



## Trzecia Deklaracja Polskiej Koalicji Medycyny Personalizowanej

### *Priorytety*

Koalicja z uznaniem przyjęła działania w zakresie poprawy dostępu polskich pacjentów do nowoczesnej medycyny personalizowanej w onkologii, podjęte w ostatnim roku przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia. W szczególny sposób doceniamy poprawę dostępu do nowoczesnych terapii celowanych, dzięki zmianom w obszarze finansowania diagnostycznych badań genetycznych.

Obecnie prowadzone są również intensywne prace, zmierzające do stworzenia wyodrębnionej listy procedur patomorfologicznych oraz ich realnej wyceny. Powyższe działania są spełnieniem części postulatów zgłaszanych przez Koalicję w jej Drugiej Deklaracji w 2017 roku. Jednakże, pragniemy ponownie wskazać na pilną potrzebę dalszej harmonizacji procesu diagnostycznego w obszarze onkologii oraz na inne działania kluczowe dla optymalizacji opieki zdrowotnej, związane z ideą medycyny personalizowanej.

### Priorytety w zakresie diagnostyki genetycznej i patomorfologicznej nowotworów oraz innych działań, kluczowych dla optymalizacji opieki zdrowotnej.

#### 1. Jakość w diagnostyce genetycznej:

- a. wprowadzenie **standardów jakości genetycznej diagnostyki laboratoryjnej** dla medycznych laboratoriów diagnostycznych, wykonujących diagnostykę nowotworów.
- b. ustanowienie **przez płatnika** kryteriów jakości w kontraktowaniu usług diagnostyki genetycznej, gwarantujących rzetelność wykonywanych badań przez kompetentne placówki.
- c. wprowadzenie **przez szpitale** kryteriów jakości w kontraktowaniu usług diagnostyki genetycznej.

## 2. Sieć onkologicznych laboratoriów genetycznych:

- a. przygotowanie założeń organizacyjnych dla powstania **sieci onkologicznych laboratoriów genetycznych**, gwarantujących kompleksową realizację procedur diagnostycznych we współpracy lekarza, patomorfologa i genetyka.

## 3. Wyodrębnienie procedur patomorfologicznych:

- a. kontynuacja prac nad stworzeniem listy **procedur patomorfologicznych**, wyodrębnienie tych procedur z innych procedur klinicznych i ich realna wycena z podziałem na klasy kosztów.

## 4. Value Based Healthcare:

- a. upowszechnianie idei medycyny personalizowanej jako drogi do systemu ochrony zdrowia opartego na zasadach *Value Based Healthcare*.

## 5. Upodmiotowienie roli pacjentów:

- a. rozwój współpracy z organizacjami pacjenckimi w celu popularyzacji założeń/dokonań medycyny personalizowanej;

## 6. Edukacja:

- a. konieczność stałej edukacji w obszarze medycyny personalizowanej wszystkich interesariuszy systemu ochrony zdrowia.

## 7. Dialog:

- a. kontynuacja dialogu uczestników systemu ochrony zdrowia na rzecz dalszego podnoszenia jakości i poprawy dostępu do diagnostyki i leczenia personalizowanego w Polsce.

Jednocześnie Koalicja zgłasza gotowość do kontynuacji szeroko rozumianej współpracy w ramach konstruktywnych działań, zmierzających do osiągnięcia wymienionych priorytetów.

Dr n. med. Beata Jagielska

Prezes Zarządu Polskiej Koalicji  
Medycyny Personalizowanej - Stowarzyszenie