**Załącznik 2**

WSKAŹNIKI I MIERNIKI PROGRAMU PILOTAŻOWEGO OPIEKI NAD ŚWIADCZENIOBIORCĄ W RAMACH KRAJOWEJ SIECI HEMATOLOGICZNEJ

**I. Wskaźniki jakości procesu diagnostyczno-leczniczego programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach krajowej sieci hematologicznej**

**1. Ostre białaczki szpikowe:**

1. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki szpikowej, u których prowadzona jest terapia w celu wyleczenia lub uzyskania remisji i u których wykonano 3 panele badań diagnostycznych: immunofenotypowe, cytogenetyczne i molekularne (lub zabezpieczono materiał do wykonania badań molekularnych);
2. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki szpikowej, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego, bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 7 dni od dnia rozpoznania ostrej białaczki szpikowej;
3. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki szpikowej, u których zaplanowane zostało leczenie i u których od dnia rozpoznania ostrej białaczki szpikowej do dnia rozpoczęcia leczenia upłynęło ≤ 14 dni;
4. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki szpikowej, u których prowadzona jest terapia w celu wyleczenia i u których wykonano oznaczenie mierzalnej choroby resztkowej (MRD) metodą cytometrii przepływowej w standardowych punktach czasowych;
5. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki szpikowej wysokiego ryzyka leczonych w celu wyleczenia, których zakwalifikowano do przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych oraz procedury poszukiwania dawcy (przy braku dawców rodzinnych) – w czasie do 14 dni roboczych od dnia uzyskania oceny odpowiedzi na leczenie indukujące;
6. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki szpikowej, u których prowadzona jest terapia w celu wyleczenia i u których doszło do zgonu w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia leczenia indukującego;
7. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki szpikowej, u których prowadzona jest terapia w celu uzyskania remisji i u których doszło do zgonu w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia leczenia;
8. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki szpikowej z opornością na leczenie 1. linii lub wznową po leczeniu 1. linii, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego, bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 7 dni od dnia rozpoznania opornej lub nawrotowej ostrej białaczki szpikowej;
9. odsetek świadczeniobiorców z podejrzeniem ostrej białaczki promielocytowej, u których wykonano badanie genetyczne na obecność genu *PML/RARA* w czasie < 4 dni roboczych.

**2. Ostre białaczki limfoblastyczne:**

1. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki limfoblastycznej, u których prowadzona jest terapia w celu wyleczenia lub uzyskania remisji i u których wykonano 3 panele badań diagnostycznych: immunofenotypowe, cytogenetyczne i molekularne (lub zabezpieczono materiał do wykonania badań molekularnych);
2. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki limfoblastycznej, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego bądź dyskwalifikacja z leczenia w terminie 7 dni od dnia rozpoznania ostrej białaczki limfoblastycznej;
3. odsetek świadczeniobiorców, u których zaplanowane zostało leczenie i u których od dnia rozpoznania ostrej białaczki limfoblastycznej do dnia rozpoczęcia leczenia upłynęło ≤ 14 dni;
4. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki limfoblastycznej bez obecności genu *BCR/ABL1*, u których prowadzona jest terapia w celu wyleczenia lub uzyskania remisji i u których wykonano oznaczenie mierzalnej choroby resztkowej (MRD) metodą cytometrii przepływowej w standardowych punktach czasowych;
5. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki limfoblastycznej z obecnością genu *BCR/ABL1*, u których prowadzona jest terapia w celu wyleczenia lub uzyskania remisji i u których wykonano oznaczenie mierzalnej choroby resztkowej (MRD) metodą molekularną w standardowych punktach czasowych;
6. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki limfoblastycznej wysokiego ryzyka leczonych w celu wyleczenia, których zakwalifikowano do przeszczepienia allogenicznych krwiotwórczych komórek macierzystych oraz procedury poszukiwania dawcy (przy braku dawców rodzinnych) – w terminie 14 dni roboczych od dnia uzyskania oceny odpowiedzi na leczenie indukujące;
7. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki limfoblastycznej leczonych w celu wyleczenia, u których doszło do zgonu w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia leczenia indukującego;
8. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki limfoblastycznej leczonych w celu uzyskania remisji, u których doszło do zgonu w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia leczenia;
9. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem ostrej białaczki limfoblastycznej z opornością na leczenie 1. linii lub wznową po leczeniu 1. linii, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego, bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 7 dni od dnia rozpoznania opornej lub nawrotowej ostrej białaczki limfoblastycznej.

**3. Szpiczak plazmocytowy:**

1. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem objawowego szpiczaka plazmocytowego, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii wykonano ocenę aberracji cytogenetycznych wysokiego ryzyka z zastosowaniem metody FISH lub klasycznej cytogenetyki;
2. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem objawowego szpiczaka plazmocytowego, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii wykonano ocenę wskaźnika R-ISS2;
3. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem objawowego szpiczaka plazmocytowego, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia 1. linii przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego, bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 10 dni roboczych od dnia rozpoznania objawowego szpiczaka plazmocytowego;
4. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem objawowego szpiczaka plazmocytowego, u których zaplanowane zostało leczenie 1. linii i u których od dnia rozpoznania objawowego szpiczaka plazmocytowego do dnia rozpoczęcia leczenia upłynęło ≤ 20 dni roboczych;
5. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem szpiczaka plazmocytowego ≤ 70 lat, u których po leczeniu 1. linii wykonano przeszczepienie autologicznych krwiotwórczych komórek macierzystych;
6. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem szpiczaka plazmocytowego, którzy przy leczeniu 1. linii rozpoczęli leczenie bisfosfonianami lub denosumabem;
7. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem szpiczaka plazmocytowego i jednocześnie ze wskazaniami do rozpoczęcia leczenia 2. linii, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego, bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 10 dni roboczych od dnia wystąpienia wskazań do leczenia 2. linii;
8. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem szpiczaka plazmocytowego, u których zaplanowane zostało leczenie 2. linii i u których od dnia pojawienia się wskazań do leczenia 2. linii do dnia rozpoczęcia leczenia 2. linii upłynęło ≤ 20 dni roboczych.

**4. Przewlekła białaczka limfocytowa:**

1. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem przewlekłej białaczki limfocytowej, u których przy rozpoznaniu oceniono stopień zaawansowania klinicznego według klasyfikacji Rai;
2. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem przewlekłej białaczki limfocytowej, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii oceniono wskaźnik CIRS (*Cumulative Ilness Rating Scale*);
3. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem przewlekłej białaczki limfocytowej, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii wykonano ocenę stanu mutacji genów *IGHV*;
4. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem przewlekłej białaczki limfocytowej, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii wykonano ocenę delecji17p lub ocenę mutacji *TP53,* jeżeli delecja 17p jest nieobecna;
5. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem przewlekłej białaczki limfocytowej, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii wykonano podstawowy panel badań wirusologicznych (HBsAg, anty-HBc, anty-HCV, anty-HIV, a w przypadku dodatnich wyników przeciwciał – badanie HBV- DNA, HCV-RNA, HIV-RNA);
6. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem przewlekłej białaczki limfocytowej i jednocześnie ze wskazaniami do rozpoczęcia leczenia 1. linii, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego, bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 10 dni roboczych od dnia wystąpienia wskazań do leczenie 1. linii;
7. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem przewlekłej białaczki limfocytowej, u których zaplanowane zostało leczenie 1. linii i u których od dnia pojawienia się wskazań do leczenia do dnia rozpoczęcia leczenia upłynęło ≤ 20 dni roboczych;
8. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem przewlekłej białaczki limfocytowej, u których w przypadku 1. nawrotu, progresji lub oporności choroby i obecności wskazań do leczenia, wykonano ocenę delecji 17p lub ocenę mutacji *TP53*, jeżeli wcześniej delecja 17p lub mutacje *TP53* były nieobecne;
9. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem przewlekłej białaczki limfocytowej i jednocześnie ze wskazaniami do rozpoczęcia leczenia 2. linii, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 10 dni roboczych od dnia wystąpienia wskazań do leczenie 2. linii;
10. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem przewlekłej białaczki limfocytowej, u których zaplanowane zostało leczenie 2. linii i u których od dnia pojawienia się wskazań do leczenia 2. linii do dnia rozpoczęcia leczenia 2. linii upłynęło ≤ 20 dni roboczych.

**5. Chłoniak grudkowy:**

1. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka grudkowego, u których przy rozpoznaniu wykonano badanie TK lub PET-TK;
2. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka grudkowego, u których przy rozpoznaniu oceniono wskaźnik FLIPI (*Follicular Lymphoma International Prognostic Index*);
3. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka grudkowego, u których rozpoznanie postawiono na podstawie badanie histopatologicznego wraz z badaniami immunohistochemicznymi;
4. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka grudkowego i jednocześnie ze wskazaniami do rozpoczęcia leczenia 1. linii, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego, bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 10 dni roboczych od dnia wystąpienia wskazań do leczenia 1. linii;
5. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka grudkowego, u których zaplanowane zostało leczenie 1. linii i u których od dnia pojawienia się wskazań do leczenia do dnia rozpoczęcia leczenia upłynęło ≤ 20 dni roboczych;
6. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka grudkowego, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii wykonano podstawowy panel badań wirusologicznych (HBsAg, anty-HBc, anty-HCV, anty-HIV, a w przypadku dodatnich wyników przeciwciał – badanie HBV- DNA, HCV-RNA, HIV-RNA);
7. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka grudkowego, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii wykonano badanie TK lub PET-TK;
8. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka grudkowego, u których w przypadku 1. nawrotu, progresji lub oporności choroby i obecności wskazań do leczenia 2. linii, wykonano badanie TK lub PET-TK;
9. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem 1. nawrotu, progresji lub oporności chłoniaka grudkowego i jednocześnie ze wskazaniami do rozpoczęcia leczenia 2. linii, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 10 dni roboczych od dnia wystąpienia wskazań do leczenia 2. linii;
10. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniemchłoniaka grudkowego u których zaplanowane zostało leczenie 2. linii i u których od dnia pojawienia się wskazań do leczenia do dnia rozpoczęcia leczenia 2. linii upłynęło ≤ 20 dni roboczych.

**6. Chłoniak rozlany z dużych komórek B (DLBCL):**

1. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, u których przy rozpoznaniu wykonano badanie PET-TK lub TK;
2. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, u których przy rozpoznaniu oceniono wskaźnik IPI (*International Prognostic Index*);
3. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, u których rozpoznanie postawiono na podstawie badania histopatologicznego wraz z badaniami immunohistochemicznymi;
4. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego, bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 7 dni roboczych od dnia rozpoznania chłoniaka rozlanego;
5. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka rozlanego z dużych komórek, u których od dnia rozpoznania do dnia rozpoczęcia leczenia upłynęło ≤ 10 dni roboczych;
6. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii wykonano podstawowy panel badań wirusologicznych (HBsAg, anty-HBc, anty-HCV, anty-HIV, a w przypadku dodatnich wyników przeciwciał – badanie HBV- DNA, HCV-RNA, HIV-RNA);
7. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii wykonano ECHO serca z oceną frakcji wyrzutowej lewej komory;
8. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, u których przy ocenie po zakończeniu leczenia 1. linii wykonano badanie PET-TK lub TK;
9. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, u których w przypadku 1. nawrotu lub oporności choroby wykonano badanie PET-TK lub TK przed włączeniem leczenia 2. linii;
10. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem 1. nawrotu lub oporności chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia 2. linii przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 7 dni roboczych od dnia rozpoznania 1. nawrotu lub oporności;
11. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka rozlanego z dużych komórek, u których od dnia rozpoznania 1. nawrotu lub oporności do dnia rozpoczęcia leczenia 2. linii upłynęło ≤ 10 dni roboczych.

**7. Chłoniak Hodgkina:**

1. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka Hodgkina, u których przy rozpoznaniu wykonano badanie PET-TK;
2. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka Hodgkina, u których przy rozpoznaniu oceniono grupę ryzyka wg klasyfikacji GHSG (*German Hodgkin Study Group*) lub EORTC (*European Organization for Research and Treatment of Cancer*)/LYSA (*Lymphoma Study Association*);
3. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem zaawansowanego chłoniaka Hodgkina, u których przy rozpoznaniu oceniono wskaźnik IPS (*International Prognostic Score*) dla chłoniaka Hodgkina;
4. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka Hodgkina, u których rozpoznanie postawiono na podstawie badanie histopatologicznego wraz z badaniami immunohistochemicznymi;
5. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka Hodgkina dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego, bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 7 dni roboczych od dnia rozpoznania chłoniaka;
6. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka Hodgkina, u których od dnia rozpoznania do dnia rozpoczęcia leczenia upłynęło ≤ 10 dni roboczych;
7. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka Hodgkina, u których przed rozpoczęciem leczenia 1. linii wykonano podstawowy panel badań wirusologicznych – (HBsAg, anty-HBc, anty-HCV, anty-HIV, a w przypadku dodatnich wyników przeciwciał – badanie HBV- DNA, HCV-RNA, HIV-RNA);
8. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem zaawansowanego chłoniaka Hodgkina, u których wykonano badanie PET-TK po 2. cyklu leczenia 1. linii;
9. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka Hodgkina, u których po zakończeniu leczenia 1. linii wykonano badanie PET-TK;
10. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka Hodgkina, u których w przypadku 1. nawrotu lub oporności choroby wykonano badanie PET-TK przed włączeniem leczenia 2. linii;
11. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem 1. nawrotu lub oporności chłoniaka Hodgkina, dla których odbyła się kwalifikacja do leczenia 2. linii przez zespół terapeutyczny i dla których został przygotowany plan leczenia hematologicznego bądź dyskwalifikacja z leczenia – w terminie 7 dni roboczych od dnia rozpoznania 1. nawrotu lub oporności;
12. odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem chłoniaka Hodgkina, u których od dnia rozpoznania 1. nawrotu lub oporności do dnia rozpoczęcia leczenia 2. linii upłynęło ≤ 10 dni roboczych.

**II. Wskaźniki skuteczności leczenia** **programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach krajowej sieci hematologicznej\*):**

**1. Ostre białaczki szpikowe:**

1. odsetek CR lub CRi po leczeniu indukującym;
2. RFS (data uzyskania CR lub CRi, data nawrotu);
3. OS (data rozpoznania, data ostatniej obserwacji dla świadczeniobiorców żyjących lub data zgonu).

Wskaźniki będą liczone oddzielnie dla świadczeniobiorców, u których jest prowadzona terapia z w celu wyleczenia i dla świadczeniobiorców, u których jest prowadzone leczenie w celu uzyskania remisji.

**2. Ostre białaczki limfoblastyczne:**

1. odsetek CR lub CRi po leczeniu indukującym;
2. RFS (data uzyskania CR, data nawrotu);
3. OS (data rozpoznania, data ostatniej obserwacji dla świadczeniobiorców żyjących lub data zgonu).

Wskaźniki będą liczone oddzielnie dla świadczeniobiorców, u których jest prowadzona terapia z w celu wyleczenia i dla świadczeniobiorców, u których jest prowadzone leczenie w celu uzyskania remisji.

**3. Szpiczak plazmocytowy:**

1. odsetek CR, VGPR i PR po leczeniu 1. linii;
2. PFS1 (data uzyskania 1. CR/VGPR/PR, data 1. nawrotu lub progresji);
3. odsetek CR, VGPR i PR po leczeniu 2. linii;
4. PFS2 (data uzyskania 2. CR/VGPR/PR, data 2. nawrotu lub progresji);
5. OS (data rozpoznania, data ostatniej obserwacji dla świadczeniobiorców żyjących lub data zgonu).

Wskaźniki będą liczone oddzielnie dla świadczeniobiorców ≤ 70 i > 70 lat

**4. Przewlekła białaczka limfocytowa:**

1. odsetek CR, PR, SD po leczeniu 1. linii;
2. PFS1 (data uzyskania 1. CR/PR/SD, data 1. nawrotu lub progresji);
3. odsetek CR, PR, SD po leczeniu 2. linii;
4. PFS2 (data uzyskania 2. CR/PR/SD, data 2. nawrotu lub progresji);
5. OS (data rozpoznania, data ostatniej obserwacji dla świadczeniobiorców żyjących lub data zgonu).

**5. Chłoniak grudkowy:**

1. odsetek CR, PR, SD po leczeniu 1. linii;
2. PFS1 (data uzyskania 1. CR/PR/SD, data 1. nawrotu lub progresji);
3. odsetek CR, PR, SD po leczeniu 2. linii;
4. PFS2 (data uzyskania 2. CR/PR/SD, data 2. nawrotu lub progresji);
5. OS (data rozpoznania, data ostatniej obserwacji dla świadczeniobiorców żyjących lub data zgonu).

**6. Chłoniak rozlany z dużych komórek B:**

1. odsetek CRm / CR po leczeniu 1. linii;
2. RFS1 (data uzyskania 1. CRm / CR, data 1. nawrotu);
3. odsetek CRm / CR po leczeniu 2. linii;
4. RFS2 (data uzyskania 2. CRm / CR, data 2. nawrotu);
5. OS (data rozpoznania, data ostatniej obserwacji dla świadczeniobiorców żyjących lub data zgonu).

**7. Chłoniak Hodgkina:**

1. odsetek CRm / CR po leczeniu 1. linii;
2. RFS1 (data uzyskania 1. CRm / CR, data 1. nawrotu);
3. odsetek CRm / CR po leczeniu 2. linii;
4. RFS2 data uzyskania 2. CRm / CR, data 2. nawrotu);
5. OS (data rozpoznania, data ostatniej obserwacji dla świadczeniobiorców żyjących lub data zgonu).

**\*) użyte w części II skróty oznaczają:**

|  |  |
| --- | --- |
| **CR** | całkowita remisja |
| **CRi** | całkowita remisja z niepełną regeneracją hematopoezy, |
| **CRm** | całkowita metaboliczna remisja, |
| **PFS** | przeżycie wolne od progresji, |
| **PR** | częściowa remisja, |
| **OS** | całkowite przeżycie. |
| **RFS** | przeżycie wolne od nawrotu, |
| **SD** | stabilizacja choroby, |
| **VGPR** | bardzo dobra częściowa remisja |

**III. Mierniki programu pilotażowego** **opieki nad świadczeniobiorcą w ramach krajowej sieci hematologicznej:**

1. liczba świadczeniobiorców z podejrzeniem nowotworu mieloidalnego lub limfoidalnego zakwalifikowanych do programu pilotażowego;
2. liczba świadczeniobiorców z podejrzeniem nowotworu mieloidalnego lub limfoidalnego zakwalifikowanych do programu pilotażowego, u których potwierdzono rozpoznanie nowotworu;
3. liczba świadczeniobiorców, którzy nie ukończyli programu pilotażowego (niezależnie od przyczyny);
4. liczba świadczeniobiorców, którzy odmówili udziału w programie pilotażowym;
5. liczba świadczeniobiorców włączonych do programu pilotażowego, u których rozpoznanie nowotworu mieloidalnego lub limfoidalnego postawiono w czasie krótszym niż 4 tygodnie;
6. liczba konsultacji wielospecjalistycznych przypadających na jednego świadczeniobiorcę łącznie i danego typu zrealizowana w ramach programu pilotażowego, zleconych przez lekarza opieki hematologicznej, udzielonych świadczeniobiorcy;
7. liczba porad i konsultacji telefonicznych lub teleinformatycznych przeprowadzonych przez wojewódzki ośrodek koordynujący dla ośrodków poziomu referencyjnego wysokospecjalistycznego, specjalistycznego i podstawowego w danym województwie ramach programu pilotażowego;
8. liczba porad i konsultacji telefonicznych lub teleinformatycznych przeprowadzonych przez ośrodek poziomu wysokospecjalistycznego dla ośrodków poziomu specjalistycznego i podstawowego w danym województwie w ramach programu pilotażowego;
9. liczba porad i konsultacji telefonicznych lub teleinformatycznych przeprowadzonych przez ośrodek poziomu specjalistycznego dla ośrodków poziomu podstawowego w danym województwie w ramach programu pilotażowego;
10. liczba udzielonych informacji dotyczących programu pilotażowego krajowej sieci hematologicznej, w tym organizacji opieki i możliwości uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej, z wykorzystaniem środków komunikacji teleinformatycznej, o której mowa w § 8 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia, przeprowadzonych w krajowym ośrodku koordynującym (w okresie miesiąca/roku);
11. liczba świadczeniobiorców z rozpoznaniem nowotworu mieloidalnego lub limfoidalnego włączonych do programu pilotażowego u których wykonano kompletną diagnostykę hematologiczną zgodnie z wytycznymi programu pilotażowego;
12. liczba wykonanych badań histopatologicznych w celu rozpoznania nowotworów mieloidalnych lub limfoidalnych, w tym kompletność wyników histopatologicznych;
13. liczba wykonanych badań immunofenotypowych w celu rozpoznania nowotworów mieloidalnych lub limfoidalnych;
14. liczba wykonanych badań cytogenetycznych w celu do rozpoznania nowotworów mieloidalnych lub limfoidalnych;
15. liczba wykonanych badań molekularnych w celu rozpoznania nowotworów mieloidalnych lub limfoidalnych;
16. liczba świadczeniobiorców z rozpoznaniem nowotworu mieloidalnego lub limfoidalnego, którzy zostali zakwalifikowani do leczenia 1. linii;
17. liczba świadczeniobiorców z rozpoznaniem nowotworu limfoidalnego, którzy zostali zakwalifikowani do aktywnej obserwacji;
18. liczba świadczeniobiorców z rozpoznaniem nowotworu mieloidalnego lub limfoidalnego, którzy zostali zakwalifikowani do leczenia objawowego (BSC, *best supportive care*);
19. liczba świadczeniobiorców z rozpoznanym w ramach pilotażu nowotworem mieloidalnym lub limfoidalnym, którzy zostali zakwalifikowani do leczenia 2. linii.