



Medexpress, 2016-02-08 12:44

Prof. Fijuth: karta DiLO jest niepotrzebna



Czy pakiet onkologiczny spełnił swoje zadanie? Jak ocenia go prezes Polskiego Towarzystwa Onkologicznego prof. Jacek Fijuth?

Jak można podsumować pakiet onkologiczny po roku od jego wprowadzenia?

Pakiet częściowo spełnił zadania przed nim postawione. Na pewno poprawiła się diagnostyka. Świadomość istnienia pakietu i jego możliwości również są po roku większe. Chorzy pytają o pakiet i o to, czy są jego dobrodziejstwami objęci. Ostatnia publikacja na stronie Ministerstwa, do której dotarłem z połowy grudnia 2015 r., wskazywała, że wydano około 220 tysięcy kart DiLO, odbyło się ok. 104 tysięcy konsyliów. Jeżeli zapadalność w tym roku mamy, powiedzmy, w granicach 150-160 tysięcy, to jedna trzecia pacjentów przez pakiet nie przechodzi z różnych powodów. Placówki onkologiczne narzekają na sprawozdawczość, która jest dla nich udręką, ale też nie mamy nagłego załamania w liczbie leczonych pacjentów. Problemem jest natomiast przekonanie do współpracy, w ramach pakietu, tych środowisk, które są na obrzeżach onkologii. Myślę tutaj o torakochirurgach, neurochirurgach, urologach, laryngologach i ginekologach. Oni uważają, że pakiet obejmuje tylko onkologię.

Na pewno ciemną stroną pakietu onkologicznego jest karta diagnostyki i leczenia onkologicznego, która często w ogóle nie jest wydawana. W moim przekonaniu współpraca i zaangażowanie lekarza POZ są

również za małe. Powinna być zwiększona pula badań diagnostycznych, które mogliby zlecać ci lekarze. Bo w tej chwili mają oni właściwie tylko podstawowe badania. Więc trzeba być doskonałym lekarzem, by na podstawie objawów i swojej wiedzy rozpoznawać choroby nowotworowe we wczesnym etapie. Tu jest więc wiele do działania. My jako środowisko onkologiczne powinniśmy pogłębić i poszerzyć partnerską współpracę z lekarzami POZ. To co wciąż jest największą udręką to sprawozdawczość, systemy informatyczne, które nadal ze sobą nie współgrają, i które nadmiernie absorbują personel. Natomiast jakiegokolwiek uchybienie jest tu pretekstem do tego, by nie zapłacić i w ten sposób karać szpital. Tak my to odbieramy. Jest to niezwykle restrykcyjne działanie. Już nie mówiąc o tym, że instrukcja obsługi tego systemu kolejkowego, sięga ponad trzystu stron. Moim zdaniem w przypadkach oczywistych niepotrzebne są konsylia lekarskie, bo tam decyzja terapeutyczna jest absolutnie jednoznaczna, a konsylium jest czymś sztucznym.

Czyli Pana zdaniem karta DiLO nie spełniła swojej funkcji?

W moim przekonaniu karta DiLO jest niepotrzebna. W swoim założeniu miała pełnić zupełnie inną rolę. To miała być taka książeczka zdrowia dla pacjenta. To pacjent mając taką kartę, miał mieć poczucie, że została przeprowadzona pełna diagnostyka, że pod decyzją podpisali się lekarze. Część pacjentów tej karty w ogóle nie bierze. Składa się ona z kart, na których zapisanych jest szereg kodów, procedur, niezrozumiałych dla chorego. Dlatego w moim przekonaniu nie jest to dokument dla chorego, bo jemu taka postać karty, nie jest do niczego potrzebna. To tylko dublowanie dokumentacji lekarskiej. Z jednej strony oczywiście dyscyplinuje, ale z drugiej absorbuje lekarzy, bo trzeba ją wypełnić, a to wszystko zajmuje zbyt dużo czasu. Zaczyna brakować tego czasu na rozmowę z pacjentem.

Szpitala narzekają też na finansowanie pakietu...

Szpitala ponoszą straty finansowe i w dużej części finansują leczenie, bo płatność jest z opóźnieniem, dlatego że chory przechodzi ze ścieżki nielimitowanej do limitowanej i trzeba prowadzić negocjacje z NFZ przy przekroczeniach. Dla szpitali to od kilku do kilkunastu milionów złotych straty finansowej, w porównaniu do czasu sprzed funkcjonowania pakietu. To wymaga korekty. Cieszę się, że Ministerstwo Zdrowia widzi potrzebę zmiany funkcjonowania pakietu i robi wiele rzeczy zapowiadanych z własnej inicjatywy, ale również otwiera się na nas i chce wysłuchać naszych uwag. To ważne, co przyjmuję z dużym optymizmem.

A jak Polskie Towarzystwo Onkologiczne ocenia mapy potrzeb onkologicznych?

Ja traktuję mapy jako początek drogi. Dobrze, że są. Powstały one dzięki specjalistom od statystyki, natomiast trzeba je wypełnić taką ludzką treścią, którą mogłyby wnieść osoby ze środowiska. Tego zabrakło i nie wiem czy dobrze, czy nie, bo może, by się to zbyt przeciągało. Mamy konkretny dokument i teraz będziemy go uszlachetniać. Tak to widzę.