



**Edyta Hetmanowska**, 2016-06-14 10:27

## Lekarze nie chcą wystawiać karty DILO



Fot. MedExpress TV

### **Zmiany w pakiecie onkologicznym ocenia Szymon Chrostowski z Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych.**

#### **Jak Pan ocenia wprowadzane zmiany w pakiecie onkologicznym?**

Te zmiany, które w tej chwili są procedowane i mają wejść w życie były przez środowiska pacjenckie, ekspertów i lekarzy, zgłaszane jeszcze za poprzedniego rządu. Mamy nadzieję, że szybko wejdą w życie, bo tak nas zapewnił minister zdrowia. Uproszczenie karty DILO, czy wprowadzenie nowych typów nowotworów, a także system raportowania do KRN, to rzeczy zgłaszane od początku i powinny ulec uproszczeniu. To co nas martwi, to brak wymogu zwoływania konsyliów. Oczywiście jest zapis premiujący szpitale za zwołanie konsylium (to dodatkowe pieniądze, które mogą trafić do szpitali). Niemniej jednak brak takiego wymogu, wcześniej obowiązującego, może spowodować zniknięcie tego ważnego elementu pakietu onkologicznego.

#### **Zmian, o których Pan wspomniał, domagali się sami lekarze. Co zyskają pacjenci?**

Zmiany te, oprócz rozszerzenia katalogu o nowe nowotwory, dla pacjentów i postępowania terapeutycznego w zasadzie nie mają większego znaczenia. Dlatego, że w większości są to sprawy techniczne. Ujednoczenie raportów do KRN czy skrócenie karty mają wpłynąć na zmniejszenie informacji, co wpłynie na pracę lekarzy. Można powiedzieć, że dla pacjentów korzyść jest taka, że jeśli lekarz będzie miał ułatwioną pracę, to pacjent będzie sprawniej obsłużony. Niemniej jednak w całym gąszczu przepisów i technicznych ułatwień dla lekarzy jest to w dalszym ciągu uciążliwe. Mamy informacje z całego kraju, że

lekarze nie chcą po prostu wystawiać karty DILO. Jest kilka powodów, że lekarze nie wystawiają karty.

### **Dlaczego lekarze nie chcą wystawiać karty DILO?**

Jest kilka argumentów. Jeden to taki, że lekarze nie chcą się męczyć z informatyką. Cały czas jest w pamięci pakiet sprzed roku, gdzie system ciągle się zawieszał i trzeba było mieć trzy komputery z otwartymi trzema systemami. I to utkwilo lekarzom w pamięci. Drugi powód to niepodpisana umowa z NFZ na pakiet. To rodzi taki problem, że lekarze przede wszystkim nie informują pacjenta o tym, że nie mają podpisanej umowy. A jak się okazuje, że jest podejrzenie nowotworu, to „już się jest w tym szpitalu w postępowaniu” i trudno z niego wyjść. I trzecia rzecz, którą można domniemywać, to system informatyczny. Nie wszyscy lekarze obsługują komputer. Część lekarzy rodzinnych ze względu na wiek nie obsługuje komputera. Ci lekarze nie mają nikogo, kto by im pomógł. Rzeczywiście, odnosząc to do początku zeszłego roku i funkcjonowania tego systemu informatycznego, lekarze mogli się do niego zrazić i odstąpić od niego.

### **Czy resort zdrowia otwarty na rozmowy?**

Samo ogłoszenie tych ułatwień jest bardzo dobrym znakiem. Nikt nie ukrywa tego, że środowisko lekarzy bardzo mocno postulowało również o to. Bo na zmiany techniczne minister zdrowia szybko zareagował. Niemniej jednak już postulat onkologów, że pakiet utrudnił im postępowanie, dlatego że oni jeszcze szybciej diagnozowali i nie potrzebowali do tego pakietu, bo ten czas diagnozy ograniczał się do kilku dni. Pod tym kątem środowisko onkologów nie wiem czy do końca zostało wysłuchane.

### **A pacjenci?**

Tak. Pacjenci od początku byli wysłuchani w tym temacie, bo wcześniej przez 25 lat nic się nie działo w obszarze onkologii. Są wprowadzane nowe leki, chociaż mamy znowu zastój w innowacyjnych lekach. Ale rozumiemy, że są poszukiwania nowych środków na cały system, nie tylko pielęgniarki i innych pracowników służby zdrowia. Niemniej jednak pakiet zmienił bardzo dużo. Mamy zadowolonych z niego 98 procent pacjentów z kartą DILO, bo nie mamy zbadanych pacjentów, którzy tej karty nie dostali. Wiemy, że pakiet przyjął się, może być udoskonalany tak jak we Francji (trzy lata to funkcjonowało). Moją osobistą satysfakcją jest to, że pracowałem przy tym pakiecie i nie wymyślałem żadnego koła tylko były to praktyki przeniesione z Francji i Wielkiej Brytanii, pewien model oczywiście trudny do zaakceptowania na polskie realia, ale niemniej jednak po pełnym roku możemy powiedzieć, że pakiet zadziałał. Ja bym go już nie nazywał onkologicznym tylko po prostu taka jest już nasza onkologia i diagnostyka onkologiczna w europejskim formacie.