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. W przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień rozpoczęcia radioterapii należy przyjąć dzień, w którym wykonano pierwsze świadczenia związane z radioterapią.
2. W przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień rozpoczęcia radioterapii należy przyjąć dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego udzielano świadczenia związane z radioterapią.
3. W przypadku zakończenia radioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień zakończenia radioterapii należy przyjąć ostatni dzień, w którym wykonano ostatnie świadczenie radioterapii.

4. W przypadku zakończenia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień zakończenia radioterapii należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano ostatnie świadczenia radioterapii.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie radioterapią. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył leczenia radioterapią nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
7. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
8. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III.3. Czas chemioterapii raka grubego (CHEMD) [dni]

LICZNIK

Suma dni pierwszego cyklu chemioterapii pacjentów z rakiem jelita grubego leczonych chemioterapią.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem jelita grubego leczonych pierwszym cyklem chemioterapii, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Należy uwzględnić dni, w których podano wyłącznie pierwszy cykl chemioterapii.
2. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii.

3. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego udzielano pacjentowi świadczenia związane z chemioterapią.
4. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień zakończenia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii.
5. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień zakończenia chemioterapii należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego zakończono leczenie chemioterapią.
6. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie chemioterapią. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył leczenia chemioterapią nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
7. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
8. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy wyliczyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III.4. Odsetek chemioterapii powyżej pięciu dni raka jelita grubego (CHEM5) [%]

LICZNIK

Liczba pacjentów z rakiem jelita grubego leczonych chemioterapią powyżej pięciu dni.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem jelita grubego leczonych chemioterapią.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.
2. Należy uwzględnić przypadki podania wyłącznie pierwszego cyklu chemioterapii.
3. Za czas trwania chemioterapii powyżej pięciu dni należy przyjąć łączną liczbę dni podawania chemioterapii większą lub równą sześć.
4. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii.
5. W przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień rozpoczęcia chemioterapii należy przyjąć pierwszy dzień pobytu pacjenta w podmiocie leczniczym, podczas którego podano pierwszą dawkę chemioterapię.
6. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, za dzień zakończenia chemioterapii należy przyjąć dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii.
7. W przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, za dzień zakończenia radioterapii należy przyjąć dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano ostatnią dawkę chemioterapii.
8. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie chemioterapią. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył leczenia chemioterapią, nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
9. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
11. Należy wyliczyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III.5. Czas od konsylium do zakończenia pierwszego etapu leczenia raka jelita grubego w tym samym podmiocie (CZASKWEW)

[dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia konsylium do dnia zakończenia pierwszego etapu leczenia raka jelita grubego.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem jelita grubego, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień konsylium należy przyjąć dzień, w którym przeprowadzono konsylium.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień zakończenia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo;
 - 2) dla chemioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano ostatnią dawkę chemioterapii - w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii – w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;
 - 3) dla radioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano ostatnie świadczenie radioterapii - w przypadku zakończenia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym wykonano ostatnie świadczenie radioterapii - w przypadku zakończenia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, które od dnia konsylium do dnia zakończenia pierwszego etapu leczenia były prowadzone w danym podmiocie.
7. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.

8. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy wyliczyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III.6. Czas od konsylium do zakończenia pierwszego etapu leczenia raka jelita grubego w różnych podmiotach (CZASKZEW) [dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia konsylium do dnia zakończenia pierwszego etapu leczenia raka jelita grubego.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem jelita grubego, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień konsylium należy przyjąć dzień, w którym przeprowadzono konsylium.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień zakończenia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo
 - 2) dla chemioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano ostatnią dawkę chemioterapii - w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano ostatnią dawkę chemioterapii – w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;

- 3) dla radioterapii – dzień wypisu pacjenta z pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano ostatnie świadczenie radioterapii
 - w przypadku zakończenia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym wykonano ostatnie świadczenie radioterapii - w przypadku zakończenia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, dla których konsylium i pierwszy etap leczenia były prowadzone w różnych podmiotach.
7. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono pierwszy etap leczenia. Podmiot, który przeprowadził konsylium i nie zakończył pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
8. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik. Podmiot, który rozpoczął, ale nie zakończył pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
9. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III.7. Czas od diagnostyki pogłębionej do rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka jelita grubego w tym samym podmiocie (CZASDPWEW) [dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia diagnostyki pogłębionej do dnia rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka jelita grubego.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem jelita grubego, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień diagnostyki pogłębionej należy przyjąć dzień, w którym zakończono diagnostykę pogłębioną lub postawiono rozpoznanie raka jelita grubego.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo
 - 2) dla chemioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;
 - 3) dla radioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego udzielano pacjentowi pierwsze świadczenia związane z radioterapią - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej lub dzień, w którym rozpoczęto planowanie radioterapii - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyłączyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, dla których diagnostyka pogłębiona i pierwszy etap leczenia były prowadzone w tym samym podmiocie.
7. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym rozpoczęto pierwszy etap leczenia. Podmiot, który przeprowadził diagnostykę pogłębioną i nie rozpoczął pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
8. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III.8. Czas od diagnostyki pogłębionej do rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka jelita grubego w różnych podmiotach (CZASDPZEW) [dni]

LICZNIK

Suma dni od dnia diagnostyki pogłębionej do dnia rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia raka jelita grubego.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rakiem jelita grubego, których przypadki uwzględniono w liczniku.

ZASADY WYLICZENIA

1. Za dzień diagnostyki pogłębionej należy przyjąć dzień, w którym zakończono diagnostykę pogłębioną lub postawiono rozpoznanie raka jelita grubego.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki stosowania pierwszego etapu leczenia.
4. Za dzień rozpoczęcia pierwszego etapu leczenia należy przyjąć:
 - 1) dla leczenia operacyjnego – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego przeprowadzono leczenie operacyjne w pierwszym etapie leczenia albo
 - 2) dla chemioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej, lub dzień, w którym podano pierwszą dawkę chemioterapii – w przypadku rozpoczęcia chemioterapii w trybie ambulatoryjnym, albo;

- 3) dla radioterapii – dzień przyjęcia pacjenta do pobytu w podmiocie leczniczym, podczas którego wykonano pacjentowi świadczenia związane z radioterapią - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji planowej lub dzień, w którym rozpoczęto planowanie radioterapii - w przypadku rozpoczęcia radioterapii w trybie ambulatoryjnym.
5. Należy wyliczyć przypadki udzielenia radioterapii paliatywnej.
6. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, dla których diagnostyka pogłębiona i pierwszy etap leczenia były prowadzone w różnych podmiotach.
7. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym rozpoczęto pierwszy etap leczenia. Podmiot, który przeprowadził diagnostykę pogłębioną i nie rozpoczął pierwszego etapu leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
8. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
9. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
10. Należy wyliczyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III.9. Odsetek konsyliów (KONS) [%]

LICZNIK

Liczba pacjentów z rozpoznaniem rakiem jelita grubego, względem których konsylium zostało zwołane.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów z rozpoznaniem rakiem jelita grubego.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.

2. Należy uwzględnić przypadki z rozpoznaniem raka jelita grubego.
3. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
4. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
5. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III. 10. Odsetek konsyliów po diagnostyce pogłębionej (KONSDDP) [%]

LICZNIK

Liczba pacjentów, u których wykonano diagnostykę pogłębioną raka jelita grubego, względem których konsylium zostało zwołane.

MIANOWNIK

Liczba pacjentów, u których wykonano diagnostykę pogłębioną raka jelita grubego.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.
2. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
3. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
4. Należy wyłączyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III.11. Odsetek konsyliów wewnętrznych (KONSW) [%]

LICZNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem jelita grubego, względem których konsylium zostało zwołane w danym podmiocie.

MIANOWNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem jelita grubego.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.
2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, kiedy konsylium i leczenie były przeprowadzone w danym podmiocie.
4. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
5. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
6. Należy wyliczyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

III. 12. Odsetek konsyliów zewnętrznych (KONSZ) [%]

LICZNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem jelita grubego, względem których konsylium zostało zwołane w innym podmiocie.

MIANOWNIK

Liczba leczonych pacjentów z rakiem jelita grubego.

ZASADY WYLICZENIA

1. Licznik należy pomnożyć przez 100%.

2. Należy uwzględnić przypadki leczenia operacyjnego, radioterapii i chemioterapii.
3. Należy uwzględnić wyłącznie przypadki, kiedy konsylium i leczenie były przeprowadzone w różnych podmiotach.
4. Za właściwy dla wyliczenia wskaźnika należy uznać podmiot, w którym zakończono leczenie. Podmiot, który przeprowadził konsylium i nie rozpoczął lub nie zakończył leczenia nie uwzględnia tych przypadków do wyliczenia wskaźnika.
5. Należy uwzględnić przypadki zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
6. Należy uwzględnić przypadki rozpoczęte przed danym rokiem i zakończone w danym roku, dla którego wyliczany jest wskaźnik.
7. Należy wyliczyć przypadki rozpoczęte i niezakończone w danym roku.

Uzasadnienie

Obwieszczenie stanowi realizację delegacji ustawowej zawartej w art. 32 c ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.).

Celem przedmiotowej regulacji jest wprowadzenie mierników oceny prowadzenia diagnostyki onkologicznej i leczenia onkologicznego. Przedmiotowe mierniki będą wykorzystane przez świadczeniodawców do obliczania corocznie wskaźników efektywności diagnostyki onkologicznej i leczenia onkologicznego na podstawie danych z raportów statystycznych, które przekazują do Narodowego Funduszu Zdrowia za poprzedni rok kalendarzowy nie później niż do końca drugiego kwartału. Oczekuje się, że efektem raportowania tych wskaźników oraz ich analizy będzie zwiększenie dostępności do kompleksowego leczenia onkologicznego, co przyczyni się do zapewnienia wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz bezpieczeństwa świadczeniobiorców.