



**SZYBKA**  
**TERAPIA**  
ONKOLOGICZNA





Narodowy Fundusz Zdrowia

## ROLA LEKARZY PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ W RAMACH SZYBKIEJ TERAPII ONKOLOGICZNEJ

# Główne cele zmian



-  Poprawa dostępności do szybkiej diagnostyki onkologicznej i szybkiego leczenia nowotworów złośliwych – jak najszybsze zdiagnozowanie i bezzwłoczne rozpoczęcie leczenia pacjenta u którego podejrzewa się chorobę nowotworową
-  Stworzenie podstaw do kompleksowej reorganizacji sposobu finansowania systemu ochrony zdrowia w Polsce

# Założenia szybkiej terapii onkologicznej



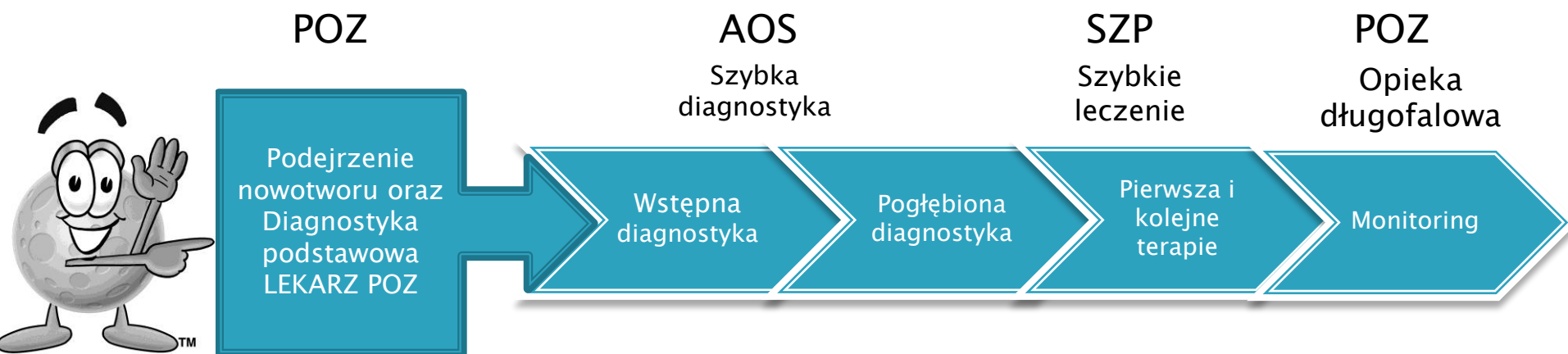
**SZYBKKA  
TERAPIA**  
ONKOLOGICZNA



- ▶ Wprowadzenie maksymalnego czasu na diagnostykę onkologiczną
- ▶ Wprowadzenie kompleksowego leczenia
- ▶ Zniesienie limitów na diagnostykę i leczenie nowotworów złośliwych
- ▶ Wprowadzenie stałego audytu i monitoringu wydatkowania środków
- ▶ W perspektywie: wymogi jakościowe jako nadrzędne nad sprzętowymi

# Szybka terapia onkologiczna



**SZYBKĄ  
TERAPIĄ**  
ONKOLOGICZNĄ



-  Kompleksowa opieka na każdym etapie choroby
-  Klarowna ścieżka pacjenta

# Rozpoczęcie szybkiej terapii onkologicznej



Podejrzenie nowotworu  
lekarz POZ

## LEKARZ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ Podstawowa diagnostyka i szybka decyzja

- Pierwszym krokiem do diagnostyki i leczenia w ramach szybkiej terapii onkologicznej jest zgłoszenie się pacjenta do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, który przeprowadzi dokładny wywiad, oceni dolegliwości pacjenta i w razie potrzeby zleci wykonanie niezbędnych badań.
- Jeśli na tej podstawie stwierdzi podejrzenie nowotworu złośliwego, skieruje pacjenta do specjalisty właściwego ze względu na umiejscowienie nowotworu lub do onkologa. W tym celu lekarz POZ wystawi pacjentowi kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego.

## Większe możliwości diagnostyczne w POZ



- ▶ Rozszerzony zakres badań w ramach :
- ▶ Badań hematologicznych
- ▶ Badań biochemicznych i immunochemicznych m. in: PSA, FT3, FT4
- ▶ Badań ultrasonograficznych m.in.: USG tarczycy, ślinianek, nerek, moczowodów, pęcherza moczowego, brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej, w tym wstępnej oceny gruczołu krokowego , obwodowych węzłów chłonnych
- ▶ Spirometria

# Rozpoczęcie szybkiej terapii onkologicznej



- ▶ Jeśli lekarz podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie wykonanych badań uzna, że skierowanie pacjenta do specjalisty jest konieczne, wydaje **kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego**, która uprawnia pacjenta do diagnostyki i leczenia **bez limitów, przy zachowaniu wyznaczonych terminów**.
- **Karta jest własnością pacjenta.** Pełni ona rolę skierowania oraz dokumentuje proces diagnostyki i leczenia, aż do momentu powrotu pacjenta do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej po zakończeniu leczenia.



# Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego



- Narodowy Fundusz Zdrowia od 1 stycznia 2015 r. pod adresem <https://dilo.nfz.gov.pl/ap-dilo/> uruchomił system obsługi Karty Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO)
- Warunkiem uzyskania przez świadczeniodawcę POZ dostępu do systemu jest posiadanie konta w Portalu SZOI/Portalu Świadczeniodawcy danego OW NFZ oraz podpisana umowa z NFZ w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (POZ),
- O ponowny dostęp nie muszą występować świadczeniodawcy, którzy brali udział w pilotażu, posiadają w Portalu SZOI/Portalu Świadczeniodawcy przydzielonych operatorów do listy operatorów uprawnionych do pracy w systemie DiLO i mają podpisaną umowę na 2015 r. na przynajmniej jeden z wymienionych zakresów

# Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego



- ▶ Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego jest nieodłączną częścią szybkiej terapii onkologicznej. Ma na celu ułatwienie pacjentowi z podejrzeniem nowotworu lub zdiagnozowaną chorobą poruszanie się w nowym systemie opieki medycznej – pełni rolę skierowania, które umożliwia rozpoczęcie leczenia w ramach szybkiej terapii onkologicznej. Wprowadzenie karty ma na celu usystematyzowanie i przyspieszenie procesu diagnostyczno-terapeutycznego.
- ▶ Od 1 stycznia 2015 r. kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego (kartę DiLO) wydaje pacjentowi lekarz, o którym mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) tj. lekarz podstawowej opieki zdrowotnej albo lekarz udzielający ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych lub świadczeń szpitalnych.

# Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego



- ▶ Przepisy ustawy nie dopuszczają wydawania kart DiLO przez przedstawicieli innych zawodów medycznych udzielających świadczeń na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, w tym również felczerów dopuszczonych do udzielania świadczeń lekarza POZ zgodnie z posiadanymi kompetencjami, przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1248, z późn. zm.).
- ▶ Uwzględniając powyższe, w przypadku wydania pacjentowi w POZ karty DiLO przez felczera, porada związana z jej wydaniem **nie będzie podlegała rozliczeniu**, jak również karta taka nie będzie mogła stanowić podstawy rozliczania świadczeń udzielanych w ramach szybkiej ścieżki onkologicznej przez świadczeniodawców w innych rodzajach świadczeń.

# Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego



- ▶ Świadczeniodawca sporządzający dokumentację medyczną dotyczącą diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego ma obowiązek sporządzić i przekazać nieodpłatnie świadczeniobiorcy posiadającemu kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego kopię tej dokumentacji, za której wykonanie świadczeniodawca nie pobiera opłaty ( nie dotyczy duplikatów ) o której mowa w art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159 i 742 oraz z 2013 r. poz. 1245). Kopia dokumentacji medycznej dotyczącej diagnostyki onkologicznej i leczenia onkologicznego stanowi załącznik do karty diagnostyki i leczenia onkologicznego.
- ▶ W przypadku:
  - ▶ 1) gdy w wyniku diagnostyki onkologicznej nie stwierdzono nowotworu złośliwego, świadczeniobiorca pozostawia kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego u świadczeniodawcy, który wykonywał tę diagnostykę;
  - ▶ 2) po zakończeniu leczenia onkologicznego, świadczeniobiorca pozostawia kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego u świadczeniodawcy, który zakończył to leczenie.

# Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego



- W przypadkach, o których mowa powyżej, świadczeniodawca przekazuje kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego wraz z kopią dokumentacji medycznej dotyczącej diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego lekarzowi, o którym mowa w art. 55 ust. 2a, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) wskazanemu przez świadczeniobiorcę w deklaracji wyboru, o której mowa w art. 56 ust. 1. w/w ustawy
- Kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego dołącza się do dokumentacji medycznej.

# Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego

Karta obejmuje m.in.:

- Diagnostykę podstawową – wykaz badań diagnostycznych, które zostały zlecone i wykonane pacjentowi na podstawie, których w części BB.1. – należy podać rozpoznanie chorobowe wg klasyfikacji ICD-10 w grupach rozpoznań „D”
- Diagnozę, a w przypadku rozpoznania nowotworu również informację o stopniu zaawansowania choroby na podstawie diagnostyki wstępnej i pogłębionej
- Harmonogram leczenia
- Informację zwrotną dla lekarza poz po zakończeniu leczenia



# Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego

## Wydruk karty DiLO

### Część „A”

- w całości będzie uzupełniona na podstawie danych z systemu *(niezależnie od wariantu wydania karty)*

Załącznik do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia ..... 2014 r. (poz. ...)

WZÓR

 **KARTA DIAGNOSTYKI I LECZENIA ONKOLOGICZNEGO**  
Karta drukowana jest na papierze w formacie A4, może być drukowana dwustronnie.

**AA. IDENTYFIKACJA KARTY**

A1. Numer karty (Kod kreskowy karty)

**AB. WYDANIE KARTY**

A2. Data sporządzenia A3. Wydane w:  
☐ Podstawowa opieka zdrowotna ☐ Ambulatoryjna opieka specjalistyczna  
☐ Szpital ☐ Szpital – leczenie onkologiczne rozpoczęte przed 1 stycznia 2015 r.

**AB.1. LEKARZ WYDAJĄCY KARTĘ**

A4. Imię A5. Nazwisko A6. Numer: proza wyliczyciela z zawodu oraz plecień

**AB.2. ŚWIADCZENIODAWCA, U KTÓREGO WYDANO KARTĘ**  
(w rozumieniu art. 5 pkt 61 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)

A7. Nazwa świadczeniodawcy

A8. Adres świadczeniodawcy

**AC. INFORMACJE O POSIADACZY KARTY**  
Pole A11 nie wypełnia się w przypadku noworodków nieposiadających własnego numeru PESEL.

A9. Telefon A10. Imię i nazwisko

A11. Numer PESEL lub rodzaj i numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość A12. Data urodzenia A13. Płeć

A14. Adres miejsca zamieszkania

**AC.1. DANE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO ALBO OPIEKUNA FAKTYCZNEGO**  
(w rozumieniu art. 5 pkt 6 ustawy z dnia 6 listopada 2006 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta)  
Dane wymagane w przypadku osób małoletnich, całkowicie ubezwłasnowolnionych lub niezdolnych do świadomego wyrażenia zgody.  
Pole A15 należy wypełnić w przypadku ciąży w ciąży, przy braku dostatecznego cyfry wskazującej na kolejny rok rodzenia dziecka.

A15. Nazwisko A16. Imię i nazwisko

A17. Numer PESEL lub rodzaj i numer innego dokumentu potwierdzającego tożsamość A18. Numer: kolejny numer rodzi

A19. Adres miejsca zamieszkania

**AC.2. DANE KONTAKTOWE POSIADACZY KARTY, PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO LUB OPIEKUNA FAKTYCZNEGO**

A20. Telefon A21. E-mail

**AD. POTWIERDZENIE OTRZYMANIA KARTY**

A22. Data i podpis posiadacza karty, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego



# Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego

## Wydruk karty DiLO

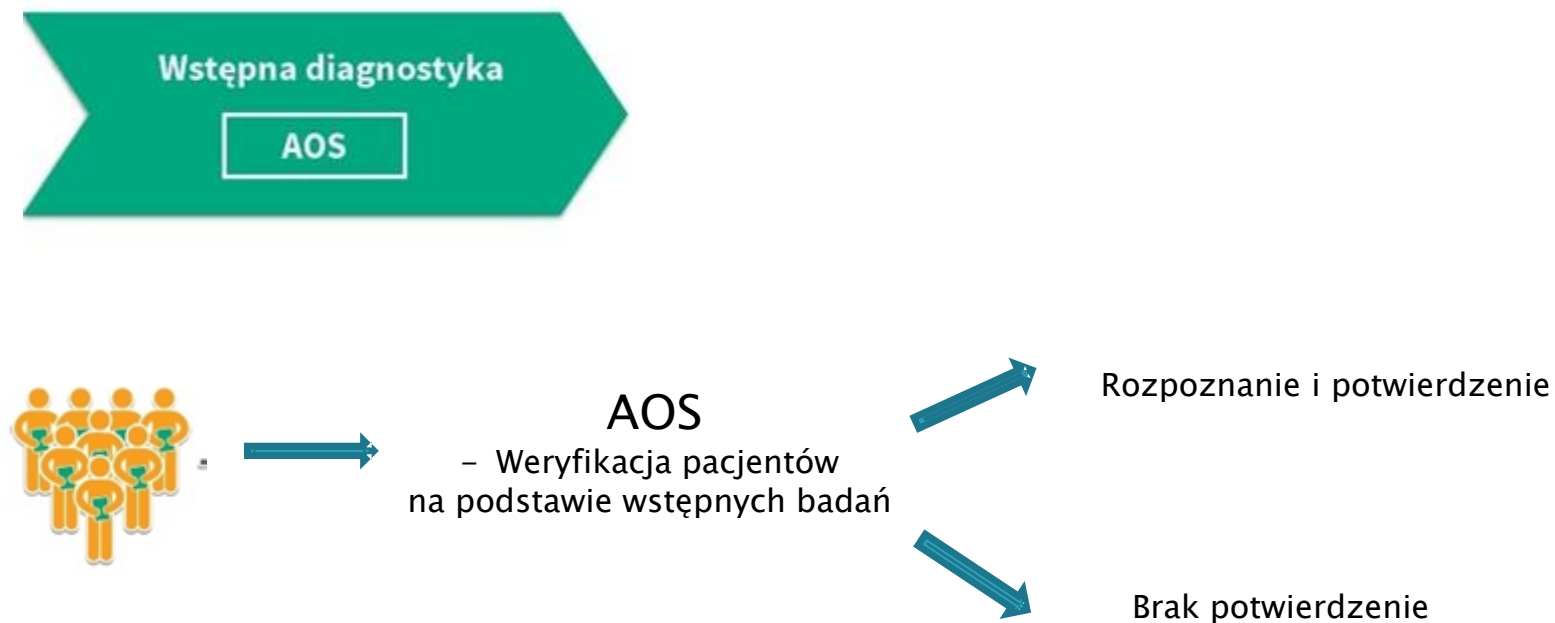
### Część „B”

- nadruk zostanie wykonany tylko dla wydania karty WK-POZ
- nadrukowane zostaną informacje z oznaczonych pól – pozostałe należy uzupełnić ręcznie

<b>BA. IDENTYFIKACJA KARTY</b>	
51. Numer karty	(Kod kreskowy karty)
<b>BB. DIAGNOSTYKA PODSTAWOWA</b> <small>Ścieżkę wypisania lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (lekarz o innym mowie w art. 55a ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).</small>	
<b>BB.1. OBJAWY</b>	
52. Lata objawów <input type="checkbox"/> kłó <input type="checkbox"/> inne: <input type="checkbox"/> kłóśnienie <input type="checkbox"/> kłóśnięć <input type="checkbox"/> gus	
<b>BB.2. WYKONANIE BADAŃ</b> <small>Wyniki badań lub ich kopie należy załączyć do karty.</small>	
53. Lata badań <input type="checkbox"/> badania krwi <input type="checkbox"/> badania moczu <input type="checkbox"/> badanie per rectum <input type="checkbox"/> USG <input type="checkbox"/> RTG <input type="checkbox"/> kolonoskopia <input type="checkbox"/> gastroskopia <input type="checkbox"/> inne:	
<b>BB.3. WYNIKI INNYCH BADAŃ PRZEDSTAWIONYCH PRZEZ POSIADACZĄ KARTY</b> <small>Wyniki badań lub ich kopie należy załączyć do karty.</small>	
54. Lata	
<b>BB.4. PODEJRZENIE CHOROBY NOWOTWOROWEJ</b> <small>Należy podać kod rozpoznania chorobowego wg klasyfikacji ICD-10. Kody rozpoznania ICD10: C00-C97 bez C44, D00-D09 bez D04 oraz B37-D48</small>	
55. Kod jednostki chorobowej	56. Nazwa jednostki chorobowej
<b>BB.5. CHOROBY WSPÓŁISTNIEJĄCE</b>	
57. Nazwa jednostki chorobowej	
<b>BB.6. INNE INFORMACJE ISTOTNE DLA DALEZSIEGO POSTĘPOWANIA</b>	
58. Opis	
<b>BC. SKIEROWANIE NA KONSULTACJĘ SPECJALISTYCZNĄ</b> <small>Ścieżkę wypisania lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. Należy wskazać jedną poradnię właściwą dla umiejscowienia podejrzenia nowotworu. Posiadacz karty kontynuuje proces diagnostyczny u wybranego przez siebie świadczeniodawcy.</small>	
59. Specjalista <input type="checkbox"/> onkolog <input type="checkbox"/> chirurg onkologiczny <input type="checkbox"/> ginekolog onkologiczny <input type="checkbox"/> chirurg <input type="checkbox"/> laryngolog <input type="checkbox"/> pulmonolog <input type="checkbox"/> onkolog dziecięcy <input type="checkbox"/> okulista <input type="checkbox"/> hematolog <input type="checkbox"/> gastroenterolog <input type="checkbox"/> chirurg szczękowo-twarzowy <input type="checkbox"/> inny:	



## Dalsza droga pacjenta w ramach szybkiej terapii onkologicznej



# Dalsza droga pacjenta w ramach szybkiej terapii onkologicznej



Potwierdzenie nowotworu złośliwego na podstawie wstępnych badań diagnostycznych.

Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego	
Potwierdzenie nowotworu złośliwego – wpis do KRN	Diagnostyka pogłębiona
Brak diagnozy (mniej niż 0,5%)	
Brak potwierdzenia	POZ lub lista oczekujących na chirurgię planową



Dodatkowa diagnostyka zależna od rodzaju nowotworu. Określenie, czy pacjent może być zakwalifikowany do leczenia radykalnego oraz określenie liczby i miejsc przerzutów.

**5**  
TYGODNI

W okresie przejściowym po 5 tygodniach od zgłoszenia do lekarza specjalisty niemal wszyscy pacjenci mają diagnozę. Docelowy czas zakończenia diagnostyki wstępnej: 4 tygodnie.

**4**  
TYGODNIE

W okresie przejściowym czas oczekiwania na zakończenie diagnostyki pogłębionej wynosi 4 tygodnie. Docelowy czas zakończenia diagnostyki pogłębionej: 3 tygodnie.

# Dalsza droga pacjenta w ramach szybkiej terapii onkologicznej



Pełna diagnoza pacjenta



Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego	
Określenie stadium	Skierowanie na leczenie
Uzupełnienie wpisu do KRN	



## KONSyliUM

Indywidualny plan leczenia  
Ustalenie wspólnie z pacjentem:

- Rodzaju terapii
- Terminów świadczeń
- Kontynuacji leczenia



## KOORDYNATOR OPIEKI

- Nadzoruje realizację świadczeń
- Kontaktuje się z pacjentem
- Doprowadza do końca leczenie w ramach sieci
- Zamyka kartę DILO

lp.	nazwa diagnostycznego pakietu onkologicznego	Świadczenia w zakresie:	uwagi
1.	nowotwory klatki piersiowej	onkologii gruźlicy i chorób płuc chirurgii klatki piersiowej chirurgii onkologicznej	
2.	nowotwory piersi	onkologii położnictwa i ginekologii chirurgii ogólnej chirurgii onkologicznej	
3.	nowotwory górnego odcinka układu pokarmowego	onkologii gastroenterologii chirurgii onkologicznej chirurgii ogólnej	nie obejmuje wątroby, trzustki
4.	nowotwory górnego odcinka układu pokarmowego – wątroby i trzustki	onkologii gastroenterologii hepatologii chirurgii ogólnej chirurgii onkologicznej	
5.	nowotwory dolnego odcinka układu pokarmowego	onkologii gastroenterologii chirurgii onkologicznej chirurgii ogólnej proktologii	
6.	nowotwory głowy i szyi – krtani i gardła	onkologii otolaryngologii chirurgii onkologicznej chirurgii ogólnej chirurgii szczękowo-twarzowej audiologii i foniatrii	

lp.	nazwa diagnostycznego pakietu onkologicznego	Świadczenia w zakresie:	uwagi
7.	nowotwory głowy i szyi – pozostałe	onkologii otolaryngologii chirurgii onkologicznej chirurgii ogólnej chirurgii szczękowo- twarzowej okulistyki	nie obejmuje tarczycy
8.	nowotwory tarczycy	onkologii chirurgii onkologicznej chirurgii ogólnej endokrynologii	
9.	nowotwory gruczołu krokowego	onkologii urologii	
10.	nowotwory pęcherza moczowego	onkologii urologii	
11.	nowotwory nerek	onkologii chirurgii onkologicznej urologii nefrologii	
12.	nowotwory jąder	onkologii chirurgii onkologicznej urologii	
13.	nowotwory macicy, szyjki macicy i inne ginekologiczne	onkologii chirurgii onkologicznej położnictwa i ginekologii	nie obejmuje jajników i jajowodów
14.	nowotwory jajników i jajowodów	onkologii położnictwa i ginekologii	

Ip.	nazwa diagnostycznego pakietu onkologicznego	Świadczenia w zakresie:	Uwagi
15.	nowotwory skóry – czerniak	onkologii chirurgii onkologicznej dermatologii i wenerologii chirurgii ogólnej	
16.	nowotwory centralnego układu nerwowego	onkologii chirurgii onkologicznej neurochirurgii neurologii okulistyki endokrynologii	
17.	białaczki ostre i przewlekłe	onkologii hematologii onkologii i hematologii dziecięcej	
18.	chłoniaki	onkologii hematologii	
19.	szpiczak	onkologii hematologii	
20.	chłoniaki skórne	onkologii hematologii	
21.	nowotwory jamy brzusznej u dzieci	onkologii i hematologii dziecięcej gastroenterologii dla dzieci endokrynologii dla dzieci nefrologii dla dzieci ginekologii dla dziewcząt urologii dziecięcej	

Ip.	nazwa diagnostycznego pakietu onkologicznego	Świadczenia w zakresie:	Uwagi
22.	nowotwory tkanki kostnej i mięsaki u dzieci	onkologii i hematologii dziecięcej chirurgii dziecięcej chirurgii onkologicznej dla dzieci	
23.	nowotwory klatki piersiowej u dzieci	onkologii i hematologii dziecięcej gruźlicy i chorób płuc dla dzieci	
24.	nowotwory centralnego układu nerwowego u dzieci	onkologii i hematologii dziecięcej neurologii dziecięcej neurochirurgii dla dzieci endokrynologii dla dzieci okulistyki dla dzieci	
25.	nowotwory twarzoczaszki u dzieci	onkologii i hematologii dziecięcej okulistyki dla dzieci otolaryngologii dziecięcej chirurgii dziecięcej chirurgii onkologicznej dla dzieci	
26.	nowotwory tkanki limfatycznej u dzieci	onkologii i hematologii dziecięcej	
27.	nowotwory tkanek miękkich u dzieci	onkologii i hematologii dziecięcej chirurgii dziecięcej chirurgii onkologicznej dla dzieci	

# Wskaźnik rozpoznawalności nowotworów



**SZYBKĄ  
TERAPIĄ**  
ONKOLOGICZNĄ

- ▶ Ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw w art. 32 a pkt. 9 daje lekarzom poza uprawnieniami do wydawania kart diagnostyki i leczenia onkologicznego, jeżeli ustalony dla niego przez oddział wojewódzki Funduszu indywidualny wskaźnik rozpoznawania nowotworów nie jest niższy niż minimalny wskaźnik rozpoznawania nowotworów
- ▶ Na podstawie wskaźnika ustalana będzie składowa wycena porady związanej z wystawieniem karty diagnostyki i leczenia onkologicznego



# Wskaźnik rozpoznawalności nowotworów



**SZYBKĄ  
TERAPIĄ**  
ONKOLOGICZNĄ

- ▶ Uśredniony wskaźnik na dany miesiąc Fundusz określa na podstawie danych z 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące, miesiąc, dla którego wskaźnik jest wyliczany – zachowanie odstępów czasowych pozwala zarówno na uzupełnienie sprawozdawczości, jak i na poinformowanie lekarza z odpowiednim wyprzedzeniem o jego wskaźniku
- ▶ Fundusz informuje świadczeniodawcę i lekarzy poz udzielających świadczeń u tego świadczeniodawcy, za pośrednictwem udostępnionej aplikacji informatycznej, o wartościach indywidualnych WRN ustalonych dla poszczególnych lekarzy oraz o wartości uśrednionego WRN dla świadczeniodawcy
- ▶ Do czasu uzyskania przez Fundusz informacji o przekroczeniu przez lekarza poz liczby 30 kart wydanych świadczeniobiorcom, u których wykonano diagnostykę onkologiczną, nie określa się indywidualnych WRN
- ▶ Do czasu określenia przez Fundusz indywidualnego WRN, co najmniej dla jednego lekarza poz udzielającego świadczeń u świadczeniodawcy, dla tego świadczeniodawcy nie określa się uśrednionego WRN

# Wskaźnik rozpoznawalności nowotworów



**SZYBKA  
TERAPIA**  
ONKOLOGICZNA

- ▶ Wartość uśrednionego WRN stanowi iloraz liczby kart wydanych przez lekarzy poz udzielających świadczeń u świadczeniodawcy, świadczeniobiorcom, u których w wyniku przeprowadzonej diagnostyki onkologicznej rozpoznano nowotwór złośliwy, do liczby kart wydanych świadczeniobiorcom przez tych lekarzy, na podstawie których wykonano diagnostykę onkologiczną
- ▶ Od dnia otrzymania przez lekarza poz informacji o nieosiągnięciu minimalnej wartości indywidualnego WRN, lekarz poz nie może wydawać kart, do dnia przedstawienia Funduszowi zaświadczenia o ukończeniu szkolenia w zakresie wczesnego rozpoznawania nowotworów
- ▶ W okresie posiadania przez lekarzy poz udzielających świadczeń u danego świadczeniodawcy, uprawnień do wydawania kart, świadczeniodawca powinien informować świadczeniobiorców o możliwości skorzystania ze świadczeń w placówkach świadczeniodawcy, a w szczególności umieścić wewnątrz budynku, w widocznych miejscach, przy imionach i nazwiskach lekarzy udzielających świadczeń, informacji o posiadaniu przez lekarza uprawnień do wydawania kart.

# Ścieżka pacjenta w nowym systemie

